



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR



"LABOR EDUCATIVA DE LOS AGENTES
COMUNITARIOS PARA LA PREVENCIÓN
DE LA VIOLENCIA FAMILIAR"

DISTRITO DE INDEPENDENCIA

EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE:

LIC. T.S.	PAYE SÁNCHEZ, Nancy
LIC. E.S	APARCANA CASTILLA, Amelia
LIC. ENF.	ARAKAKI SHIROMA, Beatriz
LIC. ENF.	SARCA TTITO, Marina
LIC. ENF.	MENDOZA VILCA, María
LIC. ENF.	RICARDI ALVA, Janeth
LIC. PS.	MAKISHI, Angélica
TÉC. ENF.	ONTANEDA AGURTO, Nelly

2000

INTRODUCCIÓN

La violencia familiar es un problema que presenta alta prevalencia en nuestro país, atenta contra el sano desarrollo de las personas y los derechos humanos, se presenta en sus diversas formas y tipos, siendo los grupos más vulnerables el de las mujeres, los niños y niñas, los adolescentes y ancianos.

Los múltiples factores de la violencia familiar permite a los sectores y profesionales plantear nuevas estrategias de abordaje poniendo énfasis en la participación de la comunidad y la acción intersectorial, generando así la Red Social que requieren las familias que se encuentran en situación o en riesgo de violencia.

En el Perú en un estudio realizado por María Espinosa "Violencia Familiar en Lima y Callao" 1999 al preguntársele a las mujeres el tipo de violencia que recibieron las personas que ellas conocen, la mayoría concentró sus respuestas en violencia psicológica, la categoría referida a insultos y gritos concentra el 91%, las respuestas de humillaciones el 82.4%, mientras que las patadas y puñetes representan el 74.3% de las respuestas.

Los principales agresores son las parejas, el 20.8%; padrastro, el 20.5%, padres el 16.3%.

Frente a esta problemática que afecta a las familias de nuestro país el Ministerio de Salud en sus lineamientos de política considera el abordaje de la violencia familiar, el mismo que se está implementando a través de sus diferentes niveles de atención.

El Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi", como una instancia de cuarto nivel, ha desarrollado esta experiencia incorporando a los recursos comunitarios en la prevención de la violencia familiar; el cual se sistematiza como un modelo, que aporta conocimientos, estrategias y técnicas en el abordaje de esta problemática.

Ponemos a disposición de los sectores, profesionales y la comunidad el presente documento que sirve como punto de referencia para enriquecer experiencias similares.

El Equipo Técnico Responsable.

I CONTEXTO EN EL QUE SE DESARROLLA LA EXPERIENCIA

1.1 CLIMA SOCIAL, ECONÓMICO Y POLÍTICO

Fernández García Tomas plantea que en el contexto de la globalización la sociedad mundial está viviendo acelerados cambios técnicos, económicos, sociales y políticos, con serias consecuencias para la población de los países del tercer mundo. En América Latina y el Perú, el proceso de modernización neoliberal ha estructurado la economía y reformado el Estado disminuyendo su función de regulación del mercado, ocasionando graves problemas sociales como: el incremento del desempleo, la extrema pobreza y la inestabilidad social.

En el año 1980, en el Perú se inicia la gran crisis en su historia contemporánea caracterizándose por la hiperinflación, el acelerado empobrecimiento de la población, la violencia terrorista, y el desprestigio de los partidos políticos.

La crisis económica que se agudizó en nuestro país, a partir de la década de los 90 ha empeorado en forma radical las precarias condiciones de vida de la mayoría de la población peruana repercutiendo negativamente en la salud mental de las misma. Esta crisis es expresada en los despidos masivos de trabajadores, los retiros con incentivos, el desempleo, bajos sueldos, subempleo y otros.

El Gobierno para dar respuesta a la problemática de las capas más empobrecidas ha tomado acciones coyunturales a través de los programas asistenciales: Vasos de Leche, Comedores Populares y desayunos escolares.

Las organizaciones de trabajadores han declinado, las más importantes actualmente tienen poco reconocimiento y poca capacidad de convocatoria, en el ámbito de la población tiene organizaciones de base: Clubes de Madres, Vaso de Leche, Asociación y Juntas Vecinales, que tienen esporádica presencia pública y con una ideología política ambigua.

La experiencia que se sistematiza, se inicia en el año de 1998; cuando el gobierno ya ha implementado una política de Estado en la que incluye los acuerdos y normas internacionales sobre violencia familiar, el Perú firmó en 1997 la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer: Convención de Belén Do Pará (1994). Igualmente, ha ratificado los acuerdos de la Plataforma de Acción definidos en la Conferencia de la Mujer en Beijing-China (1995). Forma parte de la Mesa Tripartita para el seguimiento de los acuerdos tomados en las Conferencias del Cairo y Beijing. Como resultado de la definición de sus políticas sociales crea en 1996 el Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH), como una instancia encargada de formular políticas y planes en materia de Violencia familiar.

El país cuenta con la ley de protección frente a la violencia familiar que establece la política del Estado, complementaria a ella existe una ley para la creación de las Comisarías de Mujeres y de secciones especializadas para la atención de la violencia familiar.

El Ministerio de Salud en sus lineamientos de política considera las acciones de promoción de estilos de vida saludable y las actividades de prevención y atención de la violencia familiar, lo que sustenta nuestro quehacer como Institución.

1.2 POLÍTICA DE SALUD

El Ministerio de Salud ha planteado la política de salud de 1,995 al 2,000; que busca la equidad, eficiencia y calidad en salud, para lo cual se ha trazado sus lineamientos de política:

- a. Garantizar la provisión de servicios de salud pública y la atención básica de salud a toda la población, priorizándola a los sectores más pobres y vulnerables.
- b. Modernizar el sector para lograr mayor equidad, eficiencia y calidad en la atención de la salud.
- c. Prevenir y controlar los problemas prioritarios de salud. Como parte de la política específica para este quinquenio se ha planteado:
 - Disminuir los accidentes y violencias desarrollando programas con énfasis en la multisectorialidad.
 - Promover condiciones de vida saludable para el desarrollo humano.

II CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL LUGAR DONDE SE DESARROLLA LA EXPERIENCIA

La experiencia se ha desarrollado en el Distrito de Independencia, se encuentra ubicado en el Cono Norte de Lima, limita por el Norte con el Distrito de Comas, al Sur con el Rímac, al Este con San Juan de Lurigancho, por el Oeste con Los Olivos; según el censo de 1,993 tiene una población de 183,927 habitantes de los cuales 90,670 son hombres y 93,257 mujeres, es una población heterogénea, migrantes en su mayoría de la zona serrana del país. Según el

censo de 1,993 existen 37,867 hogares, el nivel educativo alcanzado de su población es: Primaria 51,934, Secundaria 67,093, Superior No Universitaria 18,072 y Superior Universitaria 13,904, analfabetos 11,347. El número promedio de hijos va de 5 a 8 por familia, en cuanto al régimen de tenencia de la vivienda propia 21,393, alquilada 3,443 y ocupada de hecho 3,110.

El distrito políticamente está dividido en 6 zonas: Zona Industrial, La Unificada, Ermitaño, Independencia, Tahuantinsuyo y Túpac Amaru.

Según el CICEP (1990), presenta datos sobre los estratos económicos de Independencia: muy bajos 44%, bajos 33%, medios 21% y alto 2%.

En cuanto a la vivienda la zona urbano marginal se caracteriza en su mayoría por la construcción precaria, inadecuada distribución de ambientes, carencia de los servicios básicos; la zona urbana presenta viviendas construidas de material noble, cuenta con los servicios básicos.

2.1 ORGANIZACIÓN DEL DISTRITO Y LA SALUD

En el distrito existen organizaciones en los siguientes niveles:

ORGANIZACIONES VECINALES:

Es la estructura organizativa formal de un Asentamiento Humano, Urbanizaciones Populares y áreas urbanas que luchan por la supervivencia, entre ellas tenemos: dotar terrenos, construcción de viviendas, instalación de servicios básicos de agua y luz, en cuanto a la salud buscan dotar a la comunidad de ambientes construidos para el funcionamiento de Postas Médicas. Esta organización es la que representa a la comunidad en todo los ámbitos.

ORGANIZACIONES DE BASE: _____

Son entidades que nacen en función a una necesidad inmediata que es la alimentación, entre estas tenemos a los Vasos de Leche, Comedores Populares, Clubes de Madres, en su mayoría realizan un trabajo aislado, no trabajan en coordinación con las juntas vecinales, existiendo en oportunidades discrepancias.

ORGANIZACIONES DE SALUD: _____

Los diferentes ejes zonales han avanzado en la organización para abordar la salud a través de los Comités de Salud que están integrados por: instituciones públicas, privadas (ONG), organizaciones de base y los promotores de salud, que enfatizan su labor en la salud física, también están los promotores de UROS comunales y los agentes comunitarios que trabajan en la prevención de la violencia familiar, estos recursos están organizados en Asociaciones Distritales.

Mendoza M. y otros en la investigación "Diagnóstico Situacional de la Salud Mental en el Distrito de Independencia", plantea:

- "Existe una idea general en la población y en la gente que trabaja en instituciones, que la organización comunal se encuentra en declive, ya no existe la unión de las épocas anteriores, se desconfía unánimemente de los dirigentes. Se subraya que la unión se relacionó directamente a la necesidad de obtención de vivienda y servicios básicos"¹.

Asimismo el CIPEP (1990), en un estudio que realiza llega a la conclusión que las organizaciones vecinales se encuentran en crisis, mientras que están teniendo mayor im-

portancia las organizaciones de mujeres, de jóvenes y las religiosas.

2.2 SALUD DE LA POBLACION DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA

La población del Distrito de Independencia presenta entre sus problemas de salud, en el caso de los niños: las infecciones respiratorias y diarreicas, TBC, enfermedades dermatológicas, alta tasa de desnutrición.

En los informes anuales de los diferentes Programas del Departamento de Salud Mental Comunitaria reportan problemas psicosociales como maltrato al niño, maltrato a la mujer, alcoholismo y drogadicción, pandillaje, problemas de conducta, aprendizaje, bajo rendimiento escolar, desintegración familiar, abandono temporal de niños. En el estudio realizado en el 2000, Diagnóstico Situacional de la Salud Mental en el Distrito de Independencia, se encuentra por opinión de los pobladores: la carencia afectiva en las familias, pobre comunicación, poco control de los hijos, conflictos entre la cultura de los hijos y de los padres que dificultan la comprensión en el hogar, embarazos no deseados en adolescentes y otros.

La población con problemas de salud acude a los Centros de Salud de los diferentes ejes zonales del distrito. En algunos de estos centros funcionan los consultorios de salud mental del Departamento de Salud Mental Comunitaria del Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado-Hideyo Noguchi». Estos Centros abordan la problemática de Salud Mental.

En el campo de la prevención y promoción, hay propuestas y desarrollo de programas para la población en riesgo, planteadas por las instituciones públicas y privadas.

¹ M. Mendoza; C. Saavedra; M. Arévalo; C. Marchena; J. Galindo; V. Hajar – "Diagnóstico Situacional de Salud Mental en el Distrito de Independencia" - 2000

III PROBLEMA PRIORIZADO

El equipo técnico del Programa de Prevención de la Violencia Familiar del Departamento de Salud Mental Comunitaria priorizó para abordar el problema de la violencia familiar, en base a los resultados de la investigación que se realizó sobre «Prevalencia y Factores de Riesgo de Violencia de la Mujer en su Relación de Pareja en el Distrito de Independencia», en ésta se encontró que el 53% de las mujeres son violentadas por su pareja, el lugar donde se da el maltrato generalmente es el hogar, la edad de las que sufren maltrato está entre los 19 y 45 años de edad. Esta fue una de las bases para iniciar la experiencia.

Sobre estos resultados se diseñó la estrategia de intervención del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar.

IV MARCO CONCEPTUAL: VIOLENCIA FAMILIAR

Para iniciar esta experiencia el equipo unificó criterios, tomó acuerdos para manejar un solo marco conceptual y metodología, esto permitió un abordaje con planteamientos claros y permitió brindar una información homogénea a la población.

El marco conceptual que se manejó en esta experiencia es el **enfoque ecológico**, que ayuda a abordar la violencia familiar como un problema de salud pública.

