

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

ESCUELA DE POSGRADO



**Evaluación del Funcionamiento del Circuito de atención del
Centro Emergencia Mujer Huaycán establecido en los
casos de abuso sexual en niños, niñas y adolescentes
desde la perspectiva de los usuarios y equipo de
profesionales en el distrito de Ate Vitarte en la Provincia de
Lima en el periodo de junio del 2010 a mayo del 2012**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAGÍSTER EN GERENCIA SOCIAL
CON MENCIÓN EN GERENCIA DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE
DESARROLLO**

AUTOR: LUIS DAVID COTERA HUAMAÑAHUI

ASESORA: MARÍA AMELIA FORT CARRILLO

LIMA - PERÚ

Noviembre, 2019

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación tiene como objetivo principal conocer el funcionamiento del CEM Huaycán e identificar los elementos principales para que brinden un servicio efectivo y de calidad a través del análisis del proceso de atención de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes; con el fin de proponer políticas adecuadas a las condiciones específicas del ámbito de intervención.

Es así que se ha considerado a tres grupos importantes para el recojo de información, los cuales son, los profesionales del CEM Huaycán, los profesionales de las instituciones de la jurisdicción del CEM Huaycán (comisaría, fiscalía, sector salud, casa refugio) y las entrevistas a 10 usuarias y 10 madres acompañante) atendidas por el CEM Huaycán durante el periodo de junio del 2010 a mayo del 2012.

La actual investigación aportará en la mejora de la gestión del servicio en la atención de casos de abuso sexual en niños, niñas y adolescentes en el CEM Huaycán ubicado en el distrito de Ate Vitarte en la Provincia de Lima; en aspectos tales como la infraestructura (privacidad y espacio), orientación, acompañamiento, seguimiento (trato, horario de atención, tiempo de espera-atención, confidencialidad, proceso de atención, personal capacitado, trabajo en equipo) y de esta manera servirá como modelo para ser replicado en los demás Centro Emergencia Mujer de Lima y Provincia y aportar en políticas sociales referidas a la calidad de los servicios que brindan en la atención de los casos de niñas, niños y adolescentes.

ABSTRACT

The main purpose of this research is to have knowledge about the functioning of the Centro Emergencia Mujer - CEM Huaycán and identify the principal elements to give an effective and qualified service through the analysis of the attention process in cases of sexual abuse to children and adolescents; as a secondary objective, to propose accurate policies according to specific conditions into the area of intervention.

Consequently, it has been considered three principal groups for the collection data: the professionals from CEM Huaycán, professionals from institutions such as, commissary, district attorney's office, health and home-refugee, as well as interviews to 10 female users and 10 mother-accompaniers whom CEM provided attention during the period of June 2010 to May 2012.

The present study will contribute in the improvement of the quality of attention to cases of sexual abuse in children and adolescents from CEM Huaycán located in Ate Vitarte – Lima, specifically in the infrastructure (privacy and space), orientation, tutoring, monitoring (treat, attention schedule, time of waiting, confidentiality, attention process, qualified employees and team work). On this account, it will serve as a model to work in the rest of Centro de Emergencia Mujer from Lima and provinces and come up with the social policies about the quality in the services that attend to cases of children and adolescents.



Mi agradecimiento:

A Dios por darme la fortaleza.

A mis padres, hermanos y familia por su soporte importante.

Para mi prima Lourdes Zavaleta Cotera, Ingeniera Industrial PUCP, mi luz y guía.

A mis amistades Lessly Arroyo, Elizabeth Vásquez, Miryam Bellido, Minerva Cerna, Fanny Cuellar, Sara Bellido, Liz Ayma, Delia Quilla, Katty Contreras, Lisette Liza, por sus aportes esenciales en el proceso de la investigación y en sus enseñanzas del idioma inglés.

Al Instituto Italiano de Cultura de Lima, donde aprendí el idioma italiano y me permitió convalidar el idioma para la maestría.

Al PNCVFS-MIMP por brindarme las facilidades en realizar la investigación.

A mi ex barrio Villa María del Perpetuo Socorro, Cercado de Lima, donde crecí y viví mi niñez y adolescencia.

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	2
ABSTRACT	3
AGRADECIMIENTOS	4
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Identificación y descripción del problema	10
1.2. Preguntas de Investigación	12
1.2.1. Pregunta General	12
1.2.2. Preguntas Específicas	12
1.3. Objetivos de la Investigación	13
1.3.1. Objetivo General	13
1.3.2. Objetivos Específicos	13
1.4. Justificación de la Investigación	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. Diagnostico Contextual	15
2.2. Algunas Investigaciones del abuso sexual	23
2.3. Centro Emergencia Mujer Huaycán	25
2.4. Datos Demográficos de Huaycán – distrito Ate Vitarte	34
2.5. Datos Socioeconómicos y Culturales de Huaycán	35
2.6. Discusión Teórica	37
CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	42
3.1. Forma de la Investigación	42
3.2. Estrategia Metodológica	42

3.3. Variables	42
3.4. Unidades de Análisis	44
3.5. Fuentes de Información	44
3.6. Técnicas de Recolección	45
3.7. Dimensión de Estudio	45
3.8. Puesta en marcha del proceso metodológico de investigación	45
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	47
4.1. Puntos críticos de la atención, acompañamiento y seguimiento que el equipo de profesionales del Centro Emergencia Mujer (CEM) Huaycán presenta en los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes	49
4.2. Trabajo articulado del CEM Huaycán con otros servicios como la comisaría, fiscalía, centros de salud, entre otros, que requiera la atención de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes	62
4.3. La opinión de los profesionales del CEM - Huaycán sobre los servicios para la atención y la calidad de éste para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes	68
4.4. La opinión de los usuarios sobre el trato y el proceso del servicio del CEM-Huaycán	76
CONCLUSIONES	81
RECOMENDACIONES	84
BIBLIOGRAFÍA	88
ANEXOS	92

"Cuando te comprometes profundamente con lo que estás haciendo, cuando tus acciones son gratas para ti y, al mismo tiempo, útiles para otros, cuando no te cansas de buscar la dulce satisfacción de tu vida y de tu trabajo, estás haciendo aquello para lo que naciste".

(Gary Zukav)

"Para liberarse, la mujer debe sentirse libre, no para rivalizar con los hombres, sino libre en sus capacidades y personalidad".

(Indira Gandhi - primera mujer en acceder al cargo de primer ministro en India)

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se elaboró a partir de la experiencia realizada en el Centro Emergencia Mujer (CEM) Huaycán del Programa Nacional Contra La Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en los distritos de Santa Anita, Ate Vitarte y Lurigancho-Chosica. El proyecto de investigación se ejecutó mediante las entrevistas realizadas a los siguientes grupos: Los profesionales del CEM Huaycán, los profesionales de las instituciones de la jurisdicción del CEM Huaycán (Comisaría, Fiscalía, Sector salud, Casa refugio), y la entrevista a 10 usuarias y 10 madres acompañantes atendidas por el CEM Huaycán. Las usuarias son niñas y adolescentes atendidas entre el periodo de junio del 2010 a mayo del 2012. Se realizaron 42 entrevistas entre los tres grupos mencionados. Para reunir dicha información, se requirió de una entrevista semiestructurada.

El objetivo general de la investigación es conocer el funcionamiento del CEM Huaycán e identificar los elementos principales para que brinden un servicio efectivo y de calidad a través del análisis del proceso de atención de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes; con el fin de proponer políticas adecuadas a las condiciones específicas del ámbito de intervención.

La presente investigación pretende aportar alternativas para la mejora de una gestión y un servicio de calidad en la atención de casos de abuso sexual en niños, niñas y adolescentes. También contribuiría en formular políticas apropiadas en violencia sexual de los niños, niñas y adolescentes.

El contenido del informe de la tesis ha sido estructurado: la introducción la cual contiene el planteamiento del problema, las preguntas de investigación, los objetivos y la justificación, siendo la parte del diseño de la investigación.

Luego se hace mención al Marco Teórico – “se integra con las teorías, los enfoques teóricos, estudios y antecedentes en general, que se refieran al

problema de investigación”¹- que contiene a) el diagnóstico o contexto b) la discusión teórica. También se comparte la Metodología del Estudio.

Así mismo se muestra la presentación, análisis e interpretación de los resultados.

Por último, se incluyen la bibliografía consultada, las conclusiones y propuestas, y los anexos correspondientes.



¹Roberto Hernández Sampieri y otros. Metodología de la Investigación. México, D.F.: McGraw-Hill/Interamericana. 3era edición, 2003. p. 106.

CAPÍTULO I: **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, “la violencia familiar y la violencia sexual constituyen una grave violación a los derechos humanos y son un obstáculo para el desarrollo económico, político, social y cultural de nuestro país. Son asimismo expresión de discriminación, exclusión e inequidad especialmente hacia las mujeres, niñas, niños, adultos mayores y personas con discapacidad” (MIMP 2009).

Además, “si bien la violencia nos atraviesa a todas y todos como sociedad, tanto a hombres como a mujeres, las variables como el género, la edad, cultura y orientación sexual llevan a que sean las mujeres, las niñas y los adultos mayores la población que se encuentra más vulnerable a vivir situaciones de violencia” (MIMP 2009:4-5).

De acuerdo con la misma institución:

Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, de acuerdo a los casos atendidos de personas afectadas por hechos de violencia contra las mujeres, los integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual en los CEM, en el periodo de enero a diciembre del 2017, a nivel nacional se atendieron un total de 30,681 niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años. De ese total un 21% (6,593) de los casos fueron de violencia sexual. Los casos de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes tienen mayor incidencia en las siguientes regiones: Lima 792 casos, Junín 284 casos, La Libertad 188, Cusco 188 casos, Arequipa 157 casos, San Martín 143 casos. (MIMP 2017a)

En el marco legal, a nivel internacional la Convención sobre los Derechos del Niño del 20 de noviembre de 1989, ratificada por el Perú el 14 de agosto de 1990 y la Convención Americana sobre los Derechos Humanos del 22 de noviembre de 1969, ratificada por el Perú el 12 de julio de 1978, ambas velan por el bienestar del ser humano, y en especial por los niños, niñas y adolescentes.

De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables,

Del mismo modo tenemos la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer CEDAW del 18 de diciembre de 1979, ratificada por el Perú el 20 de agosto de 1982. Además, nuestro país ratificó el 2 de abril de 1996, la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención de Belém do Para” del 9 de junio de 1994 (MIMP 2017b)

Se establece, además que, “en el marco jurídico nacional, la Constitución Política del Perú menciona que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado” (Congreso de la República del Perú 1993).

Así mismo, la Ley N° 30403 prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes. También, la Ley N° 30364 sirve para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables,

Ante la problemática de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; formula, diseña, promueve y ejecuta planes, proyectos y programas de prevención y atención, además promueve acciones de protección y recuperación; así como la generación de conocimiento de la problemática y la promoción de relaciones democráticas. (MIMP 2017: 12)

Además, según con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables,

Uno de los servicios que brinda el PNCVFS son los Centros Emergencia Mujer (CEM) que constituyen una estrategia implementada por el Programa desde 1999, en la que se brinda atención integral, especializada e interdisciplinaria a personas afectadas por hechos de violencia contra las mujeres, los integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual, para contribuir a su protección, recuperación y acceso a la justicia. (MIMP 2017: 12)

En el Perú existe un total de 245 CEM a nivel nacional en la **gestión de la atención** de los casos de violencia sexual en niños y adolescentes. En el CEM Huaycán se aprecia dos problemáticas: la primera es el poco personal, es decir, un sólo equipo de atención constituido por tres profesionales de las áreas de psicología, social y legal.

Y la segunda, la jurisdicción del CEM Huaycán es muy amplia, la cual abarca varios distritos como: Ate Vitarte, Lurigancho Chosica y Chaclacayo,

evidenciándose el tema del territorio que es extenso y el tiempo que demora en desplazarse.

“Según las estadísticas del CEM Huaycán, tenemos: en el 2010, el promedio de atención de casos por mes en el CEM Huaycán fue de 11 a 41 casos. Además, en el 2011, el promedio de atención por mes en el CEM Huaycán fue entre 24 a 56 casos. También, en el 2012, fue entre 17 a 43 casos de atención por mes”.

Para ello, la investigación planteada, busca conocer la gestión del servicio en cuanto a trato, horario de atención, tiempo de espera-atención, privacidad, confidencialidad, proceso de atención, personal capacitado, trabajo en equipo desde la experiencia del Centro Emergencia Mujer Huaycán; y el trabajo conjunto con las instituciones que trabajan la problemática en violencia sexual de los niños, niñas y adolescentes.²

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. PREGUNTA GENERAL

- ¿Cómo es el funcionamiento del circuito de atención del Centro Emergencia Mujer Huaycán establecido en los casos de abuso sexual en niños, niñas y adolescentes, para que brinden un servicio efectivo y de calidad?

1.2.2. PREGUNTAS ESPECIFICAS

- ¿Cuáles son los puntos críticos de la atención, acompañamiento y seguimiento que el equipo de profesionales del CEM Huaycán tiene en los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes?
- ¿Cómo es el trabajo articulado del CEM Huaycán con otros servicios como la comisaría, fiscalía, centros de salud entre otros, que requiera la atención de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes?
- ¿Cuál es la opinión según los profesionales del CEM Huaycán sobre los servicios para la atención y la calidad de éste para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes?

² Centro Emergencia Mujer Periodo 2010, 2011 y 2013 -PNCVFS-MIMP.

