



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

# **GENDER-BASED VIOLENCE TRAINING AND TECHNICAL ASSISTANCE REPORT**

**USAID/Peru Health Partners**

**February 5-14, 2006**

September, 2006

This publication was produced for review by the United States Agency for International Development. It was prepared by DevTech Systems, Inc.

# **GENDER-BASED VIOLENCE TRAINING AND TECHNICAL ASSISTANCE REPORT**

**USAID/PERU HEALTH PARTNERS**

**FEBRUARY 5-14, 2006**

**Facilitators:**

Sandra Aliaga, HPI  
Deborah Caro, Cultural Practice LLC

Maria Rosa Garate, HPI  
Edita Herrera, HPI

**DISCLAIMER**

The author's views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of the United States Agency for International Development or the United States Government.

<b>TABLE OF CONTENTS</b>	<b>PAGE</b>
<b>ACRONYMS</b>	<b>1</b>
<b>BACKGROUND</b>	<b>2</b>
<b>PRE-WORKSHOP ACTIVITIES</b>	<b>2</b>
<b>THE WORKSHOP</b>	<b>3</b>
<b>FOLLOW-ON TECHNICAL SUPPORT</b>	<b>4</b>
<b>EVALUATION</b>	<b>5</b>
<b>ANNEX 1: LIST OF ATTENDEES</b>	<b>6</b>
<b>ANNEX 2: TRAINING MATERIALS</b>	<b>9</b>
<b>AGENDA</b>	<b>9</b>
<b>GUÍA PARA FACILITADORA</b>	<b>11</b>
<b>ANNEX 3: TECHNICAL ASSISTANCE PRODUCTS</b>	<b>30</b>

## **ACRONYMS**

DGPS	<i>Dirección General de Promoción de la Salud</i>
DGSP	<i>Dirección General de Salud de las Personas</i>
EGAT	Economic Growth, Agriculture and Trade Bureau
GBV	Gender-based Violence
HPI	Health Policy Initiative
IGWG	Interagency Gender Working Group
INPPARES	<i>Instituto Peruano de Paternidad Responsable</i>
INS	<i>Instituto Nacional de Salud</i>
IQC	Indefinite Quantity Contract
MIMDES	Ministry of Women and Social Development ( <i>Peruvian acronym</i> )
MINSA	Ministry of Health ( <i>Peruvian acronym</i> )
NGO	Non-Governmental Organization
STI	Sexually Transmitted Infection
STTA&T	Short-term Technical Assistance and Training
USAID	United States Agency for International Development
VBG	<i>Violencia Basada en Género</i>
VCM	<i>Violencia Contra la Mujer</i>
WID	Women in Development

## **BACKGROUND**

Over the last five years the Peruvian government has made a significant commitment and investment in developing the legal, regulatory, and policy frameworks necessary to prevent and respond to gender-based violence. There have also been many small scale NGO and government initiatives to address the issue in different parts of the country. There is increasing pressure within the government and from civil society to scale up these efforts. In response to a request from the Ministry of Health (MINSA), the USAID/Peru Mission requested that the Global Health Inter-Agency Gender Working Group (IGWG) and the Women in Development Office (EGAT/WID) develop and conduct a workshop to provide practical tools for scaling up gender-based violence programming in the country.

Deborah Caro and Sandra Aliaga traveled to Peru from February 5 to February 14, 2006 to conduct a two day workshop on how to mainstream gender into gender-based violence programs, and to provide three additional days of follow-up technical support in collaboration with the Health Policy Initiative (HPI) Project in Peru, for MINSA, the General Office of Health Statistics, the Ministry of Women and Social Development (MIMDES), and the National Institute of Mental Health. Maria Rosa Garate and Edita Herrera of the HPI Project in Peru participated in the design and planning of the workshop and in the post-workshop technical assistance. The HPI Project also provided logistical support for the workshop and follow-on meetings. Grecia Rojas developed the case studies used in the workshop.

## **PRE-WORKSHOP ACTIVITIES**

In the weeks leading up to the workshop, the trainers assembled a CD-ROM of technical guides for research, programming, and monitoring and evaluation to address gender-based violence. The majority of the materials were in Spanish, although some key documents in English that are not available in translation were also included.

Sandra Aliaga, Maria Rosa Garate, and Debbie Caro worked together to develop the training agenda and materials over a two week period prior to the workshop. Maria Rosa Garate, Edita Herrera, and Debbie Caro facilitated the workshop and the follow-on technical assistance meetings.

In addition, the team requested that Grecia Rojas, a consultant in Peru, prepare a series of case studies based on testimonies of men and women affected by GBV. The case studies reflect regional and sociocultural variation in order to facilitate the focus of the workshop on how to conduct gender analysis in socially and culturally diverse areas of the country.

Maria Rosa Garate of the HPI Project organized a round table with representatives of the Ministries of Health, Interior, Justice, and of Women and Social Development for presentations on advancements and ongoing challenges in addressing GBV in their sectors. The presenters are all members of the Inter-Ministerial Committee on Preventing and Addressing Gender-based Violence. Each Ministry prepared a 10 to 15 minute presentation for the workshop addressing achievements, challenges, and plans for the future.

## THE WORKSHOP

While reviewing the proposed agenda in Peru with HPI Project staff, it became clear that the emphasis of the workshop had to be on how to incorporate gender analysis into gender-based violence planning. As a consequence, the agenda was revised from an emphasis on gender-based violence programming tools to a focus on how to conduct a gender analysis and incorporate findings into gender-based violence programs.

The IGWG and the Short-term Technical Assistance and Training (STTA&T) Task Order of the WID Indefinite Quantity Contract (Contract Number: GEW-I-01-02-00019-00) team have developed a number of modules, including ones on gender-based violence and gender integration. The GBV module emphasizes the conceptual foundations of GBV and introduces participants to the life cycle of violence and its impact on reproductive health. To meet the objectives of USAID/Peru and its government partners, the trainers combined elements of both modules.

The training began with introductory words by Alfredo Lazo of the Ministry of Health on behalf of the Minister and by Lucy Lopez from USAID on behalf of the Mission Director. They both emphasized the critical importance of addressing GBV in Peru. The Minister has given the issue highest priority and expected the workshop to produce actionable plans for integrating GBV services into healthcare delivery throughout the country. Maria Teresa Arana from the Office of Human Rights, Gender, and Interculturality in Health, of MINSA gave a presentation on GBV in Peru. The presentation recapped some of the findings from the World Health Organization Multicountry Study of GBV in Peru.<sup>1</sup>

The rest of the morning was spent on building consensus on the concepts of gender and gender-based violence. Sandra Aliaga led the participants through an exercise where they associated certain ideas and concepts with either sex or gender as a means of reviewing the difference between the two terms. Afterward, she had the participants break into groups. Sandra distributed different definitions of gender-based violence, violence against women, and domestic violence to the groups and asked them to analyze the definitions with reference to four questions (see page 13 for the definitions).

1. Do you agree with the definition?
2. What are the central elements of the definition?
3. What would you add to or eliminate from the definition?
4. Can you talk interchangeably about gender-based violence, domestic or family violence, and violence against women?

The groups presented their findings and came to the conclusion that any working definition had to make clear that GBV is a social act that is a behavior that is learned within the context of unequal relations of power based on gender, age, ethnicity, and race. It is a dynamic social practice, in the sense that it is amenable to change, and is socially ascribed to men and women. It was the consensus of the participants that they are primarily concerned with gender-based violence against women. They adapted a definition of violence against women to emphasize their focus on violence that is gender-based.

After lunch, representatives of the Ministries of Interior, Justice, Health, and Women and Social Development presented on their GBV prevention and response activities. All four Ministries plus the Ministry of Education, which was not able to come, are part of an Inter-Ministerial Committee on GBV. There has been a coordinated effort, following on the passage of the law 26260 to prevent family

---

<sup>1</sup> WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva: World Health Organization, 2005.

violence in March 2000, to develop protocols, regulations, and implementation plans and procedures for the different sectors.<sup>2</sup> In 2002, these Ministries developed a joint plan—National Plan to Prevent Violence against Women, which mandates the development of protocols for an integrated response to women who are victims/survivors of violence.<sup>3</sup> It also directs all state-sponsored services to design and apply mechanisms, instruments, and procedures that will continuously improve the quality of services for women who have been victims/survivors of violence. By 2007 100 % of the health services are supposed to include services for victims/survivors of gender-based violence.<sup>4</sup>

The final session of the afternoon was a brief introduction to the concepts of constraints and opportunities. The participants were asked to listen to the experiences NGOs working on GBV in rural and peri-urban areas. They were asked to identify key constraints and opportunities that faced the organizations in delivering services to survivors or in implementing community-level prevention programs.

### **FOLLOW-ON TECHNICAL SUPPORT**

Consultants Sandra Aliaga and Deborah Caro spent three additional days working with participants individually or in groups on their own projects. The consultants worked with the Ministry of Health Gender-based Violence Working Group (*Comisión intrasectorial del Plan Nacional Contra la Violencia Hacia la Mujer*) to develop a short-term plan to revise national protocols on GBV and to integrate GBV services into their health center services. The objective of this assistance was to develop a viable plan that took into consideration the gender dimensions of gender-based violence, was feasible to accomplish during the six remaining months of the government tenure, and could be monitored. The notes of the meeting can be found in Annex 3.