La violencia familiar podemos definirla como toda acción u omisión que se da al interior de las relaciones de la familia, puede darse por uno de sus miembros, que causa daño físico, psicológico o sexual, siendo en el gru-

po familiar los más afectados: la mujer, los niños, los adolescentes y los ancianos.

Este problema ya no es considerado como un asunto privado, por que se ejerce al interior del ámbito familiar, ya se está tratando en el ámbito público. Actualmente forma parte de la agenda en los niveles políticos, porque está considerado como un **problema de salud pública desde el año 1,993 por atentar contra la vida y la salud.**

Este problema es multidimensional y multifactorial, existen varios enfoques para explicar la violencia familiar, el **enfoque ecológico** nos permite comprender mejor el fenómeno, nos señala que existen 4 niveles que están estrechamente relacionados:

NIVEL MACROSISTEMA:

En este nivel se considera la violencia estructural, se presenta por las desigualdades sociales, por la inequidad en la distribución de los ingresos, bienes, recursos y acceso a los servicios de salud, educación, empleo, vivienda, recreación.

En nuestra sociedad está presente la anomia, la ausencia de las normas o el desuso, lo que lleva a una situación de ambigüedad, no permite diferenciar las conductas positivas de las negativas. En este nivel se encuentran también los mitos y creencias, así como la ya conocida "falta" de identidad nacional.

NIVEL MESO:

En este nivel se encuentran los distintos factores de riesgo que actúan como precipitantes de hechos violentos: pobreza, desempleo, hacinamiento, migración, grupos de pares (pandillas). Estos factores suelen actuar como desencadenantes de episodios de violencia en el marco de un vínculo que ya es violento.

NIVEL MICROSISTEMA:

Está representado por la familia que es el principal agente socializador, los factores de riesgo que se presentan a este nivel son: la socialización y el modelo parental.

Sabemos que el proceso de socialización en los primeros cinco años de vida del niño es importante por que en esta etapa se da el aprendizaje temprano de las formas de pensar y sentir del padre, la madre y de todo los que le rodean, en esta etapa los niños internalizan los modelos parentales, si se han desenvuelto en un clima violento fijarán la violencia como un fenómeno natural y de adultos lo reproducirán con sus propios hijos y pareja, es decir la violencia intergeneracional.

NIVEL INDIVIDUAL:

Está ligado a factores que tienen que ver con los aspectos propios de la persona, el desarrollo de la identidad, emociones y sentimientos que tienen su base en el proceso de socialización.

La autoestima es el concepto que se tiene de sí mismo, es la manera como nos percibimos como persona, como mujer u hombre, influye el trato que se recibe de las figuras significativas desde el momento de nacer, constituye un factor fundamental para el desarrollo de una autovaloración positiva.

La dependencia es un estado psicológico que ata una persona a otra, es una especie de adicción de vivir la vida en función de necesidades y demandas de otros. Estas características presentan las personas en situación de violencia.

La indiferenciación es un estado de fusión con la otra persona, que no logra diferenciarse y que para marcar la diferencia se presentan actos violentos.

Dentro de este contexto la violencia familiar pone en riesgo la salud de las víctimas, presentando efectos negativos, estas consecuencias son difíciles de evaluar hasta la actualidad por la falta de detalles en los registros médicos. En las consecuencias físicas se presentan los homicidios, lesiones graves que van desde las equimosis a fracturas, hasta discapacidades crónicas, lesiones durante el embarazo que lleva a los abortos, niños con bajo peso al nacer, embarazos no deseados y a temprana edad, enfermedades de transmisión sexual y la vulnerabilidad a otras enfermedades. En las consecuencias psicológicas se presentan los suicidios, depresión, trastornos de estrés postraumático, problemas de aprendizaje, de lenguaje entre otros.

Por otro lado la violencia familiar tiene un impacto social por los costos directos que requiere su atención médica, incluido las acciones policiales, los tribunales y los servicios jurídicos para presentar la demanda, repercuten sus efectos en la productividad y el empleo por la ausencia a los centros de trabajo, los descansos médicos, bajo rendimiento en la productividad, en el caso de los niños ausentismo a los Centros Educativos.

V DATOS EPIDEMIOLÓGICOS E INVESTIGACIONES EN VIOLENCIA FAMILIAR

Los estudios epidemiológicos realizados a nivel nacional e internacional nos reportan la magnitud del problema; **PROFAMILIA** en una “encuesta nacional de demografía y salud” realizada en 1,990 en Colombia, aplicada a 3,277 mujeres urbanas y 2,118 mujeres rurales, resultó que el 33% de las encuestadas informaron haber sufrido violencia psicológica, el 20% de haber sufrido

violencia física y el 10% haber sufrido violencia sexual por el esposo”.

Ellsberg (1997) en un estudio realizado en Nicaragua, con una muestra de mujeres entre 15 y 40 años de edad señala que del total de mujeres entrevistadas el 40% reportan haber sufrido violencia física de parte de su compañero o ex-compañero incluyendo al novio. El 52% de las mujeres casadas habían experimentado violencia psicológica y sexual.

- En América Latina, la violencia contra la mujer reporta más muerte y discapacidad entre mujeres de 15 y 44 años de edad, que el cáncer, la malaria, los accidentes de tránsito e inclusive el conflicto armado.
- En los países de América Latina se encuentra que en Chile el 60% de mujeres que viven en pareja sufren algún tipo de violencia en el hogar y más del 10% de estos casos con violencia agravada.
- El equipo de Prevención de la Violencia Familiar realizó una investigación sobre «Prevalencia y factores de riesgo de violencia de la mujer en su relación de pareja», encontrando que el 53% de las mujeres son violentadas por su pareja, el lugar donde se da el maltrato generalmente es el hogar, la edad de las que sufren maltrato está entre los 19 y 45 años de edad.
- Ponce en 1,995 en un estudio epidemiológico sobre maltrato infantil en la población escolarizada de 9 y 14 años de Lima Metropolitana y Callao encontró de 1,100 casos, el 86% que pertenecen a un estrato alto presentan maltrato psicológico-emocional frente a un 13.3% de menores del mismo estrato que presentaron otra forma de maltrato. Por su parte el maltrato físico es más latente en los menores pertenecientes a un estrato bajo, representando un 64.4%.

En un estudio reciente de corte epidemiológico titulado “*Violencia y Familia en Lima Metro-*

politana”, realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en una encuesta de 2600 viviendas cuyos informantes fueron miembros de los hogares, el 35.4% de las personas que han tenido pareja reportaron haber sufrido algún tipo de violencia psicológica. Las personas que recibieron insultos y agresiones verbales son aquellas que tienen entre 35 a 50 años, los principales motivos fueron por desacuerdo relacionado con la economía del hogar que equivale al 59.1%, tiene secundaria completa 32.7%, nivel socio económico bajo 41.7%, las que son casadas 81.4% y las que son amas de casa el 52.1%, y el otro motivo es por no estar de acuerdo con las opiniones de la pareja que equivale al 15%. Por otro lado el 4.8% reportó haber sido obligadas por su pareja a tener relaciones sexuales.

Esta investigación en cuanto al maltrato psicológico infantil, aplicada a padres de familia que tenían hijos menores de 18 años, el 36.2% señalan que maltratan psicológicamente a sus hijos, el 31.2% de los encuestados reportan haber insultado o desvalorizados a sus hijos cuando estos no lo obedecen, el 15% cuando no hacen las tareas, el 11.6% cuando pelean con sus hermanos y el 10.8% cuando sacan bajas notas.

En cuanto al maltrato físico infantil el 43.2% de los padres señalan haber castigado físicamente a sus hijos empleando para ello con mayor frecuencia el látigo o correa, el 31.7% golpes con la mano y puños.

VI PROPUESTA DEL EQUIPO PARA ABORDAR EL PROBLEMA

El Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado - Hideyo Noguchi» a través del Departamento de Salud Mental Comunitaria- Programa de Prevención y Aten-

ción de la Violencia Familiar», propuso capacitar agentes comunitarios para que realicen la labor educativa con las familias en la comunidad para prevenir la violencia familiar.

VII HIPÓTESIS DE ACCIÓN DEL ÁREA E INTENCIONALIDAD DE LA EXPERIENCIA

Basado en el objetivo central del programa y el enfoque de cómo trabajar con la comunidad en esta problemática presentamos la *hipótesis de acción* con la que se inició la intervención:

- a. La comunidad organizada y capacitada en prevención de la violencia familiar abordará el problema con mayor facilidad y capacidad, movilizandolos recursos propios de su ámbito de influencia y fuera de su ámbito.
- b. Los Agentes Comunitarios habrán adquirido competencias para desarrollar la labor educativa con las familias de la comunidad y prevenir la violencia familiar.
- c. Los Agentes Comunitarios se constituirán en el educador de las familias, desarrollando el paquete educativo, para el cual tiene manejo teórico y metodológico.

La implementación de este programa duró 2 años y se planteó tener como resultados finales:

- Agentes Comunitarios capacitados trabajando en la prevención de la violencia familiar, en los diferentes ejes zonales del distrito.
- Agentes Comunitarios capacitados para desarrollar los temas del paquete educativo.
- Personas informadas en: violencia, comunicación, autoestima, educación y disciplina de los hijos.

VIII DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

Esta experiencia en su desarrollo ha pasado por varias etapas, con la participación de un equipo interdisciplinario integrado por: Psicólogo, Asistente Social, Enfermera, Educadora para la Salud Técnica de Enfermería y los Agentes Comunitarios, que son los miembros de la comunidad que han sido previamente capacitados y que asumieron la labor educativa al interior de su comunidad.

Las etapas de esta experiencia son:

PRIMERA ETAPA: _____

8.1 CAPACITACIÓN DE LOS AGENTES COMUNITARIOS

La capacitación de los recursos humanos de la comunidad es elemental y estratégica, por que va a fortalecer y potenciar la organización de la comunidad frente a este problema. La presencia de estos recursos en la comunidad van a constituirse en un inhibidor externo de la violencia por el rol de liderazgo y autoridad que asumen y un factor protector externo de las familias por el rol que desempeñan como es la de educador, orientador y ser el enlace entre la redes sociales y la comunidad.

Para capacitar a los Agentes Comunitarios se ha requerido de pasos previos como: capacitación, selección, capacitación, seguimiento y monitoreo.

a. CAPTACIÓN DE LOS AGENTES COMUNITARIOS

En este proceso la participación de la comunidad ha jugado un papel importante, por que ellos asumieron el compromiso de proponer a las personas que se capacitarían para asumir el rol de Agentes Comunitarios y participar en todo el proceso de la experiencia.

Este compromiso fue asumido por las organizaciones de base como Comedores, Vasos de Leche y las Juntas Vecinales de los diferentes ejes zonales del distrito, a quienes se les entregó el perfil del Agente Comunitario, el que fue elaborado por el equipo técnico considerando que las personas que trabajan este problema deben tener cualidades si se quiere decir especiales, por que van a trabajar con un problema que moviliza a la persona, por tanto requiere poner énfasis de la confidencialidad y el respeto a la persona.

Las estrategias que permitieron establecer el compromiso de los líderes y dirigentes de la comunidad y que facilitó el proceso de esta etapa fueron:

- La participación de los líderes y dirigentes en la identificación y análisis de la problemática del distrito.
- La coordinación directa con los dirigentes.
- La formalización oficial a través de documentos.

Sobre esta primera etapa, es necesario mencionar algunas dificultades presentadas, si bien es cierto que la mayoría de los líderes de los diferentes Ejes Zonales participaron en la elección de sus Agentes Comunitarios, un número considerable de líderes no propuso a sus representantes, existe relación con aquellos líderes que no participaron en el «I Encuentro de Líderes», del cual podríamos decir que no estaban sensibilizados frente al problema, esto no permitió contar con Agentes Comunitarios que cubran todas las zonas del Distrito como se había planificado, otro aspecto que preocupó al equipo es que en su mayoría los dirigentes no tomaron en cuenta los criterios considerados en el Perfil al momento de elegir al Agente Comunitario, se considera que este fenómeno ha sido uno de los factores influyentes en la desertión de Los Agentes después de la capacitación y en el proceso de la experiencia.

Esta situación presentada nos lleva a plantear que en este proceso de la captación se requiere realizar una selección con criterios más rigurosos, además mantener reuniones previas de sensibilización con los dirigentes que tienen el compromiso de proponer a los Agentes Comunitarios y analizar en forma conjunta sobre la importancia del perfil del agente, asimismo, es necesario el asesoramiento permanente en el proceso de la elección.

b. SELECCIÓN Y ENTREVISTA PERSONAL.

