

Atención para las mujeres que han sufrido violencia: programa de capacitación de la OMS dirigido al personal de salud

Material para ejercicios



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas



Índice

Sesión	Número de ejercicio	Título del ejercicio	Duración	Hoja informativa
0. Orientación y presentaciones	1	Temores y motivaciones en un sombrero	30 min	Véase la guía del facilitador/a, págs. 15 y 16
2. Comprender la experiencia de las sobrevivientes	2.1 A	¿Mito o realidad?	15 min	■ Recurso para el/la facilitador/a
	2.1 B	Votar con los pies	30 min	■ Recurso para el/la facilitador/a y dos letreros
	2.2 A	Cubiertas de culpa	45 min	Véase la guía del facilitador/a, págs. 23 y 24 ■ Hoja informativa: Fichas de personajes
	2.2 B	Ponerse en su lugar	75 min	■ Recurso para el/la facilitador/a
4. Aptitudes de comunicación con las sobrevivientes	4.1	Escucha activa	30 min	Véase la guía del facilitador/a, págs. 33 y 34
5. Cuándo y cómo detectar la violencia de pareja	5.1 A	Representación de papeles para detectar la violencia de pareja	60 min	■ Hoja informativa: Situaciones para la representación de papeles sobre la detección de la violencia de pareja
	5.1 B	Revisión de casos sobre la detección de la violencia de pareja	30 min	■ Hoja informativa: Revisión de casos sobre la detección de la violencia de pareja
6. El apoyo de primera línea ANI(MA), primera parte	6.1	Situaciones para la representación de papeles sobre el apoyo de primera línea ANI(MA), primera parte	60 min	Véase la guía del facilitador/a, págs. 42 y 43 ■ Hoja informativa: Situaciones para la representación de papeles
7. Conocer el entorno	7.1	La red de derivación	30 min	■ Hoja informativa: Fichas de personajes
	7.2	Elaboración del flujograma de derivación idóneo	30 min	■ Hoja informativa: Plantilla para elaborar el flujograma de derivación idóneo
8. El apoyo de primera línea ANI(MA), segunda parte	8.1	Situaciones para la representación de papeles sobre el apoyo de primera línea ANI(MA), segunda parte	60 min	Véase la guía del facilitador/a, págs. 51 y 52 ■ Hoja informativa: Situaciones para la representación de papeles sobre el apoyo de primera línea ANI(MA), segunda parte



9. Atención clínica de las sobrevivientes de agresión sexual o violación, primera parte	9.1	Representación de papeles sobre la anamnesis	45 min	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hoja informativa: Situaciones para la representación de papeles sobre la anamnesis ■ Hoja informativa: Ejemplo de formulario para la anamnesis y el examen físico
9a. Examen forense	9a.1	Decisiones sobre la obtención de pruebas forenses	30 min	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hoja informativa: Situaciones y cuadro para anotar las respuestas
10. Atención clínica de las sobrevivientes de agresión sexual o violación, segunda parte	10.1	Estudios de casos sobre el tratamiento de la agresión sexual	30 min	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hoja informativa: Estudios de casos sobre el tratamiento de la agresión sexual (incluye plantilla con cuadros en blanco)
12. Atención de salud mental y autocuidado para el personal de salud	12.1a	Ejercicio para reducir el estrés: técnica de respiración lenta	10 min	Véase la guía del facilitador/a, pág. 68
	12.1b	Ejercicio para reducir el estrés: técnica de relajación muscular progresiva	10 min	Véase la guía del facilitador/a, págs. 68 y 69
	12.2	Representación de papeles para desarrollar aptitudes de resolución de problemas	15 min	Véase la guía del facilitador/a, pág. 69
13. Atención de las necesidades de planificación familiar y revelación del estado serológico con respecto al VIH de las mujeres que sufren violencia	13.1a	Revisión de casos en los servicios de planificación familiar y los servicios relacionados con el VIH	30 min	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hoja informativa: Revisión de casos en los servicios de planificación familiar y los servicios relacionados con el VIH
	13.1b	Situaciones adicionales: revisión de casos en entornos humanitarios y de salud mental	30 min	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hoja informativa: Revisión de casos en entornos humanitarios y de salud mental



Ejercicios suplementarios

Título	Descripción	Duración	Recurso
El espacio entre nosotros	En esta actividad se muestra la forma en que el poder moldea nuestra vida y nuestras experiencias y se introducen las expresiones "igualdad de género" y "equidad de género".	60 min	Recurso para el/la facilitador/a
Factores que perpetúan la violencia	Esta actividad pone de manifiesto las normas y funciones comunitarias y sociales que contribuyen a la violencia.	25 min	Recurso para el/la facilitador/a
Creencias personales y diversas experiencias de escucha	Esta actividad ha sido concebida para que los participantes comprendan cómo sus creencias pueden influir en la forma en que escuchan y la respuesta que proporcionan.	45 min	Recurso para el/la facilitador/a
Personas y cosas	En esta actividad, los participantes actúan como personas que dan órdenes a las cosas (objetos) y reflexionan sobre lo que se siente al ser una persona a cargo de una cosa y viceversa. Su finalidad es aumentar la conciencia sobre el poder que encierran las relaciones y su efecto en las personas y las relaciones.	45 min	Recurso para el/la facilitador/a
La violencia en la vida diaria	En esta actividad se examinan la omnipresencia y la normalización de la violencia, así como la manera en que afecta a todas las personas.	40 min	Recurso para el/la facilitador/a
Causas profundas de la violencia	Esta actividad permite a los participantes explorar las causas profundas de la violencia contra las mujeres.	70 min	Recurso para el/la facilitador/a



Sesión 2. Ejercicio 2.1, opción A Recurso para el/la facilitador/a

¿Mito o realidad?

MITO: La violencia de género afecta solo a cierto “tipo” de personas.

REALIDAD: Los estudios indican que la violencia de género puede afectar a personas de todo tipo, cualesquiera que sean sus antecedentes socioeconómicos, educativos y raciales. La violencia puede afectar a nuestras compañeras, colegas y amigas (1).

MITO: La mayoría de las mujeres son maltratadas por desconocidos.

REALIDAD: Los estudios muestran sistemáticamente que la mayoría de las mujeres que sufren violencia sexual conocen al abusador. Los agresores suelen ser personas en quienes ellas confían y a quienes aman (1). A escala mundial, la probabilidad de que el homicidio de una mujer sea cometido por la pareja es seis veces mayor que en el caso del homicidio de un hombre (2).

MITO: Una mujer estará por fin segura cuando deje la relación.

REALIDAD: La violencia a menudo continúa e incluso puede intensificarse después que una mujer deja a su pareja. De hecho, el riesgo de que una mujer sea asesinada es mayor inmediatamente después de la separación (3).

MITO: A las mujeres debe gustarles la violencia; de lo contrario, dejarían de inmediato la relación de maltrato.

REALIDAD: Hay muchos obstáculos que impiden que las mujeres dejen una relación violenta, entre ellas la dependencia económica respecto del agresor para su propia supervivencia o la de sus hijos, la presión de la sociedad y la familia para que mantengan la relación y la falta de opciones con respecto a dónde ir (1).

MITO: Los hombres son naturalmente violentos y no pueden evitarlo.

REALIDAD: La violencia de los hombres no es genética. La propician ciertas normas de masculinidad que la permiten e incluso la incitan. A menudo, los hombres son capaces de controlar su violencia en ciertos entornos, como en el trabajo, pero optan por ser violentos en casa.

MITO: Las mujeres que sufren violencia a manos de su pareja “se lo merecen”. Si hubieran actuado de otro modo, eso no habría ocurrido.

REALIDAD: La sobreviviente nunca tiene la culpa. Como personal de salud, es importante que examinemos nuestros valores y creencias acerca de los papeles de género. Si usted cree que las mujeres provocan la violencia dirigida contra ellas, no debería corresponderle detectar la violencia contra las mujeres y responder a ella hasta que entienda que las mujeres no merecen ser objeto de agresión física, psíquica o sexual en ninguna circunstancia.



Referencias

1. Garcia-Moreno C, Jansen HA, Ellsberg M, Heise L, Watts CH. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *The Lancet*. 7 de octubre del 2006; 368(9543):1260–9 (<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673606695238>, consultado el 18 de noviembre del 2019).
2. Stöckl H, Devries K, Rotstein A, Abrahams N, Campbell J, Watts C, Moreno CG. The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. *The Lancet*. 7 de septiembre del 2013; 382(9895):859-65 (<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673613610302>, consultado el 18 de noviembre del 2019).
3. Campbell JC, Webster D, Koziol-McLain J, Block C, Campbell D, Curry MA et al. Risk factors for femicide in abusive relationships: results from a multisite case control study. *Am J Public Health*. 2003; 93(7):1089–97.



Sesión 2. Ejercicio 2.1, opción B Recurso para el/la facilitador/a

Votar con los pies

Doce aseveraciones para aclarar los valores (seleccione no más de cuatro o cinco, según el tiempo que tenga):

1. Las mujeres son tan violentas como los hombres en las relaciones.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: En los pocos estudios basados en la población en los cuales se han examinado actos de violencia cometidos por mujeres, se ha observado que el grado de violencia que sufren los hombres a manos de su compañera es mucho menor que la violencia sufrida por las mujeres a manos de su compañero. Es menos probable que los actos de violencia cometidos por mujeres causen traumatismos físicos, y a menudo esta violencia es una respuesta a la violencia perpetrada por los hombres. Asimismo, es más probable que la violencia perpetrada por los hombres contra las mujeres incluya violencia sexual.

2. La mayoría de las mujeres son maltratadas por desconocidos. Las mujeres están seguras cuando están en casa.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: Los estudios indican que, en la mayoría de los entornos, las sobrevivientes conocen a la mayoría de los perpetradores de abusos sexuales. Por otro lado, la violencia de pareja, es decir, la violencia física o sexual, es la forma más común de violencia que sufren las mujeres. Por consiguiente, es lamentable que, para muchas mujeres, el hogar no sea necesariamente un lugar seguro.

3. Las mujeres que usan ropa provocativa se están buscando que las violen.

O

Las sobrevivientes de violencia de pareja o sexual provocan el abuso con su comportamiento inapropiado.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: No hay ninguna excusa o justificación para la violación ni para ningún tipo de violencia. Nunca hay que culpar a las mujeres que sufren maltrato o decirles que tienen la culpa.

4. Una mujer puede decir que no si no quiere tener relaciones sexuales con su esposo.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: Toda mujer tiene derecho a la integridad física y a negarse a tener relaciones sexuales. No obstante, en muchos entornos, las normas de género socializan a las mujeres y los hombres haciéndoles creer que, cuando están casados, el hombre tiene derecho a tener relaciones sexuales con su esposa cuando quiera. De hecho, en muchos países, las relaciones sexuales forzadas con el cónyuge no se consideran como violación. Sin embargo, las mujeres siempre tienen derecho a controlar su propio cuerpo y su sexualidad, y esto significa que pueden negarse a tener relaciones sexuales con su esposo.



5. Los hombres no pueden controlarse. La violencia sencillamente forma parte de su naturaleza.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: Cometer actos de violencia es siempre una opción para los agresores. No forma parte de su naturaleza ni es inevitable. La violencia es a menudo un comportamiento aprendido. Los datos muestran que los niños que sufren violencia o la presencian en el hogar tienen mayores probabilidades de perpetrar o sufrir actos de violencia de pareja cuando llegan a la edad adulta.

6. La violencia contra la mujer es un asunto privado y no debe tratarse en público.

O

La violencia de pareja o doméstica es un asunto privado, y no deben inmiscuirse extraños en el asunto.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: La violencia contra la mujer es un problema de salud pública con graves efectos en la salud de las mujeres y las familias. Hay repercusiones económicas como consecuencia de la necesidad de tratar los efectos en la salud de la mujer y responder a ellos, además de los efectos negativos en la productividad económica de las sobrevivientes. También hay efectos agravantes en los niños que son testigos de la violencia, quienes pueden volverse violentos, abandonar la escuela o no ser capaces de llevar una vida productiva como consecuencia de la violencia a la cual estuvieron expuestos.

7. Los hombres a veces tienen un buen motivo para ser violentos con su pareja.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: No hay ninguna excusa o justificación para ningún tipo de violencia. Todo conflicto puede resolverse sin recurrir a la violencia, la cual no debe usarse nunca como forma de poder o control.

8. La forma en que respondo como personal de salud a una mujer que ha sufrido violencia de pareja o abuso sexual no es muy importante.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: Las mujeres que sufren violencia no suelen revelar su experiencia a nadie debido al temor de que las culpen, de que las estigmaticen o de que nadie les crea. Los estudios muestran que las mujeres que sufren violencia, aunque no lo revelen al personal de salud, tienden a acudir en busca de atención para diversos trastornos conexos. En consecuencia, es probable que usted tenga contacto con sobrevivientes de violencia. Las mujeres también afirman que un/una prestador/a de servicios de salud que responda con empatía podría ganarse su confianza y llevarlas a revelar su experiencia. Por consiguiente, una respuesta empática que valide a la sobreviviente y no la juzgue es muy importante para ella y para ponerla en camino a la curación.

9. No se puede violar a una trabajadora sexual.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: El hecho de que una persona se gane la vida vendiendo relaciones sexuales no significa que esté siempre lista y dispuesta a tenerlas. La violación es el acto de obligar a alguien a tener relaciones sexuales sin su consentimiento. Las trabajadoras sexuales a menudo son forzadas a tener relaciones sexuales debido al estigma de que siempre están disponibles. Incluso los clientes o posibles clientes podrían forzarlas. Si alguien tiene relaciones sexuales con usted una vez, aunque le haya pagado, no tiene necesariamente derecho a tener relaciones sexuales con usted otra vez sin su consentimiento.



10. Si una mujer sigue con una pareja violenta, es su culpa.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: Hay muchas razones por las cuales una mujer podría seguir con una pareja violenta. No es nuestra función juzgarlas. De hecho, dejar una relación violenta puede llevar a un mayor riesgo de que un compañero violento y controlador cometa actos de violencia. Otras razones, como la dependencia económica y las presiones sociales para no causar una ruptura familiar, pueden llevar a una mujer a no dejar a su pareja violenta.

11. Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres no sufren violencia de género.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: La violencia de género es una expresión general que abarca todo acto, omisión o conducta perpetrado en contra de la voluntad de una persona y que se basa en diferencias atribuidas socialmente a hombres y mujeres (el género). Los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres desafían los papeles atribuidos socialmente a hombres y mujeres. En consecuencia, pueden sufrir malos tratos y violencia. Esto se considera como una forma de violencia de género, aunque, en términos más precisos, consiste en violencia basada en la orientación sexual.

12. Si se viola a una persona ebria, en parte es culpa suya porque optó por beber.

Puntos que el/la facilitador/a debe destacar: No hay ninguna excusa o justificación para la violación ni para ningún tipo de violencia. Aunque podemos recomendar que todos presten atención a su entorno y a los posibles riesgos de encontrarse en situaciones que puedan propiciar la vulnerabilidad o los malos tratos, no hacerlo no significa que una persona tenga la culpa de haber sufrido un acto de violencia.

Aseveraciones varias (Este ejercicio puede ser muy personal e incómodo para algunos participantes. Si nota que hay malestar o si algunos integrantes del grupo se sienten molestos con otros, intercale estas aseveraciones neutrales entre las otras para crear un clima que no sea amenazador).

1. Preferiría ir en bicicleta un kilómetro en vez de caminar un kilómetro.
2. Me encanta cocinar.
3. Bailo bien.
4. Me llena de orgullo cuando alguien piensa que he hecho un buen trabajo.
5. Los bebés son graciosos.

OPS



Atención para las mujeres que han sufrido violencia:
programa de capacitación de la OMS
dirigido al personal de salud



Sesión 2

Hoja informativa 2.1 B: Votar con los pies

Estoy de acuerdo

OPS



Atención para las mujeres que han sufrido violencia:
programa de capacitación de la OMS
dirigido al personal de salud



Sesión 2

Hoja informativa 2.1 B: Votar con los pies

No estoy de acuerdo



Sesión 2. Ejercicio 2.2, opción A

Hoja informativa

Fichas de personajes: Cubiertas de culpa



Maya (personaje central)

Maya tiene 35 años. Ha estado casada durante 10 años. Tiene dos hijos: uno de 7 años y otro de 9. Maya trabaja en una fábrica de ropa de una gran empresa extranjera. Su esposo, Lee, trabaja en una fábrica de automóviles. Poco después del nacimiento del segundo hijo, Lee comenzó a golpear a Maya y, posteriormente, comenzó a obligarla a tener relaciones sexuales. Esto viene ocurriendo desde hace años y ha empeorado. Lee también tiene un problema con la bebida, que se ha exacerbado con el tiempo. Un día en que ella tuvo que quedarse trabajando hasta tarde, cosiendo ropa para un pedido grande, el gerente de la fábrica la llevó hasta la casa. Al verlos juntos, Lee se puso celoso y se enojó mucho. La golpeó tanto que le fracturó un brazo y la dejó con un gran tajo en la frente, magulladuras en todo el cuerpo y un ojo amoratado e hinchado. Sus hijos vieron todo y tenían mucho miedo de que le pasara algo a su madre. Maya no podía seguir soportando el maltrato, ya que temía por su vida, y decidió tomar algunas medidas. Se puso en contacto con amigos, familiares, un asistente social de una ONG, un médico y la policía.

- Usted espera hasta que la cubran con las mantas y el/la facilitador/a le pregunte: “Maya, ¿por qué aguantas todo esto? ¿Por qué no te vas?”.
- *(En el papel de Maya, sentada y tapada con las mantas, usted responde de manera no verbal tratando de moverse, pero no puede levantarse debido al peso de las mantas).*
- Espera hasta que le quiten todas las mantas y el/la facilitador/a le pregunte: “Maya, ¿cómo te sientes ahora?”. Usted responde: “Libre”.



Amiga (Anita)

Maya le cuenta a su mejor amiga, Anita, acerca del maltrato.

Anita: “¿Me estás diciendo que tu esposo maravilloso pierde los estribos y te golpea? ¡No puedo creerlo! ¡Él, siempre tan gentil y jovial...! Debes haber hecho algo para que se enojara”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y cubra a Maya con una manta).

AL REVERSO: ASEVERACIÓN QUE EMPODERA

Amiga (Anita)

“¡Estoy tan contenta de que me lo hayas dicho! Romper el silencio es el primer paso. Lo que él está haciendo es inaceptable. No te lo mereces. Cuenta conmigo, Maya”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y quítele la manta).



La madre de Maya (Grace)

Maya llama a su madre, Grace.

Grace: “Esfuézate más, Maya. Siempre fuiste la más terca entre tus hermanas. El matrimonio de ellas anda bien. Siempre escuchan a su esposo. ¿Por qué tenías que ir a trabajar a esa fábrica? Debes haber descuidado a tu esposo. Por eso debe estar enojado”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y cubra a Maya con una manta).

AL REVERSO: ASEVERACIÓN QUE EMPODERA

La madre de Maya (Grace)

“¡Maya, te has esforzado tanto, pero él, no! Tu terquedad es tu fuerza. Si yo estuviera en tu lugar, no sé si habría luchado tanto tiempo”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y quítele la manta).



Vecino de Maya

Los vecinos han oído sus gritos y sollozos y las sirenas de la policía.

Vecino: “Las paredes son bastante delgadas, Maya. La gente del edificio está hablando. Debe ser muy frustrante para tu marido que te quedes en el trabajo hasta tarde. El pobre me decía que ahora tiene que preparar la cena los miércoles y jueves”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y cubra a Maya con una manta).

AL REVERSO: ASEVERACIÓN QUE EMPODERA

Vecino de Maya

“Maya, podemos ayudarte: podemos cuidar a los niños cuando tengas que trabajar hasta tarde. Déjalos venir a nuestro apartamento, y les haremos sus fideos predilectos. Cuando llegues a casa, habrá comida para ti también”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y quítele la manta).



La madre de Lee y suegra de Maya (Sandra)

La suegra de Maya, Sandra, vive cerca, pero a menudo está de viaje, visitando a sus otros hijos.

Sandra: “No te quejes, Maya. Tú eres quien descuida a mi hijo. ¿Sabes cuántas veces al día tengo que enviarle un mensaje de texto para estar segura de que está bien? Tú estás siempre metida en esa fábrica. Además, ¿quién te creará ahora? ¿Recuerdas las mentiras que contaste acerca de mi esposo, cuando dijiste que trató de violarte?”