The consultants also met with Licenciada Illián Hawie, Executive Director of the National Program to Prevent Family and Sexual Violence of the Ministry of Women and Social Development (MIMDES). The consultants reviewed the strategic plan for her program and discussed ways to better incorporate messages about gender equality into her advocacy and communications campaigns. She expressed her appreciation for the training and wanted to know if it would be possible to conduct a similar training for her staff.

In addition the consultants met with two other groups of participants. They sat down with Dr. Luis Suarez, Director General and staff of the Ministry of Health Office of Epidemiology, which is responsible for monitoring the health status of the Peruvian population. They were interested in discussing ways to better incorporate gender into their monitoring process and to improve the indicators they use for monitoring the incidence of GBV, especially those used by citizen surveillance committees. The last technical assistance meeting was with Dr. Rommy Kendall and other staff psychologists at the National Institute of Mental Health. They work with survivors of violence in the post-conflict areas of the Department of Ayacucho. The consultants discussed some ways to incorporate a gender perspective into their community-based and group interventions in the region, as well ways to explore innovative responses to GBV in rural communities where police, judicial and other support services available in

---

<sup>2</sup> There have also been modifications of the legal code in 2004 (Law 28251) to improve the capacity of judges to punish perpetrators of sexual violence, as well as inclusion of additional protective language within other laws and regulations, such as the Law to prevent and sanction sexual harassment 27942 and the General Health Law 26842 (passed in 2004). Finally, the Organic Law of Regional Governments, law 27867 (passed in 1997), establishes that it is a function of regional governments to formulate policies, regulate, direct, execute, promote, supervise, and control actions aimed at preventing political, family, and sexual violence (passed in 2003).

<sup>3</sup> All PowerPoint presentations from the workshop are available at [http://www.devtechsys.com/services/activities/gen\\_trng.cfm](http://www.devtechsys.com/services/activities/gen_trng.cfm).

<sup>4</sup> Guerrero Vazquez, Rossina, *Violencia sexual: un análisis del cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales*. Lima: CIES y PROMSEX, 2006, pp 61-72.

cities are lacking. Dr. Kendall and her staff also shared some of the lessons they had learned from their work.

On the last day, Sandra and Debbie worked with the HPI staff to make sure that they understood and could use the instruments introduced in the workshop.

**EVALUATION**

We used a Plus-Minus-Delta methodology for the evaluation, in which participants put post it notes anonymously on three separate flip charts. Unfortunately, the flip charts were removed by a clean up crew before all participants had a chance to place their post-its on the charts. The evaluations of those that did post their responses appear in the table below.

<p style="text-align: center;"><b>POSITIVE ASPECTS OF THE WORKSHOP</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• The participatory approach to the workshop</li> <li>• The sharing of experiences</li> <li>• The network that emerged out of the training</li> <li>• The topics</li> <li>• The methodology used</li> <li>• The motivation of the facilitators</li> <li>• The dynamism</li> <li>• The workshop was very interesting</li> <li>• The workshop dynamics</li> <li>• The presentations by Sandra</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>NEGATIVE ASPECTS OF THE WORKSHOP</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• The times allocated to the different sessions were not always adhered to</li> <li>• I didn't like the lunch (2)</li> <li>• The bathroom was far away (2)</li> <li>• There was too little time for the workshop</li> <li>• The temperature in the room was uncomfortable</li> </ul>
<p><b>THINGS THAT SHOULD BE CHANGED</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Make the tasks clearer</li> <li>• Follow the times established on the agenda</li> <li>• Follow the rules set out at the beginning</li> <li>• Use examples that enable access to information in a shorter time period</li> </ul>	

**ANNEX I: LIST OF ATTENDEES****Workshop Participants**

No.	Nombre	Profesión/Cargo	Institución	Dirección	Teléfono	Correo electrónico
1	Nancy Fuk	Psicóloga	MINSA/HPI	Calle A 150, dpto 301	99411555	<a href="mailto:nfuk@minsa.gob.pe">nfuk@minsa.gob.pe</a>
2	Miriam Salazar Robles	Presidenta del Comité VBG intra-institucional	MINSA	Av. Salaverry 801	3156600	<a href="mailto:msalazar@minsa.gob.pe">msalazar@minsa.gob.pe</a>
3	Maria del Carmen Reyna	Lic. Enfermera epidemiología	MINSA/DGE	Av. Salaverry 801	4335859	<a href="mailto:merina@dge.red.pe">merina@dge.red.pe</a>
4	Bedsi Cordova	Abogada		Av. Salaverry 801		<a href="mailto:bedcor@hotmail.com">bedcor@hotmail.com</a>
5	Maria Teresa Arana	Lic. enfermera	DGPS			
6	Guadalupe Varillas Hurtado	Lic. Obstetricia	Max Salud			
7	Carina Ramos Ballon	Antropóloga	CAPS	Caracas 2380 Jesús María	4621700	<a href="mailto:cramos@caps.org.pe">cramos@caps.org.pe</a>
8	Cristina Magan La Rosa	Enfermera	MINSA/ITS/VIH/SIDA			
9	Michelle Russell	Dpty Health Officer	USAID			<a href="mailto:mrussell@usaid.gov">mrussell@usaid.gov</a>
10	Alfredo Lazo	Comunicador social	MINSA	Av. Salaverry 801	2156600	<a href="mailto:alazo@minsa.gob.pe">alazo@minsa.gob.pe</a>
11	Marisol Cordero	Abogada	HPI		4443416	<a href="mailto:mcordero@amauta.rep.net.pe">mcordero@amauta.rep.net.pe</a>
12	José Avandá	Psicólogo	DIS III		381-3883	<a href="mailto:jocavat@yahoo.es">jocavat@yahoo.es</a>
13	Nicolas Reto	Medico	DEPS	Av. Pardo, Cda I	4466040	
14	Trixi Vargas	Psicóloga	APROPO		4410155	<a href="mailto:tvargas@apropo.org.pe">tvargas@apropo.org.pe</a>
15	Ricardo Bustamente	Medico	MINSA	Av. Salaverry 801		
16	Raquel Hurtado	Medica	MINSA	Av. Salaverry 801		
17	Rommy Kendall	Medica psiquiatra	Instituto Nacional de Salud Mental	Av. Eloy Espinoza 769 SMP	4820206	<a href="mailto:rommykenal@yahoo.es">rommykenal@yahoo.es</a>
18	Lucy Lopez	Medica	USAID		6181200	<a href="mailto:lulopez@usaid.gov">lulopez@usaid.gov</a>
19	Ursula Garcia-Belaunde		Pathfinder	Alameda Floresta 285 San Borja	3725799	<a href="mailto:ugarcia-belaunde@pathfinder.org">ugarcia-belaunde@pathfinder.org</a>
20	Patricia Alvarado Chirinos	Psicóloga	MINSA	Av. Salaverry 801	3156600	<a href="mailto:palvpsa@yahoo.es">palvpsa@yahoo.es</a>

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Profesión/Cargo</b>	<b>Institución</b>	<b>Dirección</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Correo electrónico</b>
21	Marcela Huaita	Abogada	HPI		401-1140	<a href="mailto:mhuaita@policy.org.pe">mhuaita@policy.org.pe</a>
22	Maria Esther Ávila Huapaya	CPC	MINSA	Av. Salaverry 801	3156600	<a href="mailto:movil@minsa.gob.pe">movil@minsa.gob.pe</a>
23	Rosana Nuñez	Psicóloga	DISA V.LC	Raimundi 220	4244830	<a href="mailto:rosananuñez@yahoo.es">rosananuñez@yahoo.es</a>
24	Gina Rojo		MINSA	Av. Salaverry 801		
25	Illián Hawie	Directora Ejecutiva PNCVFS	MIMDES			
26	Grecia Rojas	Abogada	IPRODES	Pachacutec 2495		<a href="mailto:greciaelena@yahoo.es">greciaelena@yahoo.es</a>
27	Maria del Carmen Calle	Medica	MINSA	DGPS	3156600	<a href="mailto:mcalle@minsa.gob.pe">mcalle@minsa.gob.pe</a>
28	Edita Herrera		HPI			
29	Maria Rosa Garate		HPI			
30	Noemí Ostolaza	Responsable programa de VBG	INPARES			
31	Iliana Rojas Medina		MINSA			