- ¿Cómo perciben el trato y el proceso, los usuarios (directos-afectados e indirectos-acompañantes) del servicio del CEM Huaycán?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Conocer y analizar el funcionamiento del CEM Huaycán e identificar los elementos principales para que brinden un servicio efectivo y de calidad a través del análisis del proceso de atención de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes; con el fin de proponer políticas adecuadas a las condiciones específicas del ámbito de intervención.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer y analizar el proceso que realiza el equipo de profesionales del CEM para brindar el servicio de atención, acompañamiento y seguimiento para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.
- Conocer y analizar cómo es el trabajo conjunto del CEM con otros servicios institucionales que requiera la atención de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.
- Conocer y analizar la opinión de los profesionales del CEM sobre los servicios para la atención y la calidad de éste para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.
- Conocer y analizar la opinión de los usuarios sobre el trato y el proceso del servicio del CEM.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Según la Capacitación para Operadores de Atención de Víctimas de Violencia Familiar y Sexual ³ “Un servicio de calidad debe estar aplicado por personas o profesionales preparados (médicos, psicólogos, jueces, abogados, policías, trabajadores sociales, etc.) ubicados en una organización capaz de aprender por si misma (Comisaría, Juzgado de Familia, CEMs, el médico legista, Ministerio de Salud, etc.) articulados a un sistema legitimado por la población (sistema integral de prevención y atención a la violencia familiar y sexual) donde el trabajo se realiza contando con las condiciones materiales adecuadas (locales, instrumentos, mobiliarios, equipos, etc.) y los procedimientos técnicos correctos (metodología de intervención como protocolos, fichas, etc.) donde las necesidades de las usuarias (mujeres violentadas en el contexto familiar) son satisfechas y así ellas lo expresan, con costes adecuados (subsidio del Estado), con éxito de la organización y el sistema de organizaciones involucradas que lo libera, con valores y principios éticos, interculturales y satisfacción de los y las trabajadoras”.

Cumpliendo labores como Trabajador Social del Servicio de Atención Urgente del PNCVFS del MIMP a nivel de Lima Metropolitana y el Callao (de Oct. 2010 a la fecha), pude observar que los casos derivados a los CEMs se desarrollaban muy lentos, algunos CEMs priorizaban sus propios casos siendo relegados los que enviábamos de nuestra oficina. Además, el incremento de la problemática de la violencia sexual en niños y adolescentes en los últimos años generó un aumento en la demanda de los servicios brindados por el CEM, dificultando las acciones de acompañamiento y seguimiento de los casos; y afectando por ende la calidad del servicio. Otro aspecto considerado para la realización de la presente investigación fue la existencia de pocos estudios realizados sobre la temática en el CEM Huaycán.

La presente investigación aportará en la mejora de la gestión del servicio en la atención de casos de abuso sexual en niños y adolescentes en el CEM Huaycán; en aspectos tales como la infraestructura (privacidad y espacio), orientación, acompañamiento, seguimiento (trato, horario de atención, tiempo de

³ Capacitación para Operadores de Atención de Víctimas de Violencia Familiar y Sexual, Módulo 3: Pautas para mejorar la gestión de la Red de Servicios. MIMDES, PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL, 2011. p. 23.

espera-atención, confidencialidad, proceso de atención, personal capacitado, trabajo en equipo) y de esta manera servirá como modelo para ser replicado en los demás Centro Emergencia Mujer de Lima y Provincia y aportar en políticas sociales referidas a las calidad de los servicios que brindan en la atención de los casos de niñas, niños y adolescentes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. DIAGNÓSTICO CONTEXTUAL

2.1.1. EL PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

El Decreto Supremo N° 008-2001- Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano - **PROMUDEH**, crea el **Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual** al interior del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (MIMP 2001).

De acuerdo con el MIMP (s/f):

El Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual – PNCVFS es una Unidad Ejecutora del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29247; creado a través del Decreto Supremo N° 008-2001-PROMUDEH. El PNCVFS tiene su sede central en la ciudad de Lima y desarrolla sus actividades a nivel nacional.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables –MIMP es un organismo del Poder Ejecutivo, rector de las políticas nacionales y sectoriales sobre Mujer y Poblaciones Vulnerables. Es la entidad responsable de la ejecución del PNCVFS.

FINALIDAD PNCVFS, Contribuir a la reducción de la alta prevalencia de la violencia familiar en mujeres niñas, niños y adolescentes.

OBJETIVO PNCVFS, Formular, diseñar, promover y ejecutar planes, proyectos y programas de prevención y atención, además de promover acciones de protección y recuperación frente a la violencia familiar y sexual; así como la generación del conocimiento de la problemática y la promoción de relaciones democráticas entre varones y mujeres. (MIMP s/f):.

2.1.1.1. LOS CENTROS EMERGENCIA MUJER

De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, “por la Resolución Ministerial N° 216-99-PROMUDEH, publicada el 06 de Julio de 1999, se autorizó el funcionamiento del Módulo Piloto de Atención contra la Violencia Familiar “Emergencia Mujer”, con la finalidad de brindar atención integral a las personas que han sufrido una situación de violencia familiar” (MIMDES 2013)

El primer Centro Emergencia Mujer –CEM se creó el 8 de marzo de 1999 en la sede central del PROMUDEH. A fines de ese mes mismo año fueron creados 13 CEMs, de los cuales 4 estaban ubicados en Lima Metropolitana y 8 en provincias (MIMDES 2008). A la fecha los CEM son 245 a nivel nacional, según reseña histórica del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, a través de la página web del MIMP.

De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social:

Los Centros Emergencia Mujer son servicios públicos especializados, interdisciplinarios y gratuitos, que brindan atención integral para contribuir a la protección, recuperación y acceso a la justicia de las personas afectadas por hechos de violencia contra las mujeres, los integrantes del grupo familiar y violencia sexual. Realizan acciones de prevención de la violencia, y la promoción de una cultura democrática y respecto de los derechos humanos (MIMDES 2008)

Además, según el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social:

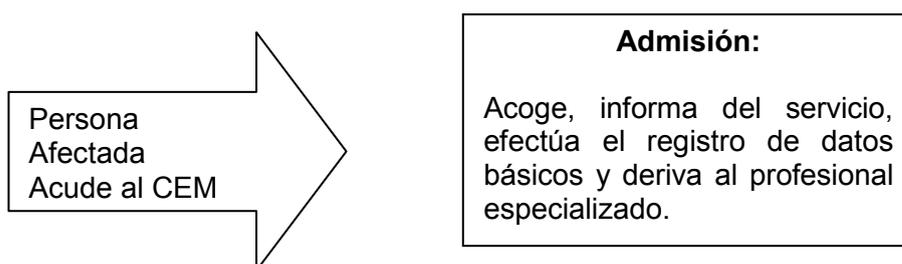
Los CEM constituyen la primera experiencia nacional y latinoamericana de atención multisectorial, en ellos se busca desarrollar un modelo integral de atención de carácter interdisciplinario para todas las personas afectadas, con especial énfasis a las mujeres, que constituyen la mayoría.

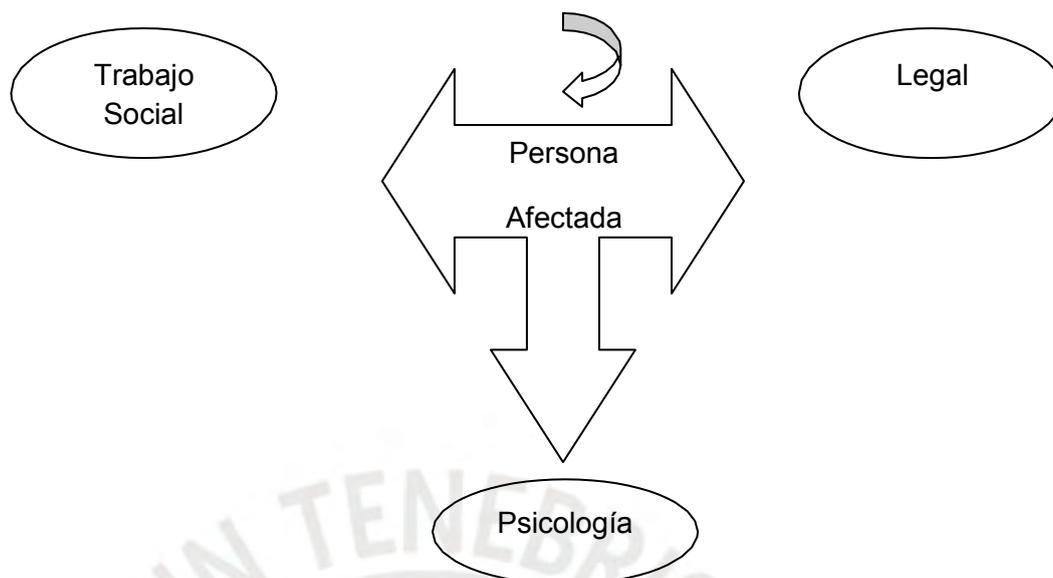
En los CEM se atiende de manera gratuita a todas las personas que acuden por violencia familiar, en sus variantes psicológica, física y sexual.

En los casos de niños, niñas, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad, se considera a la negligencia y al abandono como formas de violencia física y psicológica.

Cabe señalar que los CEM deben coordinar con otros servicios disponibles para brindar una atención integral a la persona afectada (MIMDES 2004:9)

Figura 01 - CIRCUITO DE ATENCIÓN del CEM. Tomado de MIMDES (2004:10)





2.1.1.2. ETAPAS DE LA ATENCIÓN DEL CEM

Primer Nivel de Atención

A continuación se presenta las especificidades que deberían ser adoptadas en la atención de algunos casos de violencia contra las mujeres o el grupo familiar, además de la violencia sexual, que el CEM atiende⁴:

En casos de violencia sexual

Al elaborar los planes de atención:

- ✓ Se debe incorporar dentro del plan, y de acuerdo a las características del caso, la detección y atención temprana de posibles infecciones de transmisión sexual así como la administración de la anticoncepción oral de emergencia (AOE) ante la eventualidad de un embarazo; para ello se debe garantizar la adecuada referencia a los servicios de salud del MINSA. Asimismo, el plan debe considerar la contención emocional de la persona usuaria y la coordinación con el Ministerio de Salud para la provisión de atención psicológica especializada.
- ✓ Se debe incluir, dentro del plan, medidas que permitan la adecuada probanza del hecho delictuoso. Dependiendo de las características del caso se debe tener cuidado en que se garantice la realización de peritajes, tales como: evaluación médico legal física, edad aproximada, integridad sexual,

⁴ Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer. Lima, 1era. Edición, 2017. p. 70-71.

examen biológico, toxicológico, psicológico, psiquiátrico, estudio de imágenes, otros.

- ✓ Se debe tener en consideración el estado emocional de la persona afectada y de acuerdo a la etapa del proceso en el que se encuentra, prepararla para los procedimientos médicos, ginecológicos y legales que siguen a la denuncia. Se debe tener especial cuidado en los casos de niños, niñas, adolescentes; personas adultas mayores y personas con discapacidad.
- ✓ En los casos que afecten a niñas, niños y adolescentes, la entrevista la realiza preferentemente el servicio de psicología y solo ante su ausencia el servicio social o el legal. Se deberá explorar solo los factores de riesgo, en consideración a la normatividad vigente, no deberá explorar los hechos de violencia sexual.
- ✓ El plan de atención se debe elaborar y ejecutar conjuntamente con sus padres, tutor/a o responsable. En caso de que no se tuviese acceso al niño, niña o adolescente, el Plan debe incluir la comunicación de los hechos ante la autoridad competente.

Segundo nivel de atención

Violencia sexual

De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social:

Además de implementar lo que corresponda de las consideraciones generales y de la intervención en los casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar que constituyan delito; el/la abogado/a del CEM realizará lo siguiente: En el caso de niñas, niños y adolescentes solicitar la presencia del Fiscal de Familia o su equivalente para el desarrollo de las diligencias que así lo requieran para su declaración de Sala de Entrevista Única o Cámara Gesell.

Ante el requerimiento de doble declaración de niñas, niños y adolescentes oponerse a la misma, a fin de evitar la revictimización garantizando su protección y el respeto de sus derechos. (MIMDES 2017:83)

Seguimiento y evaluación

De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social se debe:

Realizar el seguimiento del caso.

Evaluar las estrategias y el logro de los objetivos.

Del seguimiento, en los casos de riesgo moderado y severo se debe realizar el seguimiento dentro del periodo de una semana, un mes y tres meses.