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y cubra a Maya con una manta).

AL REVERSO: ASEVERACIÓN QUE EMPODERA

La madre de Lee y suegra de Maya (Sandra)

“Hace mucho tiempo que me preocupa que Lee haya aprendido el comportamiento abusivo de su padre. Le aconsejaré que pida ayuda. Y lamento mucho haber fingido que no sabía que mi esposo estaba acosándote sexualmente”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y quítele la manta).



Agente de salud de la comunidad (Miriam)

La agente de salud de la comunidad ha oído a menudo las peleas entre Maya y Lee en las visitas domiciliarias para hablar de salud.

Miriam: “Maya, lo mejor es que te reconcilies con Lee. ¿Te parece que es bueno que tus hijos los vean pelear? ¿Por qué no te limitas a escucharlo, sin discutir? ¡Es un hombre tan bueno, siempre riéndose y conversando con todos en el vecindario!”

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y cubra a Maya con una manta).

AL REVERSO: ASEVERACIÓN QUE EMPODERA

Agente de salud de la comunidad (Miriam)

“Maya, no te mereces que te traten de esta manera. Esto es maltrato, y es malo para tu salud y para la salud de tus hijos. He oído hablar de una ONG dirigida por una mujer que ayuda a las mujeres que se enfrentan con violencia. Déjeme ver si puedo averiguar más y darte información. Entretanto, aquí tienes algunos analgésicos. Te calmarán el dolor del brazo”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y quítele la manta).



Sacerdote

En un acto de desesperación, Maya le cuenta lo ocurrido al sacerdote de la iglesia, con la esperanza de que él le hable a Lee.

Sacerdote: “Maya, el matrimonio no es un contrato que puedas rescindir porque no te gustan las condiciones; es una promesa de toda la vida hecha ante Dios. Si rezas más, las cosas cambiarán”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y cubra a Maya con una manta).

AL REVERSO: ASEVERACIÓN QUE EMPODERA

Sacerdote

“Como tu pastor, estoy aquí para apoyarte, Maya. Hablé con Lee para recordarle que tiene el deber de ser un esposo y padre afectuoso, en vez de aterrorizarte y de aterrorizar a los niños. Dios no aprueba que un ser humano golpee a otro”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y quítele la manta).



Niña (la hija de Maya)

La hija de Maya, de 7 años, se esconde debajo de las mantas cuando empieza la violencia.

Hija: “Mamá, ¿por qué no cocinas mejor para que papá no se enoje contigo?
¿Por qué no podemos irnos?”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y cubra a Maya con una manta).

AL REVERSO: ASEVERACIÓN QUE EMPODERA

Niña (la hija de Maya)

“¡Mamá, papá es tan malo contigo que me asusta! ¿Por qué no para?”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y quítele la manta).



Policía

Los vecinos oyen los gritos de Maya y llaman a la policía. Cuando llega la policía, Lee ya se ha ido a beber con sus amigos.

Policía: “Señora, ¿por qué tanta conmoción? Los vecinos están quejándose. No debería pelearse tanto con su marido. El pobre hombre está siempre trabajando para mantener a la familia. Si quiere presentar una queja, puede hacerlo, pero le aviso que no es nuestra función interponernos entre marido y mujer. Eso es asunto de ustedes y deberían arreglarlo en familia”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y cubra a Maya con una manta).

AL REVERSO: ASEVERACIÓN QUE EMPODERA

Policía

“Señora, he detenido a su esposo. Podemos tenerlo detenido hasta mañana. Si usted quiere pedir una orden judicial para que no se le acerque, puede hacerlo, y eso la protegerá. Mañana pasaremos por su casa para cerciorarnos de que estén bien. Esta noche, usted y sus hijos están seguros, así que descanse”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y quítele la manta).



Asistente social

El hijo de Maya trae a casa un folleto de la escuela. Maya ve que es sobre una ONG que ayuda a las mujeres, y llama. Un asistente social responde la llamada.

Asistente social: “Tenemos muchos programas para mujeres como usted. Aquí tiene el número de un abogado que puede ayudarle si usted está de acuerdo en dejar a su esposo. Sin embargo, si usted no deja a su esposo, será difícil ayudarle”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y cubra a Maya con una manta).

AL REVERSO: ASEVERACIÓN QUE EMPODERA

Asistente social

“Puedo darle información sobre las opciones que tiene, Maya. Sin embargo, es mejor no tomar una decisión importante en medio de una crisis. Dígame qué le resultaría más útil ahora, y después podemos conversar sobre algunas opciones para que usted decida qué quiere hacer”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y quítele la manta).



Abogado

El abogado escucha su relato, hace algunas preguntas y después responde.

Abogado: “Estos casos son muy difíciles. Le costará mucho dinero y llevará tiempo. ¿Ha pensado en sus hijos? ¿Qué les pasará si no están con su padre? Necesitaré un testigo u otra persona que pueda verificar que usted está diciendo la verdad cuando dice que su esposo la golpea y la obliga a tener relaciones sexuales. Además, cuando usted se casa, legalmente ha acordado tener relaciones sexuales cada vez que él quiera”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y cubra a Maya con una manta).

AL REVERSO: ASEVERACIÓN QUE EMPODERA

Abogado

“Nadie se merece que la traten de esta forma, Maya. Aunque el hecho de que su esposo la obligue a tener relaciones sexuales no es, por ley, un delito, el maltrato físico sí lo es. Usted tiene varias opciones. En primer lugar, piense si quiere pedir una orden judicial para que no se le acerque. Esto podría darle tiempo para pensar qué quiere hacer y qué es lo mejor para usted y sus hijos. Puedo ayudarle con eso”.



Médico

Al cabo de dos días, con el brazo todavía adolorido y sin poder trabajar, Maya va al consultorio local. El médico la examina y le dice que tiene una fractura.

Médico: “La radiografía muestra que tiene una fractura. Tendremos que enyesarle el brazo. Se curará en unas semanas. ¿Dijo que se quebró el brazo porque se cayó por las escaleras? La próxima vez, tenga más cuidado. No llore; como ve, estoy muy ocupado. No tengo tiempo para llantos. Vaya a ver a la enfermera. Ella le enyesará el brazo, y después usted podrá irse”.

(Después de leer la aseveración, dé un paso adelante y cubra a Maya con una manta).

AL REVERSO: ASEVERACIÓN QUE EMPODERA

Médico

“Maya, veo en la radiografía que tiene una fractura. También veo varias magulladuras que están comenzando a disiparse. Cuando le enyesemos el brazo, se curará en unas semanas. Puedo darle un analgésico para que se sienta mejor. Estoy preocupado por su salud, y me pregunto si todo está bien en su casa. Veo a muchas mujeres que tienen problemas como usted. Ellas confían en mí y me cuentan sus problemas. Si usted se siente cómoda, también puede hacerlo. No se lo diré a nadie. ¿Ha tratado Lee de hacerle daño?”.



Sesión 2. Ejercicio 2.2, opción B

Recurso para el/la facilitador/a: Ponerse en sus zapatos¹

Duración: 75 min

Objetivos de aprendizaje del ejercicio (diapositiva 8)

- Aumentar la conciencia y la empatía con respecto a las dificultades que las mujeres que sufren violencia afrontan al buscar apoyo.
- Destacar la forma en que las normas y los comportamientos que favorecen la desigualdad de género afectan la capacidad de las mujeres para buscar ayuda y recibir atención.
- Instar a los participantes a que piensen en lo que pueden hacer como personal de salud para ofrecer una respuesta empática a las sobrevivientes de violencia.

Explicación del ejercicio para el/la facilitador/a (NO la lea en voz alta a los participantes):

El ejercicio “Ponerse en sus zapatos” se basa en 10 relatos de mujeres que han sufrido violencia. Los participantes se dividen en grupos de 3 a 5 integrantes. Una persona de cada grupo representará el papel de la sobreviviente, y las demás representarán el papel de los personajes secundarios (por ejemplo, amiga o vecino, médico, ONG, líder religioso, familiar). Cada grupo seguirá el relato de una de las 10 sobrevivientes, y sus integrantes tendrán que representar papeles y seguir las instrucciones.

La primera ficha de cada conjunto de relatos es una ficha de identidad que contiene una breve descripción de una mujer cuya historia está comenzando a desarrollarse. Los participantes que representen el papel de la sobreviviente seguirán las instrucciones de la ficha de su personaje. Irán a las 15 estaciones que correspondan a los distintos lugares adonde su historia pueda llevarlos; por ejemplo, atención médica, la familia o un lugar de culto.

Estas estaciones se instalan alrededor de la sala, y los participantes se trasladan de una estación a otra. En cada estación, el personaje de la mujer que sufre violencia encontrará la ficha siguiente del relato, en la cual se describe el resultado de su decisión y una vez más se le dan instrucciones o una opción para el paso siguiente.

Los demás personajes del grupo van a la estación pertinente (por ejemplo, amigos o vecinos, consultorio, lugar de culto) y siguen las instrucciones de la ficha de su personaje.

Cada personaje tomará una nueva decisión en la estación pertinente y seguirá las instrucciones hasta que llegue al final del relato. Las decisiones que tomen los participantes influirán en el rumbo del relato.

¹ Este ejercicio ha sido adaptado de “SASA! In her Shoes”. Véase más información en los materiales “In her Shoes” que se encuentran en <http://raisingvoices.org/innovation/creating-methodologies/in-her-shoes/> (consultado el 3 de diciembre del 2019).



Los participantes podrán “cambiar las decisiones” cuando concluyan con el relato, pero notarán que las decisiones no necesariamente influyen en el desenlace, según las reacciones que susciten en cada estación. La finalidad es que los participantes comprendan las difíciles decisiones que las sobrevivientes deben tomar, la importancia de la respuesta de las personas que se enteran del problema y la forma en que un prestador de servicios comprensivo puede ayudar a una sobreviviente.

Instrucciones para el/la facilitador/a sobre la organización del ejercicio y la explicación a los participantes (diapositiva 9)

- **Imprima los 10 conjuntos de fichas con relatos** (es decir, las fichas de los personajes y el relato de cada uno), que se encuentran en <http://raisingvoices.org/innovation/creating-methodologies/in-her-shoes/> (haga clic en el ícono “Download In her shoes in English”, que está en la parte inferior de la página web, e imprima todos los archivos PDF). Si es posible, imprima las fichas en papel A4 de un color diferente para cada personaje.
- **Prepare** las 15 “estaciones”. Escriba las siguientes palabras y frases, cada una en una hoja (papel A3 o A4 o fichas de colores): Religión, Amigos y vecinos, La violencia golpea, Policía, Atención médica, Familia, ONG, Trabajo, Regresar a casa, Oportunidad, Líder cultural, Curandero, Seguir adelante, Educación y Campamento (puede agregar otros contactos de su entorno).
- **Cuelgue las hojas** alrededor de la sala; deben quedar esparcidas para facilitar el desplazamiento de los participantes. Si es posible, agregue algunos objetos para hacer más realistas las estaciones (por ejemplo, lápices y libretas en la estación “Educación”). Saque los objetos o muebles innecesarios de la sala. Cuanto más espacio abierto tengan los participantes para desplazarse libremente, mejor.
- **Tome cada conjunto de fichas** y sepárelas según las estaciones a las que correspondan.
- **Coloque las fichas con los distintos relatos en la estación correspondiente.** En cada estación, los personajes de las sobrevivientes encontrarán un breve relato de lo que ocurrió en esa estación y adónde tienen que ir. Por consiguiente, en cada estación, asegúrese de que los personajes de las sobrevivientes queden uno junto al otro y de que los relatos del mismo personaje queden uno encima del otro, con el número más bajo arriba (por ejemplo, en la estación “La violencia golpea”, prepare una pila con “Zola: La violencia golpea 1” y, debajo, “Zola: La violencia golpea 2”, etc. Al lado coloque otra pila: “Betty: La violencia golpea 1” y, debajo, “Betty: La violencia golpea”, etc.).

Explique: Este ejercicio ofrece la oportunidad de ponerse en el lugar de una mujer que ha sufrido violencia. Tomaremos los tipos de decisiones que ella afronta y las analizaremos.

- **Divida a los participantes** en 10 grupos de 3 a 5 integrantes cada uno. Pregúnteles quién quiere representar el papel de la sobreviviente; los demás pueden representar el papel de los otros personajes del relato. Si hay más participantes, cada grupo podrá tener más de 5 participantes.
- **Explique** que se trata de un ejercicio guiado y que cada grupo tomará decisiones sobre la base de un debate y consenso.
- **Entregue a cada grupo** un conjunto de fichas con relatos. La primera ficha de identidad de la sobreviviente es para la persona que represente el papel de sobreviviente. Dígales a los demás integrantes del grupo que caminen junto con la sobreviviente. Deje transcurrir unos minutos entre el comienzo de cada relato y grupo para que en cada estación haya solo uno o dos grupos como máximo al mismo tiempo.



- **En cada estación**, dígame a la sobreviviente que siga las instrucciones que están al pie de su ficha. Los demás integrantes del grupo encontrarán las fichas correspondientes a su personaje en esa estación y deberán seguir las instrucciones que están al pie de su ficha, incluso para la decisión que tomen según su personaje.
- **Cada grupo pasará por las diferentes estaciones** de acuerdo con las instrucciones que consten en las fichas de sus personajes y con las decisiones que tomen hasta que lleguen al final del relato. Deben seguir juntos, como grupo, hasta el final.
- Los participantes tienen **45 minutos** para este ejercicio. Después, el/la facilitador/a guiará una discusión de 30 minutos en la sesión plenaria.

Preguntas para orientar la discusión en la plenaria después del ejercicio (anote los comentarios en un rotafolio y remítase a las respuestas posteriormente, según sea necesario)

Pregunte:

- ¿Qué se siente al seguir el relato de esta mujer? ¿Lograron ponerse en sus zapatos, ponerse en su lugar?
- ¿Qué opinan de las opciones que tenía la mujer para buscar ayuda y de las decisiones que tomó?
 - Profundice: ¿Estuvo siempre en libertad para tomar la decisión y buscar ayuda o tenía el poder para hacerlo?
 - Profundice: ¿Cuánto poder tenía y cómo usaron otros el poder?
- ¿Por qué razones era difícil para la mujer salir de las situaciones violentas?
- ¿Cree que hubo incidentes de violencia provocados o justificados? ¿Qué le hizo pensar de esa manera?
 - Profundice: ¿Debemos alguna vez culpar a las mujeres por la violencia perpetrada contra ellas?
- ¿Cómo respondieron a la sobreviviente los/las prestadores de servicios a quienes ella se dirigió para pedir ayuda?
 - Profundice: ¿Qué sucede cuándo no le creemos a la mujer que busca apoyo porque ha sufrido violencia?
 - Profundice: ¿Qué podrían haber hecho mejor los/las prestadores de servicios?

Puntos para recordar de este ejercicio (diapositivas 10 y 11)

- Este ejercicio ilustra las difíciles decisiones que afrontan las mujeres al manejar la violencia y la forma en que reaccionan otras personas.
- Las mujeres toman decisiones importantes relativas a su seguridad todo el tiempo y son expertas en sus propias situaciones. Sin embargo, a menudo tienen pocas opciones para buscar ayuda y apoyo, si es que tienen alguna. Son muchos los factores que pueden impedir que las mujeres consigan ayuda, entre ellos obstáculos económicos, estigma social, trabas jurídicas y amenazas de violencia física.
- Cuando la violencia contra las mujeres se considera normal, las sobrevivientes a menudo piensan que deben aceptarla. A muchas sobrevivientes no les creen o se hace caso omiso de ellas, por lo que pueden verse obligadas a permanecer en situaciones de violencia, que resultan de las normas de género desiguales que rigen en nuestras comunidades.



- La violencia contra las mujeres nunca está justificada. No importa si la mujer está casada o no, cómo va vestida, cómo se comporta, cuál es su religión u otro factor. Es importante no culpar NUNCA a la mujer.
- El personal de salud pueden ayudar a las sobrevivientes a sanar de varias maneras. Pueden hacer lo siguiente:
 - acercarse a las mujeres de las que sospechan que sufren violencia y hacerles preguntas al respecto;
 - escuchar los relatos de las sobrevivientes;
 - manifestar empatía, lo cual puede influir mucho en la forma en que se siente la mujer;
 - creer en las experiencias de las mujeres y no culparlas de la violencia que han sufrido;
 - preguntarles sobre sus necesidades y preocupaciones y alentarlas a buscar opciones;
 - apoyarlas para que tomen decisiones adecuadas para ellas y respetar sus deseos y decisiones.

Volveremos a estos temas a lo largo del curso.

Concluya este ejercicio con un cierre emocional: pida a los participantes que escriban en su cuaderno algo esperanzador que hayan aprendido con este ejercicio.



Sesión 5. Ejercicio 5.1, opción B

Hoja informativa para los participantes que representan el papel de la paciente: Ejercicio de representación de papeles para detectar la violencia de pareja

Situación 1

Instrucciones para el participante que representa el papel de la paciente

- Lea la descripción completa de la situación en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
- Cuando el/la facilitador/a se lo indique, **lea solo la información de las secciones 1 a 3 al prestador/a**. El trabajo del prestador/a es entrevistarla y obtener el resto de la información.

1. Entorno de atención de salud: consultorio de atención primaria.

2. Datos demográficos: mujer de 55 años que vive en una zona urbana.

3. Presentación del problema de salud

Este es su examen ginecológico anual. Le dice al prestador/a que le duele la espalda y que querría que le diera un medicamento para aliviarle los espasmos musculares de la espalda. Tiene magulladuras, que ya están desapareciendo, en los costados de ambas piernas. Está despeinada y tiene la ropa un poco sucia.

4. Descripción de la paciente e inquietudes

Usted lleva más de 35 años casada y tiene cinco hijos, cuyas edades van de 34 a 18 años. Tres de sus hijos viven con usted; los otros se han ido. Usted es ama de casa.

Durante el último mes, ha estado agitada y estresada, y a menudo tiene terribles dolores de cabeza que le arruinan el día. Está muy cansada, ya que no ha dormido bien en un mes, y ha subido mucho de peso. Se siente fea y estúpida, siente que no vale nada y, en los últimos días, ha tenido ideas suicidas constantemente.

Al principio, usted no quiere hablar acerca de las magulladuras o de lo que su esposo le ha estado haciendo. Dice que está preocupada porque no podrá pagar los medicamentos que necesite.

5. Descripción y antecedentes de la violencia

Su esposo la ha maltratado de muchas formas a lo largo de sus 35 años de matrimonio. A menudo la insulta y la desprecia delante de sus hijos.

En los últimos años, usted pasó la noche en la casa de una amiga o de un familiar en tres ocasiones en que su esposo estuvo más violento que de costumbre, como la vez que le fracturó el brazo o la amenazó con matarla. Usted volvió con él principalmente por razones económicas y porque él le pidió disculpas y le prometió que nunca más sería violento. No fue violento la mayor parte del año, hasta que la derribó de un golpe hace dos semanas y la pateó en los costados de ambas piernas. Usted se culpa en parte porque su esposo perdió el trabajo hace poco y ha estado demasiado nervioso últimamente, y usted no ha podido encontrar un trabajo remunerado para ayudar a sufragar los gastos familiares.



Situación 2

Instrucciones para el participante que representa el papel de la paciente

- Lea descripción completa de la situación en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
- Cuando el/la facilitador/a se lo indique, lea solo la información de las secciones 1 a 3 al prestador/a. El trabajo del prestador/a es entrevistarla y obtener el resto de la información.

1. Entorno de atención de salud: consulta de salud mental en un hospital de distrito.

2. Datos demográficos: mujer de 17 años que vive en una zona rural.

3. Presentación del problema de salud

El médico de la familia la remitió a este profesional de salud mental. Su madre la ha llevado a varias citas en diferentes establecimientos de salud, pero ningún médico ha podido hacer un diagnóstico claro.

Su madre le dice al prestador/a que su comportamiento ha sido muy extraño en los últimos meses y no sabe qué hacer. Le dice que antes era una niña de buen carácter, pero que últimamente usted se irrita con facilidad, que usted desaparece todos los días después de la escuela sin avisar a nadie sobre su paradero y que pasó de ser buena alumna a ser reprobada. Decidió llevarla al médico a raíz de una crisis en la cual usted comenzó a llorar y gritar de manera incontrolable en medio de la noche.