El equipo técnico que trabajó esta experiencia, realizó la entrevista a las personas propuestas por la comunidad, para seleccionar a los miembros que asumirían el cargo de Agente Comunitario, ésta permitió conocer sus expectativas, compromiso y las características personales.

En la entrevista se utilizó una ficha que consideró los siguientes aspectos:

- Integración y participación al interior de su comunidad.
- Sobre las relaciones humanas con su familia y los miembros de la comunidad.
- Vocación de servicio y sus expectativas frente a las actividades que asumirá.

Las personas propuestas por la comunidad fueron 260, con diversas ocupaciones y profesiones: amas de casa, empleados, obreros, técnicos, médicos, psicólogos, sociólogos, profesores, asistentes sociales y abogados. En la entrevista se pudo determinar las expectativas de los participantes entre ellas tenemos: vocación de servicio a su comunidad, económicas, tener opción a un puesto de trabajo, tener un certificado que le serviría de curriculum, o capacitarse sin asumir compromisos, quedando aptos para la evaluación psicológica 210 personas, las otras 50 que no fueron seleccionadas forman parte

del grupo que tenían otros intereses, que no están relacionados con la vocación de servicio a la comunidad.

C. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

A las personas seleccionadas en la entrevista personal, se les hizo una evaluación psicológica, por que en el equipo interdisciplinario se contó con un psicólogo, que en otras circunstancias sería imposible realizarlo.

El total de la muestra, en el Cuestionario de Personalidad de Eysenck (E.P.Q.) el 68% obtiene un Diagnóstico Temperamental Sanguíneo, Emocionalmente Estable y Extrovertido. Conductualmente tienden a ser muy activos, seguros, con buen control emocional y tolerancia a la frustración. En sus relaciones sociales son espontáneos, calmados y tranquilos. Poseen un repertorio variado de intereses, son flexibles en el uso de distintos enfoques y son capaces de hacerse una autocrítica verdaderamente objetiva y actuar con autonomía.

El 21% muestra un temperamento Colérico, Extrovertido e Inestable. Conductualmente tienden a ser sensibles, intranquilos, agresivos, excitables, inconstantes, impulsivos, optimistas y activos.

El 7% muestra un temperamento melancólico, introvertido e inestable y un 4% un temperamento flemático, introvertido y estable emocionalmente.

En el 79% de las personas examinadas se encuentra un Elevado Disimulo Social y en el 19.3% la tendencia al mismo. Dan respuestas socialmente deseables, es decir se presentan con el poseedor de conductas socialmente aprobadas en relación con valores morales y control de sí mismos. Es necesario anotar que también podría estar denotando un factor de personalidad esta-

ble como algún grado de Ingenuidad Social. Solamente un 1.4% mostró una tendencia a la sinceridad.

En el 15% de la muestra se encuentra una Elevada Rigidez Mental conductualmente mostrarían una tendencia a ser solitarios, sin interés por las personas, a menudo fastidiosos, no ajustándose a cualquier parte. Pueden ser crueles, hostiles e insensibles, tener preferencia por lo inusual y tener un nivel de aspiración no adaptado a la realidad. El 24% mostró cierta tendencia a mostrar estas características.

El 10% muestra ser altamente flexible y en el 51% se encuentra una tendencia a ser flexible, lo cual estaría reflejando una capacidad para admitir y afrontar los cambios situacionales a medida que se van manifestando, reorganizándose para adecuarse a ellos y controlarlos.

En el cuestionario de síntomas (S.R.Q.) encontramos que el 43% de la muestra presenta algunos síntomas de ansiedad, depresión, cansancio, inadecuación. En el 56.8% de la muestra no hay presencia de estos síntomas.

Observamos una inconsistencia en los resultados de las pruebas psicológicas, por un lado se presentan como muy estables emocionalmente y por el otro refieren sentirse nerviosos, tristes, desanimados.

En casi la totalidad de la muestra encontramos una tendencia a "simular ser buenos" y estos resultados son explicables porque al parecer había en ellos "una alta motivación para mentir"; tenían expectativas de conseguir un empleo y ser seleccionados por que representan a una comunidad.

A la luz de estos resultados se decidió implementar un taller de relajación y de desarrollo de la autoestima.

d. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN DE LOS AGENTES COMUNITARIOS

La planificación de la capacitación consideró como punto de partida, que el equipo técnico tenga un manejo homogéneo de conceptos de los diferentes temas que se va a desarrollar, la metodología y técnicas que se van a utilizar en todo el proceso de la capacitación.

En experiencias donde participan equipos interdisciplinarios requieren de reuniones previas para unificar criterios y puntos de vista, asimismo es necesario la elaboración de instrumentos y documentos de fácil y ágil manejo por todos los integrantes del equipo.

El equipo elaboró los módulos educativos, para entrenar a los Agentes Comunitarios en su uso, este instrumento después de su elaboración por los miembros del equipo, requirió de la participación de una comisión que integre el contenido del módulo y la revisión por expertos, en el proceso de capacitación el módulo ha tenido algunas variaciones, en función al manejo del Agente Comunitario.

Los módulos se diseñaron teniendo en cuenta los criterios de la educación de adultos, los temas se seleccionaron en función a los factores de riesgo que presenta la violencia familiar, especialmente a nivel individual y nivel microsistema. Es necesario que los contenidos sean claros, precisos, de fácil comprensión, especialmente para la primera capacitación, la experiencia nos dice que los temas de capacitación se tienen que ir dosificando desde lo más sencillo a lo más complejo estando en relación con la exigencia de los Agentes Comunitarios por la experiencia que van adquiriendo.

En el desarrollo de la experiencia se presentaron situaciones que preocuparon al equipo: muchos Agentes Comunitarios no alcanzaban convocar a la población para realizar la labor educativa, temor al exponer frente al

grupo, esto llevó a revisar el módulo de capacitación, que nos permitió visualizar que éste contenía temas netamente psicosociales, careciendo de algunos elementos básicos como: temas sobre liderazgo, técnicas participativas y oratoria, elementos que se deben considerar en las próximas capacitaciones de Agentes Comunitarios, ya que esto permite tomar liderazgo al interior de la comunidad y el manejo adecuado de las técnicas educativas.

La capacitación consideró dos aspectos: teoría y práctica, con el objetivo de garantizar el aprendizaje, tuvo una duración de 64 horas académicas: 24 horas teóricas y 40 de práctica, para los últimos cursos del año 99 se realizaron reajustes en las horas teóricas por el requerimiento de los participantes en función a la disposición limitada de tiempo y a la escasa asignación de presupuesto para la formación de Agentes Comunitarios, esto no permitió profundizar los temas programados en los módulos, especialmente los talleres, por ello se realizó el reforzamiento en las prácticas dirigidas y las visitas de seguimiento que se brindó a los Agentes.

Se desarrollaron los siguientes módulos:

MÓDULO: VIOLENCIA FAMILIAR

Este módulo se presenta como un marco general que engloba la problemática de la violencia en la que se enfatiza la definición, los factores de riesgo, ciclo de la violencia y las consecuencias. El objetivo del abordaje de este módulo es que los Agentes Comunitarios manejen indicadores que permitan identificar y tipificar la violencia y transmitan a la población su identificación y búsqueda de ayuda inmediata.

MÓDULO: AUTOESTIMA

Durante su desarrollo se pretende que el agente comunitario se entrene en aspectos básicos, sobre autoestima, para que pueda

trabajar con las familias en situaciones de riesgo. En el transcurso del módulo se enfatiza la definición, desarrollo de la autoestima, comportamiento de una persona con baja y alta autoestima, elementos y claves para desarrollar la autoestima.

Se sabe que la baja autoestima de la persona es un factor de riesgo para ser violento o dejarse violentar, por ello es necesario la información de cómo y cuándo se desarrolla la autoestima, enfatizando en las claves para el desarrollo de la autoestima, que está en relación con el trato que se recibe de las figuras significativas desde el momento de nacer y en todo el proceso de su desarrollo.

MÓDULO: COMUNICACIÓN

Lo que se pretende es que el agente comunitario se entrene en aspectos básicos, de cómo desarrollar una comunicación funcional para que trabaje con la familia en la comunidad.

Durante su desarrollo se enfatiza la definición, elementos de la comunicación, tipos y estilos de comunicación y las barreras de la comunicación.

Se conoce que la comunicación en las familias violentas es insuficiente o escasa, ambigua, se da generalmente por gestos, actos, conductas contradictorias y violentas. En la expresión verbal no se manifiesta lo que se siente y piensa oportunamente, se archiva hasta que los malestares rebasen la capacidad de soporte emocional y se habrá paso a la violencia.

MÓDULO: ROLES FAMILIARES

Tiene como objetivo que los participantes conozcan la importancia de los roles familiares y que identifiquen los roles que les toca desempeñar para el buen funcionamiento familiar.

En su desarrollo se ha enfatizado la definición de rol, los componentes del rol familiar, los roles básicos y sus características, factores que condicionan el aprendizaje de los roles y los efectos de la alteración de los roles en la familia.

MÓDULO: DERECHOS DE LA FAMILIA

El objetivo del desarrollo de este módulo es que los Agentes Comunitarios conozcan los derechos que tiene la familia y las leyes que la protegen frente a la violencia, para orientar a las otras familias de su comunidad.

En el desarrollo de este módulo se enfatiza el concepto de familia, características de la familia, el parentesco, casos de parentesco, el matrimonio y la ley de protección de la violencia familiar.

En nuestro medio, los integrantes de muchas familias especialmente las mujeres desconocen los derechos que le son amparados por la Ley en su condición de esposa, madre, hija, asimismo todavía se desconoce la ley que protege a las víctimas de violencia familiar.

MÓDULO: DESARROLLO EVOLUTIVO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE – PAUTAS DE CRIANZA

Este módulo se desarrolló con la finalidad que los Agentes Comunitarios conozcan y manejen las pautas de crianza y las características de los niños y adolescentes, para que orienten a las familias sobre el tema.

En su desarrollo se ha considerado lo siguiente: comportamiento y pautas de crianza según etapas del desarrollo y grupo étnico.

MÓDULO: EDUCACIÓN Y DISCIPLINA

El módulo de Pautas de Crianza y Desarrollo Evolutivo, requirió complementar con el desarrollo del Módulo de Educación y Disciplina.

Este módulo tiene como objetivo que los Agentes Comunitarios manejen pautas para orientar a los padres sobre la educación y disciplina de los hijos.

En su desarrollo se enfatiza: la definición, funciones, factores que influyen en el aprendizaje de la norma, por qué los hijos se portan mal y el sistema de sanción.

Los padres por el rol de educador que les corresponde asumir, generalmente utilizan técnicas de castigo de tipo violento, para moderar la conducta de sus hijos, atentando contra su sano desarrollo y la buena formación de su autoestima.

8.2 METODOLOGÍA DE LA CAPACITACIÓN

La metodología que se ha utilizado en la capacitación es participativa con la finalidad de fomentar la capacidad creativa, expresiva, crítica y analítica, partiendo de las experiencias de la vida cotidiana de los participantes.

Las técnicas utilizadas son:

- Dramatizaciones.
- Juego de roles.
- Discusión de Casos.
- Video foro.
- Lluvia de ideas.
- Dinámicas de animación.

8.3 EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN

La evaluación dentro del proceso de capacitación, nos permitió conocer el nivel de información de los participantes al inicio y al final de cada módulo, asimismo permitió dar retroalimentación a los que no alcanzaron los niveles de conocimientos previstos en los objetivos del curso.

Los aspectos considerados en la evaluación son:

- **Conocimiento:** Para lo cual se ha utilizado el pre y post test que permitió conocer los niveles de conocimiento sobre el tema al inicio y al final del curso, asimismo permitió hacer reajustes en los temas, en el proceso de desarrollo del curso y considerarlo en el plan de prácticas.
- **Reacción:** Con la finalidad de conocer qué piensan los participantes del programa de entrenamiento, para saber si están satisfechos con el contenido del entrenamiento, con los materiales utilizados, entrenadores, facilidades físicas, el refrigerio, etc. Para ello se utiliza una encuesta de opinión.

Los cursos fueron calificados como bueno y se recibieron las siguientes sugerencias:

- Pago de pasajes.
- Mejora del refrigerio.
- Que los temas sean tratados en mayor tiempo.
- Mejora del ambiente.