De la evaluación, cada tres meses se debe evaluar los casos de riesgo moderado y riesgo severo. (MIMDES 2017:89-90)

2.1.1.3. VIOLENCIA SEXUAL Y EL CÓDIGO PENAL

VIOLACIÓN SEXUAL DE MENOR DE EDAD (ART 173° CÓDIGO PENAL)

De acuerdo con Viviano (2012):

Según el Código Penal, la violación sexual de menor de edad, el que tiene acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realiza otros actos análogos introduciendo objetos o partes del cuerpo por alguna de las dos primeras vías con un menor de edad será reprimido con las siguientes penas privativas de la libertad: 1. Si la víctima tiene menos de diez años de edad, la pena será de cadena perpetua. 2. Si la víctima tiene entre diez años de edad y menos de catorce, la pena será no menor de treinta años, ni mayor de treinta y cinco. 3. Si la víctima tiene entre catorce años de edad y menos de dieciocho, la pena no será menor de veinticinco ni mayor de treinta años. Si el agente tuviere cualquier posición, cargo o vínculo familiar que le dé particular autoridad sobre la víctima o le impulse a depositar en él su confianza, la pena para los sucesos previstos en los incisos 2 y 3 será de cadena perpetua. (Viviano 2012:20)

ACTOS CONTRA EL PUDOR EN MENORES (ART 176° CÓDIGO PENAL)

De acuerdo con Viviano (2012):

El que sin propósito de tener acceso carnal regulado en el artículo 170°, realiza sobre un menor de catorce años u obliga a este efectuar sobre sí mismo o un tercero, tocamientos indebidos en sus partes íntimas o actos libidinosos contrarios al pudor, será reprimido con las siguientes penas privativas de la libertad: 1. Si la víctima tiene menos de siete años, con pena no menor de siete ni mayor de diez. 2. Si la víctima tiene de siete a menos de diez años, con pena no menor de seis ni mayor de nueve años. 3. Si la víctima tiene de diez a menos de catorce años, con pena no menor de cinco ni mayor de ocho años. Si la víctima se encuentra en alguna de las condiciones previstas en el último párrafo del artículo 173° o el acto tiene un carácter degradante o produce grave daño en la salud física o mental de la víctima que el agente pudo prever, la pena será no menor de diez ni mayor de doce años de pena privativa de libertad. (Viviano 2012:21)

2.1.2. ABUSO SEXUAL Y EL MODELO ECOLÓGICO

2.1.2.1. ¿POR QUÉ SUCEDE EL ABUSO SEXUAL?

Según Teresa María Viviano Llave (2012):

El abuso sexual es un fenómeno complejo cuya ocurrencia obedece a una serie de aspectos que interaccionan entre sí y corresponden a los diversos niveles del desenvolvimiento humano establecidos en el modelo ecológico: Personal, Familiar, Comunitario y Social.

Si bien cualquier niño, niña o adolescente varón o mujer puede ser víctima de abuso sexual, la probabilidad es más alta cuando en las dimensiones señaladas, existen factores de riesgo que sobrepasan a los factores protectores. (Viviano 2012:25)

De acuerdo con Viviano (2012), los principales factores de riesgo de acuerdo a cada nivel son los siguientes, un primer factor, tenemos:

Factores a nivel personal

En toda situación de violencia, en este caso en las situaciones de abuso sexual, es necesario considerar los factores de riesgo en los dos actores presentes en la relación abusiva: **la víctima y la persona abusadora.**

Los factores de riesgo del nivel personal que corresponden a las víctimas de abuso, son:

- Falta de información sobre la sexualidad en general y sobre el abuso sexual en particular, lo cual le impide identificar el riesgo.
- El niño o niña sufre maltrato, o vive situaciones de carencia afectiva por lo cual acepta e incluso busca contactos afectivos que pueden desembocar en abuso sexual.
- El niño o niña vive bajo estilos autoritarios de crianza que generan pobre autoestima y le colocan en posición de sumisión frente a las personas adultas, dejándole impotente para decir no, defenderse e incluso, para denunciar las situaciones abusivas.
- También por este mismo motivo, se trata de niños o niñas con actitud pasiva, con dificultades en la asertividad, con poca capacidad para la toma de decisiones, con características de timidez y retraimiento.
- Niños, niñas o adolescentes con discapacidad física y/o psíquica.
- Puede tratarse también de niños o niñas en aislamiento o que viven en instituciones.

Los factores de riesgo del nivel personal que corresponden a las y los abusadores son:

- En su infancia han vivido experiencias negativas en relación con la sexualidad.
- Las experiencias familiares inadecuadas en la infancia, impidieron el establecimiento de vínculos afectivos sólidos y no permitieron el desarrollo de la empatía.
- Falta de desarrollo de mecanismos de autocontrol de los impulsos.
- Inmadurez en su desarrollo afectivo y sexual.
- Necesidad de sentir que tienen el control afectivo sobre otros (y necesidad de afecto).
- Sexualización de sus vínculos.
- Las condiciones de vida actuales que privan a las personas de canales adecuados de apoyo afectivo y social y la falta de recursos y servicios para la resolución de sus conflictos emocionales. (Viviano 2012:26-28)

De acuerdo con Viviano (2012), un segundo factor de riesgo, tenemos:

Factores a nivel familiar

- Madre negligente, ausente o deprimida que no brinda cuidado y supervisión.
- Madres subordinadas, víctimas de violencia familiar.
- Familias reconstituidas con historias de abandono o rupturas.
- Presencia de padrastro o hijastros.
- Hacimiento y colecho (comparte la cama con otros adultos).
- Ausencia de personas adultas en los cuales la o el menor de edad pueda confiar.
- Padres y madres autoritarios.
- No se habla sobre el abuso sexual.
- Padres y madres que consideran que sus hijos e hijas son su propiedad.
- Presencia de alcoholismo, drogadicción y otras adicciones en la familia.

- Las personas adultas colocan a los niños o niñas en roles adultos (atender al conyugue o pareja) desde donde la función de pareja sexual se desliza con mayor facilidad.
- Familias con modelos sexuales inapropiados, que además exponen a las y los menores de edad a situación de estimulación sexual.
- Familias aisladas que no se relacionan con vecinos u otros padres y madres de familia.
- Familias con “funcionamiento abierto caótico”, con fronteras demasiado abiertas en sus intercambios con el medio externo. Son familias en cuyas viviendas continuamente están entrando y saliendo familiares, personas conocidas o poco conocidas sin evaluar la pertinencia ni establecer reglas claras en torno a la convivencia y límites. En estas condiciones los hijos e hijas se exponen a riesgos de abuso sexual.
- Frecuentes cambios de domicilio que impiden establecer vínculos sociales que pueden constituir factores protectores frente al abuso.
- Priorización inadecuada de distracciones y ocupaciones por ambos progenitores en desmedro del tiempo de convivencia con los hijos e hijas, lo cual deja a niños y niñas carentes de afecto, compañía y supervisión adulta.
- Padres y madres que desconocen las tecnologías de las redes sociales (Facebook, Twitter, etc.) por lo que no pueden supervisar la interacción de sus hijos e hijas en ellos. (Viviano 2012:28-29)

De acuerdo con Viviano (2012), un tercer factor de riesgo, tenemos:

Factores a nivel comunitario:

- Ausencia de mecanismos de detección del abuso en las instituciones educativas y otros entornos habituales de los niños y niñas.
- Ausencia de servicios o falta de recursos para el desarrollo adecuado de sus funciones.
- Servicios que no funcionan articuladamente.
- Barrio inseguro, delincuencia, percepción de falta de orden y reglas.
- Espacios comunitarios que favorecen el consumo de alcohol y el uso de drogas.
- Comunidad que estigmatiza al o la menor de edad que ha sufrido abuso sexual. (Viviano 2012:29-30)

Finalmente, de acuerdo con Viviano (2012), un cuarto factor de riesgo, tenemos:

Factores a nivel social

- La socialización de género que promueve diferencias para varones y mujeres. Así, la cultura postula la idea de que las necesidades de contacto sexual son irreprimibles en los varones y la existencia de características de agresividad y dominio a la identidad masculina y de pasividad y sumisión a la identidad femenina.
- La utilización comercial de la sexualidad.
- La utilización comercial del cuerpo de las mujeres y de las niñas.
- La aceptación de la utilización de las niñas en comerciales y actividades artísticas en las que adoptan características adultas y “erotizadas” (bailes, concursos de belleza).
- La aceptación cultural del sometimiento de los y las menores de edad a la autoridad adulta.

- Las condiciones y ritmo de vida de la sociedad actual que favorecen la desintegración familiar y el resquebrajamiento de vínculos afectivos entre los miembros de las familias.
- Procedimientos legales que revictimizan y dificultan el acceso a la justicia.
- Consumismo que lleva a una priorización inadecuada de espacios y ocupaciones por ambos padres en desmedro del tiempo de convivencia familiar con sus hijos e hijas.

El abuso sexual infantil es el resultado de la conjunción de una serie de factores, no existe una causa única. Es fundamental por ello, conocer e identificar los factores de riesgo para actuar promoviendo factores de protección, en las poblaciones o comunidades en las que los primeros tengan una alta presencia. (Viviano 2012:30-31)

2.1.2.2. CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL

Cuadro: Consecuencias del abuso sexual (Tomado de Viviano 2012: 33-34)

Dimensión emocional	Dimensión cognoscitiva	Dimensión conductual
A corto plazo (periodo inmediatamente después del abuso)		
Sentimiento de tristeza y desamparo. Cambios bruscos de estado de ánimo. Irritabilidad y rebeldía. Temores diversos. Vergüenza y culpa. Ansiedad.	Baja en el rendimiento escolar. Dificultades de atención y concentración. Desmotivación general.	Conductas agresivas. Rechazo a figuras de autoridad. Hostilidad y/o temor frente al agresor.

Dimensión emocional	Dimensión cognoscitiva	Dimensión conductual
A mediano plazo (1-3 años referencialmente)		
Depresión manifiesta. Trastornos ansiosos. Trastornos del sueño. Terrores nocturnos. Insomnio. Trastornos alimenticios. Distorsión del desarrollo sexual. Intentos de suicidio o ideas suicidas.	Trastornos del aprendizaje. Repitencia escolar.	Fuga del hogar. Deserción escolar. Consumo de drogas y/o alcohol. Delincuencia. Interés excesivo por juegos sexuales. Masturbación compulsiva. Conductas sexuales de riesgo.

Dimensión emocional	Dimensión cognoscitiva	Dimensión conductual
A largo plazo		
Baja autoestima y pobre autoconcepto. Disfunciones sexuales. Depresión. Trastornos emocionales. Sentimientos de ser diferente a los demás.	Fracaso escolar.	Promiscuidad sexual. Prostitución. Alcoholismo y/o drogadicción. Inadaptación social. Relaciones familiares conflictivas.

2.1.3. ACCIONES DEL ESTADO FRENTE A LA VIOLENCIA SEXUAL

¿QUÉ COMPROMISOS TIENE EL ESTADO PERUANO PARA PROTEGER A LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA VIOLENCIA?

De acuerdo con Viviano (2012):

El Estado peruano y la sociedad en general tienen el compromiso de construir un país en donde las niñas, los niños y adolescentes gocen de iguales oportunidades y se desarrollen plenamente en un ambiente sano y libre de violencia, tal como lo plantea el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012 - 2021. Asimismo, el Perú ha ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño que en su artículo 19 señala, que los Estados partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger al niño, niña y adolescente contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual. Garantizar el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes es un asunto que compete no sólo a las instituciones gubernamentales sino a la sociedad en general y sobre todo a la familia. Frenar los abusos sexuales es por tanto una tarea conjunta de la familia, escuela y comunidad. (Viviano 2012:35)

2.2. ALGUNAS INVESTIGACIONES DEL ABUSO SEXUAL

¿CUÁNTOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES SUFREN ABUSO SEXUAL EN EL PAÍS?

Según Viviano (2012) presenta algunas investigaciones que permiten apreciar la gravedad de la problemática de la violencia sexual, siendo una primera investigación:

a. ESTADÍSTICAS PNCVFS: Encuesta sobre Abuso Sexual en niñas, niños y adolescentes de tres regiones del Perú 2004 Abuso sexual en escolares de Primaria

- En promedio, 1 de cada 10 escolares de primaria ha sufrido alguna forma de abuso sexual. Esta prevalencia en niñas fue de 13% mientras que en los niños de 7%.
- La prevalencia por distrito es de 17% para San Martín de Porres, 5% para Cusco y 10% para Iquitos.

- El 62% refirió ser afectado o afectada por gestos y miradas obscenas, el 40% por tocamientos o besos incómodos, el 28% manifestó que el abuso consistía en la obligación de realizar tocamientos a alguna persona, y un 7 %, en relaciones sexuales forzadas (violación).
- Como personas agresoras se señalan a: tíos, primos, padre, compañero de colegio, profesor o profesora, vecino, desconocido y empleador.

1 de cada 10 niños y niñas de primaria refirió algún tipo de abuso sexual.

Abuso Sexual en escolares de Secundaria

- 1 de cada 10 adolescentes en San Martín de Porres; cerca de 2 de cada 10 en Cusco y 4 de cada 10 adolescentes en Iquitos han sido afectados o afectadas por alguna forma de abuso sexual con contacto o sin el.
- En San Martín de Porres e Iquitos no se aprecia diferencia en la proporción de varones y mujeres. En el distrito de Cusco las mujeres doblan al porcentaje de varones que han sufrido esta situación.
- Las formas más frecuentes de abuso sexual son los tocamientos y/o besos incómodos; las propuestas indecentes; ser obligadas u obligados a realizar tocamientos; intento de violación; con algo menos de incidencia aparece la violación; y finalmente, amenazas por no querer tener relaciones sexuales.
- Las personas mencionadas como agresoras en el ámbito familiar fueron: el tío o la tía, seguido de los primos, en tercer lugar se encuentra el padre o padrastro, y en el cuarto lugar se encuentran los abuelos y hermanos.

1 de cada 10 adolescentes en San Martín de Porres; 2 de cada 10 en Cusco y 4 de cada 10 adolescentes en Iquitos han sido afectados por alguna forma de abuso sexual.

(Viviano 2012:36-37)

De acuerdo con Viviano (2012), otra investigación en la temática, refiere:

b. Estadísticas de la Organización Mundial de la Salud - Centro de la Mujer - FLORA TRISTAN

El estudio Multicéntrico de la OMS señala que en la ciudad de Lima y Cusco dos de cada 10 mujeres fueron víctimas de abuso sexual antes de los 15 años, principalmente por parte de un allegado o familiar.