4. Descripción de la paciente e inquietudes

Usted es una estudiante que vive con su madre, su tío (el hermano de su madre), dos hermanos y una hermana de 13 años.

Usted no se lo ha dicho a nadie, pero, en los tres últimos meses, ha tenido fuertes dolores de cabeza y ha estado abatida, sumamente ansiosa y triste la mayor parte del tiempo. No tiene ganas de salir con sus amigos y ha dejado el coro de la iglesia porque ya no le interesa cantar. Tiene insomnio y a menudo tiene sueños que la asustan. Está retraída y un tanto silenciosa en la entrevista. No aporta voluntariamente ninguna información; en cambio, es evasiva y no dice la verdad a menos que le pregunten de manera directa.

5. Descripción y antecedentes de la violencia

Su tío siempre ha sido un donjuán, y parece que las mujeres lo consideran muy atractivo. Siempre está con una novia, y usted cree que él posiblemente sea el padre de uno o dos niños del pueblo, pero su familia nunca habla del tema. En el pueblo lo admiran por ser tan popular con las mujeres. Hace tres meses, usted volvió de la escuela más temprano y no parecía haber nadie en casa. Usted estaba en su cuarto cuando su tío entró de pronto y la agredió sexualmente. Una semana después, entró en su cuarto durante la noche, mientras usted dormía, y la violó otra vez. Usted siempre tiene miedo cuando está en casa; por eso, cuando vuelve de la escuela, se esconde en el bosque o cerca del río. Está preocupada constantemente por las enfermedades de transmisión sexual o la posibilidad de quedar embarazada.



Situación 3

Instrucciones para el participante que representa el papel de la paciente

- Lea la descripción completa de la situación en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
- Cuando el/la facilitador/a se lo indique, lea solo la información de las secciones 1 a 3 al prestador/a. El trabajo del prestador/a es entrevistarla y obtener el resto de la información.

1. Entorno de atención de salud: consultorio de atención prenatal.

2. Datos demográficos: mujer de 38 años que vive en una zona rural.

3. Presentación del problema de salud

Usted está embarazada de tres meses y le sangra la vagina desde hace tres días. Su esposo la acompaña al consultorio y parece muy preocupado. Cuando el/la prestador/a que la atiende comienza con la historia clínica y el examen físico, usted empieza a sollozar de manera incontrolable. Ansiosa y con miedo, dice: “¡No quiero perder el bebé!”. En el examen no se ven magulladuras.

4. Descripción de la paciente e inquietudes

Usted ha estado casada durante 20 años y es ama de casa. Vive en una casa grande con ocho hijos pequeños.

Usted cuida a los hijos con la ayuda de una empleada doméstica. Ha dejado de ir a la iglesia y de ver a sus amigos y familiares debido a los celos de su esposo, lo cual ha causado muchas peleas. Usted se siente aislada y sola.

Hace unos meses, un médico le dijo que se hiciera la prueba del VIH, y la prueba le dio positivo. Usted no recibió ninguna orientación y está preocupada acerca de lo que eso implica para usted y para el bebé que está esperando, así como para sus otros hijos.

5. Descripción y antecedentes de la violencia

Su esposo viene de una familia adinerada y tradicional de agricultores. Usted se siente afortunada de haberse casado con alguien de familia rica y muchas veces tolera que él la obligue a tener relaciones sexuales, lo cual ha sido la causa de la mayoría de sus embarazos. Su esposo es infiel, violento y posesivo. Usted tiene que pedirle permiso para ver a familiares o amigos; de lo contrario, él se enoja. Bebe mucho, y entonces el maltrato es peor. Cuando está ebrio, a menudo la empuja, le arroja objetos y a veces la abofetea. Una vez le apuntó a la cabeza con un arma de fuego y la amenazó con matarla. Hace unos días llegó a casa muy ebrio, y usted había ido a visitar a una amiga. Cuando usted regresó a casa, él estaba muy enojado y la empujó contra la pared. Usted se dio un duro golpe en la cabeza, y ahora se tapa con el pelo el enorme chichón que tiene en la parte superior de la cabeza.

Usted piensa constantemente en dejarlo, pero, por razones económicas, no cree que usted y sus hijos puedan arreglárselas sin él. Además, tiene miedo de que él la acose y se vuelva más peligroso si usted se va.



Sesión 5. Ejercicio 5.1, opción B

Hoja informativa: Revisión de casos sobre la detección de la violencia de pareja

Objetivos

- Reconocer los signos y síntomas de violencia.
- Practicar formas apropiadas de plantear el tema de la violencia y de preguntar al respecto.

Instrucciones

1. Trabajen en grupos de 4 o 5 integrantes y examinen los estudios de casos.
2. Respondan las siguientes preguntas:
 - ¿Piensa que esta persona puede haber sufrido violencia? ¿Qué le hace pensar eso?
 - ¿Cómo plantearía el tema? ¿Qué preguntas haría? Escríbalas.
3. Trabajen durante 10 minutos para examinar los casos y formular las respuestas.
4. Después que hayan examinado los casos, los analizaremos en la sesión plenaria.

Estudios de casos

1. Rita, de 55 años, llega con dolor de estómago. Cuando usted la examina, ve que tiene magulladuras en el pecho y la barriga.
2. Mary, de 23 años, llega y pide anticonceptivos. Hace cuatro meses comenzó a tomar píldoras anticonceptivas y no tiene efectos secundarios.
3. Charity, de 18 años, llega con su madre. Su madre la ha llevado a varias citas en diferentes establecimientos de salud, pero ningún médico ha podido hacer un diagnóstico claro. Su madre dice que el comportamiento de Charity ha sido muy extraño, que antes era una niña de buen carácter, pero que ahora se irrita fácilmente y desaparece después de la escuela.



Sesión 6. Ejercicio 6.1

Hoja informativa: Situaciones para los ejercicios de representación de papeles sobre el apoyo de primera línea ANI(MA), primera parte

Instrucciones para PACIENTES y OBSERVADORES

1. Lea la descripción completa de la situación en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
2. Cuando el/la facilitador/a se lo indique, la paciente debe **leer en voz alta solo la información de los puntos 1 y 2 al prestador/a de servicios de salud.**
3. El trabajo **del prestador/a de servicios de salud** consiste en hacer preguntas y proporcionar apoyo y orientación de primera línea con el método ANI(MA): Atención al escuchar, No juzgar y validar, Informarse sobre las necesidades y preocupaciones.
4. El papel de la **paciente** consiste en explicar por qué está allí o qué síntomas tiene, y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
5. El/la **observador/a** debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.
6. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
7. A continuación, el/la **observador/a** debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
8. Después **cambie los papeles** dentro del grupo y repita el ejercicio representando la otra situación.

Ejercicio 6.1, situación 1

1. **Datos demográficos:** mujer de 23 años, casada desde hace cuatro años, con dos hijos y embarazada.
2. **Presentación del problema de salud en el consultorio prenatal:** Uno de los síntomas es dolor de estómago, y ella está preocupada porque está embarazada de cuatro meses. Cuando el/la prestador/a que la atiende comienza con la historia clínica y el examen físico, ella empieza a sollozar de manera incontrollable. Ansiosa y con miedo, dice: "¡No quiero perder el bebé!". En el examen no se ven magulladuras.
3. **Descripción de la paciente e inquietudes:** La mujer cuida a sus dos hijos en casa y no trabaja afuera. Ha dejado de ver a sus amigos y a la mayoría de sus familiares debido a los celos de su esposo, lo cual ha causado muchas peleas. Se siente aislada y sola. Él viene de una familia adinerada, y ella se siente afortunada de haberse casado con un hombre así. Él a menudo se pone violento. Hace unos días llegó a casa cuando ella había ido a visitar a su madre. Cuando ella regresó, él estaba muy enojado y la empujó contra la pared. Ella se golpeó la barriga contra la pared y le duele desde entonces.



4. El papel de la **paciente** es explicar por qué está allí o qué síntomas tiene y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
5. El/la **observador/a** debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.
6. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
7. A continuación, el/la **observador/a** debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
8. Después **cambie los papeles** dentro del grupo y repita el ejercicio usando la otra situación.

Ejercicio 6.1, situación 2

1. **Datos demográficos:** mujer de 19 años, estudiante, soltera; vive con la familia (sus padres y sus abuelos).
2. **Presentación del problema de salud en un consultorio de ginecología para pacientes externos del hospital municipal:** La mujer llega al consultorio y dice que no le vino el período, que debía haber empezado dos semanas antes. También ha estado muy cansada durante unos tres meses. Tiene magulladuras en el antebrazo y marcas de mordeduras en la parte superior del tórax. En el examen con espéculo se observa flujo vaginal amarillento de mal olor.
3. **Descripción de la paciente e inquietudes:** La mujer está muy dedicada a sus estudios de enfermería. Hace tres meses tuvo dificultades con algunas de las materias, y otro estudiante se ofreció a ayudarle a estudiar en la biblioteca. Cuando no quedaba nadie en la biblioteca, él la agredió sexualmente. Ella trató de parar el ataque, pero él se volvió agresivo y le dejó varias magulladuras en la espalda y el pecho. Las agresiones sexuales y físicas se han repetido varias veces. La última vez fue hace dos días. Él la amenazó con matarla si ella se lo decía a alguien, pero ella ahora está preocupada por la posibilidad de estar embarazada y por eso fue al hospital.
4. El papel de la **paciente** consiste en explicar por qué está allí o qué síntomas tiene y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
5. El/la **observador/a** debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.
6. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
7. A continuación, el/la **observador/a** debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
8. Después **cambie los papeles** dentro del grupo y repita el ejercicio usando la otra situación.



Ejercicio 6.1, situación 3

- 1. Datos demográficos:** mujer de 55 años, casada desde hace más de 37 años, con cinco hijos, cuyas edades van de 34 a 18 años (tres de ellos viven con ella; los demás se han ido); ama de casa.
- 2. Presentación del problema de salud en un consultorio local:** La paciente se presenta en un centro de salud local para que la examinen porque tiene flujo vaginal amarillo de mal olor. Le duele la espalda y quiere que le calmen el dolor. En el examen se observan magulladuras que están desapareciendo en la cadera. Ella dice que se cayó hace unos días, pero no le dice al prestador/a cómo se cayó porque teme que su esposo se entere.
- 3. Descripción de la paciente e inquietudes:** La mujer no tiene dinero para pagar los medicamentos. El esposo la ha maltratado durante todo su matrimonio, y la insulta y la desprecia delante de los hijos. Durante los cinco últimos años pasó una noche en el albergue local en tres ocasiones en que su esposo estuvo más violento que de costumbre (como la vez que le fracturó el brazo y la amenazó con matarla). Ella volvió con él principalmente por razones económicas y porque él le pidió disculpas y le prometió que nunca más sería violento. Hace unos días, él la derribó de un golpe, y a ella le dio un espasmo en la espalda. La mujer se culpa porque su esposo perdió el trabajo y está estresado, y ella no ha podido encontrar un trabajo para ayudar a sufragar los gastos familiares. Durante el último mes, ha estado agitada y estresada, y tiene terribles dolores de cabeza que le arruinan el día. Está muy cansada, ya que no ha dormido bien en un mes, y ha subido mucho de peso. Se siente fea y estúpida, siente que no vale nada y, de vez en cuando, tiene ideas suicidas.

Instrucciones para PACIENTES y OBSERVADORES

1. Lea la descripción completa de la situación en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
2. Cuando el/la facilitador/a se lo indique, la paciente debe leer en voz alta solo la información de los puntos 1 y 2 al prestador/a de servicios de salud.
3. El trabajo del prestador/a de servicios de salud consiste en hacer preguntas y proporcionar apoyo y orientación de primera línea con el método ANI(MA): Atención al escuchar, No juzgar y validar, Informarse sobre las necesidades y preocupaciones.
4. El papel de la paciente es explicar por qué está allí o qué síntomas tiene y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
5. El/la observador/a debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.
6. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
7. A continuación, el/la observador/a debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
8. Después cambie los papeles dentro del grupo y repita el ejercicio representando la otra situación.



Ejercicio 6.1, situación 4

- 1. Datos demográficos:** mujer de 30 años con dos hijas (de 7 y 5 años); se casó en cuanto terminó la escuela secundaria.
- 2. Presentación del problema de salud en un consultorio local:** La paciente se presenta con embarazo de tres meses y medio, pero quiere terminarlo. Es su cuarto embarazo en los seis últimos años. Está cansada, tiene náuseas y anteriormente tuvo un aborto espontáneo. Ha venido con su esposo y sus suegros.
- 3. Descripción de la paciente e inquietudes:** Ha estado casada durante 12 años y no fue a la universidad. En cuanto se casó, el esposo y los suegros la presionaron para que quedara embarazada. Su primer embarazo terminó con un aborto espontáneo, y no pudo volver a concebir hasta un año después. Dio a luz a dos niñas. Después del nacimiento de la segunda hija, el esposo y los suegros empezaron a maltratarla porque querían que tuviera un hijo. Su esposo la golpea regularmente y la obliga a tener relaciones sexuales. Sus suegros la insultan. En vista de la situación, ella no quiere tener más hijos. No se lo ha dicho a nadie porque tiene miedo.

Instrucciones para PACIENTES y OBSERVADORES

9. Lea la descripción completa de la situación en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
10. Cuando el/la facilitador/a se lo indique, la paciente **debe leer en voz alta solo la información de los puntos 1 y 2 al prestador/a de servicios de salud.**
11. El trabajo **del prestador/a de servicios de salud** consiste en hacer preguntas y proporcionar apoyo y orientación de primera línea con el método ANI(MA): Atención al escuchar, No juzgar y validar, Informarse sobre las necesidades y preocupaciones.
12. El papel de la **paciente** es explicar por qué está allí o qué síntomas tiene y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
13. El/la **observador/a** debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.
14. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
15. A continuación, el/la **observador/a** debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
16. Después **cambie los papeles** dentro del grupo y repita el ejercicio representando la otra situación.



Ejercicio 6.1, situación 5

- 1. Datos demográficos:** niño de 12 años que acaba de llegar a un campamento de refugiados con su madre después de huir de su pueblo, que fue atacado por soldados del gobierno.
- 2. Presentación del problema de salud en un consultorio local:** El niño fue abusado sexualmente por los soldados y tiene dolor y hemorragia anal. No ha dormido ni comido desde que llegaron al campamento hace dos días y ha tenido pesadillas acerca del ataque.
- 3. Descripción del paciente e inquietudes:** El niño vivía con su familia en un pueblo en la frontera entre dos países que están en guerra. Hace cuatro días, el pueblo fue atacado por soldados del gobierno, que mataron a su padre y lo violaron a él y a su madre. Ambos escaparon, cruzaron al país vecino y llegaron a un campamento de refugiados. Inicialmente se niega a hablar con el médico cuando le preguntan acerca de los síntomas porque tiene mucha vergüenza y le preocupa que se burlen de él y lo rechacen si la gente se entera. Su madre también está traumatizada, y la está tratando otro médico, pero también está avergonzada por lo que les pasó y no puede calmar a su hijo.

Instrucciones para PACIENTES y OBSERVADORES

17. Lea la descripción completa de la situación en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
18. Cuando el/la facilitador/a se lo indique, el paciente **debe leer en voz alta solo la información de los puntos 1 y 2 al prestador/a de servicios de salud.**
19. El trabajo **del prestador/a de servicios de salud** consiste en hacer preguntas y proporcionar apoyo y orientación de primera línea con el método ANI(MA): Atención al escuchar, No juzgar y validar, Informarse sobre las necesidades y preocupaciones.
20. El papel del **paciente** es explicar por qué está allí o qué síntomas tiene y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
21. El/la **observador/a** debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.
22. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
23. A continuación, el/la **observador/a** debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
24. Después **cambie los papeles** dentro del grupo y repita el ejercicio representando la otra situación.



Ejercicio 6.1, situación 6

- 1. Datos demográficos:** estudiante de escuela secundaria, de 17 años, que vive con su madre, su tío (el hermano de su padre) y sus hermanos (un hermano de 14 años y una hermana de 10 años); tiene un novio en la escuela con quien ha tenido relaciones sexuales varias veces.
- 2. Presentación del problema de salud en un consultorio local:** Su madre la llevó al hospital local porque no ha estado comiendo ni durmiendo, ha estado llorando de manera incontrolable y grita cada vez que su madre le pide que haga algo. Tiene fuertes dolores de cabeza y está siempre triste y ansiosa en casa.
- 3. Descripción de la paciente e inquietudes:** Su tío es un donjuán. Un día, cuando ella volvió temprano de la escuela y no había nadie en casa, su tío entró en el cuarto de ella y comenzó a besarla. Al principio, ella se negó, pero él la amenazó con decirle a su madre y con hacerle daño a su hermana menor, y entonces ella no resistió. Una semana después, el tío volvió y la chantajeó para obligarla a tener relaciones sexuales. Ella tiene miedo de estar en casa y le preocupa la posibilidad de quedar embarazada. Cuando la madre está en casa, el tío se comporta bien, pero la amenaza con la mirada para que no diga nada. Esto le ha provocado ansiedad. Un día, la madre le pidió que acompañara a su tío a la tienda, pero ella se negó, se enojó y comenzó a llorar y a gritar. Su madre se preocupó y la llevó al hospital.



Sesión 7. Ejercicio 7.1

Fichas de personajes para la red de derivación



Rose

Usted es Rose, una mujer de 28 años. Durante los seis últimos meses ha sufrido maltrato físico y abuso sexual a manos de su novio. No sabe qué hacer, de manera que acude a su hermana para pedirle apoyo y consejos.



Hermana

Escuche a Rose, converse con ella y después remítala al líder comunitario o religioso para que la aconseje.



Líder comunitario o religioso

**Escuche a Rose, converse con ella y después remítala
al grupo de mujeres para que la apoyen.**



Grupo de mujeres

Escuchen a Rose, conversen con ella y después remítanla al médico o al consultorio para que la atiendan.



Médico o consultorio 1

**Escuche a Rose, converse con ella y después
remítala a la policía.**

1: formulario para notificación médica oficial



Policía 1

Escuche a Rose, converse con ella y después envíela de vuelta al médico o al consultorio 2 (el médico 1 no está disponible). Explíquese que no se pueden formular cargos sin prueba médica.



Médico o consultorio 2

**Escuche a Rose, converse con ella, redacte la historia clínica,
hágale un examen médico y envíela de vuelta a la policía 2
con detalles médicos.**



Policía 2

Escuche a Rose, converse con ella y envíela a un abogado que pueda proporcionarle asistencia legal gratuita.



Abogado que proporciona asistencia legal gratuita

Dígale a Rose que le relate lo sucedido, pídale todos los documentos, prepare su caso y hágale practicar el relato de lo sucedido ante el tribunal.



Tribunal

Dé la bienvenida a Rose y dígame que relate lo sucedido otra vez ante el tribunal.