### People Visited During Technical Follow-up Visits

<b>Nombre</b>	<b>Institución</b>	<b>Cargo</b>
Miriam Salazar Rojas	MINSA, Presidenta Comité Intersectorial	Directora Ejecutiva Dirección Ejecutiva Promoción Vida Sana y Dirección General de Promoción de la Salud
Gina Rojo	MINSA, Comité Intersectorial	Alternata, Dirección General de Promoción de la Salud
Maria del Carmen Calle	MINSA Comité Intersectorial	Asesora
Raquel Hurtado	MINSA Comité Intersectorial	Alternata, Dirección General de Salud de las Personas
Maria del Carmen Calle	MINSA Comité Intersectorial	
Victoria Gutierrez	MINSA Comité Intersectorial	
Susana Hinostroza	MINSA Comité Intersectorial	
Jenny Junco	Hospital San Bartolomé	Encargada Modulo de Atención de la VCM
Irene Espinal	Hospital San Bartolomé	Modulo de Atención de la VCM
Cristina Magán La Rosa	MINSA Comité Intersectorial	
Maria Teresa Arana	MINSA Comité Intersectorial	
Doris Cáceres	MINSA Comité Intersectorial	
Luz Maria Miraval	MINSA Comité Intersectorial	Titular del Instituto Nacional de Salud(INS)
Eliana Rojas	MINSA Comité Intersectorial	Alternata de INS
Illián Hawie	Plan Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual/MIMDES	Directora Ejecutiva
Maria del Carmen Reyna	Oficina General de Estadística/MINSA	
Iliana Rojas Medina	Oficina General de Estadística/MINSA	
Maria Esther Avila	Oficina De Planeamiento y Presupuesto/MINSA	
Dr. Luis Suarez	Oficina General de Estadística/MINSA	Director
Dr. Luis Matos	Instituto Nacional de Salud Mental	Coordinador Equipo Instituto

## ANNEX 2: TRAINING MATERIALS

### AGENDA

#### Día Uno

9:00 – 9:30	Bienvenida y introducción a las representantes del MINSAs y USAID MINSAs palabras de inauguración Palabras de USAID
9:30 – 9:45	Introducciones de las/los participantes Presentación de los objetivos del taller, normas del taller, y explicación de uso del sitio de parqueo durante el taller
9:45 – 10:00	Introducción del gráfico sobre el ciclo de la vida
10:00 – 11:30	Tejiendo un concepto colectivo
11:30 – 12:30	Almuerzo
12:30 – 13:30	Mesa Redonda con el sector público
13:30 – 15:30	Café
15:30 – 15:45	Presentación del marco de análisis para identificar barreras, facilitadores, y lecciones aprendidas
15:45 – 16:00	Trabajo en grupos para analizar experiencias aplicadas
16:00 – 17:50	Intercambios en plenaria para identificar barreras y facilitadores para implementar proyectos de prevención y a implementar los protocolos
17:50 – 18:00	Cierre del primer día y entrega de la tarea para el segundo día

## Día Dos

9:00 – 9:10	Introducción al día
9:10 – 10:00	Presentación y intercambio en plenaria sobre una herramienta de análisis de género
10:00 – 10:30	Trabajo en grupos pequeños con casos diferentes para aplicar la herramienta de análisis de género (matriz 1)
10:30 – 10:45	Intercambio sobre dificultades encontradas en hacer el análisis
10:45 – 11:00	Café
11:00 – 12:00	Trabajo en grupos para identificar barreras y oportunidades basadas en género (matriz 2)
12:00 – 13:00	Intercambio en plenaria sobre los barreras, oportunidades, acciones, y actores claves para superar las barreras basadas en género
13:00 – 14:30	Almuerzo
14:30 – 16:30	Aplicación de la herramienta, transversalización de una perspectiva de género mediante el ciclo de programas <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Presentación sobre una herramienta de diseño de programas</li><li>➤ Aplicación al proyecto de VBG de INPPARES</li><li>➤ Intercambio en plenaria sobre elementos claves para el diseño y cómo varían de acuerdo con el contexto sociocultural</li></ul>
16:30 – 16:45	Café
16:45 – 17:30	A base de lo trabajado en el taller, elaboración de propuestas concretas para transversalizar una perspectiva de género en la prevención y atención a la violencia basada en género (en grupos pequeños).
17:30 – 18:00	Clausura y evaluación del taller

## GUÍA PARA FACILITADORA

08/02/06

### Violencia basada en género (VBG)

#### Día 1 (únicamente lo correspondiente a Sandra Aliaga Bruch)

#### ¿Qué entendemos por violencia basada en género (VBG)?

**Tiempo:** Hora y media

Es necesario primero ponerse de acuerdo en qué se entiende por género, por lo tanto, se comienza con un ejercicio para definir género y luego se analiza “**violencia basada en género**”

#### Actividad 1: Definir “género”

**Tiempo:** Media hora

Distribuir tarjetas con elementos de “sexo” y “género” a 16 participantes al azar. Existen 8 pares de tarjetas que contienen elementos que corresponden a dichas columnas.

Poner un papelógrafo con dos columnas: “sexo” y “género”

Quienes tengan tarjetas deberán colocar las mismas bajo una de las dos columnas explicando por qué. La primera tarjeta que se coloque será voluntaria, la segunda le tocará a quien tenga el elemento correspondiente de la otra columna. Y así sucesivamente hasta colocar las 16 tarjetas en el papelógrafo.

SEXO	GÉNERO
Conjunto de características físicas – biológicas	Conjunto de características psicológicas, sociales y culturales
Visible físicamente	Se percibe a través de comportamientos, actitudes, sentimientos, pensamientos
Se lo tiene por naturaleza	La sociedad te lo asigna
Se nace con él	Se aprende
Determinado por la anatomía humana	Es una construcción social y cultural
Universal	Varía de lugar a lugar
Permanece inmutable a lo largo de la historia	Cambia con el tiempo, la época, la historia y el lugar
No se puede cambiar	Se puede modificar

Una vez completado el cuadro, se deberá reforzar la definición de “género” y principalmente “enfoque de género” con ayuda de las y los participantes.

#### Actividad 2: Definir “violencia basada en género”

**Tiempo:** Una hora

Dividir el grupo en cinco grupos y a cada uno entregar una definición de violencia basada en género, violencia contra la mujer o violencia familiar para que la analicen en 20 minutos a la luz de las siguientes preguntas:

*¿Están de acuerdo con esta definición? ¿Por qué?*

*¿Cuáles son los elementos centrales de la definición?*

*¿Qué le añadiría o eliminaría?*

*¿Se puede hablar de de violencia basada en género, violencia contra la mujer o violencia familiar indistintamente? ¿Por qué?*

Registrar las conclusiones grupales de manera consolidada en un solo papelógrafo. (30 minutos)

Intentar llegar a una definición colectiva de “violencia basada en género” a partir de los elementos registrados. (10 minutos)

**Reflexiones personales en torno a la violencia basada en género<sup>5</sup>** **Tiempo:** Dos horas

**Actividad 1: Vivir la historia (Adaptación libre del ejercicio FACES)** **Tiempo:** 40 minutos  
Pedir 3 voluntarias y 2 voluntarios que conozcan historias de violencia basada en género y armar grupos en torno a cada una (5 grupos).

Distribuir roles a cada participante del grupo mediante tarjetas.

Cada voluntaria/o en su grupo contará la historia como si fuese protagonista de la misma y cada participante deberá asumir el rol que le tocó a través de preguntas y reacciones frente a la o el protagonista. Deberá decir lo que piensa, lo que siente, lo que cree que hubiera hecho de haber vivido realmente la historia dentro del rol que le tocó.

**Actividad 2: Procesar la historia** **Tiempo:** 40 minutos

Una vez terminado el ejercicio de roles, en cada grupo deberán extraer de las historias y de las reacciones que provocaron en los distintos personajes femeninos y masculinos, los elementos centrales para responder a las siguientes preguntas:

*¿Qué tipos de violencia identifican en la historia contada?*

*¿Cuáles son las consecuencias de la historia? ¿Qué secuelas deja y en quiénes?*

*¿Se podría haber evitado esta historia? ¿Cómo?*

*¿Se trata de una violencia basada en género? ¿Por qué?*

*¿Cómo maneja ud. este tipo de casos en su trabajo? ¿Qué necesitaría para manejarlo mejor?*

---

<sup>5</sup> Este ejercicio no fué usado por falta de tiempo pero lo hemos incluido para que sea usado en talleres sobre VBG en el futuro. This exercise was not used during this workshop. We have included it so that it is available for use in subsequent workshops on GBV.

### **Actividad 3: Compartir las historias y las reflexiones**

**Tiempo:** 40 minutos

Cada grupo deberá hacer un apretado resumen de la historia vivida y de las reflexiones elaboradas en torno a las preguntas.

DEFINICIONES DE: Violencia basada en género, Violencia contra la mujer

En las Guías Nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva, del MINSA (2004), en la página 12.:

*Violencia: Es un acto, conducta o hecho que ocasiona daño, sufrimiento físico, sexual o psicológico; o muerte. La violencia es un acto social y en la mayoría de los casos un comportamiento aprendido en un contexto de inequidades sociales, basadas en el género, la edad y la raza y con imágenes violentas y de fuerza física, como la manera prevalente de resolver conflictos.*

#### Violencia contra la mujer:

En las Normas y procedimientos para la atención y prevención de la violencia familiar y del maltrato infantil, del MINSA (2001). Según la Ley 26260 de protección frente a la violencia familiar 1997:

*Llamada también violencia basada en género (VBG), es cualquier acto de fuerza física o verbal, coerción o privación que atente contra la vida de una mujer o niña, causando daño físico o psicológico, humillación o privación arbitraria de la libertad y que perpetúe la subordinación de la mujer. En muchas oportunidades, la mujer también llega a ser agredida a través de los hijos e hijas, cuando el hombre los ataca físicamente, los usa sexualmente, los fuerza a observar el abuso y los hace partícipes del atropello. De esta manera, el hombre controla a la mujer negándole su papel como madre defensora del bienestar de su descendencia.*

Citada en: Alméras, Diane Rosa Bravo, Vivian Mliosvijevic, Sonia Montañó y Maria Nieves Rico, 2002. *Violencia contra la mujer en relación de pareja: América Latina y Caribe: Una propuesta para medir su magnitud y evolución.* Santiago de Chile: CEPAL, CEPAL citando la ONU (1993) y La Convención Interamericana para Prevenir, Castigar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer.