(Viviano 2012:38)

De acuerdo con Viviano (2012), refiere una tercera investigación en la temática:

c. PILVFS -Ayacucho

El 3% de las mujeres reportan violencia sexual contra sus hijos; mientras el 8% no sabe si han sufrido abuso.

(Viviano 2012:38)

Finalmente, según Viviano (2012), hace mención a una cuarta investigación en la temática:

d. Estudio de CASTAÑEDA, CASTAMAN, PIMENTEL (2003)⁵

Ana María Castañeda, Desirée Castamán y Roxana Pimentel realizaron una investigación denominada “Niñas y adolescentes con historia de abuso sexual infantil”. Se trató de un estudio descriptivo en base a 30 casos de niñas y adolescentes atendidas en el Servicio de Psicología Ginecología del Instituto Especializado de Salud del Niño, en el periodo de Enero a Octubre del 2003. Encontraron que:

- El rango de mayor incidencia fue el de 10 a 13 años (46.2% de los casos).
- En el 53.7% de los casos, el varón abusador pertenecía a su familia.
- En el 23.4% se trató de un varón cercano al entorno familiar y en el 10%, de personas del entorno escolar.
- Las estrategias utilizadas por los abusadores fueron principalmente:
 - ✓ Atemorizar.
 - ✓ Jugar con la seguridad de la niña o adolescente.
 - ✓ El chantaje emocional asociado a generar culpa, en la niña o adolescente, frente a la situación económica que está atravesando su familia.

(Viviano 2012:39)

2.3. CENTRO EMERGENCIA MUJER HUAYCÁN

Según el boletín del Centro Emergencia Mujer Huaycán año 2013, N°2. p. 1, el Centro Emergencia Mujer Huaycán representa la estrategia utilizada por el Estado para afrontar la problemática de la violencia familiar y sexual en la zona. Fue creado el 10 de Mayo del año 2010, en el marco del convenio firmado entre el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, y la Histórica Parroquia San Andrés-Huaycán-Ate Vitarte. Posteriormente mediante la firma del convenio con la ONG CENDIPP, se traslada para su funcionamiento a la Casa de la Mujer, ubicada en la Av. José Carlos Mariátegui S/N franja comercial, zona P, lote 33-Huaycán siendo el horario de atención de lunes a viernes de 9.00am a 5.00pm ofreciéndose los servicios gratuitos de profesionales de las áreas de atención admisión, psicología, social y legal, brindándose atención integral y multidisciplinaria a las víctimas de violencia familiar y sexual; y el área de promoción con actividades preventivo y promocionales en la temática.

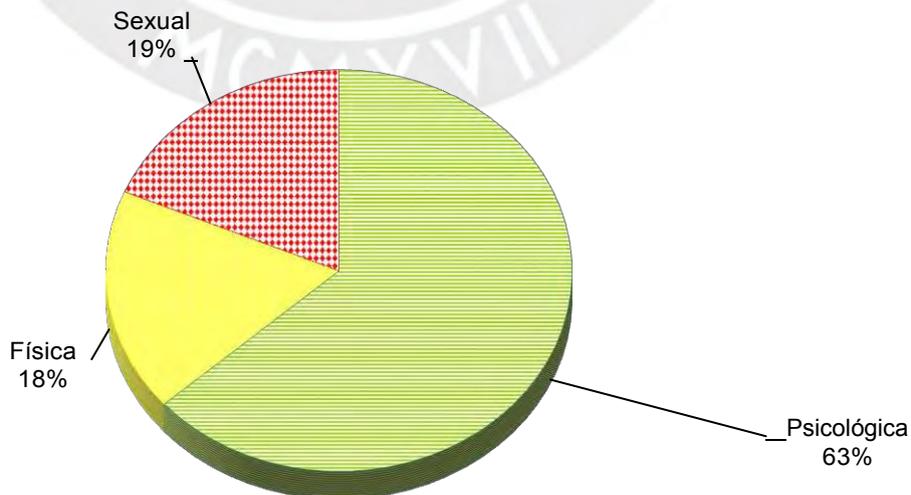
Mes	Total	Femenino	Masculino
-----	-------	----------	-----------

⁵ Teresa María, Viviano Llave. Abuso Sexual: Estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención. PNCVFS-MIMP, Lima – 2012. p. 39.

01 - Afectadas Violencia Sexual CEM, Sexo de la Periodo	Enero	0	0	0	Tabla N° Personas por Familiar y Atendidas por el según Víctima 2010
	Febrero	0	0	0	
	Marzo	0	0	0	
	Abril	0	0	0	
	Mayo	0	0	0	
	Junio	17	17	0	
	Julio	1	1	0	
	Agosto	11	9	2	
	Setiembre	28	28	0	
	Octubre	31	25	6	
	Noviembre	38	32	6	
	Diciembre	41	38	3	
	Total	167	150	17	
%	100%	90%	10%		

Fuente: Centro Emergencia Mujer Periodo 2010 –PNCVFS-MIMP

Figura N° 01 - N° de Casos por Tipo de Violencia - periodo 2010



Fuente: Centro Emergencia Mujer Periodo 2010 – PNCVFS-MIMP



Número de Casos por Vínculo Agresor-Víctima, Tipo de Violencia y Sexo

Vínculo Agresor-Víctima		Violencia Psicológica			Violencia Física			Violencia Sexual		
		Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total
1.	Esposo/a	17	0	17	6	0	6	0	0	0
2.	Ex-esposo/a	2	0	2	0	0	0	0	0	0
3.	Conviviente	39	1	40	10	0	10	0	0	0
4.	Ex-conviviente	27	0	27	9	0	9	0	0	0
5.	Madre/Padre	5	8	13	1	3	4	3	0	3
6.	Padrastro/Madrastra	1	0	1	0	0	0	2	0	2
7.	Hermano/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.	Hijo/a	2	0	2	1	0	1	0	0	0
9.	Abuelo/a	0	0	0	0	0	0	1	0	1
10.	Cuñado/a	1	0	1	0	0	0	0	0	0
11.	Suegro/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.	Yerno/Nuera	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13.	Progenitor de hijo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14.	Otro Familiar	2	0	2	0	0	0	1	2	3
15.	Otro	1	0	1	0	0	0	17	3	20
16.	Pareja Sexual sin hijos	0	0	0	0	0	0	2	0	2
17.	Enamorado/novio que no es pareja sex.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18.	Desconocido	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		97	9	106	27	3	30	26	5	31

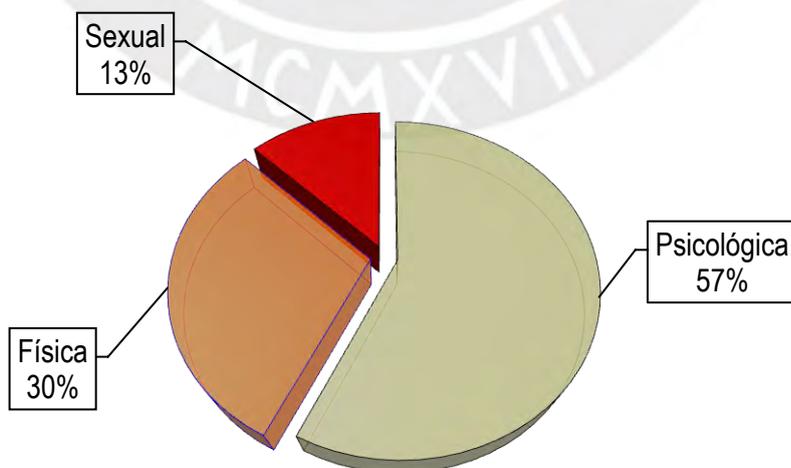
Fuente: Centro Emergencia Mujer Periodo 2010 – PNCVFS-MIMP

Tabla N° 02 - Personas Afectadas por Violencia Familiar y Sexual Atendidas por el CEM- según Sexo de la Víctima Periodo 2011

Mes	Total Personas	Femenino	Masculino
Enero	47	45	2
Febrero	56	54	2
Marzo	51	50	1
Abril	52	49	3
Mayo	52	47	5
Junio	38	33	5
Julio	24	21	3
Agosto	36	35	1
Setiembre	27	23	4
Octubre	0	0	0
Noviembre	0	0	0
Diciembre	0	0	0
Total	383	357	26
% Sexo	100%	93%	7%

Fuente: Centro Emergencia Mujer Periodo 2011 – PNCVFS-MIMP

Figura N° 02-Personas Afectadas por Violencia Familiar y Sexual, Atendidas por el CEM, según sexo (Distribución Porcentual)

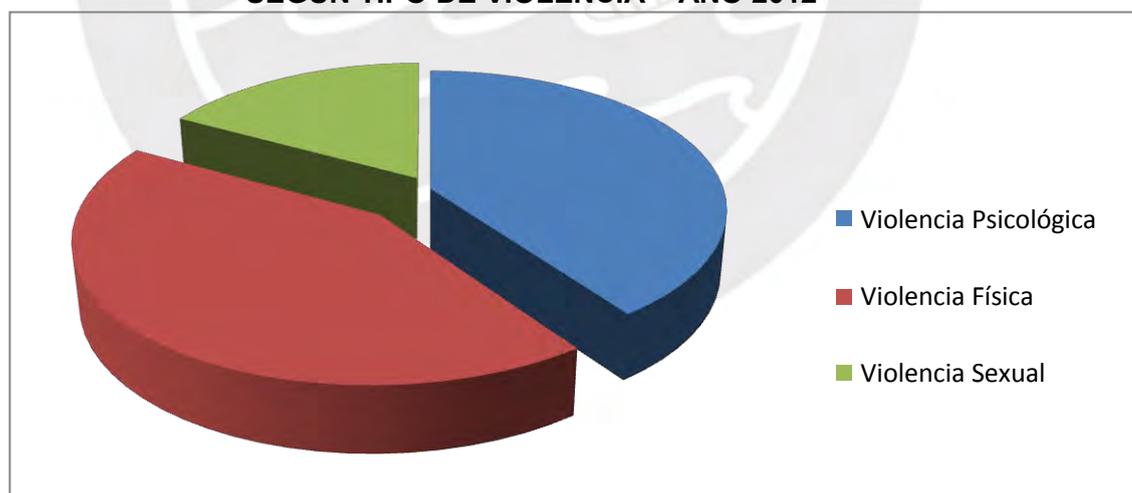


Fuente: Centro Emergencia Mujer Periodo 2011 – PNCVFS-MIMP

PERSONAS ATENDIDAS EN EL CEM HUAYCÁN, AÑO 2012			
Mes	Total Personas	Casos Nuevos	Casos Reincidentes
Ene	43	42	1
Feb	14	14	0
Mar	37	37	0
Abr	20	19	1
May	20	20	0
Jun	19	19	0
Jul	17	16	1
Ago	29	26	3
Set	19	16	3
Oct	22	19	3
Nov	25	24	1
Dic	24	23	1
Total	289	275	14
%	100%	95%	5%

Fuente: Centro Emergencia Mujer Huaycán año 2013, N°2. p. 5.

Figura N° 03 - PERSONAS ATENDIDAS EN EL CEM HUAYCAN - SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA - AÑO 2012



Fuente: Centro Emergencia Mujer Huaycán año 2013, N°2. p. 5.

Tabla N° 03 - ESTADÍSTICA DE CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL DE LA COMISARÍA PNP HUAYCÁN

COMISARÍA DE HUAYCÁN	DELITOS																		
	C/PATRIMONIO							C/VIC. SALUD			C.LA LIBERTAD			VIOLENCIA FAMILIAR			FALTAS	TOTAL	
	AGRAVADO	HURTO AGRAVADO	ESTAFA	ASALTY ROBO DE VEHIC.	HURTO DEVEHICULOS	USURPACIÓN	EXTORSIÓN	LESIONES GRAVES			VIOLENCIA SEXUAL				FÍSICO	PSICOLÓGICO	FÍSICO Y PSICOLÓGICO	FALTAS	TOTAL
2009	106	96	1	22	47			14			37				260	102	7	114	806
2010	243	191		14			4	15			29				91	58	25	103	773
2011	316	141		8	20			8			34				166	85	44	108	030
2012	407	256	21	9	56			7			63				205	120	57	240	1441
2013	342	186	16	8				6			27				79	109	24	127	924
TOTAL	1414	870	38	61	123	0	4	50	0	0	190	0	0	0	801	474	157	892	4874

Fuente: Estadística de la Comisaría PNP Huaycán – Ate Vitarte, Información proporcionada por el Superior PNP Mamani. 2013.

Estadística de casos de violencia sexual de la primera Fiscalía Provincial Mixta de Huaycán del Ministerio Público⁶

Tabla N° 04 - CARGA LABORAL DE DENUNCIAS 2009
Del 01/01/2009 al 31/12/2009

Item	Total
RESUELTAS	104
PENDIENTES	0
INGRESADAS	104

Tabla N° 05 -CARGA LABORAL DE DENUNCIAS POR ESTADO
Del 01/01/2009 al 31/12/2009

Estado	Total	%
ARCHIVO DEFINITIVO	104	97.12%
DERIVA	0	1.92 %
INVESTIGACIÓN TUTELAR	104	0.96 %

Tabla N° 06 - CARGA LABORAL DE DENUNCIAS 2010
Del 01/01/2010 al 31/12/2010

Item	Total
RESUELTAS	87
PENDIENTES	0
INGRESADAS	87

Tabla N° 07 - CARGA LABORAL DE DENUNCIAS POR ESTADO
Del 01/01/2010 al 31/12/2010

Item	Total	%
ARCHIVO DEFINITIVO	85	97.70%
DERIVADO	1	1.15%
INVESTIGACIÓN TUTELAR	1	1.15%

⁶ Fuente: Información proporcionada por la Dr. Alfonso Barrenechea Cabrera Fiscal, titular de la Primera Fiscalía Provincial Mixta de Huaycán-Ate Vitarte del Ministerio Público.