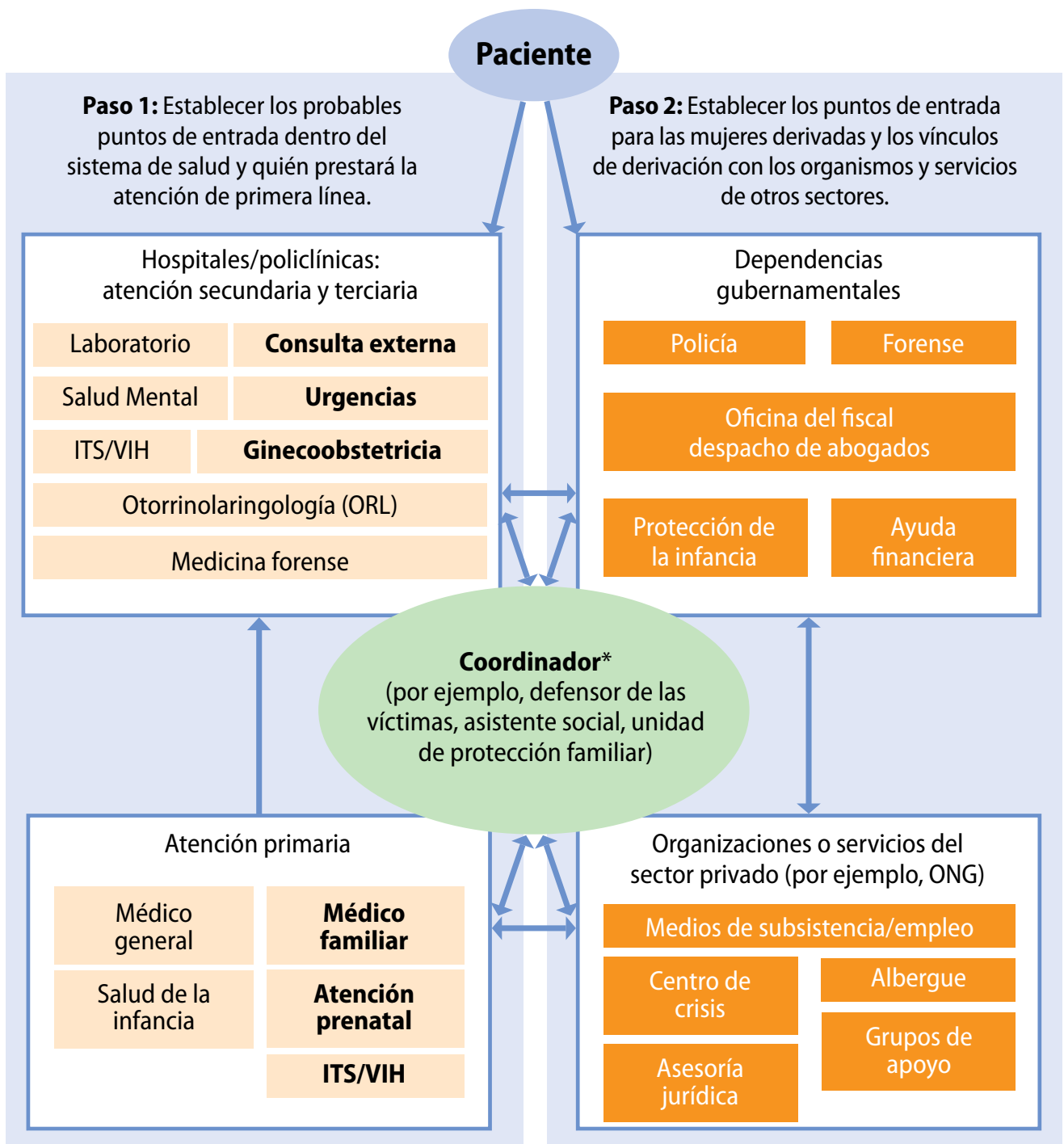


Sesión 7. Ejercicio 7.2

Hoja informativa: Elaboración del flujograma de derivación idóneo

GUÍA DE AYUDA 8.1

Pasos para preparar el flujograma de derivación para la atención de mujeres que han sufrido violencia





Paso 3: Averiguar quién es la persona o la unidad encargada de coordinar* el acceso a la atención y los servicios y cómo contactarla.

Paso 4: Especificar las funciones, las responsabilidades, el nombre y los datos de la unidad remitente y la unidad receptora y los formularios que debe usar cada una.

**Función de la unidad remitente
 (es decir, el establecimiento de salud)**

- mantener una guía o directorio de derivación actualizado con los datos para establecer contacto de los servicios de derivación;
- identificar a la paciente;
- proporcionar el tratamiento continuo;
- derivar a la paciente para aquellos servicios con los que no se cuenta;
- dar seguimiento a la paciente y a la organización receptora;
- documentar las actividades de derivación;
- garantizar la calidad.



Función de la unidad receptora

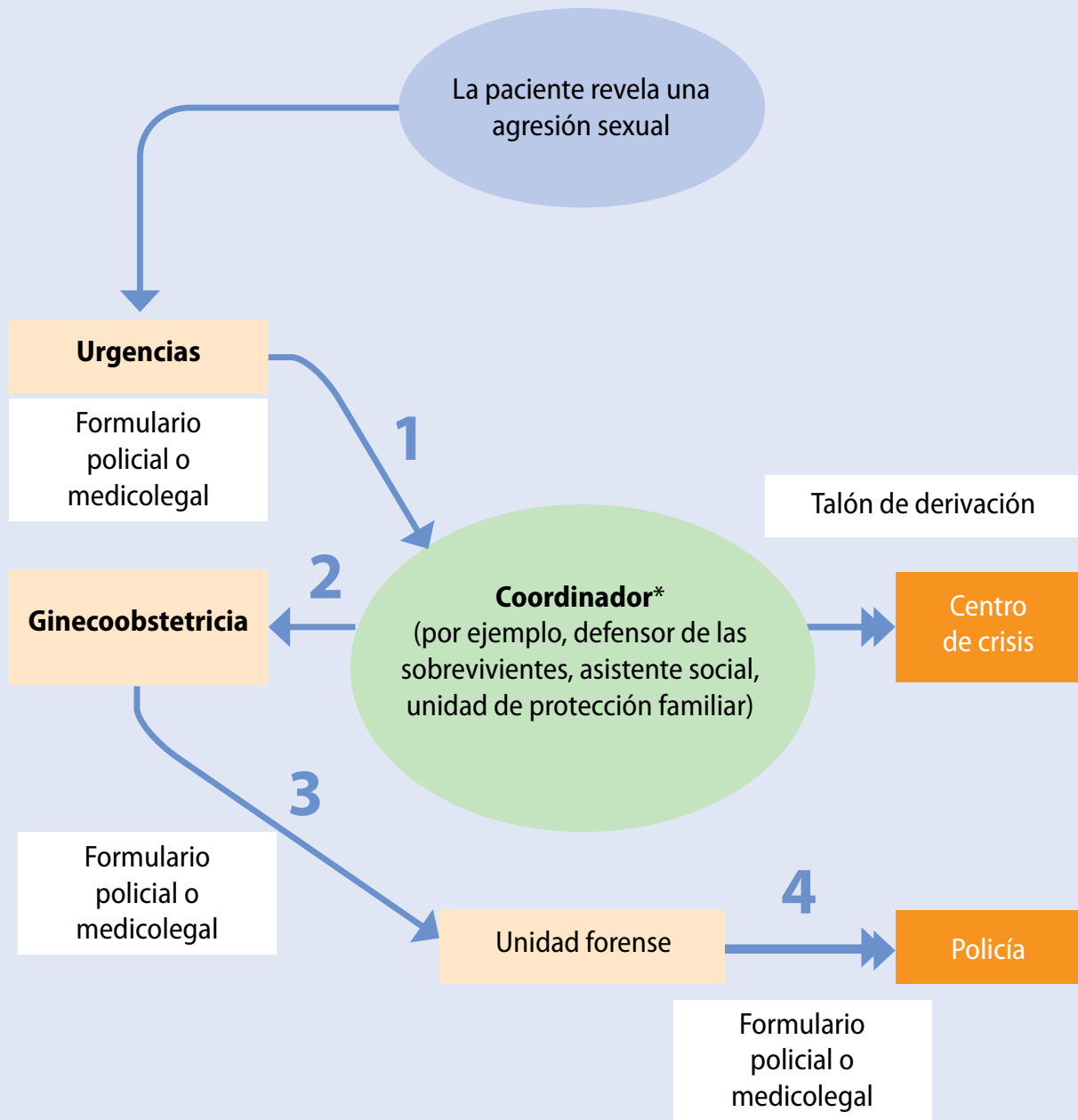
- recibir a la paciente;
- prestar el servicio;
- documentar el servicio;
- derivar a las paciente a otros servicios necesarios.

Las funciones y las responsabilidades pueden formalizarse en un memorando de entendimiento, en protocolos o en procedimientos normalizados de trabajo.

Paso 5: Especificar la secuencia en la cual se harán las derivaciones a otros servicios (por ejemplo, en el caso de sobrevivientes de agresión sexual: de la sala de urgencias al coordinador, al ginecólogo, a la unidad forense, a la policía). Véase el ejemplo a continuación. Esta secuencia puede ser diferente para las sobrevivientes de la violencia de pareja.



Paso 6: Especificar los formularios que se compartirán o enviarán entre los servicios (por ejemplo, formularios policiales o medicolegales, hojas o formularios de derivación).





Sesión 8. Ejercicio 8.1

Hoja informativa: Situaciones para la representación de papeles sobre el apoyo de primera línea ANI(MA), segunda parte

Instrucciones para PACIENTES y OBSERVADORES

1. Lea la descripción completa de la situación en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
2. Cuando el/la facilitador/a se lo indique, la paciente **debe leer en voz alta solo la información de los puntos 1 y 2 al prestador/a de servicios de salud.**
3. El trabajo **del prestador/a de servicios de salud** consiste en hacer preguntas y proporcionar apoyo y orientación de primera línea con el método ANI(MA): Mejorar la seguridad y Apoyar.
4. El papel de la **paciente** es explicar por qué está allí o qué síntomas tiene y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
5. El/la **observador/a** debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.
6. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
7. A continuación, el/la **observador/a** debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
8. Después **cambie los papeles** dentro del grupo y repita el ejercicio representando la otra situación.

Ejercicio 8.1, situación 1

1. **Datos demográficos:** mujer de 23 años, casada desde hace cuatro años, con dos hijos y embarazada.
2. **Presentación del problema de salud en el consultorio prenatal:** Uno de los síntomas es dolor de estómago, y ella está preocupada porque está embarazada de cuatro meses. Cuando el/la prestador/a que la atiende comienza con la historia clínica y el examen físico, ella empieza a sollozar de manera incontrolable. Ansiosa y con miedo, dice: "¡No quiero perder el bebé!". En el examen no se ven magulladuras.
3. **Descripción de la paciente e inquietudes:** La mujer cuida a sus dos hijos en casa y no trabaja afuera. Ha dejado de ver a sus amigos y a la mayoría de sus familiares debido a los celos de su esposo, lo cual ha causado muchas peleas. Se siente aislada y sola. Él viene de una familia adinerada, y ella se siente afortunada de haberse casado con un hombre así. Él a menudo se pone violento. Hace unos días llegó a casa cuando ella había ido a visitar a su madre. Cuando ella regresó, él estaba muy enojado y la empujó contra la pared. Ella se golpeó la barriga contra la pared y le duele desde entonces.



Instrucciones para PACIENTES y OBSERVADORES

1. Lea la situación completa en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
2. Cuando el/la facilitador/a se lo indique, la paciente **debe leer en voz alta solo la información de los puntos 1 y 2 al prestador/a de servicios de salud.**
3. El trabajo **del prestador/a de servicios de salud** consiste en hacer preguntas y proporcionar apoyo y orientación de primera línea con el método ANI(MA): Mejorar la seguridad y Apoyar.
4. El papel de la **paciente** es explicar por qué está allí o qué síntomas tiene y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
5. El/la **observador/a** debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.
6. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
7. A continuación, el/la **observador/a** debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
8. Después **cambie los papeles** dentro del grupo y repita el ejercicio usando la otra situación.

Ejercicio 8.1, situación 2

1. **Datos demográficos:** mujer de 19 años, estudiante, soltera; vive con la familia (sus padres y sus abuelos).
2. **Presentación del problema de salud en un consultorio de ginecología para pacientes externos del hospital municipal:** La mujer llega al consultorio y dice que no le vino el período, que debía haber empezado dos semanas antes. También ha estado muy cansada durante unos tres meses. Tiene magulladuras en el antebrazo y marcas de mordeduras en la parte superior del tórax. En el examen con espéculo se observa flujo vaginal amarillento de mal olor.
3. **Descripción de la paciente e inquietudes:** La mujer está muy dedicada a sus estudios de enfermería. Hace tres meses tuvo dificultades con algunas de las materias, y otro estudiante se ofreció a ayudarla a estudiar en la biblioteca. Cuando no quedaba nadie en la biblioteca, él la agredió sexualmente. Ella trató de parar el ataque, pero él se volvió agresivo y le dejó varias magulladuras en la espalda y el pecho. Las agresiones sexuales y físicas se han repetido varias veces. La última vez fue hace dos días. Él la amenazó con matarla si ella se lo decía a alguien, pero ella ahora está preocupada por la posibilidad de estar embarazada y por eso fue al hospital.

Instrucciones para PACIENTES y OBSERVADORES

1. Lea la situación completa en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
2. Cuando el/la facilitador/a se lo indique, la paciente **debe leer en voz alta solo la información de los puntos 1 y 2 al prestador/a de servicios de salud.**



3. El trabajo **del prestador/a de servicios de salud** consiste en hacer preguntas y proporcionar apoyo y orientación de primera línea con el método ANI(MA): Mejorar la seguridad y Apoyar.
4. El papel de la **paciente** es explicar por qué está allí o qué síntomas tiene y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
5. El/la **observador/a** debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.
6. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
7. A continuación, el/la **observador/a** debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
8. Después **cambie los papeles** dentro del grupo y repita el ejercicio usando la otra situación.

Ejercicio 8.1, situación 3

1. **Datos demográficos:** mujer de 55 años, casada desde hace más de 37 años, con cinco hijos, cuyas edades van de 34 a 18 años (tres de ellos viven con ella; los demás se han ido); ama de casa.
2. **Presentación del problema de salud en un consultorio local:** La paciente se presenta en un centro de salud local para que la examinen porque tiene flujo vaginal amarillo de mal olor. Le duele la espalda y quiere que le calmen el dolor. En el examen se observan magulladuras que están desapareciendo en la cadera. Ella dice que se cayó hace unos días, pero no le dice al prestador/a cómo se cayó porque teme que su esposo se entere.
3. **Descripción de la paciente e inquietudes:** La mujer no tiene dinero para pagar los medicamentos. El esposo la ha maltratado durante todo su matrimonio, y la insulta y la desprecia delante de los hijos. Durante los cinco últimos años pasó una noche en el albergue local en tres ocasiones en que su esposo estuvo más violento que de costumbre (como la vez que le fracturó el brazo y la amenazó con matarla). Ella volvió con él principalmente por razones económicas y porque él le pidió disculpas y le prometió que nunca más sería violento. Hace unos días, él la derribó de un golpe, y a ella le dio un espasmo en la espalda. La mujer se culpa porque su esposo perdió el trabajo y está estresado, y ella no encuentra trabajo. Durante el último mes, ha estado agitada y estresada, y tiene terribles dolores de cabeza que le arruinan el día. Está muy cansada, ya que no ha dormido bien en un mes, y ha subido mucho de peso. Se siente fea y estúpida, siente que no vale nada y, de vez en cuando, tiene ideas suicidas.

Instrucciones para PACIENTES y OBSERVADORES

1. Lea la descripción completa de la situación en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
2. Cuando el/la facilitador/a se lo indique, la paciente **debe leer en voz alta solo la información de los puntos 1 y 2 al prestador/a de servicios de salud.**
3. El trabajo **del prestador/a de servicios de salud** consiste en hacer preguntas y proporcionar apoyo y orientación de primera línea con el método ANI(MA): Mejorar la seguridad y Apoyar.



4. El papel de la **paciente** es explicar por qué está allí o qué síntomas tiene y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
5. El/la **observador/a** debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.
6. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
7. A continuación, el/la **observador/a** debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
8. Después **cambie los papeles** dentro del grupo y repita el ejercicio representando la otra situación.

Ejercicio 8.1, situación 4

1. **Datos demográficos:** mujer de 30 años con dos hijas (de 7 y 5 años); se casó en cuanto terminó la escuela secundaria.
2. **Presentación del problema de salud en un consultorio local:** La paciente se presenta con embarazo de tres meses y medio, pero quiere terminarlo. Es su cuarto embarazo en los seis últimos años. Está cansada, tiene náuseas y anteriormente tuvo un aborto espontáneo. Ha venido con su esposo y sus suegros.
3. **Descripción de la paciente e inquietudes:** Ha estado casada durante 12 años y no fue a la universidad. En cuanto se casó, el esposo y los suegros la presionaron para que quedara embarazada. Su primer embarazo terminó con un aborto espontáneo, y no pudo volver a concebir hasta un año después. Dio a luz a dos niñas. Después del nacimiento de la segunda hija, el esposo y los suegros empezaron a maltratarla porque querían que tuviera un hijo. Su esposo la golpea regularmente y la obliga a tener relaciones sexuales para que les dé un nieto a los padres de él. Sus suegros la insultan. En vista de la situación, ella no quiere tener más hijos. No se lo ha dicho a nadie porque tiene miedo.

Instrucciones para PACIENTES y OBSERVADORES

1. Lea la descripción completa de la situación en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
2. Cuando el/la facilitador/a se lo indique, la paciente **debe leer en voz alta solo la información de los puntos 1 y 2 al prestador/a de servicios de salud.**
3. El trabajo **del prestador/a de servicios de salud** consiste en hacer preguntas y proporcionar apoyo y orientación de primera línea con el método ANI(MA): Mejorar la seguridad y Apoyar.
4. El papel de la **paciente** es explicar por qué está allí o qué síntomas tiene y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
5. El/la **observador/a** debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.



6. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
7. A continuación, el/la **observador/a** debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
8. Después **cambie los papeles** dentro del grupo y repita el ejercicio representando la otra situación.

Ejercicio 8.1, situación 5

1. **Datos demográficos:** niño de 12 años que acaba de llegar a un campamento de refugiados con su madre después de huir de su pueblo, que fue atacado por soldados del gobierno.
2. **Presentación del problema de salud en un consultorio local:** El niño fue abusado sexualmente por los soldados y tiene dolor y hemorragia anal. No ha dormido ni comido desde que llegaron al campamento hace dos días y ha tenido pesadillas acerca del ataque.
3. **Descripción del paciente e inquietudes:** El niño vivía con su familia en un pueblo en la frontera entre dos países que están en guerra. Hace cuatro días, el pueblo fue atacado por soldados del gobierno, que mataron a su padre y lo violaron a él y a su madre. Ambos escaparon, cruzaron al país vecino y llegaron a un campamento de refugiados. Inicialmente se niega a hablar con el médico cuando le preguntan acerca de los síntomas porque tiene mucha vergüenza y le preocupa que se burlen de él y lo rechacen si la gente se entera. Su madre también está traumatizada, y la está tratando otro médico, pero también está avergonzada por lo que les pasó y no puede calmar a su hijo.

Instrucciones para PACIENTES y OBSERVADORES

1. Lea la descripción completa de la situación en silencio. Al principio, no proporcione detalles a los demás integrantes de su grupo.
2. Cuando el/la facilitador/a se lo indique, el paciente **debe leer en voz alta solo la información de los puntos 1 y 2 al prestador/a de servicios de salud.**
3. El trabajo **del prestador/a de servicios de salud** consiste en hacer preguntas y proporcionar apoyo y orientación de primera línea con el método ANI(MA): Mejorar la seguridad y Apoyar.
4. El papel del **paciente** es explicar por qué está allí o qué síntomas tiene y responder a las preguntas que le haga el/la prestador/a de servicios de salud.
5. El/la **observador/a** debe observar la interacción, tomar apuntes, formular comentarios al prestador/a de servicios de salud al final de la representación y controlar el tiempo.
6. Tienen 10 minutos para practicar la representación de papeles con el/la prestador/a de servicios de salud de su grupo.
7. A continuación, el/la **observador/a** debe formular comentarios sobre la representación durante unos 5 minutos.
8. Después **cambie los papeles** dentro del grupo y repita el ejercicio representando la otra situación.



Ejercicio 8.1, situación 6

- 1. Datos demográficos:** estudiante de escuela secundaria, de 17 años, que vive con su madre, su tío (el hermano de su padre) y sus hermanos (un hermano de 14 años y una hermana de 10 años); tiene un novio en la escuela con quien ha tenido relaciones sexuales varias veces.
- 2. Presentación del problema de salud en un consultorio local:** Su madre la llevó al hospital local porque no ha estado comiendo ni durmiendo, ha estado llorando de manera incontrolable y grita cada vez que su madre le pide que haga algo. Tiene fuertes dolores de cabeza y está siempre triste y ansiosa en casa.
- 3. Descripción de la paciente e inquietudes:** Su tío es un donjuán. Un día, cuando ella volvió temprano de la escuela y no había nadie en casa, su tío entró en el cuarto de ella y comenzó a besarla. Al principio, ella se negó, pero él la amenazó con decirle a su madre y con hacerle daño a su hermana menor, y entonces ella no resistió. Una semana después, el tío volvió y la chantajeó para obligarla a tener relaciones sexuales. Ella tiene miedo de estar en casa y le preocupa la posibilidad de quedar embarazada. Cuando la madre está en casa, el tío se comporta bien, pero la amenaza con la mirada para que no diga nada. Esto le ha provocado ansiedad. Un día, la madre le pidió que acompañara a su tío a la tienda, pero ella se negó, se enojó y comenzó a llorar y a gritar. Su madre se preocupó y la llevó al hospital.