La *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer* de las Naciones Unidas (1993) y la *Convención Interamericana para Prevenir, Castigar y Erradicar la Violencia contra la Mujer* de la OEA (1994) condensan las definiciones de la violencia en contra de la mujer, así como recomendaciones para la acción y los compromisos a adquirir por los gobiernos para avanzar en estas acciones. Resulta especialmente importante señalar las definiciones en ellas incluidas:

La *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*, define la violencia contra la mujer como:  
*Todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada.*

Abarca, sin carácter limitativo:

*la violencia física, sexual y psicológica en la familia, incluidos los golpes, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital y otras prácticas tradicionales que atentan contra la mujer, la violencia ejercida por personas distintas del marido y la violencia relacionada con la explotación; la violencia física, sexual y psicológica al nivel de la comunidad en general, incluidas las violaciones, los abusos sexuales, el hostigamiento y la intimidación*

*sexual en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros ámbitos, el tráfico de mujeres y la prostitución forzada; y la violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra.*

La *Convención Interamericana para Prevenir, Castigar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Para)*, afirma que:

*La violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades*

y define que:

*Debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.*

*Debe entenderse que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual o psicológica:*

- \* Que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;*
- \* Que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y*
- \* Que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra.*

Definición proveída en *Para acabar con la violencia contra la mujer*. Population Reports, Serie L, No. 11 JHUCCP 1999: p. 1..

### Violencia basada en el género:

La violencia contra las mujeres y las niñas incluye el maltrato físico y el abuso sexual, psicológico y económico. Generalmente se la conoce como violencia "basada en el género" por desarrollarse en parte a raíz de la condición subordinada de la mujer en la sociedad. Muchas culturas tienen creencias, normas e instituciones sociales que legitiman y por ende perpetúan la violencia contra la mujer. Los mismos actos que se castigarían si estuvieran dirigidos a un empleador, un vecino o un conocido, suelen quedar impunes cuando el hombre lo dirige a la mujer, especialmente en el seno de la familia.

Dos de las formas más comunes de violencia contra la mujer son el abuso por parte de sus compañeros íntimos y la actividad sexual forzada, sea que tengan lugar en la niñez, en la adolescencia o en la vida adulta. El abuso por parte del compañero íntimo, también conocido como violencia doméstica, maltrato de la esposa o agresión, casi siempre está acompañado de abuso psicológico y, en una cuarta parte a la mitad de los casos, de relaciones sexuales forzadas. En su mayoría, las mujeres maltratadas por sus compañeros sufren agresiones en numerosas ocasiones. En realidad, las relaciones abusivas se desarrollan comúnmente en una atmósfera de terror.

Esta definición viene del Interagency Standing Committee Task Force on Gender and Humanitarian Assistance:

*Gender-based violence is an umbrella term for any harmful act that is perpetuated against a person's will, and that is based on socially ascribed (gender) differences between males and females. Examples include sexual violence, including sexual exploitation/abuse and forced prostitution; domestic violence; trafficking; forced/early marriage; and harmful traditional practices such as female genital mutilation, honour killings, widow inheritance, and others.*

Ésta es del informe del Banco Mundial titulado “Addressing Gender-based Violence in the Latin American and Caribbean Region: A Critical Review of Interventions” por Andrew Morrison, Mary Elsberg, y Sara Bott. World Bank Research Policy Paper 3438, October 2004: p ii.

*Violence against women is often referred to as ‘GBV’ because it is rooted in women’s lack of power in relationships and in society relative to men. Intimate partner violence and sexual coercion are the most common forms of GBV, and these are the types of GBV that analyzed in this paper. GBV includes, but is not limited to: (i) physical violence, such as slapping, kicking, hitting with a fist or other object, or use of weapons; (ii) emotional violence, such as systematic humiliation, controlling behavior, degrading treatment and threats of harm; (iii) sexual violence, including forcible sexual intercourse, coerced sex by intimidation or threats, or being forced to take part in sexual activities that are considered degrading or humiliating; and (iv) economic violence, such as restricting access to financial or other resources with the purpose of controlling or subjugating a person.*

De IPAS: *La violencia, el embarazo y el aborto: Cuestiones de derechos de la mujer y de salud pública: Un estudio de los datos mundiales y recomendaciones para la acción*, por Maria de Bruyn, Agosto de 2003: p. 1

*Tanto los hombres como las mujeres, y los niños como las niñas, son objeto de la violencia personal en el mundo entero, pero la violencia perpetrada contra la mujer suele ser por motivos del género. En la mayoría de los casos, los perpetradores son hombres y los comportamientos violentos que ellos imponen en las mujeres reflejan sus prejuicios de género. Por supuesto, no todos los hombres maltratan a las mujeres, y un número creciente de hombres está haciendo campañas para terminar la violencia contra la mujer. No obstante, las normas comunes basadas en el género que ponen énfasis en la ‘superioridad’ y el dominio del hombre frente a la ‘inferioridad’ y subordinación de la mujer, siguen sosteniendo la percepción de que el hombre tiene derecho a utilizar cualquier medio necesario para controlar a la mujer.*

**MATRIZ DE BARRERAS Y FACILITADORES PARA ANALISIS DE LOS PROYECTOS DE VBG**

**Marco de Análisis para Identificar Barreras y Oportunidades que Condicionan la Prevención y Atención a VBG**

<b>NIVEL DE DESEMPEÑO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>BARRERAS</b>	<b>ACCIONES</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>INDICADORES</b>
Políticas Publicas					
Programa					
Operativo					

## CASOS DE ESTUDIO

### Caso I: Mujer Adulta - Zona Rural<sup>6</sup> Violencia Familiar – Sierra - Mujer de 43 Años

Mis recuerdos de infancia con mis padres: mi papá mucho le maltrataba a mi mamá, todas las veces le golpeaba, sucesivamente.

(Mis padres discutían) de la nada, (él) se mareaba y mucho le decía “mierda” y le golpeaba, pateaba, así patadas le ha terminado sus dientes, sus cabellos jaloneando lo ha terminado.

(Todo el pueblo), sabían tenían temor, mi papá era muy insultoso, lizo, a la gente o autoridad no le temía, hasta ahora es igual; sigue vive, ahora yo le llamé la atención. *Con mi pareja yo me he juntado por su exigencia, me raptó y así me casé a ocultas.*

Mi hermano mayor trató de separarla de mi padre, mi mamá aun mas se unía a mi papá y no se separaba. Ella decía, la gente que nos dirá, nos va criticar, nuevamente se unía con mi papá, ella decía mis hijos, ya voy a tener nietos, qué puedo hacer, ya no puedo hacer nada, la gente me va criticar, me dirán por qué razón le ha dejado a esta mujer, seguramente le ha sido infiel por eso le dejó, a si me diría la gente, es lo que pensaba mi mamá, le aguantaba siempre mi mamá. Como siempre mi papá se mareaba y en vano le hacia lió a mi mamá, mi mamá se dedicaba a pastar los ganados, ella se dedicaba trabajar en la chacra, iba a la feria, para traer el alimento de casa y comer.

Nuestros paisanos nos tajaban, le decía cobarde como le maltratas así, peleemos entre hombres y mi papá, le celaba a mi mamá “ese será tu amante por eso te defiende” porque entonces se va meter en nuestra familia, mi papá era zapatero, con su cuchillo le cortaba el pie.

Mucha gente maltrataba a su familia, no tenían temor de las autoridades, no tenían miedo ni al policía, mi papá se creía el súper macho, a mi mamá le golpeaba todas las veces que se le daba la gana.

Ella por un año estuvo separada, mi mamá por pena a mi padre ha retornado, decía “que vergüenza qué me dirá la gente, qué puedo hacer es tu padre tengo que volver”

Yo he crecido muy temerosa, con vergüenza, a si en las reuniones comunales no puedo hablar por que soy nerviosa, no puedo opinar, soy tímida. Yo he querido estudiar, siempre he vivido entre discusiones, mi papá constantemente tomaba, yo me decía qué vida llevaré así. Si me educaban hubiera sido algo, ahora no soy nada, solo atiendo mis hijos. Ahora a si mismo es mi esposo atrevido, es un hombre de la chacra. Solo me dedico a los hijos y a mis animalitos.