SEGUNDA ETAPA

8.4 SEGUIMIENTO DE LOS RECURSOS CAPACITADOS

La capacitación de Agentes Comunitarios debe contemplar siempre un sistema de seguimiento y monitoreo con la finalidad de tener una observación continua del cumplimiento de las actividades del Agente Comunitario.

Para realizar el seguimiento y monitoreo se establecieron varios criterios, que tenía que tener en cuenta el profesional encargado de esta acción, éstos son:

1. Manejo de aspectos teóricos de parte del agente.
2. Manejo metodológico en el desarrollo de la labor educativa.
3. Movilización de los recursos humanos, institucionales y económicos.

4. Aspectos personales y familiares del agente.
5. Aspectos comunales.

En este tipo de experiencia el seguimiento y monitoreo debe ser permanente, para facilitar y asesorar la implementación de las actividades educativas del Agente, además permite atender tempranamente elementos que impidan el desarrollo óptimo de la labor y cumplimiento de sus actividades.

En este proceso el equipo brindó asesoría y orientación a los Agentes Comunitarios que presentaron problemas como: temor a disertar el tema, falta de manejo metodológico, dificultades para convocar a los usuarios, falta de habilidad para elaborar material educativo y las dificultades de integración a la comunidad más relacionados por los aspectos personales que por razones comunales.

La información del seguimiento y monitoreo debe ser registrada en un instrumento, que permita su revisión permanente para la elaboración del plan de seguimiento para cada Agente Comunitario, por presentar sus particularidades, asimismo las visitas deben ser planificadas en función a las necesidades de asesoramiento.

IX RESULTADOS DE LA EXPERIENCIA

Al finalizar el Programa se planteó tener como resultado:

9.1 PRIMER RESULTADO

Agentes Comunitarios Capacitados Trabajando en Prevención de la Violencia Familiar en los diferentes Ejes Zonales del Distrito de Independencia.

Los Agentes Comunitarios que culminaron su capacitación fueron 121 y han participado activamente en el periodo que duró la experiencia 54 Agentes, como se aprecia se ha tenido una deserción del 50%, esto se ha dado al culminar la capacitación y en el proceso de la experiencia, los motivos son diferentes podemos clasificarlo en:

Más frecuentes:

- Asumir un puesto de trabajo.
- Falta de tiempo.
- Tener varios cargos en la comunidad.
- Problemas económicos.
- Desmotivación por falta de participantes en las sesiones educativas.

Menos frecuentes:

- Cambio de residencia.
- Estar afectado por problema de violencia familiar.
- Problemas de salud.
- Motivo de viaje.

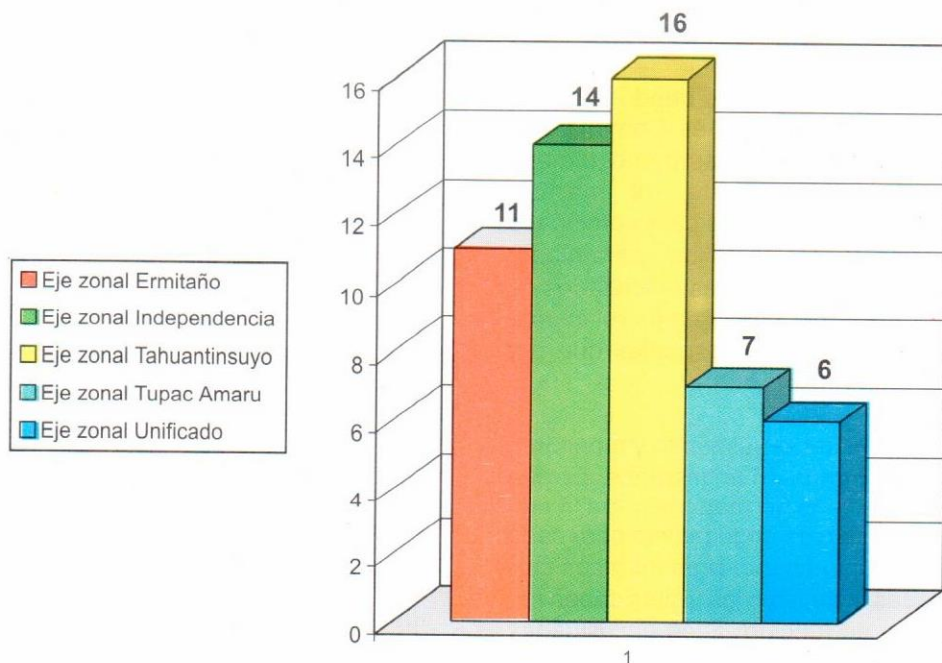
Algunas experiencias de trabajo con promotores de salud reportan haber tenido deserción en el proceso y después de la capacitación por motivos similares, así el Centro de Promoción Comunal (CEPROC) refiere que tuvo deserción del 50% de sus promotores que iniciaron la capacitación, este abandono está relacionado a la necesidad de trabajar, a algunas sus esposos no les permiten trabajar como promotora, problema de salud que no son lo más frecuentes, falta de apoyo y control de los dirigentes a las actividades del promotor, no se logró la integración del promotor a su organización comunal, falta de planes de trabajo, falta de participación de la población en las actividades del promotor.

AGENTES COMUNITARIOS DEL DISTRITO INDEPENDENCIA

Los Agentes Comunitarios han trabajado en los 5 ejes zonales del Distrito, veamos el siguiente cuadro:

GRÁFICO N° 1

AGENTES COMUNITARIOS POR EJES ZONALES



Fuente: Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar - Departamento de Salud Mental Comunitaria. INSM. "HD-HN" - 1998.

El **Eje zonal de Tahuantinsuyo** concentra 16 Agentes Comunitarios que están ubicados: 10 en el área urbana, 6 en Asentamientos Humanos; el **Eje Zonal de Independencia** concentra 14 Agentes, en área urbana están 10 y en el área Asentamientos Humanos 4; el **Eje Zonal de Ermitaño** concentra 11 Agentes Comunitarios de los cuales 8 están en área urbana y 3 en Asentamientos Humanos; en el **Eje Zonal de Túpac Amaru** están 7 Agentes: en el área urbana 5 y en Asentamiento Humano 2; en el **Eje Zonal La Unificada** están 6 Agentes todos ubicados en Asentamientos Humanos.

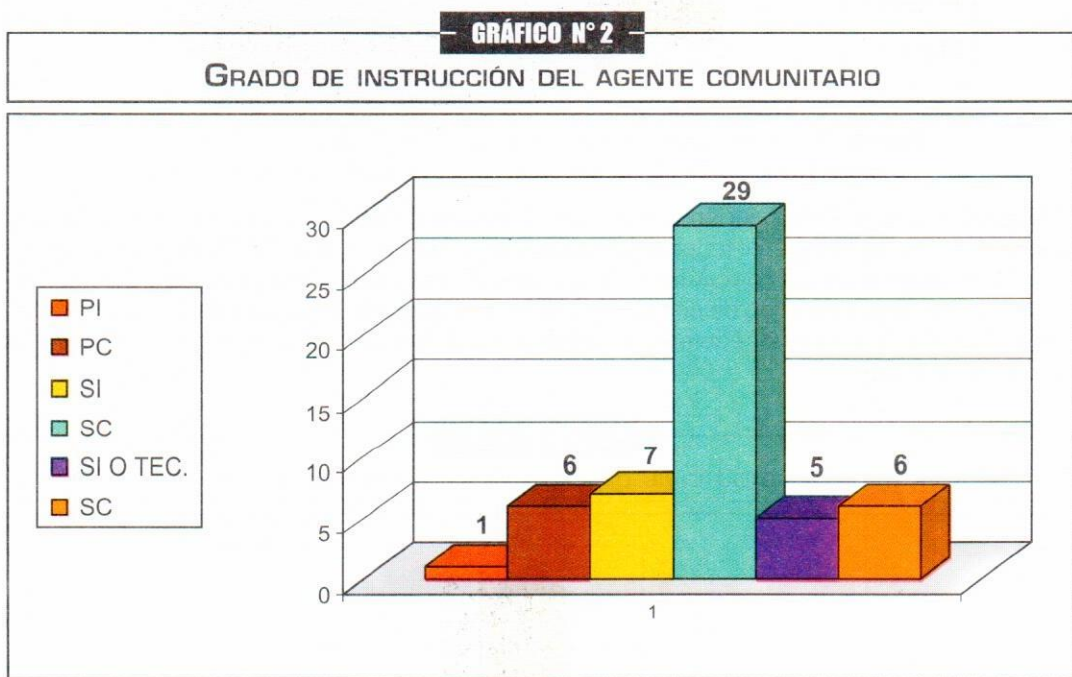
La presencia de Agentes Comunitarios en cada eje zonal responde a la inquietud y compromiso de sus organizaciones de base, líderes que se sensibilizaron y asumieron el compromiso de elegir a sus Agentes.

CARACTERÍSTICAS DE LOS AGENTES COMUNITARIOS QUE FORMAN PARTE DE LA EXPERIENCIA

Los Agentes Comunitarios que han participado en la experiencia presentan las siguientes características:

Grado de instrucción:

Se consideró que los participantes deben tener como mínimo 5to año de primaria, para garantizar la asunción y desarrollo del rol de educador que requiere preparación de materiales educativos y didácticos, veamos el siguiente cuadro:



Fuente: Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1998.

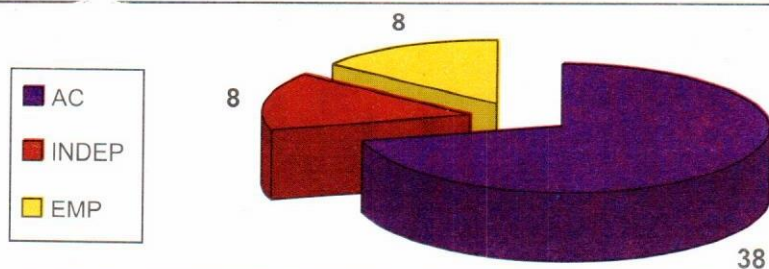
Del total de Agentes Comunitarios 29 tienen secundaria completa, 7 secundaria incompleta, 6 con instrucción superior, 6 con primaria completa y 1 con primaria incompleta. El grado de instrucción está dentro de los requerimientos establecidos, de los cuales se puede decir que los que presentan educación superior tienen dificultades para asumir el rol de agente, por motivo de trabajo, los que mejor se han adaptado como agentes comunitarios son los que tienen secundaria completa, incompleta y los que tienen primaria completa.

OCUPACION DE LOS AGENTES COMUNITARIOS

Tiene singular importancia la ocupación de los Agentes Comunitarios en la asunción de roles y el desarrollo de sus actividades, veamos al siguiente cuadro:

GRÁFICO N° 3

OCUPACIÓN DE LOS AGENTES COMUNITARIOS

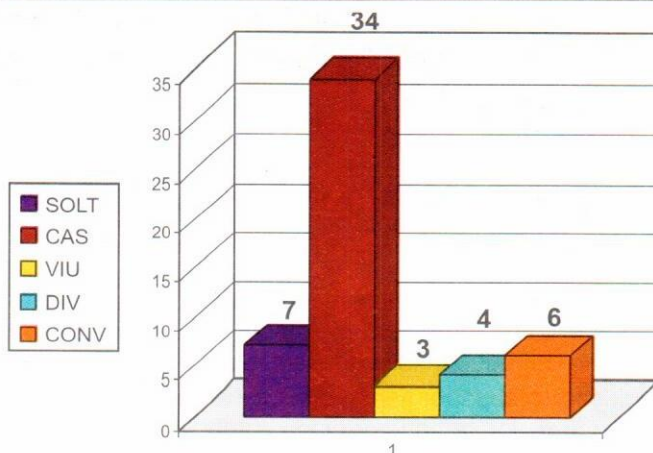


Fuente: Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1998.

38 Agentes Comunitarios tienen como ocupación ama de casa, 8 son empleados, 8 tienen ocupación independiente, el tener como ocupación ama de casa ha facilitado a estos Agentes disponer de tiempo o compartir sus horas para la labor educativa y sus labores domésticas. Los que tienen otro tipo de ocupación afrontan mayor dificultad para desarrollar la labor, por el desplazamiento que requiere, para asistir a sus centros de trabajo o por horarios fijos o turnos de trabajo.