Sesión 9

Hoja informativa: Formulario para la anamnesis del ejercicio 9.1

DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE

Fecha del incidente: ____/____/____ DD MM AA		Hora del incidente:			
¿Podría decirme qué sucedió?					
¿Ha sucedido algo así antes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
En caso afirmativo, ¿cuándo? ____/____/____ DD MM AA					
¿Esta vez el agresor fue la misma persona? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Violencia física		Describe el tipo de violencia y la parte del cuerpo afectada			
Tipo (golpear, morder, tirar del pelo, estrangular, etc.)					
Uso de dispositivos de retención					
Uso de arma(s)					
Uso de drogas o alcohol					
En caso de agresión sexual	Penetración	Sí	No	No está segura	Descríbala (oral, vaginal, anal)
	Pene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Dedo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Otro (describir)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Eyaculación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Usó preservativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



Actos posteriores a la agresión

Después de los hechos, usted...

¿Vomitó?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Orinó?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Defecó?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Se cepilló los dientes?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Se enjuagó la boca?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Se cambió de ropa?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Se lavó o se bañó?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Se puso un tampón o una compresa higiénica?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No



Sesión 9. Ejercicio 9.1

Situaciones para la representación de papeles sobre la anamnesis en casos de agresión sexual

Facilitador: Separe las descripciones de los tres personajes y dele una a cada participante en cada grupo de tres.



Personaje: Clienta o paciente

Usted es Elena, una estudiante de 18 años. Alguien de la escuela la violó hace 13 horas cuando volvía a casa de la escuela. Usted no sabe si el agresor usó un preservativo. Llega al establecimiento de salud con su madre. Ella no sabe que usted es sexualmente activa y había tenido relaciones sexuales con su novio 24 horas antes (el día anterior). Después de la violación, usted orinó, pero no se ha duchado. En cuanto a su historia clínica, le hicieron una amigdalectomía cuando tenía 5 años y está sana. El ciclo menstrual es regular, y tuvo el último período hace dos semanas. Usted y su novio usan preservativo.



Personaje: Madre de la clienta o paciente

Usted es Jacky, la madre de Elena. Su hija tiene 18 años. Anoche, ella volvió de la escuela llorando y afligida. Cuando usted le preguntó qué le pasaba, ella le dijo que la habían violado camino a casa. Usted se preocupó de inmediato por lo que podría sucederle a su hija. Sin embargo, como era de noche, decidió esperar hasta esta mañana para llevarla al establecimiento de salud. Esta mañana la llevó al médico. Está preocupada por si su hija queda embarazada y por lo que diría la gente si eso ocurre. Le inquieta el estado de su hija y quiere quedarse con ella durante toda la consulta. Cree que ella necesita su apoyo, y no le gustará que el/la prestador/a de servicios de salud le pida que salga del consultorio. Si le permiten quedarse en el consultorio, sigue tratando de responder las preguntas en nombre de Elena.



Sesión 9a. Ejercicio 9a.1

Decisiones sobre la obtención de pruebas forenses

Instrucciones para el/la facilitador/a

Asigne a cada grupo una de las cuatro situaciones para que por lo menos un grupo represente cada una de las situaciones, según el número de grupos.

Instrucciones para los participantes

1. Trabajen en grupos pequeños (de 6 a 8 personas).
2. Lean la descripción de la situación que les hayan asignado.
3. Basándose en la descripción, respondan las siguientes preguntas en su grupo:
 - ¿Qué tipo de información necesitarían o qué preguntas harían para decidir si deben hacer un examen forense?
 - ¿Qué pruebas forenses obtendrían y por qué?

Ejercicio 9a.1, situación 1

Bernice es una niña de 12 años. La trajo su hermana mayor, quien la encontró llorando en casa. Hace ya varios meses que su tío de 35 años viene a la casa por la noche para estar con la familia. Varias veces encontró a Bernice sola en casa mientras sus padres hacían mandados. Por lo general, Bernice se queda en casa para terminar las tareas. Su hermana mayor va a la universidad y llega a casa tarde. El tío ha estado abusando sexualmente a Bernice desde hace algunos meses. Primero comenzó a tocarla, después la besó y la obligó a mirarlo mientras se masturbaba. La amenazó con hacerle daño si les contaba a sus padres o a su hermana. Hace unas semanas, la obligó a hacerle el coito bucal, y anoche la violó vaginalmente. Ella ha pasado noches sin dormir, con ansiedad y pesadillas, pero le aterra decir algo y teme que él le haga daño. Finalmente le contó a su hermana anoche porque le duele la vagina. Su hermana la llevó al médico por la mañana a primera hora. No les dijo nada a sus padres porque el hombre es el hermano de su padre. Bernice y su hermana tienen miedo de ir a la policía.



Instrucciones para los participantes

1. Trabajen en grupos pequeños (de 6 a 8 personas).
2. Lean la situación que les hayan asignado.
3. Basándose en la descripción, respondan las siguientes preguntas en su grupo:
 - ¿Qué tipo de información necesitarían o qué preguntas harían para decidir si deben hacer un examen forense?
 - ¿Qué pruebas forenses obtendrían y por qué?

Ejercicio 9a.1, situación 2

Cham es una mujer de 70 años que vive con su hija y su yerno. Cuida a los nietos cuando su hija y su yerno están en el trabajo. Acaban de terminar de remodelar la casa. Hace cinco días, el último día de las obras de renovación, uno de los trabajadores entró en el cuarto de ella y la obligó a hacerle el coito bucal mientras los niños jugaban afuera. Ha venido el consultorio con dolor de garganta. Dice que posiblemente vaya a la policía.



Instrucciones para los participantes

1. Trabajen en grupos pequeños (de 6 a 8 personas).
2. Lean la descripción de la situación que les hayan asignado.
3. Basándose en la descripción, respondan las siguientes preguntas en su grupo:
 - ¿Qué tipo de información necesitarían o qué preguntas harían para decidir si deben hacer un examen forense?
 - ¿Qué pruebas forenses obtendrían y por qué?

Ejercicio 9a.1, situación 3

Helen es una mujer de 38 años que vive con su pareja y tres hijos. Recientemente tuvo un accidente y se fracturó una pierna. Ahora camina con muletas. Mientras volvía del mercado, cinco hombres la rodearon y la violaron reiteradamente. La amenazaron con un cuchillo. Le duele el abdomen, el cuello y la pelvis. Le rompieron una muleta, pero afortunadamente una mujer amable que pasaba la ayudó a volver a casa. Tiene miedo, pero su esposo la acompañó al médico dos días después de lo sucedido. Posiblemente haga la denuncia a la policía cuando se sienta mejor. Le desgarraron la ropa, pero la trajo. Se lavó después del incidente.



Instrucciones para los participantes

1. Trabajen en grupos pequeños (de 6 a 8 personas).
2. Lean la descripción de la situación que les hayan asignado.
3. Basándose en la descripción, respondan las siguientes preguntas en su grupo:
 - ¿Qué tipo de información necesitarían o qué preguntas harían para decidir si deben hacer un examen forense?
 - ¿Qué pruebas forenses obtendrían y por qué?

Ejercicio 9a.1, situación 4

Omar es un niño de 9 años que vive con su madre y su hermano mayor. Son refugiados que salieron de su país cuando estalló la guerra. Están viviendo con una familia en el país de acogida. La familia ha aceptado alojarlos temporalmente hasta que la madre de Omar, Noor, encuentre trabajo. Los tres y la familia de acogida viven en una casa pequeña y hacinada en la ciudad, no lejos de la frontera. Tienen la suerte de que esta familia los albergara porque muchos otros que se fueron de su casa están viviendo en campamentos. Un día, Omar estaba en la casa mientras Noor había salido a buscar trabajo. La familia de acogida tiene un hijo de 18 años, Zaid. Omar estaba solo con él. Zaid y sus compañeros de clase comenzaron a burlarse de Omar y a intimidarlo. Poco después, Zaid violó a Omar, mientras sus compañeros miraban y lo incitaban. Omar estaba aterrorizado y no dijo nada a nadie durante casi una semana porque tenía miedo de que lo echaran de la casa junto con su familia. Zaid lo sigue hostigando cada vez que cree que nadie lo ve o lo oye. Omar se ha vuelto retraído y no habla mucho. Por la noche tiene pesadillas y grita. Anoche tenía fiebre, y por fin su madre se preocupó y lo llevó a un médico del campamento, quien lo examinó. La médica sospechaba algo más, pero, como estaba ocupada, lo remitió a un hospital cercano. Esto ocurrió hace una semana.



Cuadro para documentar las respuestas

Situación: _____

Pregunta	Respuesta	Motivo
1. ¿Qué tipo de información necesitarían o qué preguntas harían para decidir si deben hacer un examen forense?		
2. ¿Qué pruebas forenses obtendrían y por qué?		



Sesión 10. Ejercicio 10.1

Hoja informativa: Decisiones sobre el tratamiento de agresiones sexuales

Estudio de caso 1

(10 minutos)

Una mujer adulta sobreviviente llega al consultorio 36 horas después de ser violada. Dice que quiere que le administren el tratamiento necesario y que no tiene alergias.

El tratamiento ofrecido a la mujer debe incluir lo siguiente:

	Sí	No	¿Por qué?
¿Profilaxis posexposición al VIH?			
¿Un anticonceptivo de urgencia?			
¿Tratamiento para ITS presunta?			
¿Otro tratamiento? Especifíquelo.			

¿Profilaxis posexposición al VIH?	
¿Un anticonceptivo de urgencia?	
¿Tratamiento para ITS presunta?	
¿Otro tratamiento? Especifíquelo.	



Estudio de caso 2

(10 minutos)

Una niña de 18 años fue violada brutalmente por cinco agresores cuatro días atrás. La ha traído su madre, que está muy preocupada por la posibilidad de que la niña quede embarazada y sea la vergüenza de la familia. En el examen, usted observa varias magulladuras en el pecho, laceraciones que están curándose alrededor de los genitales y desgarramiento anal. Cuando ella se saca la falda, usted nota que ella se ha orinado.

El tratamiento ofrecido a la niña debe incluir:

	Sí	No	¿Por qué?
¿Profilaxis posexposición al VIH?			
¿Un anticonceptivo de urgencia?			
¿Tratamiento para ITS presunta?			
¿Otro tratamiento? Especifíquelo.			

¿Qué pruebas se necesitan para recetar el tratamiento antedicho?	
¿Qué atención y tratamiento adicionales le proporcionaría?	
¿A qué otros servicios la remitiría?	



Estudio de caso 3

(10 minutos)

Un niño de 15 años llega al consultorio 70 horas después de ser violado. Su madre dice que quiere que le administren el tratamiento necesario y que el niño no tiene alergias.

Por consiguiente, el tratamiento ofrecido al niño debe incluir:

	Sí	No	¿Por qué?
¿Profilaxis posexposición al VIH?			
¿Un anticonceptivo de urgencia?			
¿Tratamiento para ITS presunta?			
¿Otro tratamiento? Especifíquelo.			

¿Qué pruebas se necesitan para recetar el tratamiento antedicho?	
¿Qué atención y tratamiento adicionales le proporcionaría?	
¿A qué otros servicios la remitiría?	



Estudio de caso 4

(10 minutos)

Una mujer de 42 años llega al consultorio. Hace dos días, un agresor armado la golpeó duramente y la violó varias veces. El agresor no tuvo una erección suficiente para penetrarla en la vagina, de modo que la obligó a hacerle el coito bucal. En el examen se observa que tiene varias magulladuras en la cara, las piernas y el abdomen. Tiene una laceración en la frente y los codos raspados. Está muy sensible y muy preocupada por la posibilidad de quedar embarazada.

El tratamiento ofrecido debe incluir:

	Sí	No	¿Por qué?
¿Profilaxis posexposición al VIH?			
¿Un anticonceptivo de urgencia?			
¿Tratamiento para ITS presunta?			
¿Otro tratamiento? Especifíquelo.			

¿Qué pruebas se necesitan para recetar el tratamiento antedicho?	
¿Qué otra atención y tratamiento le prestaría?	
¿A qué otros servicios la remitiría?	



Sesión 13. Ejercicio 13.1a

Hoja informativa: Revisión de casos en los servicios de planificación familiar

Situación 1: Planificación familiar (léala en voz alta y deles 5 minutos a los participantes para que la lean)

Mary tiene 27 años y va a ver a un/una prestador/a de servicios de salud porque no quiere quedar embarazada. Tiene dos hijos; el menor de solo 1 año. Hace cinco meses comenzó a tomar pastillas anticonceptivas porque fue al consultorio y dijo que no le gustaban los preservativos y quería usar algo diferente. Mary ha vuelto y otra vez dice que quiere algo completamente diferente porque no le gusta la píldora. No dice por qué, pero no quiere tomarla e insiste en evitar el embarazo de otra manera.

Preguntas para el grupo (debate de 10 minutos)

Escriba las respuestas en un rotafolio.

- En este caso, ¿en qué se basarían para sospechar que la clienta del servicio de planificación familiar está sufriendo violencia en casa?
- ¿Qué preguntas le harían para determinar si está rechazando o eligiendo un método debido a que la maltratan en casa?
- ¿Qué opciones le presentarían con respecto a anticonceptivos que aborden su preocupación con respecto a una pareja violenta?
- ¿Cuáles son los pros y los contras de cada método en lo que se refiere a seguridad y a su capacidad para usar el método anticonceptivo que prefiera?



Sesión 13. Ejercicio 13.1

Hoja informativa: Revisión de casos en los servicios relacionados con el VIH

Situación 2: VIH (léala en voz alta y deles 5 minutos a los participantes para que la lean)

Rita es una estudiante de 20 años que ha acudido a usted, un/una prestador/a de servicios de salud, porque quiere hacerse la prueba del VIH. Dice que su novio la mandó a hacerse la prueba porque no confía en ella. Rita dice que le preocupa hacerse la prueba porque, aunque es fiel, tiene miedo de que la prueba le dé positivo. Su novio la ha engañado, aunque lo niega. Se enoja mucho si ella plantea el tema. Parece muy asustada y nerviosa. Cuando usted trata de sacarle sangre, se aparta. Cuando usted por fin le hace la prueba, el resultado es positivo. Ella está devastada y no quiere hablar del resultado. Tiene miedo de lo que diga la gente, especialmente su novio.

Preguntas para el grupo (debate de 10 minutos)

Escriba las respuestas en un rotafolio.

- ¿Qué preguntas harían para determinar si la clienta que se ha hecho la prueba del VIH tiene miedo de sufrir violencia si revela su estado?
- ¿En qué se basarían para a) aconsejar a su clienta que revele el resultado; b) apoyarla para que planee revelar el resultado de una manera segura, o c) aconsejarle que no revele el resultado?
- En vista de la situación de su clienta, ¿qué le aconsejarían para mejorar su seguridad cuando revele su estado con respecto a la infección por el VIH?



Sesión 13. Ejercicio 13.1b

Hoja informativa: Revisión de casos en entornos de salud mental

Situación 3: Salud mental (léala en voz alta y deles 5 minutos a los participantes para que la lean)

Sojung es una mujer de 53 años que ha ido a verlo porque está muy ansiosa, angustiada y nerviosa todo el tiempo. En calidad de médico de cabecera, usted le pregunta cómo está durmiendo, comiendo y llevando su rutina diaria. Ella dice que le duele la cabeza todo el tiempo y que, cuando eso ocurre, duerme en su cuarto y no sale durante un par de días excepto para ir al baño o para beber y comer algo. Dice que no tiene mucha hambre. Sus hijos van a la universidad, así que ella vive con su esposo, que trabaja en una fábrica cercana y sale a beber con sus amigos por lo menos dos o tres veces por semana. Dice que no está contenta con tanta bebida.

Preguntas para el grupo (debate de 10 minutos)

Escriba las respuestas en un rotafolio.

- ¿En qué se basarían para sospechar que su clienta y su esposo tienen problemas matrimoniales?
- ¿Qué les haría sospechar que podría haber violencia en esta relación?
- ¿Qué preguntas harían para determinar si el esposo de Sojung la está maltratando?
- ¿Qué tratamientos le administrarían para los signos y síntomas que ella describe y qué le aconsejarían con respecto a la situación con su esposo?



Sesión 13. Ejercicio 13.1

Hoja informativa: Revisión de casos en entornos humanitarios

Situación 4: Entorno humanitario (léala en voz alta y deles 5 minutos a los participantes para que la lean)

Tariq es un niño de 11 años que acaba de llegar a un campamento de refugiados en Jordania, cerca de la frontera con Siria. Tariq tuvo que irse de su ciudad natal en Siria debido a ISIS. Su familia —sus padres y dos hermanas mayores— empaclaron algunas pertenencias y huyeron a Jordania porque tenían familiares allí, en un campamento. Durante el trayecto, sus hermanas fueron secuestradas por ISIS. Su padre fue en busca de ellas, de modo que Tariq y su madre quedaron separados del resto de la familia y siguieron viaje a Jordania. Una noche, varios hombres armados atacaron al grupo con el que estaban él y su madre. Los atacantes separaron a las mujeres y los niños, y los hombres lo violaron a él y a su madre.

Traumatizados pero vivos, él y su madre cruzaron la frontera y llegaron a este campamento, donde su madre lo llevó al médico. Tariq está adolorido, no puede dormir ni comer y todavía recuerda los gritos de su madre cuando los violaban. No deja que nadie se le acerque ni que lo toquen. El médico del campamento ha visto muchos casos de este tipo y trata de ayudar a Tariq.

Preguntas para el grupo (debate de 10 minutos)

Escriba las respuestas en un rotafolio.

- ¿Qué debe hacer el médico para ayudar a Tariq a hablar y comprender mejor lo que sucedió para que pueda atenderlo?
- ¿Qué debe hacer el médico si Tariq se niega a que lo examinen, pero dice que le duelen los genitales y no puede sentarse?
- ¿Cuáles son los principales tratamientos que deben administrarse a Tariq?
- ¿Qué puede decir y hacer el médico para abordar el trauma que Tariq está sufriendo?



Ejercicios suplementarios

Ejercicio suplementario: Recurso para el/la facilitador/a

El espacio entre nosotros

Objetivos de aprendizaje

1. Mostrar la forma en que el poder moldea nuestra vida y nuestras experiencias.
2. Comprender la igualdad de género y la equidad de género.

Duración: 60 minutos

Preparación

Imprima la hoja del recurso *El espacio entre nosotros: aseveraciones*.

Nota para el/la facilitador/a

La mejor forma de hacer este ejercicio es con hombres y mujeres. Si no hay por lo menos tres mujeres y tres hombres en el grupo, necesitará seis fichas de identidad en blanco y tendrá que asignar una identidad ficticia (como las que figuran al final de este ejercicio) a algunos participantes. Esté preparado para leer la descripción de las identidades ficticias en caso de que se necesiten.

Este es un ejercicio intenso, y es necesario que los participantes se sientan seguros. No lo haga si cree que hay tensiones o personas irrespetuosas en el grupo.

Instrucciones para los facilitadores

1. Siente la tónica de esta sesión cuidadosamente con los participantes. Es un ejercicio serio que requiere sensibilidad. Presente la sesión:
“La finalidad de esta sesión es ayudar a los participantes a reconocer que el sexo de una persona influye profundamente en sus experiencias y en sus decisiones en la vida. Examinaremos lo que implica esto para el goce de los derechos humanos como mujeres y hombres”.
2. Explique a los participantes:
 - “En pocos momentos, voy a pedirles que se ponga en fila en el medio de la sala y que se tomen de la mano. Luego leeré una serie de aseveraciones acerca de experiencias de la vida”.



- “Después de cada aseveración, darán un paso adelante o un paso atrás o se quedarán donde están, según sus experiencias de la vida. Si se mueven en dirección contraria a la de las personas de quienes están tomados de la mano, tendrán que soltarles la mano”.

Nota para el/la facilitador/a

Si hay alguien en silla de ruedas, en vez de dar un paso, puede desplazarse el equivalente de un paso.