Tabla N° 08 - CARGA LABORAL DE DENUNCIAS 2011
Del 01/01/2011 al 31/12/2011

Item	Total
RESUELTAS	85
PENDIENTES	0
INGRESADAS	85

Tabla N° 09 - CARGA LABORAL DE DENUNCIAS POR ESTADO
Del 01/01/2011 al 31/12/2011

Item	Total	%
ARCHIVO DEFINITIVO	85	100.00%
Total Casos	85	100.00%

Tabla N° 10 - CARGA LABORAL DE DENUNCIAS 2012
Del 01/01/2012 al 31/12/2012

Item	Total
RESUELTAS	46
PENDIENTES	0
INGRESADAS	46

Tabla N° 11 - CARGA LABORAL DE DENUNCIAS POR ESTADO
Del 01/01/2012 al 31/12/2012

Item	Total	%
ARCHIVO DEFINITIVO	45	97.83%
INVESTIGACIÓN TUTELAR	1	2.17%
Total casos:	46	100.00%

2.4. DATOS DEMOGRÁFICOS DE HUAYCÁN – Distrito ATE VITARTE

El CEM Huaycán abarca los distritos de Ate Vitarte, Chaclacayo. De acuerdo con la Municipalidad de Ate (s/f):

Según los resultados del Censo Nacional 2007, al 21 de Octubre del año 2007, la población censada fue de 478 mil 278 habitantes; mientras que en el año 1993, contaba con una población de 266 mil 398 habitantes. El distrito de Ate, cuenta con una extensión de superficie de 77.74 Km², entonces la densidad poblacional del distrito de Ate para el año 2007, es 6,152 Habitantes por Kilómetro cuadrado de superficie del distrito. Según el Censo del 2007, la población masculina del distrito de Ate es 235 mil 536 hombres, que representan el 49% de la población censada y la población de mujeres fue 242 mil 742 personas, es decir el 51%. (Municipalidad de Ate s/f)

A través de la ordenanza N° 035-MDA, se establecen las 6 zonas de desarrollo y las 18 sub-zonas de complementación del distrito de Ate (Municipalidad de Ate 2011).

La zona 6 corresponde a Horacio Zevallos - Pariachi – Huaycán.

La zona 6 tiene una superficie de 25.49 kilómetros cuadrados y se ubica en la parte este del distrito, desde el kilómetro 11.5 hasta Chaclacayo.

Según Municipalidad distrital de Ate:

Según el Censo Nacional XI de Población y VI de Vivienda del año 2007, la Zona 06 del distrito de Ate contaba con 119 mil 017 habitantes, representando el 24.9% de toda la población del distrito. Del total de los habitantes, 60 mil 32 fueron del sexo femenino (mujeres) representando el 50.4% del total de la población y 58 mil 985 fueron del sexo masculino (hombres) representando el 49.6%. (Municipalidad distrital de Ate 2011: 14)

Según la Municipalidad de Ate (2011):

En la Zona 06 del distrito de Ate, en el año 2007, se registraron 2 mil 344 habitantes menores a un año representando el 2.0% de toda la población de dicha zona, 36 mil 188 habitantes entre las edades de 1 a 14 años representando el 30.4% del total, esta representa en su totalidad la población infantil de la zona (habitantes de 0 a 14 años de edad) que en total es 32.4%; la población joven representa el 32.0% de toda la población siendo en total 38 mil 136 habitantes entre 15 a 29 años; la población adulta joven representa el 20.9% de toda la población siendo un total de 24 mil 902 habitantes entre 30 a 44 años; la población adulta representa el 11.9%, siendo un total de 14 mil 176 habitantes entre 45 a 64 años de edad y la población adulta mayor representa el 2.7% de toda la población de la zona siendo un total de 3 mil 271 habitantes entre 65 y más años de edad". (Municipalidad de Ate 2011: 36)

Según la Municipalidad de Ate (2011):

Según el Censo Nacional XI de Población y VI de Vivienda del 2007, el distrito de Ate contaba con 118 mil 942 viviendas particulares en todas sus categorías sin incluir las viviendas colectivas existentes en el distrito de Ate.

De las zonas del distrito, la Zona 06 y la Zona 03 son las que cuenta con mayor cantidad de viviendas con 30 mil 36 viviendas y 28 mil 660 viviendas respectivamente, representando en ambas zonas cerca al 50% del total del distrito.

(Municipalidad de Ate 2011: 41)

2.5. DATOS SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES DE HUAYCÁN

2.5.1. DATOS SOCIOECONÓMICOS

En relación al nivel de educación, Huaycán cuenta con centros educativos estatales como: IE N° 1257 "Reino Unido de Gran Bretaña", colegio Técnico Parroquial Peruano Chino "San Francisco de Asís", Colegio Manuel Gonzales Prada, Colegio 1255, Colegio Estatal N° 1248 - 5 De Abril, IE EL AMAUTA 1260, I.E. N°1245 JOSE CARLOS MARIATEGUI, Colegio Fe y Alegría 53. También, a nivel de colegios particulares: I.E.P. SANTA INES Huaycán, Colegio Particular Cesar Vallejo, IEP San Isidro Labrador de Huaycán, I.E.P. "Virgen de Guadalupe", IEP. José María Arguedas Altamirano, Colegio particular "José Ingenieros", Colegio Leonardo Da Vinci, I.E.P. Santa María Apóstol, Colegio Nuevo Amanecer. Así mismo, cuenta con el Instituto de Educación Superior Tecnológico Huaycán.

En relación a los establecimientos de salud, Huaycán cuenta con el Hospital Huaycán, el Centro de Salud Señor de Los Milagros, EsSalud - Centro de Atención Primaria (CAP III Huaycán) y el Policlínico Parroquial San Luis María de Montfort en Huaycán. El Hospital Huaycán es un establecimiento de salud de nivel II de atención, donde se brinda atención integral y hospitalaria básica.

A nivel de actividad económica, Huaycán presenta una generación de actividades productivas de pequeña y microempresa como el Parque Industrial de Huaycán, el cual concentra el desarrollo productivo de seis grandes sectores económicos, confecciones, calzados, metal-mecánica, carpintería, artesanía y alimentos.

En relación a las organizaciones comunitarias en Huaycán, tenemos: la Casa de la Mujer de Huaycán y el Centro de Desarrollo de la Mujer, Warmi Wasi.

Según MEDICUSMUNDI:

La Casa de la Mujer de Huaycán⁷ es un proyecto emblemático apoyado por la cooperación municipal del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz y la ONGD Medicusmundi Araba desde su fundación en el año 2012 y tiene como principal objetivo generar oportunidades y mejorar las condiciones de vida de las mujeres de este barrio empobrecido de la capital peruana. Se quiere continuar así con el trabajo que favorezca la autonomía económica y el cumplimiento de los derechos económicos de estas mujeres a través de su capacitación técnica en diversos oficios como la bisutería, corte y confección, piñatería o gastronomía y del apoyo a mujeres emprendedoras que buscan abrir sus propios negocios. Poniendo, a su vez, en valor la creación artística a través de sus producciones artesanales. (MEDICUSMUNDI 2016)

De acuerdo con Radio Emmanuel (2016):

El Centro de Desarrollo de la Mujer, Warmi Wasi⁸, creado por la irlandesa y religiosa María Neylon, inició la administración de dicho centro en apoyo a las mujeres, hombres y adolescentes en situación de peligro. Además ha asumido el reto de contribuir con el cuidado del medio ambiente con el reciclaje, biohuertos, tai chi, entre otros. Otro de los proyectos puestos en marcha por Warmi Wasi, es orientar a los padres de familia del colegio 1255 de Huaycán, con psicólogos y especialistas, en temas de violencia familiar. Asimismo desde el año 2009 mediante un programa en la radio Emmanuel (emisora radial en Huaycán-Ate), se dirigen a la población con el objetivo de sensibilizar en temas de derechos humanos y violencia de género. (Radio Emmanuel 2016)

2.5.2. DATOS CULTURALES

Según Municipalidad distrital de Ate:

Huaycán fue el sitio Inca más importante de la cuenca del Río Rímac al estar unido al Camino de los Incas.

La Zona Arqueológica Monumental Huaycán de Pariachi es uno de los principales centros administrativos de la cuenca del valle medio del Rímac.

Durante el Periodo Intermedio Tardío (900 – 1450 d.C.) los Ichma tuvieron en ella una presencia local muy fuerte y la ocuparon hasta el Horizonte Tardío (1450 – 1532 d.C.), cuando los incas arribaron a la costa central. Fue declarada Patrimonio Cultural de la Nación mediante Resolución Directoral Nacional 1189 del 10 de octubre del 2000.

Huaycán de Pariachi posee dos zonas: espacios utilizados como residencia de la elite y espacios destinados al uso doméstico. Existen

⁷ MEDICUSMUNDI.

Conoce las novedades de la Casa de la Mujer de Huaycán a través de su página de Facebook. 25 de diciembre del 2016.

<https://www.medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/708/conoce%20las%20novedadesde%20la%20casa%20de%20la%20mujer%20de%20huayc%C3%A1n%20a%20trav%C3%A9s%20de%20su%20p%C3%A1gina%20de%20facebook>

⁸ Radioemmanuel.

Centro de Desarrollo de la Mujer, Warmi Wasi cumplió 16 años de fundación en Huaycán. Setiembre del 2016. <http://radioemmanuel.com/centro-desarrollo-la-mujer-warmi-wasi-cumplio-16-anos-fundacion-huaycan/>

otras estructuras de aparente carácter funerario de por lo menos dos niveles, en donde se observan en superficie huesos humanos junto con textiles y copos de algodón nativo.
(Municipalidad de Ate 2013)

2.6. DISCUSIÓN TEÓRICA

2.6.1. PUNTOS CRÍTICOS DE LA ATENCIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO QUE EL EQUIPO DE PROFESIONALES DEL CEM HUAYCÁN TIENE EN LOS CASOS DE ABUSO SEXUAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Según el PNCVFS – MIMP (2012) Informe del Programa Integral de lucha contra la violencia familiar y sexual en Ayacucho – Fase II 2008-2012, la violencia quiebra los vínculos sociales y deja a la persona en soledad y en un estado de incredulidad respecto de su condición de ser persona de derechos. Por ello, curar las heridas de la violencia significa recuperar la confianza en la propia capacidad transformadora y en los vínculos y redes de apoyo que ofrece la comunidad cercana y la sociedad.

La atención está vinculada al derecho de un acceso efectivo a la justicia. Esto significará enfrentar las barreras que lo impiden, como el costo del litigio, demora del proceso, la situación económica de quien acude a la justicia, el desconocimiento de los derechos y de los mecanismos para reclamarlos.

En este sentido será importante el primer acercamiento de los profesionales del CEM Huaycán hacia los usuarios, siendo esencial la primera etapa de admisión “es esta etapa, donde el profesional de admisión, identifica el motivo de la consulta y determina si los hechos referidos por la persona solicitante constituyen violencia familiar o sexual para su ingreso al servicio, registra los datos generales para la atención y determina la prioridad o urgencia de la misma”⁹. Esta área es quien derivará el caso a los profesionales del equipo de atención integral del CEM (psicología, social y legal respectivamente).

La primera atención de los profesionales del CEM Huaycán es primordial ya que marcará las próximas visitas de los usuarios, por lo que es importante la escucha y la orientación adecuada.

Concerniente al servicio que brinda el CEM Huaycán, es importante desarrollarlo desde el ámbito de la gestión social, como futuros gerentes sociales en nuestras intervenciones, desarrollar un trabajo con ciudadanía, con inclusión y capital

⁹ Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – PNCVFS. Guía de atención Integral de los Centros Emergencia Mujer. 2013. p. 23.

social, igualdad de género entre mujeres y hombres, desarrollando la temática de la interculturalidad, y apuntando hacia un desarrollo humano.

2.6.1.1. “LA CALIDAD DE ATENCIÓN significa también dar respuestas adecuadas que contribuyan a dar soluciones viables a las necesidades de las víctimas de violencia familiar y sexual y al cese de la misma. Una atención de calidad garantiza un buen servicio y es señal de que se está trabajando bien”¹⁰.

2.6.1.2. EL TIEMPO DE ESPERA

El tiempo de espera se refiere al periodo de tiempo que la usuaria espera para ser atendida por los profesionales de atención del CEM Huaycán, abarca desde que la usuaria llega al CEM Huaycán y es atendido por las áreas: legal, psicología y trabajo social.

2.6.1.3. EL TIEMPO EN LA ATENCIÓN

Se refiere al tiempo durante el cual la usuaria es atendida por los profesionales del CEM Huaycán. El tiempo de atención es significativo porque satisface las expectativas y necesidades de las víctimas de violencia sexual y brinda bienestar y comodidad en el proceso de entrevista.

2.6.1.4. COMUNICACIÓN VERBAL

De acuerdo con el Movimiento Manuela Ramos (2011): “la comunicación verbal se refiere a las palabras que utilizamos y a las inflexiones de nuestra voz, palabras-lo que decimos- y tono de nuestra voz”.