GRÁFICO N° 4

ESTADO CIVIL DE LOS AGENTES COMUNITARIOS



Fuente: Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1998.

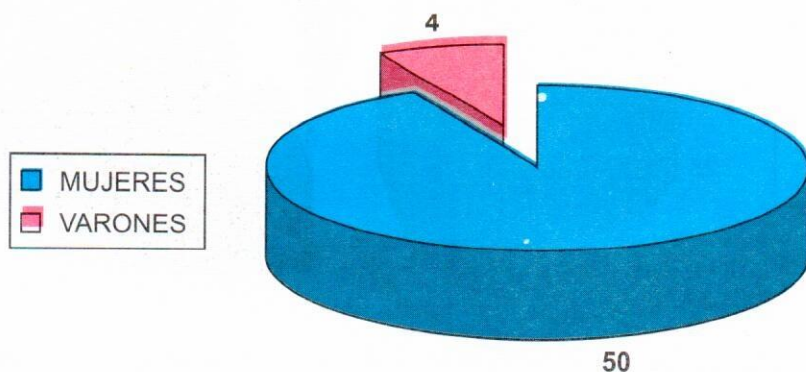
Del total de los Agentes Comunitarios 34 son casados, 7 solteros, 6 convivientes, 4 divorciados y 3 viudos.

AGENTES COMUNITARIOS SEGÚN SEXO

Para asumir el rol de Agente Comunitario se considero en el perfil que el participante podría ser varón o mujer, considerando que es un problema que tiene que ser abordado por ambos, es cierto que se requiere de mayor compromiso de parte de los varones, por ello se tiene que ir incorporándolo en esta tarea, veamos el siguiente cuadro:

GRÁFICO N° 5

AGENTES COMUNITARIOS SEGÚN SEXO



Fuente: Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1998.

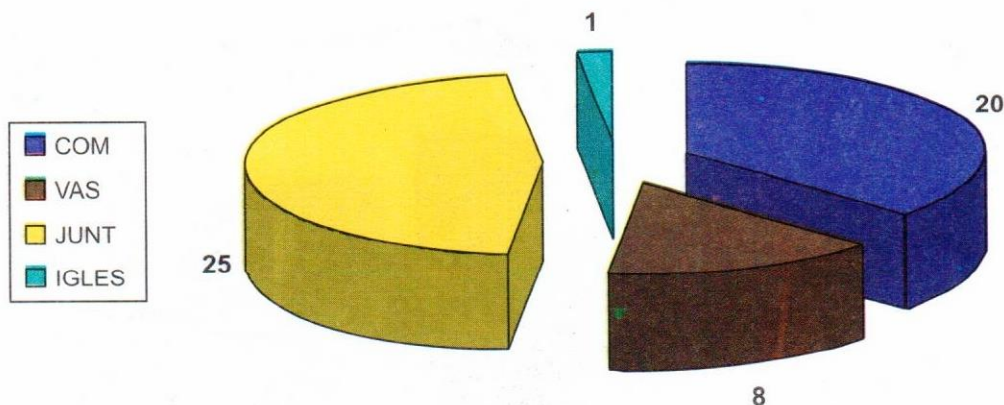
Del total de agentes comunitarios 50 son mujeres y 4 varones, la asignación de roles por la diferencia de sexos es clara, en nuestra sociedad hay roles para varones y roles para mujeres, que están relacionadas con las construcciones sociales, en este caso se manejan mitos "la violencia es problema de mujeres", "hay más confianza entre mujeres", "las mujeres tienen más tiempo", basados en ello las organizaciones eligieron a sus representantes, también podría existir una relación con la poca sensibilidad de los varones para trabajar el tema o que ellos forman parte del problema.

ORGANIZACIONES QUE ELIGIERON AGENTES COMUNITARIOS EN EL DISTRITO DE INDEPENDENCIA

El proyecto consideró como estrategia el compromiso y participación activa de la comunidad, en la etapa de captación los dirigentes y líderes de las diferentes organizaciones jugaron un papel importante, recayó sobre ellos la responsabilidad de elegir en sus bases a sus Agentes Comunitarios, veamos en el siguiente cuadro qué organizaciones participaron.

GRÁFICO N° 6

ORGANIZACIONES QUE ELIGIERON A LOS AGENTES COMUNITARIOS



Fuente: Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1998.

Se eligieron a 25 de los Agentes Comunitarios por las Juntas Vecinales, 20 por Comedores Populares, 8 por los Vasos de Leche y 01 por la Iglesia. Los que mayor apoyo tuvieron son los elegidos por las Juntas Vecinales, les han brindado facilidad de uso de locales, reproducción de materiales, algunos refrigerios y en la convocatoria; esto, está relacionado a que las Juntas Vecinales son organizaciones que representan a toda la Comunidad interna y externamente y tienen mayor representatividad y liderazgo.

Los líderes de Comedores y Vaso de Leche mayormente eligieron a mujeres, las Juntas Vecinales eligieron a varones y mujeres, cabe mencionar que hay pocos varones y son solteros.

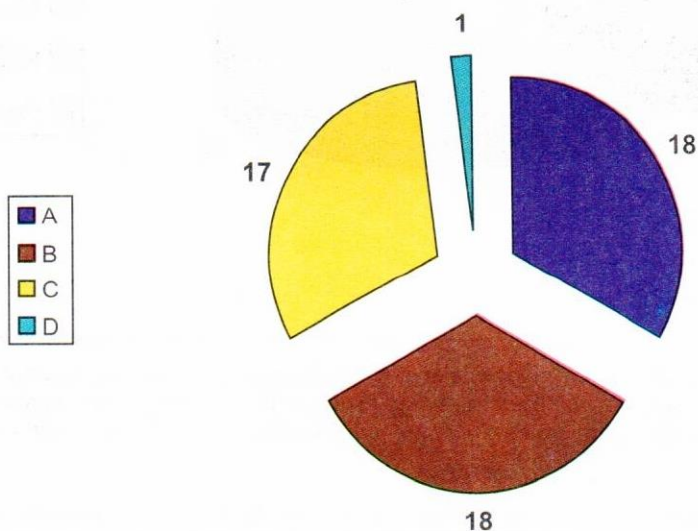
9.2 SEGUNDO RESULTADO

AGENTES COMUNITARIOS CAPACITADOS CON MANEJO TEÓRICO Y METODOLÓGICO EN LA LABOR EDUCATIVA

Los Agentes Comunitarios en el proceso de capacitación han recibido la base teórica sobre los temas que contiene el paquete educativo, que se ha brindado a los beneficiarios de las sesiones educativas, asimismo se les capacitó en técnicas y metodología, para desarrollar la labor educativa. En el proceso de la experiencia los responsables del seguimiento han ido evaluando el manejo teórico y metodológico de los agentes comunitarios, considerando aspectos puntuales como: Capacidad de convocatoria, exposición con acompañamiento o sin acompañamiento, elaboración de material didáctico. Veamos el siguiente cuadro sobre la calificación de los agentes.

GRÁFICO N° 7

CALIFICACIÓN DE LOS AGENTES COMUNITARIOS



Fuente: Informe-Investigación: "Efectividad de la Labor Educativa del Agente Comunitario para la Prevención de la Violencia Familiar" del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1999.

Del total de encuestados 18 de los Agentes Comunitarios están calificados con A, equivale a muy buena, 18 con B, que es buena, 17 con C, regular, 1 con D, que equivale a un desempeño deficiente.

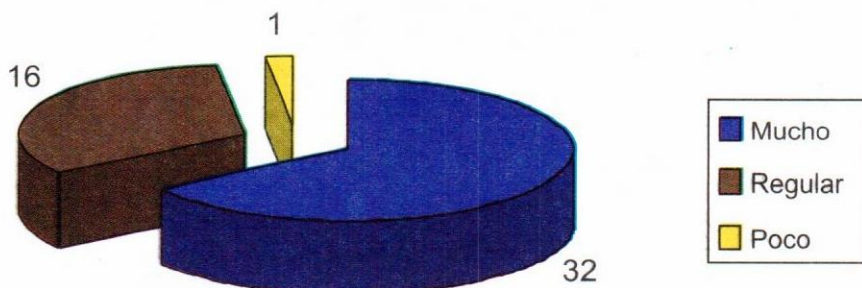
Estos resultados que se presentan son desde el punto de opinión del equipo técnico, es necesario tener la opinión de los beneficiarios, para conocer sobre el manejo teórico y metodológico de los Agentes.

COMPRESIÓN DEL TEMA

Es importante conocer si el Agente Comunitario se dejaba entender en el momento de desarrollar los temas, veamos los resultados de la encuesta:

GRÁFICO N° 8

SE DEJABA ENTENDER EL AGENTE



Fuente: Informe-Investigación: "Efectividad de la Labor Educativa del Agente Comunitario para la Prevención de la Violencia Familiar" del Departamento de Salud Mental Comunitaria. - INSM- "HD-HN" - 1999.

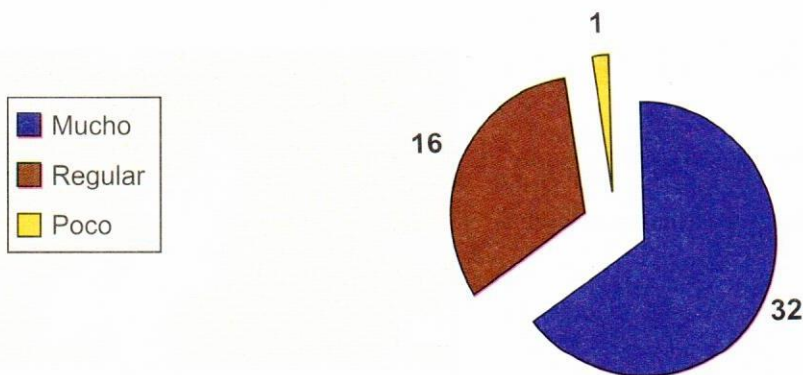
Del total de los encuestados 32 opinan que los Agentes Comunitarios se dejaban entender mucho, 16 opinan que se dejaban entender regularmente y 1 opina que se dejaba entender poco. Esto está relacionado con lo que visualizaba el equipo técnico desde el seguimiento, en el que un grupo mayoritario de agentes se dejaba entender, utilizando diferentes técnicas, y un grupo minoritario tenía un regular manejo, que está relacionado con su nivel de preparación y grado de instrucción.

DOMINIO DE LOS TEMAS POR EL AGENTE COMUNITARIO

El entrenamiento tuvo como objetivo dotar de competencias a los Agentes Comunitarios para el desarrollo de la labor educativa, veamos qué opinan los beneficiarios.

GRÁFICO N° 9

DOMINIO DEL TEMA POR LOS AGENTES COMUNITARIOS



Fuente: Informe-Investigación: "Efectividad de la Labor Educativa del Agente Comunitario para la Prevención de la Violencia Familiar" del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1999.

Del total de encuestados, 32 manifiestan que los Agentes Comunitarios tenían mucho dominio, 16 regular y 1 poco dominio. Estos están relacionados con las calificaciones de los Agentes que están en los promedios de muy buenos y buenos, asimismo debe estar relacionado a que si el Agente Comunitario copó las expectativas del beneficiario.

TÉCNICAS Y METODOLOGÍA UTILIZADAS PARA LA LABOR EDUCATIVA.

En la capacitación a los Agentes Comunitarios se consideró el entrenamiento en el manejo metodológico para el desarrollo de cada uno de los temas del paquete educativo, la misma tenía que ser netamente participativa, considerando los avances y conocimiento de los participantes introduciéndolo a una reflexión y análisis de sus problemas en la familia, veamos el siguiente cuadro.

GRÁFICO N° 10

FORMA EN QUE EL AGENTE DIO LA CHARLA



Fuente: Informe-Investigación: "Efectividad de la Labor Educativa del Agente Comunitario para la Prevención de la Violencia Familiar" del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1999.