- “Si no han escuchado claramente una aseveración, digan: ‘Repita’”.
 - “Este ejercicio se hace en silencio. No hagan comentarios sobre sus desplazamientos o los de otros”.
3. Pida a los participantes que se pongan en fila en el medio de la sala, con espacio suficiente e **igual** detrás y delante. Dígalos a todos que se paren de cara a la misma dirección (a una pared o una línea trazada en el piso) y que les tomen la mano a las personas que tengan a ambos lados.
 4. Si no hay por lo menos tres mujeres y tres hombres, pida a voluntarios que asuman la identidad ficticia de una mujer o un hombre. A los participantes que asuman una identidad ficticia, deles una *ficha de identidad* y lea la descripción de su identidad al grupo. Elija una identidad con una profesión diferente de la profesión real del participante. Los participantes mantendrán la identidad asignada durante todo el ejercicio y tomarán decisiones sobre la base de su identidad ficticia.
 5. Pregunte si alguien tiene alguna pregunta. Recuerde a los participantes que el ejercicio se hace en silencio.
 6. Lea las aseveraciones de la hoja *El espacio entre nosotros: aseveraciones*, que está al final de estas instrucciones. Diga a los participantes que se desplacen después de cada aseveración.
 7. Cuando haya terminado de leer todas las aseveraciones, haga una pausa. Diga a los participantes que se queden donde están. Si algunos todavía están tomados de la mano, ahora pueden soltar la mano.
 8. Dígalos que miren alrededor para ver donde están parados ellos y dónde están parados los demás y que reflexionen unos momentos sobre la ubicación de ellos y la de los demás.
 9. Pídalos que se paren otra vez de cara al frente y dígalos: “Cuando diga ‘ya’, vayan corriendo hasta la pared o la línea que tienen delante”. Usted puede pararse en la “línea” a la cual esté refiriéndose.
 10. Deles unos segundos para que se preparen (algunos podrían tener que atarse los cordones de los zapatos o quitarse los zapatos) y cuente: “Uno, dos, tres, ¡YA!”.
 11. Reúna a todos de vuelta en el círculo grande y analicen el ejercicio. Asegúrese de que ni usted ni los participantes hablen específicamente sobre las experiencias reveladas por otros participantes en el curso del ejercicio, porque eso crearía inseguridad en el grupo. Cada uno debe hablar en nombre propio. Asegúrese de que tanto las mujeres como los hombres digan lo que piensan y de que todos se sientan seguros y respetados durante toda la conversación.
 12. Profundice de la siguiente manera:
 - a. ¿Cómo sintió al hacer este ejercicio?
 - i. ¿Cómo se sentía al comienzo cuando estaba en la línea recta?
 - ii. ¿Cómo se sintió al avanzar? ¿Y al retroceder?



- iii. ¿Cómo se sintió al soltarle la mano a sus vecinos?
- b. ¿Qué notó acerca de las reacciones de cada uno a medida que avanzaba el ejercicio? (Profundice: ¿Pasó el tono del juego de divertido a serio?).
- c. ¿Qué pensó o sintió cuando vio donde estaban todos parados al final del juego? ¿Hay algo que lo sorprendió en lo que respecta a la ubicación de los demás?
- d. ¿Alguno ajustó el tamaño de sus pasos (o sea, dio pasos más pequeños o más grandes) a medida que seguía el juego? ¿Por qué?
- e. ¿Alguien no quería ser honesto en este ejercicio o decidió no serlo? ¿Por qué? ¿Qué nos dice esto de nuestras experiencias? (Profundice: ¿Conlleven nuestras experiencias de poder un estigma o vergüenza?).
- f. ¿Cuál fue su primera reacción cuando les pedí que corrieran hasta la pared? (Las respuestas podrían ser que estaba demasiado lejos o demasiado cerca, que corrió mucho, que sabía que no podía ganar, que no entendía la finalidad, etc.).
- g. ¿Qué nos enseña este ejercicio acerca de los desequilibrios de poder entre las mujeres y los hombres?
- h. ¿Qué aprendió acerca de su propio poder? ¿Y del poder de las personas a su alrededor?
13. Explique que hay varias expresiones relacionadas con la palabra “género” que también es necesario explicar. Pregúnteles si alguna vez han oído hablar de la “igualdad de género”. Pregúnteles qué creen que significa. Deles suficiente tiempo para conversar.
14. Después de escuchar los comentarios, presente la siguiente definición:
- Igualdad de género** significa que los hombres y las mujeres se encuentran en la misma condición, con las mismas oportunidades para gozar plenamente de sus derechos humanos y para contribuir a todos los aspectos de la sociedad y beneficiarse de ellos, incluida la participación igualitaria en la vida económica, social, cultural y política (educación, participación, empleo, ingresos).
15. Pregunte al grupo si la definición tiene sentido y permita que hagan preguntas.
16. Pregúnteles si creen que hay igualdad de género en su comunidad o en el país.
- A medida que la conversación progrese, anote toda aseveración que explique por qué las mujeres no están en condiciones de igualdad con los hombres en diferentes aspectos de la sociedad. Mencione algunos de los puntos siguientes si el grupo no los trae a colación:
- i. En nuestras comunidades, las mujeres tienen mayores probabilidades que los hombres de sufrir violencia sexual y doméstica.
- ii. Los hombres ocupan más cargos de poder en el gobierno y en las empresas.
- iii. Las mujeres sobrellevan una mayor parte de la carga de la epidemia de la infección por el VIH; el virus infecta a más mujeres que hombres, y las mujeres proporcionan la mayor parte del cuidado y el apoyo a familiares con el VIH.
- iv. Los hombres se encargan de tomar las decisiones, especialmente con respecto a problemas de salud.



17. Pregúnteles si alguna vez han oído hablar de “equidad de género.” Pregúnteles qué creen que significa y cómo difiere de la igualdad de género. Deles suficiente tiempo para conversar. Después de escucharlos, proporcione la siguiente definición:

La **equidad de género** consiste en ser justos con hombres y mujeres. La equidad de género lleva a la igualdad de género. Por ejemplo, una política de mayor apoyo a las empresas creadas por mujeres puede aumentar la equidad de género porque promueve oportunidades para que las mujeres sean propietarias de empresas y las dirijan igual que los hombres.

18. Después de aclarar las definiciones de igualdad de género y equidad de género, haga las siguientes preguntas al grupo:

- ¿Qué beneficios aporta la igualdad de género a la vida de los hombres? ¿Y a la vida de las mujeres?
- ¿Cómo contribuye la inequidad de género a la infección por el VIH?
- ¿Cómo puede ayudar la equidad de género a prevenir la infección por el VIH?
- ¿Deben trabajar los hombres para lograr la igualdad de género? ¿Qué pueden hacer? ¿Qué pueden hacer las mujeres?

Puntos para recordar del ejercicio

- En nuestra comunidad, las mujeres generalmente tienen menos poder que los hombres. Esta es una norma social, algo que se considera normal en nuestra comunidad.
- Los desequilibrios de poder entre las mujeres y los hombres significan que las mujeres están en desventaja. La violencia de género dirigida a las mujeres es una manera de permitir que este desequilibrio de poder persista.
- Es injusto que las mujeres y los hombres no vivan en condiciones de igualdad. Está a nuestro alcance tomar medidas para apoyar la igualdad de género.

El espacio entre nosotros: aseveraciones

1. Si usted creció en una comunidad donde la mayoría de la policía, los empleados públicos y los políticos no eran de su sexo, dé un paso atrás.
2. Si en general se acepta que usted haga chistes sexuales en público sobre el otro sexo, dé un paso adelante.
3. Si un profesor alguna vez le prometió mejores resultados escolares a cambio de favores sexuales, dé un paso atrás.
4. Si la policía nunca lo ha acosado ni le ha faltado el respeto debido a su sexo, dé un paso adelante.
5. Si su pareja podría golpearla o golpearlo sin que otros reaccionen mucho o sin que reaccionen en absoluto, dé un paso atrás.
6. Si la mayoría de los médicos, abogados, profesores u otros “profesionales” son del mismo sexo que usted, dé un paso adelante.
7. Si las personas de su sexo a menudo temen la violencia en su relación o en el hogar, dé un paso atrás.



8. Si las personas de su sexo pueden, con la aceptación general de los demás, golpear a su pareja porque es infiel, dé un paso adelante.
9. Si le negaron un trabajo o un ascenso debido a su sexo, dé un paso atrás.
10. Si los científicos han considerado alguna vez que su sexo es inferior, dé un paso atrás.
11. Si a las personas del sexo opuesto a menudo les pagan por favores sexuales, dé un paso adelante.
12. Si lo disuadieron o la disuadieron de que realizara actividades de su elección debido a su sexo, dé un paso atrás.
13. Si por lo general ve personas de su sexo en cargos directivos en empresas, en los tribunales y en el gobierno, dé un paso adelante.
14. Si teme que lo ataquen o la ataquen si vuelve a casa caminando solo o sola de noche, dé un paso atrás.
15. Si pudo seguir estudiando mientras que sus hermanos del sexo opuesto tuvieron que dejar de estudiar, dé un paso adelante.
16. Si comparte las tareas de la crianza de los hijos con su pareja, dé un paso adelante.
17. Si nunca le ha preocupado que la tachan de prostituta, dé un paso adelante.
18. Si depende de su pareja para pagar la ropa y los alimentos, dé un paso atrás.
19. Si nunca le han ofrecido regalos a cambio de favores sexuales, dé un paso adelante.
20. Si alguna vez le preocupó cómo vestirse para no correr riesgos, dé un paso atrás.
21. Si las personas de su sexo pueden tener diferentes parejas y eso se acepta en general, dé un paso adelante.
22. Si ha cuidado a su pareja mientras ella o él estaba enfermo, dé un paso adelante.
23. Si sus líderes religiosos son del mismo sexo que usted, dé un paso adelante.
24. Si alguna vez ha temido que la violen o lo violen, dé un paso hacia atrás.
25. Si puede dar a sus hijos el mismo nombre o apellido que tiene usted, dé un paso adelante.
26. Si un desconocido lo ha tocado o la ha tocado de forma inapropiada en público, contra su voluntad, dé un paso atrás.
27. Si no siempre puede esperar de las mujeres la misma clase de respeto que recibe de los hombres, dé un paso atrás.
28. Si su pareja alguna vez no lo ha dejado descansar o no la ha dejado descansar cuando usted se sentía débil, dé un paso atrás.
29. Si las personas de su sexo son las que generalmente toman las decisiones acerca de los gastos domésticos, dé un paso adelante.
30. Si nunca le han silbado o tocado la bocina en público personas del sexo opuesto, dé un paso adelante.



Identidades masculinas ficticias:²

Ficha de identidad: enfermero

Descripción de la identidad: Me llamo Juma. Tengo 25 años. Soy jefe del consultorio local. No tuve mayores dificultades para llegar a este cargo. Nunca en mi vida he sufrido acoso sexual.

Ficha de identidad: tendero

Descripción de la identidad: Me llamo Ali. Tengo 40 años. Cuando era joven, comencé a trabajar como guarda de transporte público. No me gustaba el trabajo, así que, en cuanto ahorré lo suficiente, compré un puesto pequeño para vender ropa. Ahora tengo una verdadera tienda de ropa.

Ficha de identidad: representante del gobierno local (hombre)

Descripción de la identidad: Me llamo Henry. Tengo 55 años. Mi padre tenía bastantes tierras. Me dio una parte y comencé a cultivarla. Siempre me han gustado los contactos sociales y todos me conocen en el pueblo. Era lógico para mí para entrar en política. Ahora soy un líder local.

Identidades femeninas ficticias:

Ficha de identidad: enfermera

Descripción de la identidad: Me llamo Aminah. Tengo 25 años. Soy jefa del consultorio local. Tuve que trabajar arduamente para llegar a este cargo, porque mi colega varón también lo quería. Durante un tiempo, cuando era niña, mis padres no tuvieron dinero para pagarme la matrícula escolar, aunque mis hermanos siguieron yendo a la escuela. De adolescente, era muy bonita e inteligente, y los profesores definitivamente lo notaron.

Ficha de identidad: tendera

Descripción de la identidad: Me llamo May. Tengo 40 años. Fui a la escuela, pero no me fue muy bien porque siempre estaba ocupada con las tareas domésticas. Cuando era joven, comencé a trabajar vendiendo comida. A menudo tenía que trabajar hasta tarde, y a veces los hombres me acosaban. Tardé mucho en ahorrar dinero, porque a mi esposo no le gustaba que yo ganara dinero y a menudo se apoderaba de mis ingresos. Por fin ahorré lo suficiente y compré un puesto pequeño para vender ropa. Ahora tengo una verdadera tienda de ropa.

² Fuente: Ejercicio "A space between us" de SASA. Se encuentra en http://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2013/03/downloads/Sasa/SASA_Activist_Kit/START/Training/Start.Training.DeepKnowModule.pdf



Ficha de identidad: representante del gobierno local (mujer)

Descripción de la identidad: Me llamo Fatma. Tengo 50 años. Mi padre tenía bastantes tierras. Me dio una parte y comencé a cultivarla. Siempre me han gustado los contactos sociales y todos me conocen en el pueblo. Era lógico para mí para entrar en política, pero muchos hombres consideraban que era inapropiado. Tuve que organizar muchos eventos para explicar mis buenas intenciones. Fue una campaña difícil, mientras criaba a mis hijos, pero por fin me eligieron la tercera vez que aparecí en la lista.

Identidades femeninas ficticias:

Ficha de identidad: enfermera

Descripción de la identidad: Me llamo Aminah. Tengo 25 años. Soy jefa del consultorio local. Tuve que trabajar arduamente para llegar a este cargo, porque mi colega varón también lo quería. Durante un tiempo, cuando era niña, mis padres no tuvieron dinero para pagarme la matrícula escolar, aunque mis hermanos siguieron yendo a la escuela. De adolescente, era muy bonita e inteligente, y los profesores definitivamente lo notaron.

Ficha de identidad: tendera

Descripción de la identidad: Me llamo May. Tengo 40 años. Fui a la escuela, pero no me fue muy bien porque siempre estaba ocupada con las tareas domésticas. Cuando era joven, comencé a trabajar vendiendo comida. A menudo tenía que trabajar hasta tarde, y a veces los hombres me acosaban. Tardé mucho en ahorrar dinero, porque a mi esposo no le gustaba que yo ganara dinero y a menudo se apoderaba de mis ingresos. Por fin ahorré lo suficiente y compré un puesto pequeño para vender ropa. Ahora tengo una verdadera tienda de ropa.

Ficha de identidad: representante del gobierno local (mujer)

Descripción de la identidad: Me llamo Fatma. Tengo 50 años. Mi padre tenía bastantes tierras. Me dio una parte y comencé a cultivarla. Siempre me han gustado los contactos sociales y todos me conocen en el pueblo. Era lógico para mí para entrar en política, pero muchos hombres consideraban que era inapropiado. Tuve que organizar muchos eventos para explicar mis buenas intenciones. Fue una campaña difícil, mientras criaba a mis hijos, pero por fin me eligieron la tercera vez que aparecí en la lista.



Ejercicio suplementario: Recurso para el/la facilitador/a

Factores que perpetúan la violencia contra la mujer³

Objetivo de aprendizaje para el ejercicio

Describir los diversos factores que contribuyen a la perpetuación de la violencia sexual y de pareja desde una perspectiva ecológica.

Duración: 25 minutos

Preparación

1. En una página en blanco del rotafolio, copie el diagrama que figura a continuación (sin las definiciones de los distintos niveles).
2. Haga una copia del *Recurso para el/la facilitador/a: Aseveraciones de los personajes* y corte suficientes aseveraciones de personajes para todos los participantes (una para cada uno). Asegúrese de que se distribuyan las aseveraciones de Benja y Betty y de que haya por lo menos tres aseveraciones de personajes de cada nivel ("C", "R" y "S", correspondientes a comunidad, relaciones cercanas y sociedad). Después de cortar las aseveraciones, dóblelas por la mitad.
3. Ponga las sillas en un semicírculo.

Instrucciones para el/la facilitador/a

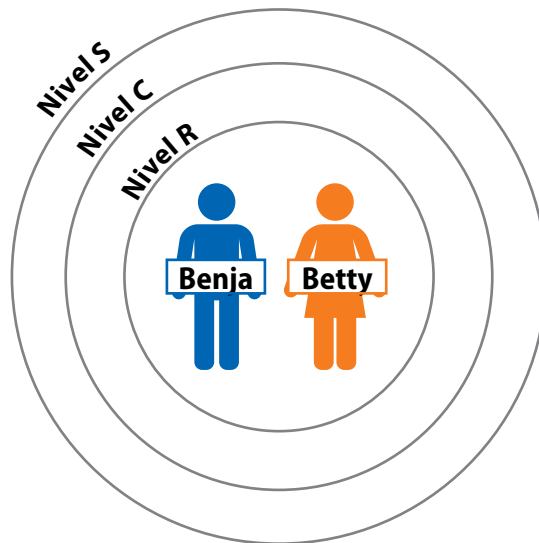
Introducción (5 minutos)

1. Inicie la actividad señalando que la violencia de pareja se produce en un entorno social, cultural, económico y político amplio donde operan factores que propician la violencia de pareja. Explique a participantes que, en esta actividad, tendrán la oportunidad de explorar los diversos factores que contribuyen a la perpetuación de la violencia, así como los diversos niveles desde los cuales estos factores ejercen influencia.
2. Entregue una aseveración de personaje a cada participante, al azar. Mientras distribuye las aseveraciones, diga a los participantes que pueden leer lo que está escrito en su hoja, pero que no se lo muestren a nadie.
3. Pida a los participantes que hayan recibido las aseveraciones de Betty y Benja que se paren en el centro de la sala. Preséntelos: explique que Betty es una mujer y Benja es un hombre. A continuación, pídale a ambos participantes que se presenten al grupo leyendo las aseveraciones escritas en las hojas que recibieron.

³ Adaptado de "Circles of Influence", en Raising Voices. Módulo PREP de The Sasa! Activist Kit. Kampala: Raising Voices; 2009; *Engaging men and boys in gender transformation: the group education manual*. Nueva York: EngenderHealth; 2008. Sesión 9.4.



4. Después que ambos participantes hayan leído sus aseveraciones, pida a los participantes que recibieron hojas que digan "Nivel R" que formen un círculo alrededor de Betty y Benja.
5. Una vez formado el primer círculo alrededor de Betty y Benja, pida a los participantes que recibieron hojas que digan "Nivel C" que formen un círculo alrededor del primero. Después pida a los participantes que recibieron hojas que digan "Nivel S" que formen un tercer círculo alrededor del segundo. Al final debe haber tres círculos de personas alrededor de los personajes de Betty y Benja (véase la ilustración debajo).



Actividad (15 minutos)

1. A continuación explique a los participantes que le pedirá a cada uno que se presente leyendo la aseveración que tiene en su hoja. Después que cada persona se presente, debe tocarle el hombro a la persona de al lado para que lea su aseveración. Esa persona, a su vez, le tocará el hombro al participante de al lado.
2. Asegúrese de que todos hayan comprendido las instrucciones y elija al azar a un participante que esté situado en el círculo interior (el círculo "R"). Dígale que se presente leyendo la aseveración que tiene en su hoja. Pida a los participantes que procedan con la lectura de sus aseveraciones como se ha indicado. Después que todas las personas del círculo "R" hayan leído sus aseveraciones, repita el proceso con los círculos "C" y "S" (no dedique más de 7 minutos a estos pasos).
3. A continuación, con los participantes parados en su lugar, facilite un análisis de 5 minutos con las siguientes preguntas:
 - ¿Qué círculo creen que tiene la mayor influencia en Betty y Benja? ¿Por qué?
 - ¿Hay círculos que no influyen en Betty y Benja? ¿Cuáles? ¿Por qué?
 - ¿Qué nos dice este ejercicio acerca de las normas de la comunidad?
 - ¿Cómo puede este ejercicio fundamentar nuestros esfuerzos para abordar la violencia?



4. A continuación, pídale a cada participante que transforme su aseveración en una aseveración positiva, de manera tal que su personaje actúe para ayudar a Betty o Benja. Comience por el círculo "R" y termine con el círculo "S". Por ejemplo, en vez de: "Soy prestador de servicios de salud. Te curo las heridas, pero no pregunto nada. No es asunto mío", puede decir: "Soy prestador de servicios de salud. Reconozco los signos de violencia, la ayudo a planear la forma de mantenerse segura y la remito a servicios clave para la violencia contra la mujer" (no dedique más de 7 u 8 minutos a este paso).
5. Después que cada participante haya reformulado su aseveración, dígales a todos que vuelvan a sus asientos y presente los siguientes puntos para recordar.