2.6.1.5. COMUNICACIÓN NO VERBAL

De acuerdo con Verderber y Verberder (2010), “la comunicación no verbal se refiere a la interpretación de las señales enviadas con los movimientos corporales, las cualidades vocales, el uso del espacio y la presentación personal. La comunicación no verbal es continua, multicanalizada, intencional o no, posiblemente ambigua, y el medio principal para revelar nuestras emociones” (Verberder y Verberder 2010:95-96).

2.6.1.6. ACOMPAÑAMIENTO

¹⁰ El ABC de la atención con calidad a la violencia contra la mujer: Guía para proveedores de servicios públicos. Movimiento Manuela Ramos. Lima, 2011. p.13.

Son acciones que contribuyen al mejoramiento del bienestar de los usuarios. Tenemos acompañamiento psicológico, acompañamiento social y acompañamiento legal.

De acuerdo con MIMDES (2017), “el acompañamiento psicológico, comprende acciones dirigidas a la preparación, contención y el sostenimiento que implica ayudar a la persona usuaria a que pueda regular sus reacciones física y psíquicas durante el proceso judicial” (MIMDES 2017:76).

2.6.1.7. SEGUIMIENTO

De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (2017), “el seguimiento de los casos es una actividad continua, sin embargo cada mes el equipo técnico del CEM se reúne a fin de revisar los casos” (MIMDES 2017:89).

2.6.1.8. ABUSO SEXUAL

De acuerdo con Viviano (2012):

El abuso sexual es toda interacción donde se utiliza a un niño, niña o adolescente para la satisfacción sexual de una persona adulta (o de un o una adolescente con diferencia significativa de poder). Se puede producir con contacto físico o sin él, por lo que ABUSO SEXUAL no solo significa violación sexual sino también tocamientos y otro tipo de interacciones que aunque no incluyan contacto físico constituyen una interferencia en el desarrollo sexual del o la menor de 18 años. Suele ser perpetrado por personas cercanas a la víctima, inclusive familiares, por lo que sus consecuencias son de especial gravedad. (Viviano 2012:7)

2.6.1.9. ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS¹¹

De acuerdo con MIMDES (2017)

Este enfoque se fundamenta en el respeto a la dignidad de toda persona, quien por su sola condición de ser humano es titular de derechos, siendo el centro de las diversas esferas de acción del Estado. Parte del principio que las mujeres tienen los mismos derechos y responsabilidades que los hombres y que no es admisible ninguna diferenciación no objetiva ni razonable relativa el ejercicio de os derechos y goce de oportunidades. Asimismo implica reconocer el carácter universal e independiente de sus derechos, civiles, sociales, políticos y económicos. (MIMDES 2017:20)

2.6.1.10. ENFOQUE DE GÉNERO¹²

De acuerdo con MIMDES (2017),

¹¹ Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer. Lima, 2017. p.20.

¹² Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer. Lima, 2017. p.20.

El enfoque de género es una forma de mirar la realidad identificando los roles y tareas que realizan los hombres y las mujeres en una sociedad, así como las asimetrías, relaciones de poder e inequidades que se producen entre ellos.

Parte del reconocimiento de la existencia de relaciones asimétricas entre hombres y mujeres construidas en base a las diferencias sexuales y que son el origen de la violencia hacia las mujeres. El enfoque de género permitirá diseñar estrategias de intervención orientadas al logro de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres. (MIMDES 2017:20)

2.6.2. TRABAJO ARTICULADO DEL CEM HUAYCÁN CON OTROS SERVICIOS COMO LA COMISARÍA, FISCALÍA, CENTROS DE SALUD ENTRE OTROS, QUE REQUIERA LA ATENCIÓN DE CASOS DE ABUSO SEXUAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

2.6.2.1. RED SOCIAL

De acuerdo con MIMDES (2017), se trata de un “tejido de relaciones e interacciones que se establecen con una finalidad y se interconectan a través de líneas o trabajo conjunto. Los puntos de la red son las personas o grupos”.

2.6.2.2. RED DE SOPORTE FAMILIAR

De acuerdo con MIMDES (2017), constituyen “vínculos y relaciones familiares que brindan amparo familiar ante cualquier coyuntura de crisis y que activan mecanismos de apoyo, refugio y lazos de solidaridad. La familia, como institución social, es un sistema de fuerzas, constituye un núcleo de soporte y apoyo para sus miembros y la comunidad” (2017:101).

2.6.2.3. RED DE SOPORTE SOCIAL

De acuerdo con MIMDES (2017), es “constituida por todas aquellas relaciones significativas que una persona establece cotidianamente a lo largo de su vida. La persona es el centro de su red, siendo parte de sus relaciones, sus familiares, sus amigos, vecinos, las organizaciones donde participan y con las que se relaciona” (MIMDES 2017).

El CEM Huaycán tiene un papel activo en la articulación con las instituciones que están inmersas en los casos de violencia familiar y sexual para abordar de manera conjunta la problemática.

2.6.2.4. ENFOQUE DE INTEGRALIDAD

De acuerdo con MIMDES (2017), “es mirar la realidad reconociendo el carácter bio-psico-social de los seres humanos y considerarlos como realidades

complejas e indivisibles, atravesados por múltiples dinámicas que se interrelacionan. Es advertir que la violencia es multicausal y contribuyen a su existencia factores que están presentes en distintos ámbitos; a nivel individual, familiar, comunitario y estructural, lo que hace necesario establecer intervenciones en los distintos niveles en los que las personas se desenvuelven y desde distintas disciplinas, implica actuar desde la dimensión física, psicológica, social y legal del problema”.

Es por ello que el Centro de Emergencia Mujer a través de su equipo multidisciplinario capacitado y especializado, brinde una atención oportuna eficiente y de calidad a las víctimas de violencia familiar y sexual. Siendo esencial el trabajo articulado del CEM Huaycán con otros servicios como la comisaría, fiscalía, centros de salud entre otros, que requiera la atención de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes, el cual permitirá una atención integral y oportuna del caso.



CAPÍTULO III:
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Forma de la Investigación

Para la presente investigación se realizó estudio de casos. Según Cifuentes (2011)

el estudio de caso es una alternativa para conocer situaciones problemáticas y comprender dinámicas sociales particulares relacionadas con factores de riesgo y alternativas de transformación social. Es útil en situaciones típicas y en pequeños grupos de los que requerimos un conocimiento profundo, sistemático, que permita comprender y contribuir en el mejoramiento de situaciones de vida, al develarlas con las y los participantes. (Cifuentes 2011)

3.2. Estrategia Metodológica

La estrategia metodológica de la presente investigación es cualitativa. Según Hernández y otros (2010)

por lo general, el análisis no se inicia con ideas preconcebidas sobre como se relacionan los conceptos o variables. Una vez reunidos los datos verbales, escritos y/o audiovisuales, se integran en una base de datos compuesta por texto y/o elementos visuales, la cual se analiza para determinar significados y describir el fenómeno estudiado desde el punto de vista de sus actores. Se integran descripciones de personas con las del investigador. (Hernández y otros 2010)

3.3. Variables

Variables	Indicadores
Puntos críticos del servicio de atención del equipo de profesionales del CEM Huaycán para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.	▪ El tiempo de espera Se refiere al tiempo que espera la usuaria para ser atendida por los profesionales de atención del CEM Huaycán, abarca desde que la usuaria llega al CEM Huaycán y es atendido por las áreas: legal, psicología y trabajo social.
	▪ El tiempo de atención Se refiere al tiempo durante el cual la

	<p>usuaria es atendida por los profesionales del CEM Huaycán. Además, el tiempo de atención es significativo porque en este tiempo se tendrá que satisfacer las expectativas y necesidades de las víctimas de violencia sexual. También de brindarles bienestar y comodidad en el proceso de entrevista.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicación verbal: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Calidez ✓ Orientación
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicación no verbal: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Actitud de escucha ✓ Actitud de acogida ✓ Actitud compasiva ✓ Actitud solidaria
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilidad frente a las situaciones críticas
<p>Puntos críticos del servicio de acompañamiento del equipo de profesionales del CEM Huaycán para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frecuencia de acompañamiento al afectado
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área que brinda mayor acompañamiento al agraviado
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lugares donde acompañan al afectado.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivos por el cual se realiza.
<p>Puntos críticos del servicio de seguimiento del equipo de profesionales del CEM Huaycán para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medios usados para el seguimiento
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Efectividad del seguimiento
<p>Trabajo articulado del equipo de atención del CEM Huaycán con otras instituciones inmersas en la temática de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instituciones con las cuales coordina o trabaja en conjunto
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accesible (geográficamente) para el CEM las instancias de coordinación
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aspectos de coordinación frecuentes
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Niveles con los que se coordinan

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Protocolos
Opinión de los profesionales del CEM Huaycán sobre el servicio de calidad para la atención de los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exploran el motivo de consulta
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actitud de escucha
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brindan información básica
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brindan apoyo especializado
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Horario de atención
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiempo de espera-atención
Percepciones de los usuarios acerca del trato recibido por el servicio del CEM Huaycán.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alentador
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Escucha activa
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disposición para ayudar
Percepciones de los usuarios acerca del proceso del servicio del CEM Huaycán.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solución a su problema
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respeto a su privacidad
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eficacia (tiempo invertido por logros)

3.4. Unidades de análisis

Según Hernández y otros (2010), “se les denomina también casos o elementos. Aquí el interés se centra en (qué o quiénes), es decir, en los participantes, objetos, sucesos o comunidades de estudio (las unidades de análisis), lo cual depende del planteamiento de la investigación y de los alcances del estudio” (Hernández y otros 2010)

Para la presente investigación, las unidades de análisis serán el servicio prestado así como opiniones y percepciones del servicio de atención, acompañamiento y seguimiento del CEM Huaycán a las niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual y madres acompañantes.

También, el trabajo articulado del equipo de atención del CEM con otras instituciones inmersas en la temática de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.

3.5. Fuentes de Información

Entre las fuentes de información de la presente investigación tenemos: Los especialistas del Centro Emergencia Mujer Huaycán, las usuarias (niños y

adolescentes de 08 a 17 años), las familias de las usuarias, y los profesionales de las instituciones (Comisaría, Fiscalía, Sector salud, Casa refugio) con las cuales coordina el CEM Huaycán los casos en la temática de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.

3.6. Técnicas de Recolección

La técnica de recolección que se utilizó para la presente investigación fue la entrevista semiestructurada, para todas las fuentes de información.

3.7. Dimensión de Estudio

La presente investigación se centra básicamente en las entrevistas realizadas a las niñas y adolescentes de 08 a 17 años de edad; y a los padres o familiares de dichas menores atendidas por el equipo de profesionales del CEM Huaycán entre los periodos de junio del 2010 a mayo del 2012. Así mismo, también se realizaron entrevistas a los distintos profesionales de las instituciones a los que son derivados los casos de violencia sexual en agravio de las niñas y adolescentes.

El universo del presente estudio abarca los casos de violencia sexual de niñas y adolescentes atendidos en el CEM Huaycán, en los años 2010, 2011 y 2012, los cuales suman 120 casos.

Según el autor Roberto Hernández Sampieri, la muestra (enfoque cualitativo) es la unidad de análisis o conjunto de personas, contextos, eventos o sucesos sobre los cuales se recolectan los datos sin que necesariamente sea representativo del universo¹³.

En el estudio de investigación, la muestra incluyó a un total de 10 niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. Además, se entrevistó a 10 madres o familiares acompañantes y a 24 profesionales de los cuales, 4 son profesionales del CEM Huaycán y 20 profesionales de las instituciones (Comisaría, Fiscalía, ONG, Sector Salud, Municipalidad, Iglesia e Instituciones del Estado).

3.8. Puesta en marcha del proceso metodológico de investigación

El desarrollo de esta investigación, se estructura con el recojo de información realizado y consolidado en los distritos de Santa Anita, Ate Vitarte y Lurigancho-

¹³ Roberto Hernández Sampieri y otros. Metodología de la Investigación. México, D.F.: McGraw-Hill/Interamericana. 3era edición, 2003. p. 302.

Chosica, de Junio a Setiembre del 2013. Es pertinente mencionar que, para esta investigación se organizó a los entrevistados en tres grupos, siendo la información básica la del primer grupo conformado por diez usuarias (niñas y adolescentes) y a sus respectivas madres acompañantes. El segundo grupo consultado, fueron los profesionales del CEM Huaycán conformado por la Abogada, Trabajadora Social, Psicóloga y Personal de Admisión. Y el tercer y último grupo estuvo conformado por los profesionales de las distintas instituciones dentro de la jurisdicción al CEM Huaycán; así tenemos, a las comisarias, ONG's, Centros de Salud, Hospitales, Fiscalías, Parroquia y Agencia Municipal. En total se realizaron 42 entrevistas entre los tres grupos de estudio. Previo al trabajo de campo, para la realización de las entrevistas se realizó el acercamiento y coordinación con las autoridades pertinentes del CEM Huaycán. A continuación se realizó el acercamiento del investigador a las familias de las usuarias para la coordinación de las entrevistas y una vez acordadas se utilizó un cuestionario apropiadamente desarrollado para las niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. Los resultados fueron favorables, concretándose las entrevistas con los usuarios y padres o familiares en una segunda y tercera visita domiciliaria. Seguidamente se llevó a cabo las entrevistas a los profesionales del CEM Huaycán: Abogada, Psicóloga, Trabajadora Social y Personal de Admisión; y a los profesionales de las otras instituciones con jurisdicción al CEM Huaycán, siendo dos Jueces Titulares del Juzgado Mixto, dos Fiscales de Ate, un Fiscal de Chosica, un Fiscal de Santa Anita, una Abogada del Ministerio de Justicia, dos representantes de Hospitales, tres ONG's., un representante de la Parroquia de Huaycán, seis representantes de la PNP y un representante de la Municipalidad de Ate.