Mi esposo mucho me ha estropeado, me pisaba, yo no le denunciaba, tenía temor vergüenza, la gente va comentar de mí, hablarán argumentando mas cosas. Por eso no contaba a nadie, sólo lloraba. Me golpeaba, hasta estar en cama por 15 días. En vano (me golpeaba), me compara a su sucia vida, ha estado con una sucia mujer (Allqucuspa casada warmihuan) con una mujer casada y con hijos, comparándome con esa mujer me golpeaba, yo callada lloraba, me decía ¿por qué me golpea?. A quien le voy a comentar quien me va decir algo, para que contar, me dirán pues así somos los hombres, tienes que aguantarte.

Mi papa ya tendrá sus 80 años, sigue con buena salud, claro él no trabaja. Hasta ahora mi mamá sigue va a la feria, lleva sus productos y nos trae alimentos, mi papá esta en casa, no hace nada. Juntas nos acompañamos. Se repite la vida de mi madre en mí.

---

<sup>6</sup> Tomado de Diagnóstico: Sobre las Relaciones Familiares, Sistemas de Creencias y Percepciones, respecto de la Violencia Familiar y Sexual en las Provincias de Huamanga – Huanta - La Mar y Vilcashuaman -Región Ayacucho. ELABORADO POR: PROGRAMA INTEGRAL DE LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL - MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL

Para conquistarme era bueno, de ahí me empezó a maltratar a humillarme, por eso me separé de este perro. Bueno con ruegos, llorando ha regresado, yo le perdoné pensando que va cambiar, por mis hijos, me decía que me dirán mis hijos, dirán cómo habrá sido mi madre por eso mi padre le ha dejado, de que me diga a sí, la gente también se burlará de mis hijos me decía. Por eso me he reconciliado, pero su mala maña no ha cambiado, con sus malos ojos me mira, es un salvaje, es un chuto mi esposo

Es poco lo que les pasa a otras mujeres, a mi como a su perro me maltrata, me desmaya, desde la punta de mis pies hasta la punta de mi cabello me deja morada, ¿POR QUE? Porque yo asistía a los clubes de madres, me decía, ahí las mujeres sus mañas están comentando, se están enseñando, para eso se reúnen me dice. En el cumpleaños de una mamita, yo fui a comer, al comedor ahí nos reunimos, no me he mareado, como 2 vasos he tomado y ¡¡¡Jesús!!! para él fue su vida, sólo por eso me ha golpeado, me ha terminado a patadas, en el estómago, me ha dejado morada, no le he mostrado a nadie, de vergüenza no le he mostrado a nadie. No comenté a nadie, por que mi esposo tenía problemas, yo me decía, si me quejo le van a llevar a la cárcel, por temor y vergüenza no me he quejado, el Alcalde y demás personas me decían para denunciarlo, me decían por que permitía que me maltrate así no comenté a nadie, no hice ver mi rostro a nadie, por miedo, temor, no lo denuncié porque temía que le llevarán a la cárcel, quien le daría de comer, vestir a mis hijos, que sería de mi vida. ¿A mi que me va reparar la justicia?

## **Caso 2: Niñas de Comunidad Nativa Aguaruna<sup>7</sup>** **Violencia sexual**

Los profesores que llegaron eran nativos como el resto inclusive, uno era hijo del Alcalde, será porque es difícil llegar aquí, tienes que venir con bote y caminar mucho. Con el pretexto de recaudar fondos para la promoción, los profesores organizaron actividades de venta de viandas, y con ese motivo, convocaban a las alumnas para cocinar a las dos o tres de la madrugada y poder vender los productos a primera hora en la feria.<sup>8</sup>

Según manifiestan varios testigos, los profesores ofrecían a las alumnas regalos, dinero, buenas notas, diplomas de aprovechamiento y buena conducta, a cambio de tener relaciones sexuales.

<<Decía que era para una fiesta promocional donde el profesor les dice [a las alumnas] que a las tres de la madrugada tiene(n) que ir a cocinar. Y cuando las niñas mayorcitas iban, dicen que primero le hacían pasar al Director, dicen que primero le pasaban a él, decía el Director quiere conversar contigo, así me mandó el profesor. Entonces, dice que el Director le jaló de sus pelos, se abusó no, después que abusaba salía, y el otro profesor lo agarra no más en ese mismo rato y lo hace.

Una chiquita decía que como es huérfana y no tenía ropa entonces le ofrecía también comprarle ropa y darle plata, que si aceptaba se iba a casar con ella. Entonces, todo eso ha declarado, todas esas cosas copiamos nosotros y mandamos como las chicas habían manifestado, tal como lo había mandado a Lima; porque estaba ahí la otra doctora (la representante de la Defensoría del Pueblo).

El Apu<sup>9</sup> no sabía qué hacer, porque para empezar el violador es hijo del Alcalde...

---

<sup>7</sup> Tomado de "Invisibles entre sus árboles" Informe 2004. Páginas 73-75. Lima, Junio 2005

<sup>8</sup> En algunos lugares de la selva, las ferias se realizan a primeras horas de la mañana, por el excesivo calor de la mañana. Así a las 8 o 9 de la mañana las ferias ya están siendo levantadas.

<sup>9</sup> El Apu es el Jefe de la comunidad, generalmente un hombre adulto mayor o (caso Río Negro - Junín) una persona de la comunidad que es una autoridad reconocida. Existe también la figura de Jefe de Jefes, que es en términos Generales el Jefe de varios Apus, su poder y decisiones trasciende a las comunidades.

Eso es lo que la gente no quedó contenta. Mira, la UGEL<sup>10</sup> actuó, pero de eso la gente no quedó contenta, porque los profesores siempre habían pagado cuando habían denunciado esos casos.

Entonces lo mismo ha hecho el Alcalde, que es familia, les apoyó, les dio plata. [Así,] se fueron a hacer su descargo. Y el profesor como [que] sabe que nunca ha habido reglas que la comunidad nunca se ha puesto fuerte. (El alcalde es padre de uno de los violadores). Si, uno de los hijos, de los violadores, porque el uno que está tuvo problema en el Colegio Fe y Alegría, ahora le llaman en XXXXX, ahí tuvo problema.

Le hicieron un cese definitivo, que el como ingresó a la Alcaldía, conversa en UGEL, como es su amigo también trabaja de coordinador; conversa con ellos, lo llaman y lo evitan, devuelta lo pasan aquí el problema, y como allá sabemos que no van a hacer nada, hemos dicho que es demasiado. Si hubiera pasado no más con una hubiera sido suficiente, pero han sido siete niñas, era cantidad de alumnas, eran 44 promociones, casi la mitad eran las alumnas...

¿Qué decían las niñas?

Yo les pregunté qué sentían por los profesores, si querían continuar estudiando y me dijeron que lo que necesitaban eran profesores mujeres para que tengan más confianza, que desconfiaban de los profesores, porque mayormente se estaban pasando demasiado. Tenían miedo que el profesor las fastidie cuando salgan al baño solas y todo eso...

¿Y por qué no hay profesoras mujeres en la comunidad?

Porque más hay de inicial, pero ahora hay en Huampami, dos profesoras que han reemplazado a dos profesores...

(...) había bastante desconfianza de los profesores, que no tenían ganas de estudiar porque había mucho temor que les falten el respeto, que las fastidien. Necesitaban que les manden profesoras o profesores en los que puedan confiar, estudiar sin temor.

### **Caso 3: Comunidad Campesina de Incarhai<sup>11</sup> Violencia Familiar y Sexual - Mujer 22 años**

Soy madre soltera, tengo una hija de seis años (...) estábamos juntos 4 años, teníamos problemas, hace tiempo tuvimos que separarnos, (...) la gente hablaba, me dicen qué hace tu mujer en la calle y tú en la casa, eres un saco largo, como tu mujer anda y regresa en las calles nada mas, mi esposo me decía ya no vas donde tus amigas ya no tienes tiempo ya, tengo vergüenza a las gentes me dicen tu mujer en la calle y yo en la casa, yo tengo vergüenza, anda a tu casa donde tu mamá, ve y camínate. No le gustaba que trabaje, porque estas caminando diario dice. Vendiendo mis animalitos trabajo, voy para Pampa en la feria vendo mis animalitos, su carne a veces voy a Lima. También trabajo apoyando las capacitaciones, muchas mamitas no saben castellano yo ayudo y aprendo... por eso también no tuve otro hijo.

(Mi recuerdo más bonito) era el colegio mis amigas jugando así, así me acuerdo, en el colegio. (El recuerdo mas triste) cuando he aparecía (tuve a) mi hijita yo sufría. Tenía temor, lloraba, yo no puedo hacer, como hacer yo no podía hacer nada. Yo no podía pensar nada, prácticamente tenía temor, tristeza, yo me pensaba como voy a tener mi hija tan chibola como voy a criar a mi hija, como voy a tener tan chibola, ya mi hija ya voy a ser madre de familia, no quería que tenga mi hija. Yo no quería, tenía vergüenza, tenía lastima que me van a decir, y siempre lloraba, y la gente también murmuraba, hablaban todos se decían.

---

<sup>10</sup> Unidad de Gestión Educativa Local

<sup>11</sup> Entrevista hecha por la Casa del Bien Estar – Movimiento Manuela Ramos.