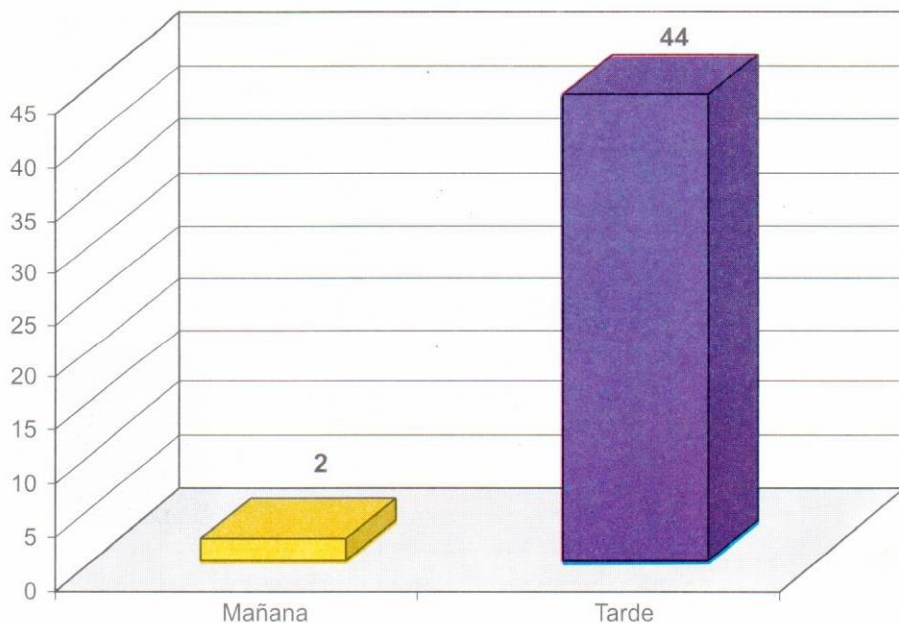
Del total de encuestados 33 manifiestan que los Agentes Comunitarios utilizaban una metodología participativa y empleaban videos y afiches, para reforzar los contenidos temáticos entregaban material educativo; 7 opinan que la metodología era expositiva, utilizaban la técnica del video foro y material educativo; 5 opinan que el Agente Comunitario utilizaba una metodología expositiva, no era participativa; 4 opinan que utilizaba una metodología participativa y no utilizaba otra técnica.

SESIONES EDUCATIVAS Y SUS HORARIOS

Para definir los horarios de las sesiones educativas en la comunidad es necesario tener en cuenta ciertos criterios como por ejemplo: actividad económica, aspectos culturales, tipo de población, por que cada población tiene sus particularidades, estos fueron discutidos y analizados en el proceso de la capacitación, veamos la opinión de los beneficiarios.

GRÁFICO N° 11

HORARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS SESIONES EDUCATIVAS



Fuente: Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1998.

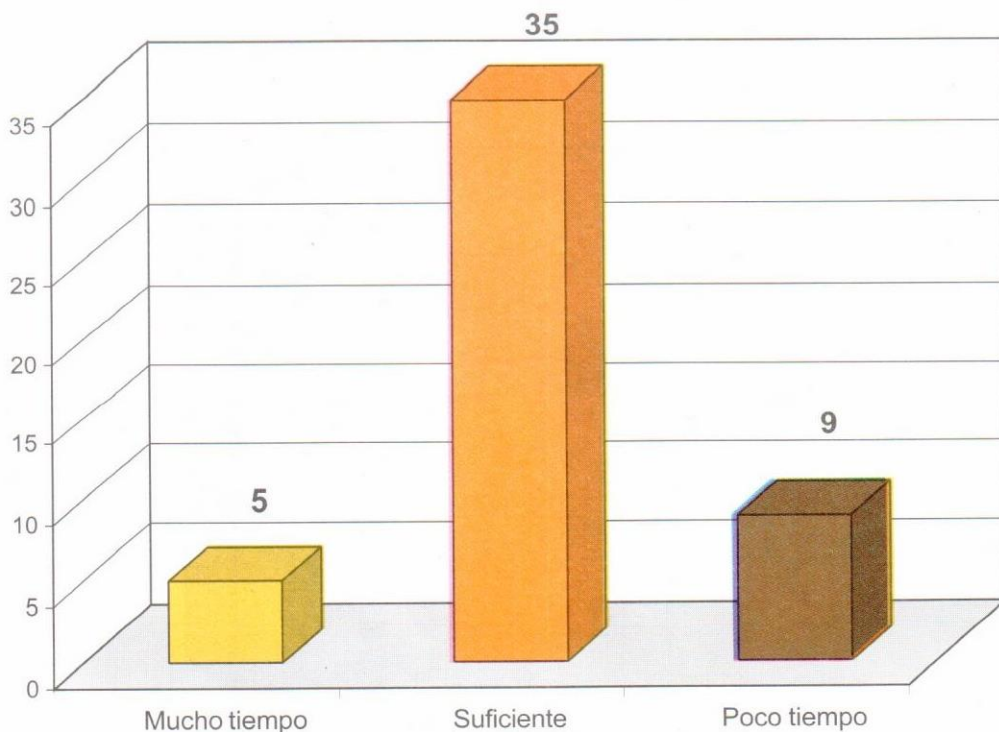
Del total de beneficiarios 44 opinan que el horario más adecuado es en las tardes, 5 opinan que en las mañanas, esto está relacionado a la disposición de tiempo de cada participante, la mayoría de los beneficiarios fueron amas de casa, contando escasamente con la participación de algunos varones.

DURACIÓN DE LAS SESIONES EDUCATIVAS.

Es importante que se tenga en cuenta el tiempo de duración de las sesiones educativas, estratégicamente se recomendó considerar 1 hora para la sesión educativa, tiempo que permite dar una información precisa, concreta y dinámica.

GRÁFICO N° 12

TIEMPO DE DURACIÓN DE LA CHARLA



Fuente: Informe-Investigación: "Efectividad de la Labor Educativa del Agente Comunitario para la Prevención de la Violencia Familiar" del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1999.

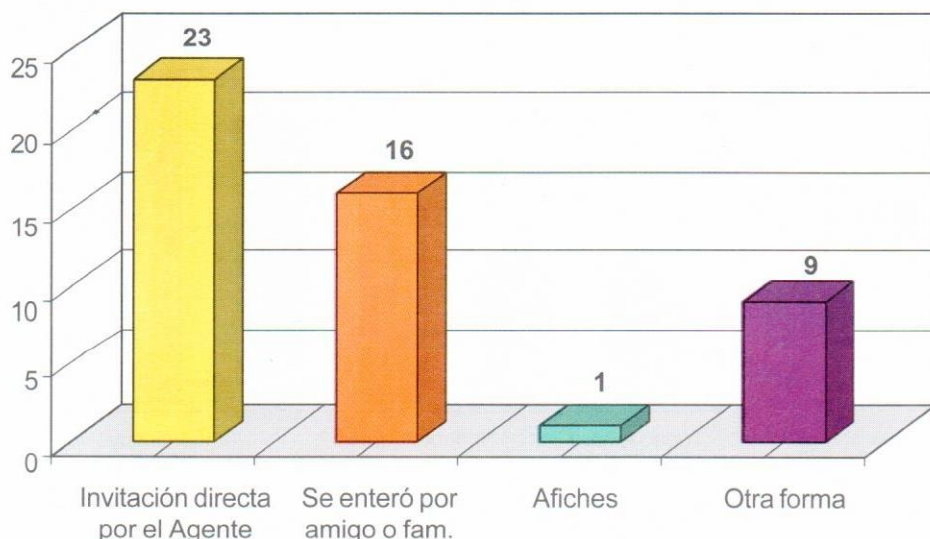
Del total de encuestados 35 opinan que el tiempo de las sesiones fue suficiente, 9 opinan poco tiempo y 5 mucho tiempo.

ESTRATEGIAS PARA LA CAPTACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PAQUETE EDUCATIVO

Las estrategias que se utilizan para convocar a la población y asista a las sesiones educativas son variadas y cada una de ellas es importante y efectiva en la medida que se tenga en cuenta el contexto en qué ésta se utiliza, veamos el siguiente cuadro:

GRÁFICO N° 13

MODO DE CAPTACIÓN DEL BENEFICIARIO



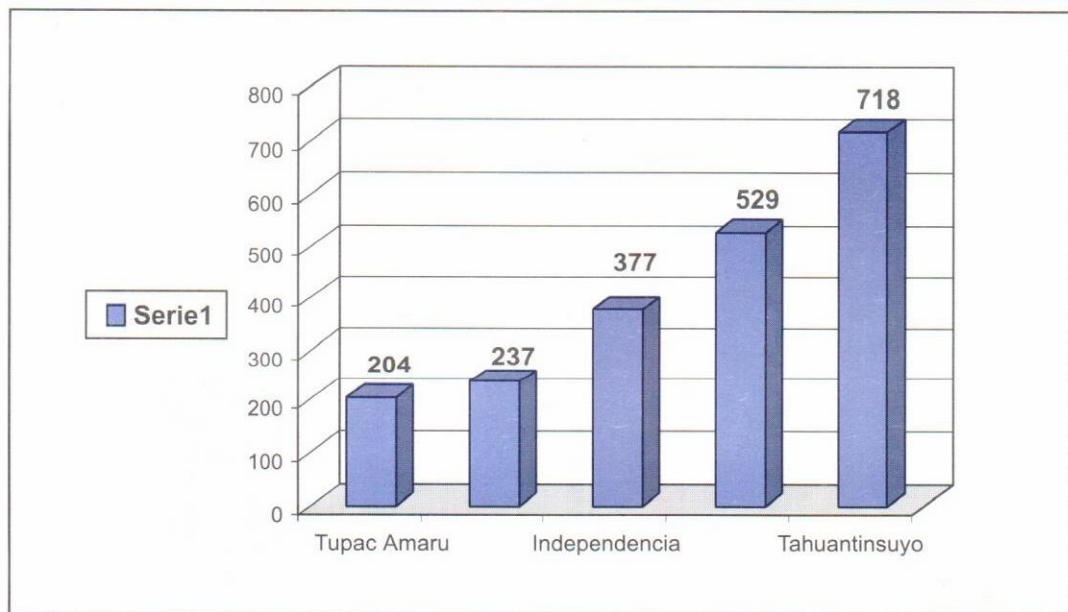
Fuente: Informe-Investigación: "Efectividad de la Labor Educativa del Agente Comunitario para la Prevención de la Violencia Familiar" del Departamento de Salud Mental Comunitaria. - INSM- "HD-HN" - 1999.

Del total de los encuestados, 23 acudieron a las charlas invitadas por el Agente Comunitario, 16 asistieron porque se enteraron por sus amigos y familiares, 9 personas por otras formas de convocatoria, 1 por avisos de invitación elaborados por el Agente. La estrategia de convocatoria personalizada o cara a cara ha sido la más usual de parte de los Agentes Comunitarios.

9.3 TERCER RESULTADO

PERSONAS INFORMADAS CON LOS TEMAS DEL PAQUETE EDUCATIVO

Por la labor educativa de los Agentes Comunitarios se cuenta con personas informadas en los diferentes Ejes Zonales, sobre los temas de: violencia, autoestima, comunicación y educación y disciplina, veamos el siguiente cuadro:

GRÁFICO N° 14**POBLACIÓN INFORMADA CON PAQUETE EDUCATIVO**

Fuente: Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1998-1999.

Del total de personas informadas, 718 se encuentran en el Eje Zonal de Tahuantinsuyo, en el Eje de Ermitaño 529 informados, en el Eje de Independencia 377, en La Unificada 237 y en el Eje de Túpac Amaru 204 informados.

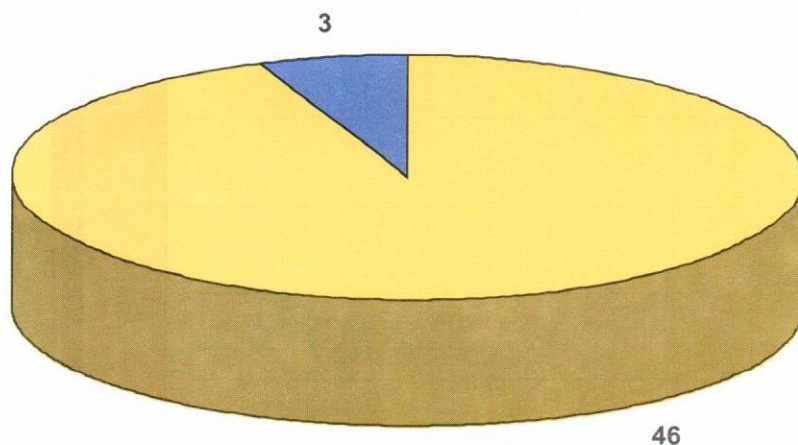
El Programa contempló como una de sus actividades realizar una investigación, para conocer la efectividad de la labor educativa de los Agentes Comunitarios, al ejecutarse esta investigación se han comparado grupos que han recibido información y los que no la recibieron, al finalizar esta investigación concluye que los puntajes del nivel de información de las personas beneficiarias de la labor educativa de los Agentes Comunitarios son más altos que de las personas que no se beneficiaron de ésta, lo cual hace efectiva la labor educativa del Agente Comunitario.