CAPÍTULO IV:

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

A continuación se presenta el análisis e interpretación de los hallazgos de la presente investigación. Para ello, se presenta el desarrollo del análisis e interpretación de los hallazgos de las cuatro preguntas específicas de investigación. Seguidamente, a modo de guía, se ofrece el esquema de los hallazgos de las cuatro preguntas específicas.

Esquema de Hallazgos de las cuatro preguntas específicas

4.1. Puntos críticos de la atención, acompañamiento y seguimiento que el equipo de profesionales del Centro Emergencia Mujer (CEM) Huaycán presenta en los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes

4.1.1. Atención

4.1.1.1. El tiempo de espera

4.1.1.2. El tiempo en la atención

4.1.1.3. Comunicación verbal: calidez y orientación

4.1.1.4. Comunicación no verbal: actitud de escucha, escucha de acogida, actitud compasiva y actitud solidaria

4.1.2. Acompañamiento

4.1.2.1 Frecuencia, área y lugares de mayor acompañamiento al agraviado

4.1.2.2 Motivos por los cuales se realiza el acompañamiento

4.1.3. Seguimiento

4.1.3.1. Medios usados para el seguimiento

4.1.3.2. Efectividad del seguimiento

- 4.2. Trabajo articulado del CEM Huaycán con otros servicios como la comisaría, fiscalía, centros de salud, entre otros, que requiera la atención de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes
 - 4. 2.1. Instituciones con las cuales se coordina o trabaja en conjunto y aspectos de coordinación
 - 4. 2.2. Accesibilidad (geográfica) de las instancias de coordinación para el CEM Huaycán
 - 4. 2.3. Niveles de coordinación
 - 4. 2.4. Protocolos y propuestas para la mejora del trabajo conjunto

- 4.3. La opinión de los profesionales del CEM - Huaycán sobre los servicios para la atención y la calidad de éste para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.
 - 4.3.1. Exploran el motivo de consulta
 - 4.3.2. Actitud de escucha
 - 4.3.3. Brindan información básica
 - 4.3.4. Brindan apoyo especializado
 - 4.3.5. Horario de atención
 - 4.3.6. Privacidad
 - 4.3.7. Tiempo de espera – atención
 - 4.3.8. Recursos suficientes
 - 4.3.9. Sensibilidad

- 4.4 La opinión de los usuarios sobre el trato y el proceso del servicio del CEM-Huaycán.
 - 4.4.1. Percepciones de los usuarios acerca del trato recibido por el servicio del CEM-Huaycán
 - 4.4.1.1. Alentador
 - 4.4.1.2. Escucha activa
 - 4.4.1.3. Disposición para ayudar

 - 4.4.2. Percepciones de los usuarios acerca del proceso del servicio del CEM-Huaycán
 - 4.4.2.1. Solución a su problema
 - 4.4.2.2. Respecto a su privacidad

4.4.2.3. Eficacia (tiempo invertido por logros)

4.1. Puntos críticos de la atención, acompañamiento y seguimiento que el equipo de profesionales del Centro Emergencia Mujer (CEM) Huaycán presenta en los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.

La calidad de un servicio es esencial en toda organización tanto pública como privada porque es la razón principal de la existencia de toda institución. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuenta con el servicio de los CEM en los cuales se brindan dos áreas: la atención ante la violencia familiar y la prevención de la misma. En la presente investigación se desarrollará una exposición del proceder del área de atención en el CEM Huaycán con relación a tres puntos críticos: la atención, el acompañamiento y el seguimiento que el equipo de profesionales del CEM Huaycán tiene en los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.

Para el estudio de los puntos críticos de la atención se enfatizó en cuatro componentes claves: a) el tiempo de espera, b) el tiempo en la atención, c) comunicación verbal: calidez y orientación, y d) comunicación no verbal: actitud de escucha, escucha de acogida, actitud compasiva y actitud solidaria.

Respecto a los puntos críticos de acompañamiento, se hizo énfasis en dos aspectos claves: en primer lugar; la frecuencia, área y lugares de mayor acompañamiento al agraviado y, en segundo lugar, los motivos por los cuales se realiza el acompañamiento.

Finalmente, sobre los puntos críticos de seguimiento se describió lo relacionado a los medios usados para el seguimiento y la efectividad del mismo.

4.1.1. Atención

4.1.1.1. El tiempo de espera

“La dinámica de la atención se da en razón del número de personas que acuden al servicio”, según Flora Tristán y Manuela Ramos (2003) sobre servicios de atención en violencia familiar y sexual¹⁴.

En el presente estudio, el tiempo de espera se refiere al periodo de tiempo que la usuaria espera para ser atendida por los profesionales de atención del CEM Huaycán, abarca desde que la usuaria llega al CEM Huaycán y es atendida por las áreas: legal, psicología y trabajo social.

La usuaria / el usuario, es la/el niña/o o adolescente víctima de violencia sexual atendido por los profesionales del Centro Emergencia Mujer Huaycán.

En relación a los resultados obtenidos del tiempo de espera, podemos apreciar en los diferentes grupos de entrevistados lo siguiente:

- Para las niñas y adolescentes entrevistadas, un poco más de la mitad (6) refieren que el rango del tiempo de espera fue de 5 a 30 minutos, esta diferencia de tiempo se debe a que en algunos casos la demanda de las usuarias es considerable y/o porque en el área de atención sólo se encuentran atendiendo uno o dos profesionales y no el equipo completo.
- Para la madre acompañante quien es la persona que acompaña a la/el niña/o o adolescente víctima de violencia sexual durante el proceso de atención del caso, guiado por los profesionales del Centro Emergencia Mujer Huaycán; casi la mitad de ellas se mostraron conformes con el tiempo de espera para la atención de sus hijas. Por otro lado, el otro grupo de madres acompañantes indican que el tiempo de espera no es importante si se brinda una orientación y atención de calidad.
- Sobre el tiempo de espera los profesionales del CEM consideran que la atención es rápida.

Se debe tener en cuenta que el tiempo de espera es una característica clave cuando una usuaria y las madres acompañantes acuden por primera vez, debido a las expectativas que deben ser satisfechas de forma inmediata debido al ALTO RIESGO que presenta el caso.

¹⁴ Flora Tristán y Manuela Ramos. Diagnóstico sobre servicios de atención en violencia familiar y sexual. Lima, noviembre 2003. p. 42.

La violencia sexual en niñas y adolescentes es una problemática difícil, delicada y requiere ser atendida con prontitud ya que la usuaria se encuentra en una edad vulnerable y en RIESGO SEVERO, y en algunos casos podría estar viviendo bajo el mismo techo con el presunto agresor y su cómplice.

Según MIMDES (2017),

según la Guía de atención integral de los Centros Emergencia Mujer, riesgo severo, es cuando el riesgo hace altamente vulnerable a la persona usuaria. Se debe considerar riesgo severo cuando se determina que existe una alta probabilidad de recurrencia del hecho, el impacto podría ser alto, existen escasos factores protectores y el tiempo de ocurrencia del hecho es corto. (MIMDES 2017:63)

“Bueno, yo llegué a la casa de la mujer por un caso de violación de mi hijita, en primer lugar, me atendió un secretario y fue muy bueno conmigo, me ayudó con las gestiones, me pidió los documentos necesarios para ingresar, luego pasé con la señorita Silvia la trabajadora social, fueron buenos conmigo y me apoyaron. Como mi hija tenía un trauma psicológico, hicieron el traslado al hospital de Huaycán”.
(Entrevista madre acompañante)

“Cuando es por primera vez si es que hay otro usuario que está siendo atendido va a depender del momento en el que esté llegando”.
(Entrevista psicóloga del CEM Huaycán)

Finalmente, se considera esencial que el admisionista y los profesionales de atención estén atentos a la demanda de las usuarias a fin de manifestarles el tiempo promedio que tomará para ser atendidas.

Del tema del tiempo de espera, se puede interpretar varios elementos como la organización, la comunicación, dar una bienvenida cálida, que la usuaria se sienta como en familia, se refleje el amor al prójimo, valorar a la persona. Detrás de ello, está el tema de la acogida y que cada profesional tenga claro su misión en el CEM Huaycán.

4.1.1.2. El tiempo en la atención

Se refiere al tiempo durante el cual la usuaria es atendida por los profesionales del CEM Huaycán. El tiempo de atención es significativo porque satisface las

expectativas y necesidades de las víctimas de violencia sexual y brinda bienestar y comodidad en el proceso de entrevista.

Al respecto de los resultados obtenidos sobre el tiempo de atención, podemos apreciar en los diferentes grupos de entrevistados lo siguiente:

- En el grupo de las **usuarias**, un poco más de la mitad (6) refieren que el tiempo de atención fue de 15 a 60 minutos.

Esta variación de tiempo se da principalmente cuando el caso es nuevo ya que requiere mucho tiempo para la exploración del problema, el soporte emocional y el apoyo en terapias psicológicas vinculándolo con un establecimiento de salud para la recuperación del tratamiento psicológico especializado.

Por otro lado, cuando la persona acude al servicio del CEM Huaycán más de dos sesiones, el tiempo de atención es menor porque los profesionales han realizado una primera intervención del caso.

Además, el tiempo de duración de la atención dependerá de la habilidad (aplicación de pruebas, entrevista, observación) del profesional durante la atención del caso en niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

En la investigación que realizaron las instituciones Flora Tristán y Manuela Ramos en el 2003 en varias ciudades del país sobre un diagnóstico sobre servicios de atención en violencia familiar y sexual, hacen referencia al tiempo de atención indicando: "Un factor que sí consideran importante es el tiempo que se le dedica a la atención una vez que se llega al prestador del servicio. Es común notar que las personas se muestran satisfechas con una atención que oscile entre media a una hora"¹⁵.

- En el grupo de **acompañantes**, un poco más de la mitad (7) refieren que el tiempo de atención fue de 15 minutos a dos horas.

Todas ellas mencionan que fue tiempo suficiente de atención, donde se sintieron escuchadas, apoyadas y orientadas en su caso.

¹⁵ Flora Tristán y Manuela Ramos. Diagnóstico sobre servicios de atención en violencia familiar y sexual. Lima, noviembre 2003. p. 49.

“Si, el tiempo de la atención que recibí fue suficiente porque nos atendieron bien”.
(Entrevista Madre Acompañante)

“De 15 a 20 minutos, si fue tiempo suficiente, porque no te apresuran ni te hacen sentir incomoda porque se toman el tiempo de escucharte”.

(Entrevista Madre Acompañante)

Sin embargo, una de estas acompañantes señaló que sintió los 30 minutos de atención insuficientes para orientarla.

“Fue un promedio de media hora, no fue tiempo suficiente porque debería ser más extensivo con respecto a la orientación”.

(Entrevista Madre Acompañante)

Este grupo tiene características similares con el grupo de las usuarias en relación al tiempo invertido en la atención del caso por ejemplo para la indagación de la violencia sexual, brindar contención emocional, insertar a la usuaria en el servicio del Módulos de Atención al Maltrato Infantil en Salud- MAMIS- y- Centro de salud mental comunitario del Ministerio de Salud.

- Todos los **profesionales** de atención del CEM Huaycán refirieron que el tiempo de atención brindado es de 20 a 45 minutos, dependiendo de lo grave del caso; mientras que el tiempo del recepcionista es de 10 a 15 minutos.

El tiempo en la atención es esencial ya que es el primer contacto clave con la usuaria y madre acompañante y marcará la secuencia en el servicio del CEM Huaycán.

También es básico la organización, el compromiso, la responsabilidad y el trabajo en equipo de los profesionales en la gestión durante la atención contra la violencia sexual en niñas y adolescentes, el cual se puede evidenciar en la confidencialidad del caso, también en el acompañamiento y seguimiento del mismo.

Se debe tener en cuenta que el tiempo de atención es una característica esencial cuando una usuaria acude por primera vez, la oportuna atención que reciba por el profesional de psicología quien brinda la empatía y el rapport permitiendo que la usuaria se sienta segura y concientizada para continuar con su atención en el servicio.

4.1.1.3. Comunicación verbal: calidez y orientación

La comunicación verbal se refiere a las palabras que utilizamos y a las inflexiones de nuestra voz, palabras-lo que decimos- y tono de nuestra voz¹⁶.

La comunicación verbal es trascendental para el servicio del CEM Huaycán, donde el lenguaje que se emplea es sencillo, como refieren los profesionales del CEM. Al respecto, es básico que éste sea entendible y para ello se utilicen expresiones propias del lenguaje de los usuarios y acompañantes.

En relación con los resultados obtenidos sobre la comunicación verbal, podemos apreciar en los diferentes grupos de entrevistados lo siguiente:

- Las **usuarias (niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual)** manifestaron que les ayudó la comunicación de los profesionales del CEM Huaycán, quienes le dieron consejos y recomendaciones, por ejemplo:

“Me dijo que no pensara en eso, que me olvide lo que me paso, que estudie, que me ocupe más en mis clases que estar pensando en eso”.

“Me hizo muchas preguntas, me ayudó mucho”.

“Me pregunto cómo me sentía, me hizo dibujar en una hoja y me hizo muchas preguntas. Me aconsejaba que tenía que ir por buen camino y que perdonara a mis padres”.