Lo he conocido (a su ex – pareja) a él en el colegio, estudiaba en otro salón. (Éramos) así amigos, salíamos, jugábamos, así pues lo conocí. Vamos hay que salir, quiero conversar, me decía el, como era chibola, yo no le hacía caso, tenía miedo temor y cuando una vez cuando estaba solita estaba en mi casa, cuando he salido de mi colegio para descansar, en el camino he conversado con un amigo, estaba riendo, y eso me vio y así por celos seguramente ha venido a mi casa entró, ahí todo molesto vino, porque no me aceptas, estas conversando con otro y a mi porque no me aceptas si yo te quiero, y me agarró a la fuerza y ahí he tenido mi hija, me obligó me agarró y ni siquiera hemos tenido un conversación nada, ni siquiera me di cuenta estaba embarazada. Yo tenía 15 años, él tenía ahí, creo 24, 25 años. (Fue) a la fuerza, me decía no vas avisarte a tus hermanos a tu papá a tu mamá, si le avisas yo le voy a matar, así me amenazaba, yo no le contaba por vergüenza, por temor a mi mamá, ni a mis hermanos les contaba, así, era mi mayor, así me obligó porque no me aceptas porque te crees tanto me decía, ni siquiera estábamos enamorados nada, pero el me exigía es que de chibola no me gustaba, no quería pareja.

Mi mamá me trajo hacia Pampa a sacarme análisis, porque en la comunidad no hay nada, y de ahí la doctora me ha revisado, me preguntó, mamacita tu mamá sabe tu estas embarazada, y como, empecé a llorar, de todos modos a tu mamá vamos a contarle, así me dijo en esos momentos y la doctora obstetriz llamó, mamita señora, te voy a contarte pero no le vas a hacer nada a tu hija, no le vas a pegar, la doctora avisó tu hija esta embarazada, te estas anticipando señora como le vas a pegar, ella es una chibola. Cuando llegamos mi mamá (les avisó) a mis hermanos a mi papá. Luego, me han hecho llamar al juzgado, él estaba escapado, pidió disculpas, eso si le dije claro tú me fastidiabas yo no te he aceptado y tu te has entrado a la casa, yo le he dicho en delante del juez<sup>12</sup>, ya pues le ha dicho tu reconocerás, es que ella es una chibola menor de edad, si voy a reconocer, me ha rogado, así no mas dejamos a media. Simplemente hemos hecho un papel para que se responsabilice de mi, de mi embarazo, cerca de dar a luz fui a Ayacucho todavía, su mamá llamó a mi mamá, me trajeron a Pampa, aquí he dado a luz. La mamá de él, es la que me ha visto y cuidado durante el embarazo<sup>13</sup>. Después vino con su mamá a ver mi hijita. Cuando tenía mi hijita un año nos hemos juntado, hemos convivido. (Pero) me insultaba a mi me decía tu eres ignorante me decía, eres una burra me decía, tu porque me tratas así, si tienes capacidad mas mentalidad que yo tu te crees mas de mi, me rebajas y tu te pones alto y no es la manera que me trates así le he dicho. Me ha pegado con sogá, cuando le he gastado su dinero y después me botó de su casa. Dos soles, porque motivo tu tienes que gastarte calladito es mi plata, a mi no me gusta así clase de mujeres, así diciendo y me botó y me pateó y me tiró un puñete, márchate de mi casa, me botó. Le conté a mi mamá después le denuncié, lo han hecho llamar. Cualquier cosita me insulta me bota yo le decía al juez y el pedía disculpas desde hoy día no te voy a hacer nada, discúlpame perdóname, te voy a dar la plata en tu mano. Te esta disculpando la primera vez, debes disculparte y perdonar, estábamos bien ya tres meses se comportó bien. (Luego) me tiró con una sogá, fui a reconocimiento médico<sup>14</sup>.

Cuando le he hecho sacar notificación vino con su papá, diciendo discúlpame no voy a hacer nada, es la ultima vez perdóname, lloraba y su papá también discúlpale a mi hijo, discúlpale su papá me decía y yo les voy a ver, quien de ustedes se comporta mal, vamos a mi lado los voy a ver siquiera un mes, hemos ido a su lado, estuvimos un mes y su papá vio como se comporto yo, como se comportaba él. Durante ese mes no pasó nada, se comportó bien, luego que nos fuimos a nuestra casa, por tercera vez me dijo largarte de mi casa que ya no quiero que la gente me diga “eres un saco largo tu mujer en la calle tu en la casa”, siendo tu yo le pegaría así diciéndome, largarte donde tu papá donde tu mamá así me dijo y me boto de su casa. Yo le decía a mi esposo, tu cuando conversas con tus amigos tu me venias molesto de todo me decía, todo me celaba, con esas excusas me venias, a la gente crees a mi no me crees, a tus

---

<sup>12</sup> Juez de Paz no Letrado, es decir, persona de la comunidad (generalmente varón) que administra la ley según su buen saber y entender. En la Sierra es generalmente un comunero.

<sup>13</sup> El parto es por lo general un acto de pareja, donde el varón cumple determinado rol de apoyo a la mujer parturienta. Por ej. Recibir al bebé, cortar el cordón umbilical y enterrarlo cerca de la casa.

<sup>14</sup> Hace la denuncia fuera de la comunidad y acude a la comisaría y hace una denuncia formal ante la comisaría de Pampas.

amigos. Yo pensaba ya pues el cambiara, se comportara bien, ya se recapacitará, yo decía así, por eso yo reconciliaba yo perdonaba y sigue en la misma, pero ahora ya me he decidido, tengo una sola decisión, por gusto dos veces me he reconciliado.

Cuando se emborrachaba me exigía, pero cuando estaba sano era con voluntad, cuando estaba borracho me exigía yo no quería. Me exigía, me obligaba, yo le decía te voy a denunciar, por el hecho de que soy tu mujer, tu me vas a exigir a la fuerza. Denúnciame me decía, no vas a poder, que vergüenza sería.

#### **Caso 4: Mujer Adulta - Zona Urbana<sup>15</sup>**

Nosotros vivíamos en la chacra, nos dedicábamos a la agricultura mis padres nos enseñaban a trabajar en la chacra. (Mis padres) usualmente mostraban actos de violencia o agresión pocas veces tranquilidad así en el transcurso de la vida mis padres ocurrieron muchos maltratos porque mi padre se presentaba en mi casa con muchas prendas como por ejemplo (chalin, medias) y así el comparaba con el de mi madre eso era lo que se lo hacían sus mujeres (amantes) y mi madre lloraba porque era huérfana de madre y mi abuelito en la selva y mi mamá en Churcampa solita no tenía si hermanos legítimos y poco a poco cada uno iba a trabajar a la ciudad.

Mi padre (en la comunidad) era respetado hasta ahora como si fuera dueño pero no agarraba cargo, la costumbre es así si llevaba carne, cereal, mas mi padre llevaba carne iba solo un rato nada mas después se volvía.

(Hasta ahora) me recuerdo cuando mi madre tuvo sus gemelas y con las gemelas nos dejó y se lo llevaron al manicomio. Nosotras hicimos crecer con mi hermana, después cuando ya caminaban mi madre regresó. A mi parecer mi madre cayó en ese mal por los problemas que le daba mi padre algunos dicen que fue mandado (embruja) por la otra mujer que le hicieron tomar algo. Mi Tío vino de Lima (hermano mayor de mi padre) y le llamó la atención y empezó a ayudarnos por un tiempo. Cuando mi madre estuvo mal, hasta la amante de mi padre vino a recogerlos, quería llevarse a mis hermanas gemelas. De allí crecimos pasaron los años y regreso su familia vino de Estados Unidos intervino su primo hermano de mi madre, no me hagan esas cosas me los voy a llevar si no te portas bien y de allí cambio mi padre ya no tenía amante. Eso hizo que mi madre no se sintiera sola, sintió apoyo de su familia.

(Cuando era adolescente me recuerdo) lavando las ropas trabajando y estudiaba de noche, en una sola casa estaba tres años y mi esposo me saco, porque allí me conocí con mi esposo como estudiábamos en el mismo colegio, tenía 13 o 14 años y él 17 años me apoyaba a sacar mis papeles era como mi hermano después ya fuimos enamorados. Cuando tenía problemas nadie me ayudaba solita solucionaba mis problemas. Mi esposo me agarraba a la fuerza porque quería estar conmigo pero yo le dije no tienes que pedir la mano a mi padre y mi hermano fue a mi pueblo y allí arreglamos el matrimonio. Me dedico a la chacra y me ayudo con el comedor, puedo aprender cosas interesantes que quiero que mis hijas aprendan.

(Con mi pareja) nos llevamos tranquilo a veces de boca para fuera le diré algo, pero él me pega por celos piensa que cuando salgo, me veo con otro. El error que cometimos fue engañarnos uno del otro

---

<sup>15</sup>Tomado de Diagnóstico: Sobre las Relaciones Familiares, Sistemas de Creencias y Percepciones, respecto de la Violencia Familiar y Sexual en las Provincias de Huamanga – Huanta - La Mar y Vilcashuaman -Región Ayacucho. ELABORADO POR: PROGRAMA INTEGRAL DE LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL - MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL

tanto yo como él caímos sin querer queriendo eso porque mi esposo paraba de viaje y yo trabajaba en el mercado ese error ha hecho de que mis hijas me reclamen y pierda el respeto.