Puntos para recordar del ejercicio

- Hay diversos niveles en los cuales las normas sociales influyen en la vida de las personas.
- La violencia contra la mujer puede ser perpetrada por diversos agentes: la pareja, familiares, miembros de la comunidad y el Estado.
- Aunque el ambiente sociocultural y político es importante para comprender por qué hay violencia contra la mujer, no debemos excusarlo.
- Asimismo, diversas personas, incluido el personal de salud, pueden desempeñar un papel para prevenir la violencia contra la mujer. De hecho, todas las personas de la comunidad pueden hacerlo.



Recurso para el/la facilitador/a: Aseveraciones de los personajes

Me llamo Betty. Estoy casada con Benja. Antes estábamos bien, pero ahora Benja me grita mucho y a veces incluso me golpea. Es peor cuando bebe. Le tengo miedo, y mis hijos también. Sin embargo, mi madre soportó el mismo destino.

Me llamo Benja. Estoy casado con Betty. Desde hace un tiempo, las cosas en casa no andan muy bien. Mi esposa me irrita, y no me queda otra que gritarle. A veces incluso la golpeo. Supongo que esto es lo que sucede en el matrimonio.

Nivel R

Soy pariente de Benja. Desde la infancia nos enseñaron que los hombres pueden disciplinar a las mujeres. Así es como deben ser las cosas.

Nivel R

Soy amigo de Benja. Salimos a beber juntos. Veo que bebes y te vas a casa enojado. Pero eso es normal en los hombres.

Nivel R

Soy amiga de Betty. Nosotras hablamos de todo. Mi relación es similar a la tuya: el hombre es el jefe de la familia, y nosotras tenemos que aguantar.

Nivel R

Soy la suegra de Betty. Si no le faltaras el respeto a mi hijo, él no te golpearía. ¡Tú tienes la culpa de la violencia!

Nivel R

Soy la madre de Betty. Tu padre y yo te queremos mucho, pero sería una desgracia para la familia que dejaras a tu esposo. Como mujer, es importante ser paciente y tolerante.

Nivel R

Soy hermano de Benja. Después que oí la manera en que tu esposa te contestó la última vez que fui a visitarte, no me extraña que la castigues. ¡Mi esposa nunca me hablaría de esa manera!



Nivel C

Soy una persona de edad avanzada. Tú me respetas y sigues mis consejos. Los hombres tienen que tomar todas las decisiones de la familia.

Nivel C

Soy tu vecino. Oigo las peleas por la noche, pero no digo nada. No es asunto mío.

Nivel C

Soy un adolescente. Guardo silencio cuando presencio actos de violencia. ¿Qué puedo hacer?

Nivel C

Soy sacerdote/imán. Guardo silencio sobre la violencia. Son cosas de Dios/Alá.

Nivel C

Soy prestador de servicios de salud. Te curo las heridas, pero no pregunto nada. No es asunto mío.

Nivel C

Soy vendedor de alimentos. Veo sus magulladuras, pero guardo silencio.

Nivel C

Soy agente de policía. Los hombres a veces no pueden evitar un poco de violencia en casa. Es un asunto doméstico.

Nivel C

Soy agricultor. Pienso que las mujeres no son iguales a los hombres. La mujer debe obedecer a su esposo.

Nivel C

Soy taxista. Pienso que hay que ser violentos con las mujeres de vez en cuando. De lo contrario, las mujeres comienzan a creer que pueden hacer cualquier cosa.

Nivel C

Soy vendedor del mercado. Las mujeres y los hombres no son iguales. Si un hombre quiere mostrar que tiene más poder, ese es el destino de la mujer.



Nivel C

Soy un líder local. La violencia en las relaciones es un asunto doméstico. No tengo tiempo para eso.

Nivel C

Soy farmacéutico. Usted me compra cosas y me pide consejo. Pienso que las mujeres deben ser pacientes y aguantar.

Nivel C

Soy profesor. Los chistes acerca de las chicas son divertidos, no hacen ningún daño.

Nivel C

Soy su médico. La asesoro sobre muchos temas, pero no veo una conexión entre la violencia y el VIH/sida.

Nivel C

Soy asistente social. Veo violencia en la comunidad, pero me concentro principalmente en los niños, ya que la violencia entre mujeres y hombres es normal.

Nivel S

Soy juez. A veces las mujeres interponen demandas simplemente por actos de violencia, y yo las desestimo.

Nivel S

Soy parlamentario. No hay ninguna ley en mi país específicamente sobre la violencia de pareja. Eso es un asunto privado.

Nivel S

Soy donante. Financio programas de prevención del sida en África. Solo financio los programas de ABC; ¡son los mejores!

Nivel S

Soy locutor de radio. Ustedes oyen mis mensajes todos los días. Bromeamos acerca de las mujeres y la violencia. ¿Qué tiene de malo?



Nivel S

Soy funcionario de las Naciones Unidas. Monitoreo los avances de los países en relación con convenciones internacionales, pero no veo la conexión entre la violencia contra la mujer y el VIH/sida.

Nivel S

Soy ministro de salud. Yo decido qué servicios se ofrecen en los centros de salud. Los temas relativos a los derechos de las mujeres no se discuten en los consultorios: nosotros recetamos medicamentos.

Nivel S

Soy editor de periódico. Publico fotos explícitas de mujeres en mi periódico porque así se vende.



Ejercicio suplementario: Recurso para el/la facilitador/a

Creencias personales y diferentes experiencias de escucha

Objetivo de aprendizaje para el ejercicio

- Comprender cómo los propios supuestos de los participantes pueden influir en la escucha y la respuesta.

Duración: 45 minutos

Preparación

- Copie las situaciones 1 y 2, con la versión A en un lado de la hoja y la versión B en el otro lado.

Instrucciones para los facilitadores

1. Diga a los participantes que trabajen de a dos con su vecino y reparta las situaciones: una hoja por pareja de participantes. Recuerde que hay diferentes versiones (5 minutos).
2. Dígalos que una persona de cada pareja debe leer la situación del lado A a la otra persona y conversar sobre sus sentimientos y supuestos acerca de la paciente y sobre la forma en que responderían a una paciente que llega y les hace ese relato (10 minutos).
3. Dígalos que cambien de papel en los pares, que lean el lado B y conversen sobre sus sentimientos y supuestos acerca de la paciente y sobre la forma en que responderían a una paciente que llega y les hace ese relato.
4. Dígalos que observen la diferencia en la forma en que se sintieron y respondieron entre el relato del lado A y el relato del lado B (15 minutos).
5. Pida a algunos voluntarios que presenten su experiencia con la lectura de las situaciones desde diferentes perspectivas (10 minutos).
6. Converse con los participantes sobre la forma en que las actitudes y los supuestos personales pueden influir en la respuesta del personal de salud a las sobrevivientes de violencia (5 minutos).

Puntos para recordar del ejercicio

- Todos debemos ser conscientes de nuestras creencias y actitudes personales y de la forma en que pueden influir en nuestro cuidado de las sobrevivientes.
- Tenemos que hacer todo lo posible para responder de manera neutral y escuchar con empatía.



Situación 1

Versión A

Sibongile tiene 20 años. Vive con su madre y sus hermanas mayores en una barriada. Sibongile va a la universidad. Una tarde, al regresar a casa, Sibongile tiene que cruzar un campo desierto. Un hombre de su barriada la detiene y la viola. Ella se escapa cuando un transeúnte sorprende al agresor.

Versión B

Sibongile tiene 20 años. Vive con su madre y sus hermanas mayores en una barriada. Sibongile va a la universidad. Una tarde, al regresar de las clases, Sibongile tiene que cruzar un campo desierto. Tiene puesto un vestido corto porque va a encontrarse con su novio. Un hombre de su barriada la detiene y la viola. Ella se escapa cuando un transeúnte sorprende al agresor.

Situación 2

Versión A

Mosidi es una mujer casada de 55 años. Desde su casa, maneja su propia empresa de servicios de comidas. Un día, cuando estaba trabajando sola en casa, la visita su cuñado. Él le hace insinuaciones. Cuando ella lo rechaza, él la domina y la viola. Mosidi está muy afligida, en particular porque el violador es un pariente en quien confiaba. Se siente culpable y confundida.

Versión B

Mosidi es una mujer soltera de 18 años. Desde su casa, maneja su propia empresa de servicios de comidas. Un día, cuando estaba trabajando sola en casa, la visita su cuñado. Él le hace insinuaciones. Cuando ella lo rechaza, él la domina y la viola. Mosidi está muy afligida, en particular porque el violador es un pariente en quien confiaba. Se siente culpable y confundida.



Ejercicio suplementario: Recurso para el/la facilitador/a

Personas y cosas⁴

Objetivos de aprendizaje del ejercicio

- Aumentar la conciencia acerca de la existencia de poder en las relaciones y su efecto en las personas y las relaciones.
- Mostrar a los participantes los diversos tipos de poder.

Duración: 1 hora y 20 minutos (80 minutos)

Preparación

1. Remítase a la hoja informativa Expresiones de poder y escriba cada una de las cuatro expresiones de poder en una hoja del rotafolio (una página del rotafolio para cada expresión de poder).
2. Imprima una copia de la hoja informativa Expresiones de poder para cada participante.

Nota para el instructor

Es posible que algunos participantes no se sientan cómodos con el ejercicio de representación de papeles en esta actividad. Es importante prestar atención a la forma en que los participantes reaccionan cuando se les asigna el papel de “personas” o “cosas” y estar preparado para hacer los ajustes o los cambios necesarios. Por ejemplo, en vez de pedir a los participantes que hagan la representación, el/la facilitador/a podría invitarlos a conversar de a dos sobre la forma en que las “personas” podrían tratar a las “cosas” y los sentimientos que eso podría generar en las “personas” y las “cosas”. El/la facilitador/a también debe estar preparado para remitir a consejeros o a otros servicios a los participantes que puedan sentirse particularmente afectados por la actividad.

⁴ Adaptado del curso *Gender 101* para el personal. Nueva York: EngenderHealth; 2015.



Instrucciones para el/la facilitador/a

Introducción

Inicie la sesión explicando a los participantes que analizarán el concepto de desigualdad y su influencia en la dinámica de las relaciones.

Personas y cosas (35 minutos)

1. Divida a los participantes en dos grupos.
2. Dígalos que el título de esta actividad es "Personas y cosas". Asigne a un grupo el papel de "cosas" y al otro el papel de "personas", al azar.
3. Lea las siguientes instrucciones al grupo:
 - **COSAS:** Ustedes no piensan, no sienten y no toman decisiones. Tienen que hacer lo que la "persona" les diga. Si quieren moverse o hacer algo, tienen que pedirle permiso a la persona.
 - **PERSONAS:** Ustedes piensan, sienten y toman decisiones. Además, pueden decirle a la "cosa" lo que tiene que hacer.
4. Asigne una "cosa" a cada "persona" y dígalos que pueden hacer lo que quieran con ella (dentro del espacio de la sala). Dígalos que se diviertan con esta actividad y que sean creativos (pero, desde luego, que no le digan a la "cosa" que haga algo que pueda humillarla o causarle daño). Por ejemplo, pueden decirles que salten, canten, se desplacen, lleven cosas, vayan a buscar café o les den la mano a otros.

Nota para el instructor

Si hay un número impar de participantes y no todos pueden trabajar de a dos, explique que los participantes que no tienen un compañero serán observadores. Observarán la dinámica entre las "personas" y las "cosas".

5. Deles cinco minutos para que las "personas" y las "cosas" representen los papeles asignados.
6. Al cabo de cinco minutos, dígalos a las personas y las cosas que ha habido una revolución. Las cosas han tomado el poder. Cambian de papel, y ahora las "personas" son "cosas" y las "cosas" son "personas". Deles otros cinco minutos para que representen los nuevos papeles.
7. Por último, pida a los participantes que vuelvan a su lugar en la sala y use las preguntas siguientes para facilitar una conversación de 15 minutos.
 - ¿Cómo lo trató su "persona"? ¿Qué sintió? ¿Se sintió impotente? ¿Por qué o por qué no?
 - ¿Cómo trató a su "cosa"? ¿Cómo se sintió al tratar a alguien de esta manera? ¿Lo hizo sentirse poderoso? ¿Por qué sí o por qué no?
 - ¿Por qué obedecieron las "cosas" las instrucciones que les dieron las "personas"?
 - En su vida cotidiana, ¿lo tratan como a las "cosas"? ¿Quiénes? ¿Por qué?



- En su vida cotidiana, ¿trata usted a otros como a las “cosas”? ¿A quiénes? ¿Por qué?
- ¿Por qué la gente se trata de esta manera?
- ¿Cómo difiere el poder entre las mujeres y los hombres?

Exploración del poder (40 minutos)

1. Haga la transición a la sección siguiente de la sesión con las preguntas:
¿Qué nos dice este ejercicio acerca del poder? ¿Cómo lo definiría?
2. Diga a los participantes que conversen sobre esta pregunta durante cinco minutos. Luego haga la siguiente pregunta:
¿Piensa que el poder consiste solo en controlar a otros?
3. Deles cinco minutos para que conversen sobre esta pregunta.
4. A continuación, explique que no todas las expresiones de poder son perjudiciales: el poder puede usarse de manera positiva. Diga a los participantes que hará una breve reseña de los diferentes tipos de poder que existen.
5. En la pared, coloque las cuatro hojas preparadas del rotafolio, cada una con una “expresión de poder”. Lea las cuatro expresiones de poder, una por una. Después de leer cada descripción, pida al grupo que piense en ejemplos de ese tipo de poder y escriba los ejemplos en las páginas del rotafolio. Los ejemplos pueden provenir de la familia, el trabajo, la comunidad u otros países. Dedique no más de 15 minutos a una explicación de las diferentes expresiones de poder.
6. Después que el grupo haya hecho una lista de ejemplos de cada categoría, facilite un debate de 10 minutos acerca de si el grupo considera que los ejemplos son un uso “positivo” o “negativo” del poder. En relación con cada ejemplo, pregunte a los participantes si se trata de un uso apropiado o un abuso de poder. Explique que la definición de “positivo” o “negativo” es debatible; depende de las circunstancias y de la perspectiva de cada uno. Por ejemplo, ¿es el uso de la autoridad por un maestro “positivo” o “negativo”? Depende de lo que esté haciendo el maestro y de si usted es el maestro o el alumno. Este es un buen momento para aclarar que la naturaleza del “poder” no es necesariamente “buena” o “mala”, porque puede ser cualquiera de las dos cosas.
7. Distribuya la hoja informativa **Expresiones de poder**.

Cierre (5 minutos)

Puntos para recordar del ejercicio

- Uno de los puntos principales de este ejercicio es que el poder es poder justo; no es necesariamente bueno o malo, aunque puede usarse con fines constructivos o destructivos. La clasificación del poder como o “positivo” o “negativo” es debatible; depende de las circunstancias y de la perspectiva de cada uno.
- Hay muchos tipos de relaciones en las cuales una persona podría tener más poder que la otra. Sin embargo, los desequilibrios de poder entre hombres y mujeres en las relaciones íntimas pueden tener graves repercusiones en el riesgo de ITS, el VIH y el embarazo no planeado. Por ejemplo, la mujer a menudo no tiene poder para decir si quiere tener relaciones sexuales, cuándo y cómo, y si usarán



preservativo. Eso se debe a creencias de larga data de que los hombres deben ser activos en las relaciones sexuales y las mujeres deben ser pasivas (o de que, para las mujeres, tener relaciones sexuales con los hombres es un “deber”).

- Hay otros ejemplos de relaciones de poder en nuestra vida y nuestra comunidad. Piense en las relaciones entre jóvenes y adultos, alumnos y maestros, empleados y jefes. A veces, los desequilibrios de poder en estas relaciones pueden llevar a una persona a tratar a otra como si fuera un objeto.
- Al reflexionar sobre el género y las relaciones entre hombres y mujeres, es importante recordar que usted podría sentirse oprimido o tratado como un “objeto” en algunas de sus relaciones y, a su vez, podría tratar a otros, incluidas las mujeres, como “objetos”, hechos que podrían estar conectados. Reflexionar sobre estas conexiones puede ayudar a motivarlo a entablar relaciones más equitativas en el hogar y la comunidad.
- Como vimos en la última parte de este ejercicio, el poder no se usa únicamente para oprimir a otros; a veces puede usarse para inducir cambios positivos, para motivar a otros. Comprender las diferentes formas de poder es esencial para promover la igualdad de género y la justicia social.
- A veces suponemos que el poder es algo que está fuera de nosotros. Notamos que otra persona nos controla y las decisiones que podemos tomar. Sin embargo, todos tenemos poder en diferentes momentos de la vida. Negociamos equilibrios de poder todo el tiempo con las personas que nos rodean.



Ejercicio suplementario: Recurso para el/la facilitador/a

La violencia en la vida diaria⁵

Objetivo de aprendizaje para el ejercicio

Reflexionar sobre la omnipresencia y la normalización de la violencia y la forma en que afecta a todos.

Duración: 40 minutos

Instrucciones para el/la facilitador/a

(35 minutos)

1. Explique a los participantes que harán un ejercicio de escucha que les ayudará a reflexionar sobre su experiencia personal con la violencia.
2. Sea consciente de que este ejercicio puede provocar sentimientos incómodos o angustia en algunos participantes. Explique que, si alguien se siente angustiado o incómodo, puede dejar de participar sin ningún problema. Esté preparado para remitir a los participantes que necesiten hablar con alguien acerca de su experiencia.
3. Explique que harán tres rondas de escucha activa. En cada una, los participantes trabajarán con un compañero diferente y dedicarán 4 minutos a conversar sobre sus experiencias personales con la violencia. En el trabajo de a dos, cada persona tendrá la oportunidad de escuchar y hablar.

Notas para el/la facilitador/a

Diga a los participantes que relaten solo aquello que no los haga sentirse incómodos. Recuérdeles las diversas formas de violencia (por ejemplo, psíquica, económica, sexual, física) y explique que pueden hablar de experiencias personales con cualquiera de las diversas formas de violencia.

Durante esta actividad, posiblemente note que es más fácil para los participantes hablar de la violencia que han sufrido fuera del hogar que de la violencia que han sufrido en el hogar o que han infligido en otros. Es posible que no quieran entrar en detalles acerca de estas experiencias, y es importante que usted no insista en que lo hagan.

4. Explique que, al trabajar de a dos, es importante que la persona que escucha realmente escuche a su compañero y no lo interrumpa con preguntas. Dígales que no tomen apuntes mientras el compañero está hablando.

⁵ Adaptado de *Training on gender and sexual and reproductive health: Facilitation manual*. Nueva York: EngenderHealth; 2015. Páginas 57 a 60.



5. A continuación, diga a los participantes que se pongan de pie y busquen un compañero. Cuando se hayan formado los pares, dígales que busquen un lugar cómodo en la sala para sentarse a conversar.

Notas para el/la facilitador/a

Si hay un número par de mujeres y hombres, diga a las mujeres que trabajen con mujeres y a los hombres que trabajen con hombres.

6. Cuando todos estén sentados, dígales que cada persona tendrá 2 minutos para responder dos preguntas; después de 2 minutos, tendrán que cambiar, de modo que la persona que escuchó tenga la oportunidad de responder las mismas preguntas. Diga a los participantes que, si la persona que está hablando termina de responder las preguntas en menos de 2 minutos, no cambien, sino que permanezcan sentados en silencio hasta que el/la facilitador/a les diga que cambien (dedique no más de 5 minutos a los pasos 1 a 5).
7. A continuación, diga a los participantes que decidan rápidamente quién hablará primero. Después lea las siguientes preguntas en voz alta:

Describa una experiencia en la cual usted o alguien que usted conozca haya presenciado un acto de violencia.

¿Cómo lo afectó esa experiencia a usted o cómo los afectó a ellos?