SOBRE LOS TEMAS TRATADOS

Se cuenta con la opinión de los beneficiarios, sobre los temas tratados en las sesiones educativas, veamos el siguiente cuadro.

GRÁFICO N° 15

QUÉ LE PARECIERON LOS TEMAS TRATADOS



Fuente: Informe-Investigación: "Efectividad de la Labor Educativa del Agente Comunitario para la Prevención de la Violencia Familiar" del Departamento de Salud Mental Comunitaria.- INSM- "HD-HN" - 1999.

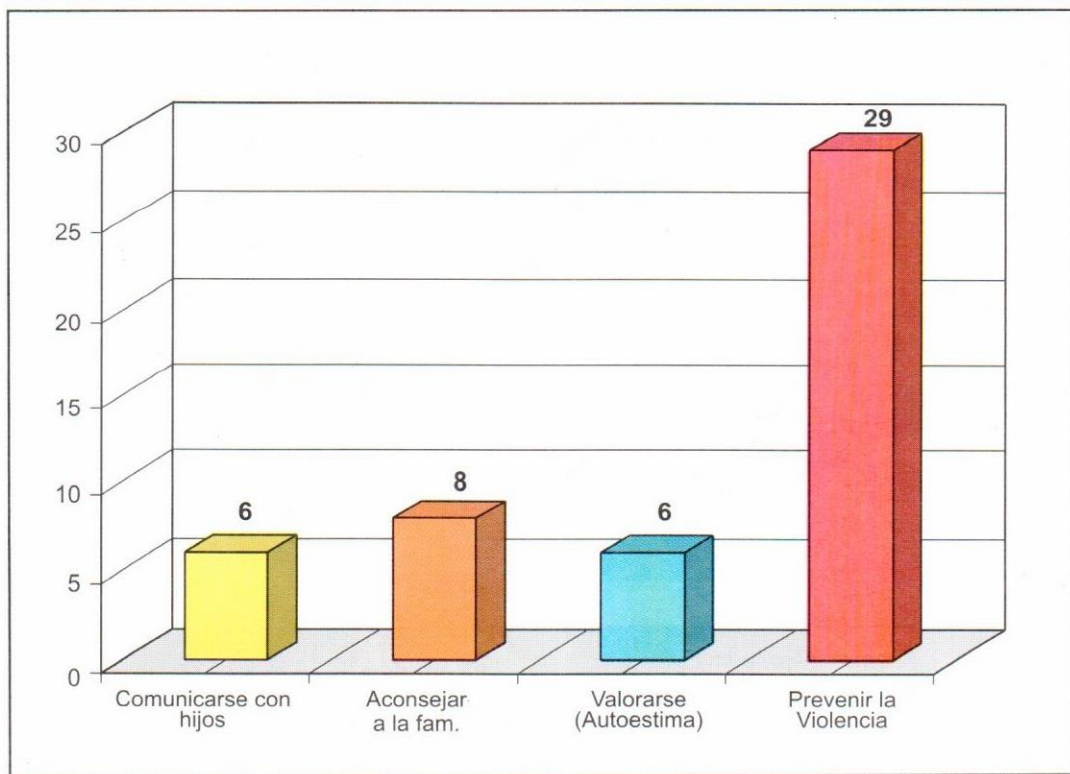
El 46% de los beneficiarios opina que los temas tratados son muy interesantes y 3 poco interesantes. La opinión sobre los temas tratados debe estar relacionada a la necesidad de información, el rol que cumplen los beneficiarios: rol de padre, de pareja, de abuelos, La mayoría de participantes fueron madres de familia.

UTILIDAD DE LOS TEMAS TRATADOS

Es importante que las personas tengan información y conozcan sobre el problema de violencia familiar, los tipos, indicadores, consecuencias, funciones de la red institucional; esto les va a permitir planificar y ejecutar acciones personales para modificar y erradicar los motivos del comportamiento violento previniendo los daños que ocasiona a nivel individual y familiar promoviendo en su lugar estilos de vida saludable sin violencia, veamos qué opinan los encuestados en el siguiente cuadro:

GRÁFICO N° 16

PARA QUÉ LE SIRVIERON LAS CHARLAS



Fuente: Informe-Investigación: "Efectividad de la Labor Educativa del Agente Comunitario para la Prevención de la Violencia Familiar" del Departamento de Salud Mental Comunitaria. - INSM- "HD-HN" - 1999.

Del total de encuestados, 29 opinan que los temas le sirvieron para no seguir en el problema de violencia familiar, 8 para aconsejar a la familia, 6 para valorarse y 6 para comunicarse con sus hijos, esto implica que existen personas informadas que podrían actuar oportunamente en situaciones en riesgo.

X ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

En el análisis de la experiencia presentamos los aspectos que limitaron y facilitaron el proceso de trabajo, analizaremos también el impacto que ha tenido la propuesta del equipo técnico para prevenir la violencia familiar.

Para realizar el análisis tomaremos los ejes centrales de la experiencia:

La violencia familiar como un problema de salud pública y la participación de la comunidad en la prevención, la acción educativa del Agente Comunitario, y la coordinación institucional para abordar el problema.

10.1 LA VIOLENCIA FAMILIAR COMO UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA Y LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD EN LA PREVENCIÓN

La violencia familiar es un problema de salud pública, que presenta alta prevalencia en el distrito de Independencia, según los resultados de la investigación realizada por el equipo técnico del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar, se encontró que el 53% de las mujeres de 20 a 49 años en su relación de pareja sufren violencia ², en el caso de niños el 48% según estudios de CEDRO.

La población del distrito de Independencia reconoce la existencia del problema, sin embargo la violencia familiar es todavía considerada como algo normal, como parte de la vida de la familia, esto demuestra que la población es tolerante al problema, influyendo en ella los procesos de socialización, la cultura, los mitos, las construcciones sociales que se tienen sobre: ser varón, mujer, hijo y ser padres. Por ejemplo entre los mitos más

frecuentes tenemos: “la mujer es el pilar de la casa”, “si algo anda mal en el hogar la mujer tiene la culpa”, “la mujer tiene que tolerar todo a su esposo por eso es su compañera”, “los padres disponen de la vida de los hijos”, “la letra con sangre entra”, “a los hijos se les pega por su bien”, estos son elementos reforzadores de las conductas violentas de los miembros de la familia, sumándose a ello la dependencia económica y emocional de la pareja.

Para contribuir al cambio de la forma de pensar sobre el problema, se requiere de todo un proceso de sensibilización y educación en que es necesario la participación activa de la comunidad a través de los recursos comunitarios capacitados, en este caso de los Agentes Comunitarios, para que asuman el rol de educador al interior de la comunidad, como elementos de cambio y guía para desarrollar la conducta preventiva y contribuir a la deconstrucción de la violencia familiar.

En esta experiencia la participación de la comunidad ha sido elemental, ha incorporado a todas las organizaciones de base: Vaso de Leche, Comedores, Juntas Vecinales, quienes propusieron a las personas para que asuman el rol de Agente Comunitario y planifiquen en su quehacer cotidiano acciones de prevención de violencia familiar.

Consideramos a la comunidad como los protagonistas de su desarrollo y superación de los problemas que aqueja a su población y familias. Por ello sus recursos humanos deben ser sensibilizados y capacitados para afrontar esta problemática.

La intervención de la Comunidad en el frente de esta problemática ha formado parte de un proceso, ha sido factible por que se

² Informe de los grupos focales “Percepción de los Agentes Comunitarios sobre su labor”

incorporó desde la etapa del diagnóstico hasta la evaluación de resultados, otro elemento que contribuyó son los espacios de reflexión y análisis que se abrieron para los líderes y dirigentes comunitarios que se convirtieron en elementos facilitadores en esta experiencia.

La participación de la comunidad en esta experiencia también se reflejó en el apoyo emocional que brindaron a sus Agentes Comunitarios, apoyo logístico (materiales, local, equipo, refrigerio, etc.) y la protección que requieren en algunos casos.

10.2 ENTRENAMIENTO DE LOS AGENTES COMUNITARIOS

En el Programa se consideró como una estrategia y acción prioritaria la capacitación de los Agentes Comunitarios, para que desarrollen la labor educativa como parte de las acciones preventivas frente a la violencia familiar, en este proceso se requirió el compromiso de dos: del equipo técnico interdisciplinario y la comunidad.

Desde el equipo, sus integrantes estaban sensibilizados, capacitados sobre el problema y comprometidos a trabajar; también requirió de la elaboración de los instrumentos de fácil manejo por todo el equipo, la unificación de criterios y manejo de marcos conceptuales homogéneos, que no lleven a la confusión a la población, y que posteriormente permita evaluar la experiencia, es necesario mencionar que los equipos interdisciplinarios en este tipo de experiencia son importantes por que así lo requiere la misma problemática, por su multifactorialidad y multidimensionalidad.

Desde la comunidad, ésta asumió su compromiso en esta experiencia, su participación en algunas etapas fueron más activas que en otras, participaron activamente en el

diagnóstico y priorización del problema, en el proceso de la selección de sus Agentes Comunitarios en los diferentes ejes zonales, la mayoría de líderes y dirigentes identificados con el proyecto participaron en el seguimiento y evaluación de los resultados.

El equipo técnico elaboró un módulo para la labor educativa que desarrolló el Agente Comunitario, instrumento que facilitó el entrenamiento y permitió al equipo manejar un marco conceptual y metodológico uniforme en los diferentes cursos de capacitación.

Es necesario, en este tipo de entrenamiento y en especial sobre esta problemática utilizar una metodología participativa, que debe partir de las personas, de su realidad, sus necesidades y problemas, esto permite valorar, reconocer, dar significado y sentido a la experiencia acumulada y los conocimientos adquiridos en la vida de las personas, en este caso partir desde los Agentes Comunitarios en el proceso del entrenamiento, para que ellos trabajen con la misma guía con las familias en su comunidad.

Los procesos educativos participativos y vivenciales propician espacios para preguntarnos sobre el significado de nuestras prácticas cotidianas, para enfrentar la violencia, para encontrar sentido y dar significado, esto no se genera con sólo transmitir información, esto requiere de procesos de descubrimiento y enriquecimiento partiendo de sí mismo.

Los módulos después de la primera capacitación fueron revisados y evaluados, se replantearon en algunos módulos la metodología, se mejoró los contenidos que eran muy técnicos, la población que se capacitó era muy heterogénea especialmente en su grado de instrucción, también se evaluó el manejo del módulo de parte del profesional, recomendándose que se desarrolle el módulo tal como está planteado, estas

consideraciones se tuvieron presente en los siguientes cursos.

Se ha querido conocer la percepción y la opinión de los Agentes Comunitarios sobre los procesos de capacitación a través de los grupos focales, ellos opinan “ Nos capacitaban las señoritas, era todo leído, los papelógrafos, ellas leían y explicaban el tema, pero ahora no, han cambiado, es diferente ahora, ya no hacen con papelógrafo, ahora casi el 90% del taller son dinámicos, mantiene a las personas despiertas, activas y nosotras mismas somos las que participamos o sea no es solamente la persona que expone”³, esto es lo que percibieron los Agentes.

La capacitación ha permitido a los Agentes Comunitarios tener un manejo de los temas del paquete educativo. El equipo técnico evaluó en forma integral el trabajo de los Agentes quienes fueron calificados como muy buenos y buenos en su mayoría y en su minoría regular.

Los Agentes en los Grupos Focales manifestaron y coincidieron en señalar que los módulos de violencia y autoestima han sido los más útiles, los mejores recibidos por la población y de alguna manera los módulos que mejor manejan. Los beneficiarios del paquete educativo que han sido encuestados en su mayoría califican que tienen mucho manejo de los temas, seguido por otro grupo más pequeño tiene un regular manejo y poco manejo un grupo mínimo. Esto nos permite decir que los Agentes tienen una opinión muy modesta de su trabajo y desde los actores externos su trabajo es visto y calificado como muy positivo y que tienen dominio del tema.