(He perdido la confianza de mis hijas) porque ya no es como antes hay que conversar o hacer tal o cual cosa no existe esas cosas ahora más con su padre tienen confianza. Mas que nada la mayor de mis hijas que tu eres mujer mi papá es varón como has llegado ha eso incluso tubo un intercambio de palabra con ese hombre porque dice que paro allí y todo agresiva mi hija me reclama.

(Estuve con otro hombre) Si como le digo mi esposo paraba fuera en su trabajo venia al año 2 o 3 veces y cuando una fecha me enferme mis padres fueron quienes me hicieron curar vendiendo mis cositas con mi propia plata me hicieron curar hubo un tiempo que en la chacra me enferme casi me volví paralítica. El trabajo en la chacra es duro, más cuando estas sola y tienes que hacer trabajo de dos. El hombre con quien paraba siempre estaba allí atento conmigo él me atendía hasta traía curandero, con hierbas, no más me he curado, trabajaba la tierra. Mi esposo nunca me atendía, el otro si, incluso a mis hijos me decía que le lleve algo de comer el nunca me hizo apartar de mis hijos.

La familia de mi esposo, ni caso me han hecho, solo la suegra me buscaba para ver que hacía, donde estaba. Ni a las fiestas podía ir a ver, menos bailar, ya estarían hablando, en especial mi suegra y sus hijas. Como él no me dejó con ella, siempre andaban detrás de mí.

Cuando se han enterado, las familias se han reunido, mis padrinos han hecho venir a mi esposo del monte, hemos arreglado, porque nuestros padrinos nos han orientado, nos han llamado la atención a los dos, nos hemos pedido disculpas entre a las familias. Mi madrina me ha dicho que debo seguir y cada vez que viene a la comunidad me viene a ver. También mi padrino, conversa con mi esposo. Ellos, son más que nuestros padres.

**Instrucciones:**

Rescate toda la información sobre relaciones e identidades de género dada en el estudio de caso para identificar temas que estén relacionados a las diferentes actividades de cada una de las esferas de acuerdo a uno de los objetivos: a) Reducir la incidencia de VBG en la región o b) Atender a las incidencias de VBG en la región.

Desarrolle una lista de preguntas relacionadas a género por cada una de las esferas y cada pregunta debería responderse a mejorar el conocimiento de cómo las relaciones de género pudieran afectar al proyecto.

**MATRIZ I: RECOLECCIÓN DE DATOS**

<b>ESFERA</b>	<b>Objetivos del Proyecto:</b>	
	<b>Información/asuntos sobre género encontrados en el caso de estudio</b>	<b>Información sobre género que no se encuentra en el caso que sin embargo podría ser pertinente a los objetivos del proyecto (formular las preguntas pertinentes)</b>
<b>ACCESO A LOS RECURSOS Y BIENES</b>		
<b>CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y PERCEPCIONES</b>		

<b>ESFERA</b>	<b>Información/Asuntos</b>	<b>Preguntas</b>
<b>LAS PRACTICAS Y LA PARTICIPACION</b>		
<b>EL TIEMPO Y EL ESPACIO</b>		

<b>ESFERA</b>	<b>Información/Temas</b>	<b>Preguntas</b>
<b>EL MARCO LEGAL, LOS DERECHOS Y EL STATUS</b>		
<b>PODER</b>		

**Instrucciones:** Tome la información identificada en la Matriz 1 y trate de analizar las implicaciones de dicha información usando las categorías en el Matriz 2.

**MATRIZ 2 - ANALISIS DE GÉNERO:** Identificación de las barreras y facilitadores basados en las relaciones de género.

La Esfera de actividad	¿Cual es son las condiciones basadas en género que limitan (barrera) o que facilitan (oportunidades) el logro de los resultados (objetivos) e a lograr relaciones de género mas equitativas?	¿Cómo afectarán las condiciones basadas en género al logro de los resultados?	Acciones posibles para superar la barrera o aprovechar la oportunidad basada en género?	¿Cómo afectarán las acciones propuestas al poder relativo de las mujeres con respecto a los hombres?
El Acceso				
El Conocimiento, Creencias, y percepciones				
Las Practicas y la participación:				

<b>La Esfera de actividad</b>	<b>¿Cual es son las condiciones basadas en género que limitan (barrera) o que facilitan (oportunidades) el logro de los resultados (objetivos) e a lograr relaciones de género mas equitativas?</b>	<b>¿Cómo afectarán las condiciones basadas en género al logro de los resultados?</b>	<b>Acciones posibles para superar la barrera o aprovechar la oportunidad basada en género?</b>	<b>¿Cómo afectarán las acciones propuestas al poder relativo de las mujeres con respecto a los hombres?</b>
<b>El Tiempo y Espacio</b>				
<b>Marco Legal:</b>				
<b>El Poder</b>				

**UN PROCESO PARA INTEGRAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL CICLO DE UN PROGRAMA**

<p><b>Pasos 1 y 6:</b> Los objetivos del programa y resultados intermedios</p>	<p><b>Paso 2:</b> Datos claves sobre relaciones, roles e identidades de género que tienen relación con el logro de los resultados del programa. ¿Cuanto conocemos sobre los diferentes actores?</p>	<p><b>Paso 3:</b> Barreras y oportunidades basadas en género que impactan al logro de los resultados</p>	<p><b>Paso 4:</b> Acciones e intervenciones que reducen las barreras y aprovechan de las oportunidades basadas en género</p>	<p><b>Paso 5:</b> Indicadores que midan específicamente resultados de género (alivio o superación de barreras o aprovechamiento de oportunidades) y el impacto para respuestas eficaces y la reducción a VBG.</p>
<p>Los objetivos originales del programa:</p>			<p>Acciones originales:</p>	<p>Los indicadores originales del proyecto:</p>
<p>Revisión de los objetivos:</p>	<p>Información de matriz 1</p>	<p>Información de matriz 2</p>	<p>Información de matriz 2</p>	<p>Revisión de los indicadores:</p>

## **Un Marco para el Análisis de Género en la Planificación Estratégica**

### Lineamientos para desarrollar las propuestas

1. Elaborar una propuesta para el sector salud del nivel político, programático, o operativa.
2. Deberían ser propuestas que pueden ser implementadas
3. Hay que especificar:
  - el objetivo específico (el qué)
  - dónde
  - para quienes
  - el proceso de ejecución
  - los recursos necesarios
  - Los responsables
  - Con quienes podrían aliarse
  - En qué tiempo (cronograma)
  - Cómo se monitorea

## **ANNEX 3: TECHNICAL ASSISTANCE PRODUCTS**

### **COMISION INTRASECTORIAL DEL PLAN NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER**

#### **PRIMERA REUNION 13-Enero- 2006**

#### **ACTA DE REUNIÓN**

Siendo las 16:00 hras, del día 13 de enero del 2006, se reunieron en la sala de reuniones de la Dirección General de Promoción de la salud, las siguientes personas:

Los miembros de la Comisión Intrasectorial: Miriam Salazar Robles, presidenta de la Comisión, Gina Rojo, alterna de la Dirección General de Promoción de la salud, Luis Marin Reyes del Instituto Nacional de Salud (INS), Patricia Tello de la Unidad de Salud Mental, Elizabet Vilchez, titular de la Oficina General de Informática (OGEI), Marco Bardales, alterno de la HOGEI, Doris Càceres de la Unidad de gestión de la DGPS, Mercedes Arevalo de la Dirección Ejecutiva de Educación para la Salud, Iliana Rojas Medina, alterna de la Oficina General de Epidemiología, Henry Palacios de la Estrategia Sanitaria de Prevención y control de ITS/VIH-SIDA.

El Gerente de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Huánuco, Jaime Moreono Eustaquio.

#### **AGENDA**

- Presentación del proyecto social contra la violencia hacia la mujer
- Plan operativo 2006
- Encuesta por el buen trato y hostigamiento sexual.
- Otros

#### **ACUERDOS**

- Revisar el proyecto social del Gobierno Regional de Huánuco para la asistencia técnica.
- Elevar el Plan Intrasectorial contra la Violencia hacia la mujer 2006-2007, al Despacho Ministerial.
- Reafirmación de las actividades planteadas en el plan operativo de la comisión Intrasectorial.
- Derivación de las encuestas a la Oficina General de estadística e informática para su procesamiento.
- Solicitar la oficialización de los representantes de las estrategias sanitarias nacionales ante la Comisión Intasectorial.

#### **PROXIMA REUNION**

13 de Febrero, 3 pm, en la sala de reuniones de la DGPS.