8. Diga a los participantes que empiecen. Al cabo de 2 minutos, dígales que se acabó el tiempo y que tienen que parar y cambiar de papel. La persona que estaba hablando se convierte en oyente, y la persona que estaba escuchando hablará esta vez. Señale que el nuevo orador tendrá 2 minutos para responder las mismas preguntas. Repita las preguntas en voz alta si es necesario.
9. Al cabo de 2 minutos, diga a los participantes que se detengan y se pongan de pie, que circulen por la sala y que busquen otro compañero.
10. Cuando cada participante haya encontrado un compañero, diga a los pares que busquen un lugar cómodo para sentarse a conversar. Cuando todos los pares estén sentados, dígales que decidan rápidamente quién hablará primero. Recuerde a los participantes las directrices y luego lea las siguientes preguntas en voz alta:

Describa una experiencia en la cual usted o alguien que usted conozca haya sido víctima de violencia.

¿Cómo lo afectó esa experiencia a usted o cómo los afectó a ellos?

11. Al cabo de 2 minutos, dígales que se acabó el tiempo y que tienen que cambiar de papel. La persona que estaba escuchando hablará esta vez, y la persona que estaba hablando se convierte en oyente. Señale que el nuevo orador tendrá 2 minutos para responder las mismas preguntas. Repita las preguntas en voz alta si es necesario.
12. Después de 2 minutos, dígales que se acabó el tiempo, que se pongan de pie y que busquen otro compañero.



13. Cuando cada participante haya encontrado un compañero, diga a los pares que busquen un lugar cómodo para sentarse a conversar. Después dígalos que decidan rápidamente quién hablará y quién escuchará. Recuerde al grupo las directrices y luego lea las siguientes preguntas en voz alta:

Describe una experiencia en la cual usted o alguien que usted conozca haya perpetrado un acto de violencia.

¿Cómo lo afectó esa experiencia a usted o cómo los afectó a ellos?

14. Al cabo de 2 minutos, dígalos que se acabó el tiempo y que tienen que cambiar de papel. La persona que estaba escuchando hablará esta vez, y la persona que estaba hablando se convierte en oyente. Señale que el nuevo orador tendrá 2 minutos para responder las mismas preguntas. Repita las preguntas en voz alta si es necesario.
15. Después de 2 minutos, dígalos que se acabó el tiempo y que vuelvan a su asiento original en el círculo grande.
16. Facilite un análisis de 10 minutos preguntando si alguien quiere compartir lo que le dijo a su compañero. Recalque que deben mencionar solo lo que ellos dijeron y no lo que dijo su compañero.

Notas para el/la facilitador/a

Antes de proceder con el análisis, recuerde a los participantes el acuerdo del grupo acerca de la confidencialidad: lo que se dice en la sala no sale de la sala.

No obligue a los participantes a hablar sobre lo que conversaron con el compañero. Explíqueles claramente que deben hablar solo si se sienten cómodos haciéndolo. Si nadie quiere hablar, pase al debate en grupo.

17. Después que los participantes terminen de hablar, agradézcales su apertura y su buena disposición para hablar de cosas personales.
18. A continuación, facilite una conversación en grupo de 10 minutos con las preguntas siguientes:
- ¿Cuál es el tipo más común de violencia en nuestra comunidad?
 - ¿Dónde aprendemos la violencia?
 - ¿Cómo afecta la violencia a quienes la sufren? ¿A los perpetradores? ¿A quienes la presencian?
 - En general, cuando somos violentos o cuando sufrimos violencia, ¿hablamos sobre ello? ¿Informamos al respecto? ¿Conversamos sobre cómo nos sentimos? Si no lo hacemos, ¿por qué no?
 - Si la gente en general no habla sobre la violencia, ¿cuán probable es que una sobreviviente denuncie un acto de violencia? ¿Cómo cree que se siente ella al hablar sobre la violencia con otros, incluido el personal de salud?



Cierre (5 minutos)

Puntos para recordar del ejercicio

- La violencia o la amenaza de la violencia es un hecho diario para las mujeres. Como la mayoría de los hombres no viven con la amenaza cotidiana de violencia, no comprenden la magnitud del problema que afrontan las mujeres. Los hombres generalmente no comprenden que la violencia —real o amenazada— es una característica habitual de la vida cotidiana de las mujeres. Sin embargo, la violencia contra la mujer también es perjudicial para la vida de los hombres. Quienes sufren los ataques son hermanas, madres, hijas, primas y colegas de los hombres. La violencia causa daños a las mujeres que los hombres quieren todos los días.
- La aceptación social de la violencia contra la mujer les da permiso a los hombres para tratar a las mujeres como personas que no son iguales a ellos y dificulta sobremanera la denuncia de actos de violencia.



Ejercicio suplementario: Recurso para el/la facilitador/a

Formas, causas profundas y consecuencias de la violencia contra la mujer⁶

Objetivos de aprendizaje del ejercicio

- Analizar diversas formas de violencia contra la mujer.
- Indicar las maneras en que la violencia contra la mujer puede afectar a otras personas.
- Señalar las causas profundas de la violencia contra la mujer.

Duración: 1 hora y 10 minutos (70 minutos)

Preparación

1. Repase el ejercicio para estar seguro de que comprenda el contenido, la metodología y la cronología.
2. Ponga las sillas de los participantes en un semicírculo.
3. Imprima la hoja informativa “Árbol del problema de la violencia contra la mujer” (que está más adelante, al final del archivo) para cada participante.
4. Prepare las fichas que se usarán en el trabajo en grupo. Puede usar notas autoadhesivas o cortar hojas en seis. Necesitará 68 hojitas, notas autoadhesivas o fichas.
5. Prepare cuatro rotafolios. Rotúlelos de la siguiente manera:
 - Rotafolio 1: Violencia física
 - Rotafolio 2: Violencia emocional o psíquica
 - Rotafolio 3: Violencia sexual
 - Rotafolio 4: Violencia económica
6. Coloque dos hojas del rotafolio en sentido vertical en la pared. En ellas, haga un diagrama grande de un árbol. Rotule las partes del árbol de la siguiente manera:

Consecuencias

Violencia contra la mujer

Causas profundas

⁶ Adaptado de *Training guide to support survivors of sexual and gender-based violence*. Nueva York: EngenderHealth; 2016.



7. Escriba cada una de las siguientes oraciones en una ficha o un pòsit (una oraci3n por ficha). Estas fichas contienen los ejemplos.

Causas profundas:

- Posici3n desigual de las mujeres
- Vergüenza y secreto en torno a las relaciones sexuales y la sexualidad
- Uso normativo de la violencia por personas en cargos de poder (gobierno, fuerzas del orden, etc.)

Consecuencias:

- No se exige que los agresores rindan cuentas de sus actos.
- Depresi3n
- Embarazo no deseado

Factores contribuyentes:

- Falta de ingresos o empleo
- Consumo de drogas o alcohol por el abusador

Instrucciones para los facilitadores

Paso 1: Introducci3n y trabajo en grupo grande (15 minutos)

1. Explique a los participantes que esta actividad se centrará en las formas, las causas y las consecuencias de la violencia contra la mujer. Trabajarán en el grupo grande y en grupos pequeños y después habrá un debate.
2. Muestre a los participantes las hojas de rotafolio tituladas "Violencia física", "Violencia emocional o psíquica", "Violencia sexual" y "Violencia económica". Explique que, a fin de determinar las causas y las consecuencias de la violencia contra la mujer, es necesario comprender las diferentes tácticas que usan los agresores para causar daño.
3. Pida a los participantes que le ayuden a hacer una lista completa de las tácticas que se usan para causar daño con cada tipo de violencia. Dedique 10 minutos en total a esta parte de la actividad. La hoja informativa "Árbol del problema de la violencia contra la mujer" contiene ejemplos de listas.

Paso 2: Debate en el grupo grande (15 minutos)

1. Explique que, para abordar esta epidemia, debemos entender la causa en primer lugar.
2. Remítase al diagrama del árbol que está en la pared. Explique lo siguiente:



- El tronco del árbol representa el problema: la violencia contra la mujer (o sea, las listas que los participantes acaban de hacer en el paso 1).
- Las raíces representan las causas profundas de la violencia contra la mujer.
- Las hojas representan las consecuencias de la violencia contra la mujer.

3. Presente su definición de causa profunda:

Una causa profunda es una norma cultural o social fundamental que promueve o posibilita la violencia contra la mujer. Las normas culturales y sociales consisten en nuestras actitudes, creencias, valores y comportamientos y configuran las reglas y las expectativas con respecto a la forma en que se supone que los grupos de personas actúen dentro del grupo social más grande.

4. Explique que la manera más fácil de determinar si algo es una causa profunda de la violencia contra la mujer es hacerse la siguiente pregunta: "¿Ocurre o existe esto a escala de la sociedad o de la comunidad?". Si la respuesta es no, probablemente no sea una causa profunda.
5. Ayude a los participantes a comprender la diferencia entre las causas profundas y las consecuencias con un análisis de los ejemplos. Recoja las fichas con ejemplos de causas y consecuencias y mézclelas (separe las fichas de factores contribuyentes). Tome una ficha por vez, léala en voz alta al grupo y pregunte a los participantes si creen que el ejemplo es una causa o una consecuencia. Pregunte acerca de cualquier desacuerdo. Pegue la ficha en el lugar correspondiente del árbol. Haga lo mismo con todas las fichas de ejemplos.
6. Por último, tome las dos fichas de factores contribuyentes y pregunte a los participantes si creen que son una causa o una consecuencia. Probablemente digan que se trata de una "causa". Recuerde al grupo que las causas profundas se encuentran en el plano de la sociedad o la comunidad, y no en el plano individual. Por consiguiente, los ejemplos podrían contribuir a una mayor violencia contra la mujer, pero no causan el problema. Plantee a los participantes la siguiente analogía para ayudarles a comprender los conceptos de causa profunda y factores contribuyentes:

Piensen qué necesita el árbol para crecer. Un árbol necesita un clima adecuado para crecer y ser fuerte. La lluvia, la temperatura y el suelo son lo que alimenta a un árbol. En el caso del árbol de la violencia contra la mujer, los factores contribuyentes equivalen a la lluvia, la temperatura y el suelo: alimentan el problema de la violencia contra la mujer, fortalecen el árbol de la violencia contra la mujer⁷.

Paso 3: Trabajo en grupos pequeños (15 minutos)

1. Divida a los participantes en tres grupos pequeños y dele 20 fichas a cada grupo.
2. Explique que cada grupo pequeño tendrá 15 minutos para indicar por lo menos cinco causas profundas adicionales de la violencia contra la mujer y cinco consecuencias adicionales (una idea por ficha). Recomiéndeles que indiquen más si tienen tiempo.
3. Informe a los grupos cuando les queden 3 minutos para concluir la actividad. Pídales que comiencen a colocar sus causas y consecuencias en el lugar correcto del diagrama del árbol.

⁷ Fuente: *Curriculum guide for managing gender-based violence programmes in humanitarian settings*. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2011, p. 16.



Paso 4: Debate en el grupo grande (20 minutos)

1. Lea en voz alta las causas profundas y las consecuencias colocadas en el diagrama del árbol.
2. Tome nota mentalmente de cualquier ficha que parezca estar en un lugar equivocada del árbol (por ejemplo, entre las causas profundas en vez de las consecuencias). Busque ejemplos en la hoja informativa "Árbol del problema de la violencia contra la mujer".
3. Tome nota mentalmente de cualquier ficha que parezca estar equivocada o que refuerce una actitud negativa (por ejemplo, si alguien escribió: "Las mujeres tienen que aprender cuál es su lugar" o "Los hombres no pueden controlar su ira" como causa de la violencia contra la mujer, trate de analizar el tema y reformule la ficha o retírela).
4. Formule las siguientes preguntas al grupo grande para que haga comentarios sobre la información que usted ha presentado:
 - ¿Están de acuerdo con la información que le han presentado? ¿Por qué sí o por qué no? ¿Hay que hacer algunos ajustes?
 - Pregúnteles acerca de las fichas que usted observó que podrían estar en el lugar equivocado (si nadie lo plantea al responder la primera pregunta).
 - Pregúnteles acerca de cualquier ficha que parezca reforzar normas negativas (si nadie plantea el tema al responder la primera pregunta). Pregúnteles qué piensan de la ficha y busque consenso para reformularla o retirarla.
 - ¿Qué causas profundas y consecuencias les resultan nuevas, es decir, son algo que no habían considerado anteriormente?
 - ¿Por qué es importante que analicemos esta información?
 - ¿Qué causas profundas y consecuencias se sienten en condiciones de abordar (con los conocimientos y aptitudes actuales)? ¿Qué causas profundas y consecuencias no se sienten en condiciones de abordar?
5. Si le queda tiempo, haga las siguientes preguntas:
 - ¿De qué maneras los programas comunitarios refuerzan las normas sociales de género perjudiciales? ¿Cuáles son algunas de las consecuencias de un entorno de ese tipo para las sobrevivientes de violencia?



Consejo

Presente los siguientes puntos:

- Las normas de género son funciones y responsabilidades asignadas socialmente a las mujeres y los hombres.
- La crianza —la forma en que nos “socializan”— influye de manera extraordinaria en la forma en que comprendemos nuestras funciones y responsabilidades, así como en nuestras actitudes y comportamientos.
- Los hombres son socializados a una edad temprana para ser poderosos, para controlar, para no ser emotivos y para ser agresivos. Esto da lugar a una aceptación social de los hombres como seres dominantes y del ejercicio de la violencia como medio para demostrar y mantener la dominación. Ahora bien, si los hombres se convierten en sobrevivientes de violencia, se los considera débiles.
- Las mujeres son socializadas a una edad temprana para ser afectuosas, pasivas, sumisas y emotivas. Esto refuerza la idea de que las mujeres son débiles e indefensas y tienen que depender de otra persona.
- Las adolescentes y las mujeres jóvenes reciben mensajes específicos acerca de su cuerpo y su sexualidad.
- La socialización de los hombres y las mujeres da lugar a un desequilibrio de poder en la sociedad, tanto dentro como fuera del hogar.

Consejo

La información que está presentando a los participantes podría ser nueva para ellos y difícil de oír y procesar. Además, podría parecer imposible cambiar algo que está tan arraigado en la forma en que vivimos como individuos y en la sociedad. Ayude a los participantes a pensar en el aquí y ahora: qué pueden hacer para crear en el consultorio un ambiente propicio para la igualdad de género a fin de redistribuir el poder y el control por igual. Algunos ejemplos son los siguientes:

- servir de modelo de comportamiento saludable para el personal, otros educadores y los clientes;
- permitir que las mujeres ejerzan poder y control sobre su propia vida al validar sus experiencias, presentarles todas las opciones y confiar en que decidirán lo mejor para su vida;
- destacar que la violencia contra la mujer es inadmisibles, si las mujeres revelan su experiencia;
- establecer mecanismos para que las sobrevivientes tengan acceso a los servicios si necesitan apoyo que esté fuera del alcance del consultorio.



Paso 5: Cierre y transición (5 minutos)

- Pregunte a los participantes si tienen algo que agregar.
- Distribuya la hoja informativa “Árbol del problema de la violencia contra la mujer” (tres páginas en total).
- Presente a los participantes los siguientes puntos para recordar.

Puntos para recordar del ejercicio

- Para poner fin a la violencia contra la mujer, debemos abordar las causas profundas del problema. Debemos tratar de cambiar las normas sociales que promueven y permiten la violencia contra la mujer.
- Cambiar las normas sociales puede parecer una tarea intimidante, y sabemos que llevará mucho tiempo. Sin embargo, al aprender más acerca del tema y de la forma de apoyar a las sobrevivientes, usted se está convirtiendo en parte de la solución. Al comprometerse a prestar servicios compasivos e integrales a las sobrevivientes, usted está ayudando a crear espacios más seguros para las sobrevivientes.



Hoja informativa: Árbol del problema de la violencia contra la mujer

Lista de ejemplos: Formas de violencia contra la mujer (no es una lista exhaustiva)

Violencia física	Violencia emocional o psíquica	Violencia sexual	Violencia económica ⁸
<ol style="list-style-type: none"> 1. Golpear 2. Patear 3. Abofetear 4. Dar un puñetazo 5. Agarrar 6. Cortar 7. Inmovilizar 8. Tirar del pelo 9. Pellizcar 10. Morder 11. Torcer el brazo 12. Apuñalar 13. Golpear con objetos 14. Retener o denegar artículos para atender necesidades básicas (alimentos, agua, medicamentos, albergue, transporte) 15. Obligar a consumir drogas o alcohol 16. Estrangular 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Intimidar 2. Amenazar con daños físicos autoinfligidos o infligidos a la víctima, sus familiares o amigos 3. Aislar a la víctima de su red de apoyo 4. Socavar o comprometer las relaciones personales de la víctima 5. Acosar 6. Calumniar a la víctima 7. Insultar 8. Avergonzar o criticar 9. Hacer creer a la víctima que está volviéndose loca (confundirla acerca de lo que está sucediendo en realidad) 10. Infundir temor 11. Negar que se la esté maltratando 12. Amenazar con dar a conocer información sobre la sexualidad, el género o la orientación sexual de la sobreviviente 13. Amenazar con informar a los padres sobre las actividades de la sobreviviente (por ejemplo, violencia en las relaciones de la juventud) 14. Infundir culpa (hacer que la víctima se sienta culpable del maltrato) 15. Invadir la privacidad 16. Retener o denegar artículos para atender necesidades básicas (alimentos, agua, medicamentos, albergue, transporte) 17. Comportarse de manera controladora 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Criticar el desempeño sexual 2. Obligar a tener relaciones sexuales (violación vaginal, oral o anal) 3. Toquetear o hacer insinuaciones 4. Controlar las decisiones reproductivas de la víctima 5. Comprometer el método de planificación familiar de la víctima 6. Obligar a ejercer la prostitución 7. Agredir partes sexuales del cuerpo 8. Tener relaciones sexuales fuera de la relación íntima 9. Acusar a la víctima de infidelidad 10. Denegar relaciones sexuales o afecto 11. Obligarla a quedarse embarazada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevenir o limitar el acceso al trabajo 2. Prevenir o limitar el acceso a la educación 3. Acosar a la sobreviviente en el trabajo o en la escuela 4. Robarle dinero, pertenencias o el sueldo 5. Destruir bienes personales 6. Restringir o denegar la posibilidad de gastar dinero

⁸ En muchas encuestas, algunos de estos actos figuran entre los ejemplos de violencia emocional o psíquica, en vez de violencia económica.



Causas profundas y consecuencias de la violencia contra la mujer

(no es una lista exhaustiva)

Causas profundas	Consecuencias
<ul style="list-style-type: none"> Desigualdad de género⁹: relaciones de poder desiguales entre marido y mujer, integrantes de la pareja, novios y novias Falta de conciencia de los derechos humanos Normas de género rígidas e inequitativas Leyes débiles o aplicación débil de las leyes relacionadas con la violencia contra la mujer Opinión común de que es aceptable que el esposo golpee a la esposa 	<p>Problemas de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> Asma Infecciones de la vejiga o el riñón Problemas circulatorios Enfermedades cardiovasculares Fibromialgia Síndrome del colon irritable Dolor crónico Trastornos del sistema nervioso central Trastornos digestivos Síndromes de dolor Migrañas y cefaleas <p>Problemas reproductivos</p> <ul style="list-style-type: none"> Trastornos ginecológicos Enfermedad pélvica inflamatoria Disfunción sexual ITS y VIH Abortos espontáneos y partos prematuros Embarazo no deseado Complicaciones del parto <p>Problemas psicológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Ansiedad Depresión Trastorno de estrés postraumático Ideas suicidas Poca autoestima Incapacidad para confiar en otros Temor a la intimidad Desapego emocional Perturbaciones del sueño Trastornos de la ingestión de alimentos Pesadillas <p>Problemas sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> Acceso limitado a servicios Tensiones en las relaciones con amigos, familiares, el empleador, etc. Aislamiento respecto de las redes de apoyo Carencia de hogar

⁹ La desigualdad de género es la principal causa profunda y podría reflejarse en muchos otros ejemplos conexos, como los siguientes: los hombres quieren dominar a las mujeres y usan la fuerza para mantener el control; la desigualdad permite a los hombres tratar a su esposa con desprecio y lleva a la violencia; las mujeres no son respetadas y reconocidas en la sociedad y se las estigmatiza; los hombres creen que es aceptable expresar su enojo por medio de violencia física y psíquica; las mujeres son tratadas como seres inferiores o subordinados a los hombres, lo cual las vuelve vulnerables a los malos tratos.