Es necesario considerar en los entrenamien-

tos para la intervención de esta problemática las horas teóricas y prácticas, la práctica tiene que ser dirigida para fortalecer y afianzar sus competencias a través del asesoramiento y orientación permanente, sin caer en el paternalismo,

En el proceso de la capacitación se tuvo que lidiar con algunas dificultades como la no disposición de tiempo suficiente de los participantes para asistir al curso de acuerdo a lo programado y la reducción de presupuesto asignado para esta actividad, fueron dificultades que tuvo que enfrentar el equipo técnico, creando nuevos espacios y tiempos para reforzar el entrenamiento.

Cuando los Agentes Comunitarios iniciaron el desarrollo de la labor educativa algunos presentaron temor, por que enfrentaban un problema que ellos llamaban “nuevo”, no se había abordado este problema en forma abierta al interior de la comunidad, temían la reacción negativa de los varones y de las mismas mujeres, el problema que abordaría era considerado un problema privado por muchos años y que ahora formaba parte de la agenda de la comunidad.

En el proceso de la práctica han ido ganando seguridad y han planificado estrategias para dar respuesta a las dificultades que enfrentaron a diario por diversas situaciones por ejemplo: el enfrentamiento y reclamo de los esposos por la orientación que reciben sus esposas.

Las acciones de seguimiento han formado parte muy importante de este proceso de entrenamiento, ha permitido retroalimentar y fortalecer al Agente Comunitario en los diferentes aspectos: técnicos, personales y comunales y ayuda al posicionamiento del Agente Comunitario.

³ Informe de los grupos focales “ Percepción de los Agentes Comunitarios sobre su labor”

10.3 LA LABOR EDUCATIVA DEL AGENTE COMUNITARIO AL INTERIOR DE LA COMUNIDAD.

Los Agentes Comunitarios después de la capacitación asumen su rol de educador para prevenir la violencia familiar, ubicando estratégicamente a sus beneficiarios y utilizan una serie de tácticas para poder convocar y contar con la asistencia frecuente en el desarrollo de las sesiones, programando en horarios más adecuados a su realidad económica, social y cultural.

Existió mucho compromiso y voluntad de los Agentes Comunitarios para asumir su rol de educador, tuvieron que lidiar con factores externos a ellos como la forma de pensar, la tolerancia a la violencia, la crisis económica y laboral (falta de empleo, despidos, subempleo, bajos sueldos, etc.), política partidaria, el temor a tratar el tema, el estar en el problema y la preocupación al cambio en muchos casos han sido algunas de las barreras para lograr la participación de la población en las sesiones educativas.

La violencia familiar no es un tema “motivador” que concentra inmediatamente a la población como son los problemas o necesidades de subsistencia (alimentación, vivienda, vestido), requiere de procesos más largos que vayan acompañado de acciones de sensibilización permanente y educación. En el Distrito de Independencia en los diferentes Ejes Zonales se cuenta con personas informadas a través de los contenidos del paquete educativo que desarrolló el Agente, se ha alcanzado el 90 % de la meta programada, los Agentes Comunitarios explicaron los motivos por los que no se alcanzó el 100%: “Para realizar la labor educativa hemos tenido una dificultad inmensa, para

poder llamar a la gente”, “poder incentivar”, “las personas son reacias”, por ejemplo dicen “no voy a tener tiempo”, “tengo que hacer”, “tengo que lavar” y vemos que a veces es mentira⁴. No les interesa el tema por que primero nos preguntan qué nos van a dar⁵.

Los Agentes Comunitarios han utilizado diversa estrategia, para motivar la asistencia de los participantes a las sesiones educativas, a veces utilizando estrategias asistenciales como invitar el lonchecito, que les generaba gastos económicos y dificultad para conseguirlo.

Manifiestan también que les gustaría recibir una mayor capacitación en comunicación y oratoria, esto ha sido visualizado por el equipo técnico, cuando los Agentes presentaron temor estar frente al auditorio, poca convocatoria, se revisó los módulos y se llegó a la conclusión que los temas eran netamente psicosociales y requería agregar a ese módulo temas sobre oratoria y liderazgo.

Además destacan la importancia del material educativo para desarrollar las charlas y señalan “cuando el Noguchi nos ha facilitado videos las charlas han sido mejor recibidas⁶. Finalmente indican que los locales son inadecuados y que no disponen de materiales para ofrecer a la comunidad.

En relación con el seguimiento, algunas personas mencionan que “el acompañamiento del personal del Noguchi durante las charlas ha sido muy importante para los Agentes, aunque entienden que son ellos los que deben compartir lo que han aprendido, señalan además que la comunidad muchas veces busca la presencia de los profesionales para resolver problemas concretos y como para legitimar el rol de las Agentes”.

⁴ Informe de los grupos focales “ Percepción de los Agentes Comunitarios sobre su labor”.

⁵ Informe de los grupos focales “ Percepción de los Agentes Comunitarios sobre su labor”.

⁶ Informe de los grupos focales “ Percepción de los Agentes Comunitarios sobre su labor”.

Dicen “Incluso esperan que termine la charla para acercarse más bien a la profesional presente más que al Agente para plantear sus dudas y problemas”⁷.

El acompañamiento al Agente Comunitario en las primeras sesiones educativas fue para favorecer el desarrollo y fortalecimiento de competencias, esto ha cumplido su objetivo sin embargo nos preocupa lo que ellos percibieron y sintieron “Se acercan más al profesional que al Agente”, “esta actitud de dar mayor valor e importancia a los conocimientos de los profesionales y poco reconocimiento del trabajo de los recursos comunitarios es un problema de concepción, esta situación presentada permite decir que el equipo técnico no debe perder de vista las normas y criterios establecidos para el monitoreo y facilitar el posicionamiento del Agente, no caer en el paternalismo y ocupar los espacios que corresponden a otros actores; además se concluye que en este tipo de experiencia debe considerarse la supervisión al trabajo del equipo en todo el proceso, para garantizar el cumplimiento de los criterios establecidos.

Realizar la labor educativa, ha llevado a los Agentes Comunitarios a actuar en el otro plano que es la asistencia a través de la orientación y apoyo para las personas que están sufriendo violencia, esto es parte del abordaje, pero que no es materia de la sistematización y aun así se menciona porque la educación e información genera y permite reconocer el problema y buscar ayuda, para ello también está preparado el Agente Comunitario.

10.4 LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA ABORDAR EL PROBLEMA

Como elemento de sostenibilidad del Progra-

ma se consideró la organización del Comité Multisectorial, para concertar acciones entre las diferentes instituciones que estaban abordando el problema de la violencia familiar, ésta contribuyó y facilitó en gran medida el proceso de trabajo con Agentes Comunitarios, participaron activamente en proceso de las capacitaciones: la PNP, Demuna, Conciliación Vecinal, Gobernación, Juntas Vecinales de Tahuantinsuyo, Independencia y Ermitaño, sin embargo la intervención de otras instituciones públicas y privadas que no formaron parte de esta organización generaron confusión en la población al desarrollar acciones paralelas en el mismo día, hora y con las mismas personas.

Los Agentes Comunitarios tienen su apreciación de estas acciones paralelas entre las diferentes instituciones, en los grupos focales opinan “Cuando PRONAA, comienza a capacitar a las señoras de los Comedores, del Vaso de Leche, agarra el mismo tema, entonces para nosotros fue el momento más dificultoso, por que ya había señoras que estaban asistiendo a nuestro taller, entonces llega PRONAA y las invita y usted ya sabe cual es la estrategia de los comedores y entonces como nosotros no tenemos recursos económicos ni nada, prácticamente nos cortó”⁸. “PROMUDEH, empezó a dar una charla en forma paralela a nosotros y ofrecía muchas cosas. Nosotros ya tenemos un Comité Multisectorial que estamos coordinando con todas las entidades para que vaya de la mano tanto Salud, como los Ministerios, la Policía, la Parroquia, todos. Y en un trabajo que nos a costado pues y era que ya se había avanzado como para que venga PROMUDEH y haga paralelo. PRONAA y PROMUDEH son los disociadores.”⁹.

Esta experiencia nos permite plantear que

⁷ Informe de los grupos focales “ Percepción de los Agentes Comunitarios sobre su labor”.

⁸ Informe de los grupos focales “ Percepción de los Agentes Comunitarios sobre su labor”.

es importante establecer y concertar acciones con todas las Instituciones que trabajan en esta problemática a través de convenios institucionales y compromisos del más alto nivel que llegue a los niveles operativos como dispositivos y normas y esto evitaría trabajar por compromisos y motivaciones personales o de índole político.

XI CONCLUSIONES

1. En las acciones preventivas de la violencia familiar se debe incorporar a la comunidad fomentando su participación activa a través de sus recursos comunitarios capacitados, que tendrán el rol de favorecer el desarrollar estilos de vida sin violencia en las familias de la comunidad, asimismo se constituye en un factor protector externo de las familias y en un inhibidor de las conductas violentas por

el rol de autoridad que asume al interior de su comunidad.

2. La participación de los Agentes Comunitarios a través de su labor educativa ha logrado altos niveles de información en sus beneficiarios para prevenir la violencia familiar.
3. Para experiencias de este tipo se requiere la participación de un equipo, que maneje marcos conceptuales, y metodológicos homogéneos en todo el proceso de la experiencia.
4. Esta experiencia es un modelo que ha tenido resultados favorables, se considera replicable a otros escenarios teniendo en cuenta las sugerencias y propuestas que se encuentran en este documento, asimismo su aplicabilidad en otro escenario debe tener en cuenta su contexto.

BIBLIOGRAFÍA

- ANICAMA, S. VISCARDO, J. CARRASCO, E. MAYORGA. "Estudio Epidemiológico sobre la Violencia y Comportamiento Asociados en Lima Metropolitana y Callao" Lima, 1999.
- CRONBACH, L.I. "Fundamentos de la exploración Psicológica. Biblioteca Vena, Madrid.
- CORSI, Jorge, "Violencia Familiar". Buenos Aires: Paidós. 1995.
- CIPEP «Plan de Desarrollo Integral. Municipalidad de Independencia». Lima, 1990.
- FERNÁNDEZ GARCIA TOMAS, BURGOS CABREJOS MANUEL «Globalización y Políticas Sociales en el Perú y España» Junio del 2000.
- HATAHAWAY, S.R Y MC. KINLEY B.C. "Inventario Multifásico de Personalidad MMPI – España, ED. El Manual HATAHAWAY, S.R Y MC. KINLEY B.C. "Inventario Multifásico de Personalidad MMPI – España, ED. El Manual Moderno S.Q., México, 1967.
- HATAHAWAY, S.R Y MC. KINLEY B.C. "Inventario Multifásico de Personalidad MMPI – España, ED. El Manual Moderno S.Q., México, 1967.
- INSM «HD-HN» « Programa de prevención de la violencia familiar Departamento De Salud Mental Comunitaria, 1998-1999.
- INSM. «HD-HN» «Módulo de Capacitación de Agentes Comunitarios «Departamento de Salud Mental Comunitaria 1998-1999.
- INSM. «HD-HN» «Informes Anuales del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar» Departamento de Salud Mental Comunitaria, 1998-1999.
- LUNA ANDRADE; Fabiola «Genero y Violencia» OPS -Lima Perú, 1999.
- LEY DE PROTECCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA FAMILIAR L.,1999.
- MAKISHI, A. "Aporte para la Validación del Cuestionario de Personalidad de Eysencr "EPQ" Tesis, 1987 U.N.M.S.M.
- MESA DE ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR «Por un camino de Concertación para Deconstruir la Violencia Intrafamiliar en el Perú» -OPS-Lima-Perú, 1998.

- ORRILLO, L. Y NAGATONE M, "Las Circunstancias Ambientales como Determinantes del Falseamiento de Respuestas a los Cuestionarios de Personalidad, Tesis U.N.M.S.M. 1972.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD «Aproximaciones a la Violencia Intrafamiliar Contra la Mujer» Lima-Perú, 1998.
- PAYE N, SARCA.M, MOYA. M, MENDOZA M. Modulo de: «Atención a personas en situación de Violencia Familiar y Maltrato Infantil» Ministerio de Salud Lima - Perú, 2000.
- ZEGARRA TARQUI, Martha. «Redes Locales frente a la Violencia Familiar» OPS. Lima-Perú, 1999.