## COMISION INTRASECTORIAL DEL PLAN NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER

### SEGUNDA REUNION EXTRAORDINARIA 10-Febrero-06

#### ACTA DE REUNIÓN

Siendo las 16:00 hrs, del día 10 de febrero del 2006, se reunieron en la Oficina del proyecto HPI-USAID (Health Policy Initiative-USAID), ubicado en la Av. La Paz 596, segundo piso Miraflores, las siguientes personas:

Los miembros de la Comisión Intrasectorial: Miriam Salazar Robles, presidenta de la Comisión, Gina Rojo, alterna de la Dirección General de Promoción de la salud, Raquel Hurtado, alterna de la Dirección General de Salud de las Personas, Luz Maria Miraval, titular del Instituto Nacional de Salud (INS), Eliana Rojas, alterna del INS, Gonzalo Falla, alterno de la Unidad de Salud Mental, Elizabet Vilchez, titular de la Oficina General de Informática, Bedsy Córdova, de la Oficina de Defensoría y Salud.

Los representantes del Proyecto HPI-USAID: Edita Herrera, Maria Rosa Gàrate, Sandra Aliaga (CEDPA-HPI-Politas) y Deborah Caro(Cultural Practice, LLC-Washigton).

Invitados: Jenny Junco, encargada del Módulo de atención a la VCM del Hospital San Bartolomé e Irene Espinal del mismo hospital

#### AGENDA

Implementación de actividades en el marco del Plan Intrasectorial contra la violencia hacia la mujer en redes seleccionadas de Lima, Junin y Ucayali.

#### ACUERDOS

Con la facilitación de las consultoras del Proyecto HPI-USAID, se llegaron a los siguientes acuerdos:

- Priorizar un objetivo con acciones a corto plazo.

Objetivo I: Mejorar la atención de personas afectadas por la Violencia Basada en Género en redes priorizadas.

Indicador: Satisfacción de los usuarios de los servicios.

% de personas atendidas

Resultado I: Adecuación y aplicación del protocolo de atención de Violencia contra la mujer (VCM) de las Guías Nacionales de salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud.

Indicador: % de prestadores de salud que están utilizando el protocolo.

% de pobladores de la zona que saben a donde acudir para servicios de VCM.

Resultado 2: Actualización del protocolo de atención de Violencia Basada en Género del MINSA.

Resultado 3: El personal de salud de las redes seleccionadas capacitadas en la aplicación del protocolo de atención de la VCM.

Resultado 4: Insumos necesarios disponibles en las redes seleccionadas.

Resultado 5: Supervisión, monitoreo y evaluación y sistema de vigilancia instalada.

Resultado 6: Población Informada de los servicios en el Area de intervención.

**PROXIMA REUNION:**

Lunes, 13 de febrero de 9 a 1 p.m. en la sala de reuniones de la Dirección General de Promoción de la Salud.

**Agenda:**

- Continuación de la elaboración de actividades.

En señal de conformidad, firman los presentes,

## COMISION INTRASECTORIAL DEL PLAN NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER

### TERCERA REUNION EXTRAORDINARIA 13-Febrero-06

#### ACTA DE REUNIÓN

Siendo las 09:00 hrs, del día 13 de febrero del 2006, se reunieron en la Sala de reuniones de la dirección General de Promoción de la salud, las siguientes personas:

Los miembros de la Comisión Intrasectorial: Miriam Salazar Robles, presidenta de la Comisión Intrasectorial, Gina Rojo, alterna de la Dirección General de Promoción de la salud (DGPS), María del Carmen Calle, asesora de la Dirección General de Promoción de la Salud, Lucy del Carpio, titular de la Dirección General de salud de las Personas (DGSP) Raquel Hurtado, alterna de la DGSP, Victoria Gutierrez Peceros, alterna Instituto Nacional de Salud (INS), del INS, Gonzalo Falla, alterno de la Unidad de Salud Mental, María Teresa Arana, coordinadora de la UTF de DHEGIS, Rosario Vargas, de la Dirección Ejecutiva de Participación Comunitaria, Doris Cáceres de la Unidad de Gestión de la DGPS, Henry Palacios de la ESN de Prevención de VIH-SIDA, Marco bardales, alterno de la Oficina General de Estadística e Informática, Betsy Córdova, de la Oficina de Defensoría y Salud, Luz Hinostroza de Infosalud (OGC),

Los representantes del Proyecto HPI-USAID: Edita Herrera, Sandra Aliaga (CEDPA-HPI-Politas) y Deborah Caro (Cultural Practice, LLC-Washington).

Invitados: Jenny Junco, encargada del Módulo de atención a la VCM del Hospital San Bartolomé e Irene Espinal del mismo hospital

#### AGENDA

Continuación de la elaboración de actividades a corto plazo para la Implementación del Plan Intrasectorial contra la violencia hacia la mujer.

#### ACUERDOS

Con la facilitación de las consultoras del Proyecto HPI-USAID, se llegaron a los siguientes acuerdos:

**ACUERDO I:** Habiéndose identificado el Objetivo I: Mejorar la atención de personas afectadas por la Violencia Basada en Género en redes priorizadas.

Indicador: Satisfacción de los usuarios de los servicios.

% de personas atendidas

**Resultado I:** Adecuación y aplicación del protocolo de atención de Violencia contra la mujer (VCM) de las Guías Nacionales de salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud.

#### Actividades:

- Actividad 1: Adecuación del flujograma de atención para adecuar a las zonas de intervención.
- Actividad 2: Desarrollar un flujograma modelo para adecuar en las zonas de intervención.

- Actividad 3: Desarrollar una Ficha de tamizaje útil en todos los servicios.
- Actividad 4: Desarrollar materiales informativos para proveedores de servicios.

Indicadores:

- % de prestadores de salud que están utilizando el protocolo.
- % de pobladores de la zona que saben a donde acudir para servicios de VCM.
- Número de establecimientos que están aplicando la ficha de tamizaje.
- Número de materiales desarrollados y entregados.
- Evaluación de Calidad por los proveedores

**Resultado 2:** Actualización del protocolo de atención de Violencia Basada en Género del MINSA.

Actividades:

- Actividad 1: Elaboración del TDR por el equipo seleccionado.
- Actividad 2: Desarrollar Instrumentos de validación y aplicar el instrumento en diferentes establecimientos del Perú (por niveles de atención y en el área rural-urbana) Incluir Las matrices de Barreras de Género.
- Actividad 3: Emitir la Resolución Ministerial como Guía Técnica
- Actividad 4: Publicación y Distribución a nivel nacional con un tiraje aproximado de 8,000 ejemplares, para lo cual contaríamos con el financiamiento del Proyecto PDI.

**Resultado 3:** El personal de salud de las redes seleccionadas capacitadas en la aplicación del protocolo de atención de la VCM.

Actividades:

- Actividad 1: Talleres regionales de capacitación con metodología apropiada al tema
- Actividad 2: Desarrollar e implementar un seguimiento de la capacitación.
- Actividad 3: Replicar la capacitación en los establecimientos.
- Actividad 4: Incorporación de la VBG en los Planes anuales de capacitación de las regiones.

**Resultado 4:** Insumos necesarios disponibles en las redes seleccionadas.

Actividades:

- Actividad 1: Implementación de un Kit con insumos esenciales (AOE, Prueba rápida de detección de VIH, Profilaxis inicial de VIH, Hoja de registro)
- Actividad 2: Concertación de lo que es necesario para recoger evidencias en un establecimiento de salud (con el Ministerio Público)

**Resultado 5:** Supervisión, monitoreo y evaluación y sistema de vigilancia instalada.

Actividades:

- Actividad 1: Articulación de la sociedad Civil con la vigilancia Comunitaria (V. Ciudadana, ACS)
- Actividad 2: Incorporar la VBG a los instrumentos de supervisión.
- Actividad 3: Capacitar al personal de salud en el uso de los instrumentos reformulados.

- Actividad 4: Desarrollar mecanismos para incorporar las observaciones de la supervisión para mejorar la práctica.
- Actividad 5: Consolidar el registro en el Sistema de Información de Salud.

**Resultado 6:** Población Informada de los servicios en el Área de intervención.

- Actividad 1: Difundir los servicios a la población en las redes seleccionadas.
- Actividad 2: Desarrollar un Plan comunicacional modelo para adecuarlo al nivel regional.
- Actividad 3: Elaboración y distribución de materiales para la promoción de los establecimientos de salud.
- Actividad 4: Generar recursos para el desarrollo de un Plan comunicacional.

**ACUERDO N° 2:** Elaborar y elaborar una propuesta a la Oficina General de Estadística e Informática, de inclusión de indicadores relacionados a la captación de otras formas de manifestaciones de violencia para ser aplicados en todos los servicios de los establecimientos de salud a nivel nacional.

**ACUERDO N° 3:** Incluir el tema en la Reunión Nacional de Promoción de la salud.

### **RECOMENDACIONES**

Concensuar conceptos entre todos los miembros del equipo de trabajo.

### **PROXIMA REUNION:**

Miércoles, 15 de febrero de 9 a 12 p.m. en la sala de reuniones de la Dirección General de Promoción de la Salud.

#### **Agenda:**

- Elaboración del Cronograma de Actividades y designación de responsables y equipos de trabajo.
- Actividades de Promoción de la Salud.

En señal de conformidad, firman los presentes,