- Cinco **acompañantes** (madres de las usuarias) refirieron que sí recibieron una buena atención con muestras de confianza, amabilidad, consejos y aliento para sus hijas. Tres acompañantes manifestaron que recibieron orientación para el proceso de su caso.

¹⁶ Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Módulo 5: Desarrollo de habilidades y actitudes para mejorar el desempeño profesional. Lima, diciembre del 2011. p. 40-41.

“Explicaron del proceso del caso, la primera abogada era atenta, pero la segunda no mostraba mucho interés en el caso. Fueron respetuosos, se preocuparon por el caso de mi hija. Fueron derivados a la Comisaría PNP Huaycán, Fiscalía y Poder Judicial”.
(Entrevista madre acompañante)

Del testimonio de la madre acompañante, se aprecia que todo profesional tiene que tener el compromiso en las atenciones de los casos, el cual se reflejado en las intervenciones y evaluación por las usuarias del servicio.

Por otro lado, dos acompañantes manifestaron que no comprendieron la orientación y el proceso del caso.

“Si me dieron información, pero no fue buena, me entrego una hoja que lleve al Fiscal, pero me rechazaron era otra la hoja, no fueron muy amables; pero se interesaron en mi hija, me hablaron de otros problemas igual que de mi hija, ellos le dijeron que no llorara y que ellos le solucionarían el problema. Me aconsejaron que volviera para ver otras cosas, pero ya no volví. Después me dijeron que vaya a denunciar a la comisaria y que le llevara al hospital y sacas registros médicos”.
(Entrevista madre acompañante).

“Recibí información adecuada todo fue verbal, pero más conversó con ella sobre el problema que le sucedió ya que lo vieron por televisión, en ese momento ya había llorado un montón, ni lagrimas tenía. El psicólogo si nos trató bien, dijo que iba en tratar de apoyarla y me sentí más tranquila. Nos dijo que me acercara con el abogado que él me daría las indicaciones, pero el abogado solo nos tomó la manifestación y ya no le volví a ver”.
(Entrevista madre acompañante)

Además se aprecia que la orientación fue verbal en su totalidad y fueron derivados a diferentes instituciones, tales como: comisarías, psicólogos, médicos legistas y la fiscalía según la necesidad del caso.

- Los profesionales del CEM Huaycán indicaron que brindan un trato amable, el cual permite a la usuaria sentirse en confianza para compartir. La información u orientación es verbal y sencilla y, cuando se requiere, es escrita.
Además, como parte de la gestión se otorga oficio para la atención en el servicio de salud de la zona: Hospital de Huaycán o el Hospital Hermilio Valdizán.

La comunicación, por ser un proceso de transmisión de ideas y de información, tiene que ser sencilla, clara, precisa, cálida y cordial, principalmente de acuerdo al grado de instrucción y nivel cultural para un mejor entendimiento y orientación, de los profesionales del CEM a los niños(as) y adolescentes y a sus acompañantes.

“Es necesario que uno mantenga la calma, trate de ser lo más empático posible, dejar que esta persona se sienta escuchada, comprendida y que sepa que en ese momento puede

comunicar con tranquilidad lo que le puede estar ocurriendo. Se Brinda un abrazo, el toque de las manos dependiendo también de la situación en la que el menor viene, si es un caso de violencia sexual se va a mostrar un poco más desconfiado, distante; dependiendo de los casos se utilizan ese tipo de recursos para que sienta apoyando y que estamos acá para poder ayudarlo, que no está sola en este proceso”.
(Entrevista al profesional del Área de Psicología)

Así pues, este proceso refiere que las niñas y adolescentes, se sintieron apoyadas, aconsejadas y alentadas para continuar con sus proyectos de vida. Por su parte, las madres de familia, manifestaron que la comunicación verbal las ayudó a entender mejor el proceso que deberían seguir en las diferentes instituciones como comisarias, fiscalías, etc. para resolver sus casos.

4.1.1.4. Comunicación no verbal: actitud de escucha, escucha de acogida, actitud compasiva y actitud solidaria

“La comunicación no verbal se refiere a la interpretación de las señales enviadas con los movimientos corporales, las cualidades vocales, el uso del espacio y la presentación personal. La comunicación no verbal es continua, multicanalizada, intencional o no, posiblemente ambigua, y el medio principal para revelar nuestras emociones”¹⁷.

La comunicación no verbal resulta importante en el proceso de atención del servicio, durante el envío y recepción de mensajes, se promueve una actitud de escucha, la cual revela una actitud de acogida, compasiva y solidaria sin la intención de herir o perjudicar a la usuaria.

Es en este sentido, que debemos hablar de la capacidad y la sensibilidad de un individuo para escuchar a otro que le comunica sus angustias o sus preocupaciones, pues implica dedicar tiempo a servir de apoyo a quien lo necesita.

En lo que atañe a los resultados obtenidos sobre la comunicación no verbal, podemos apreciar en los diferentes grupos de entrevistados lo siguiente:

- La mayoría **de las usuarias (niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual)** refirió que se sintieron escuchadas, ocho de ellas manifestaron que

¹⁷ Rudolph F. Verderber y Kathleen S. Verderber. ¡Comúcate!, México, Cengage Learning Editores S.A., décimo segunda edición, 2010. p. 95 y 96.

se sintieron bien luego de la entrevista con la psicóloga y no se sintieron culpables de lo sucedido, además de que entendieron lo que les dijeron.

“Sentí que me escucharon, me sentí bien, un poco más calmada”.

“Sentí que me escucharon, bien, porque sentía que algo de mi había descargado”.

- Tres **acompañantes** manifestaron que escucharon su caso y mostraron interés -los profesionales del CEM Huaycán-, otras acompañantes refirieron que fueron amables, respetuosos, comprendieron el caso, y motivaron.

“Fueron amables, me hablaron bastante. Me han apoyado, cuándo llore me dijeron que sea fuerte. Las cinco veces que ha ido, la psicóloga la ido hablando para subir su autoestima”.

(Entrevista madre acompañante)

“Fueron respetuosos, cuando mi hija se quebró la ayudaron y se preocuparon por ella. Al principio se interesaron en ayudarla”.

(Entrevista madre acompañante)

- Los **profesionales** del CEM Huaycán señalan que tratan de ser un grupo empático, en brindar confianza, una escucha activa y el empoderamiento de sus habilidades de la usuaria, darle esperanza y ser positivos. Cabe señalar que el primer profesional a quien se deriva es al encargado del área de psicología.

“Psicología es quien evalúa al niño, el único profesional que conversa con el niño, yo observo como esta si esta decaído o si esta triste, pero no le entrevistamos al menor. Trato de ponerme en su lugar, trato de brindarle toda la confianza para que la persona pueda contarme como realmente se siente brindándole confianza, así logro conectar y si he obtenido buenos resultados”.

(Entrevista al profesional del Área Social)

Es importante señalar que los profesionales de psicología y social realizan su trabajo de una manera coordinada y en conjunto, evaluando tanto a la usuaria y a la madre acompañante, la información obtenida es básico para conocer la problemática referida de primera fuente y luego poderla abordar de manera oportuna e integral.

4.1.2. Acompañamiento

4.1.2.1. Frecuencia, área y lugares de mayor acompañamiento al agraviado

La frecuencia es la repetición de menor o mayor acompañamiento a la niña y/o adolescente y por ende a la madre acompañante, por algún profesional del CEM

a las diferentes instituciones como comisarías, fiscalías, centros de salud y hospitales dentro de la jurisdicción del CEM Huaycán.

En lo relativo a los resultados obtenidos sobre la frecuencia, área y lugares de mayor acompañamiento al agraviado podemos apreciar en los diferentes grupos de entrevistados lo siguiente:

- Un grupo de cuatro **usuarias** indicó que fueron acompañadas sólo por sus madres a las diferentes instituciones que se les indicó, sin embargo tres de las niñas o adolescentes fueron acompañadas por alguno de los profesionales del CEM como el abogado o la psicóloga. Y otra usuaria manifestó que no se acuerda si fue acompañada por algún profesional del CEM.
- Siete **madres acompañantes** fueron asistidas por el abogado del CEM para realizar los trámites correspondientes en las comisarías y fiscalías; mientras que dos madres acompañantes de las usuarias manifestaron que la asistente social realizó el acompañamiento en dos oportunidades a los centros de salud. Así mismo una de las madres acompañantes indica que fue apoyada y acompañada por los tres profesionales del CEM Huaycán.
- Los **profesionales** del CEM Huaycán, realizan los acompañamientos de acuerdo a la gravedad del caso, por ejemplo, la trabajadora social y la psicóloga acompañan a los centros de salud para gestionar la atención en salud mental y física. Con respecto al abogado del CEM, éste realiza el acompañamiento según lo severo del caso, entre una a tres oportunidades y principalmente a comisarías.

En lo que refiere a los resultados de las usuarias, se aprecia que los profesionales del CEM no realizan el acompañamiento necesario a las diligencias que amerita el caso, puesto que la mayoría de las niñas o adolescentes fueron acompañadas por sus madres. Sin embargo, el grupo de acompañantes han sido previamente derivadas con previa coordinación con las entidades correspondientes. Cabe señalar, todas las acompañantes han sido

asistidas por los profesionales del CEM Huaycán (abogado, psicólogo y trabajador social).

Es importante que el acompañamiento se realice por los tres profesionales en su debido momento y que ellos coordinen adecuadamente con las madres acompañantes y a su vez con las instituciones competentes para una atención inmediata y protección de la integridad (física, salud y emocional) de la usuaria como por ejemplo: hospital Hermilio Valdizán, hospital Huaycán, Hospital Vitarte, así como a la fiscalía, juzgados o al INABIF.

4.1.2.2. Motivos por los cuales se realiza el acompañamiento

El acompañamiento es el acto y resultado de una acción específica. Los motivos del acompañamiento son las razones por las cuales el profesional del CEM acompaña en los diferentes trámites que amerita atenderse en los casos de violencia sexual en niños y adolescentes.

Los resultados de los motivos por los cuales se realiza el acompañamiento en el CEM Huaycán son los siguientes:

- Los **acompañantes – madres/padres** - refieren que el motivo por el que se realizó el acompañamiento del profesional del CEM fue para la atención en salud mental por el bienestar del menor (02), porque deseaban sentirse acompañadas (01) y porque requerían apoyo en el proceso legal (02).
- El **equipo de atención** del CEM Huaycán realiza el acompañamiento por el tema de salud mental y médica del usuario, porque son personas que en ese momento no se encuentran en la capacidad de dirigirse solas para realizar alguna gestión, además son personas vulnerables-menores de edad, mujeres embarazadas, personas analfabetas (Tres profesionales Legal, psicología y social).

Es esencial que el profesional realice el acompañamiento, por el estado emocional afectado y crítico, tanto para la usuaria y la madre acompañante, puesto que, es la razón de ser del servicio, siendo una problemática delicada

que requiere el apoyo emocional y fortalecimiento de sus habilidades. Por ello, es importante el acompañamiento oportuno y eficaz. También es fundamental para evitar que la usuaria y su acompañante desistan en la continuidad del caso.

4.1.3. Seguimiento

4.1.3.1. Medios usados para el seguimiento

Un medio es algo que sirve para alcanzar un cierto fin y un accionar propicio y útil para obtener una cosa que se busca.

De acuerdo con MIMDES (2017):

Según la guía de atención integral de los CEM, “El seguimiento de los casos es una actividad continua, sin embargo cada mes el equipo técnico del CEM se reúne a fin de revisar los casos. Se verifica el cumplimiento del plan de atención y de las actividades desarrolladas por cada profesional del CEM; verificar si las referencias han sido efectivas e identificar nuevas necesidades de la persona usuaria del servicio. Las reuniones se llevan a cabo revisando de manera correlativa las fichas ingresadas al servicio.

En los casos riesgo moderado y severo, se evalúan las actividades tendientes a la protección y recuperación, así como el estado del proceso judicial de cada usuaria. El equipo técnico debe priorizar su reinserción al servicio.

En los casos de riesgo moderado y severo se debe realizar el seguimiento dentro del periodo de una semana, un mes y tres meses. (MIMDES 2017:89)

Los profesionales del CEM Huaycán utilizan los siguientes medios para el seguimiento de los casos:

- El área social y psicológica, para realizar el seguimiento de los casos, coordinan con los padres la visita domiciliaria vía telefónica y consultan si la usuaria asiste a la cita indicada. El abogado, por su parte, realiza el seguimiento a través de sus visitas a comisarías y fiscalías.

La opinión de los **acompañantes – madres/padres** - referente al seguimiento de los profesionales es diversa: una acompañante menciona que recibió la visita de una trabajadora social. Otra acompañante manifiesta que recibió llamadas telefónicas. Por otro lado, una de las acompañantes refirió no haber recibido ninguna visita o llamada por los profesionales del CEM Huaycán. Y otra de las madres indica que por motivos económicos tuvo que dejar el caso de su hija.

Es necesario que los profesionales del CEM Huaycán realicen el seguimiento del caso a través de una comunicación telefónica a los profesionales de las instituciones con las cuales coordinan el caso. También, a través de la visita presencial en el lugar donde se encuentre la usuaria o haya recibido alguna atención de su caso a las instituciones correspondientes como Ministerio Público, Poder Judicial y Ministerio de Educación. Principalmente el Ministerio de Salud, con la finalidad de ver los avances de la mejoría del estado emocional de la usuaria a través de la terapia psicológica.

4.1.3.2. Efectividad del seguimiento

Por medio del seguimiento, se determinará por ejemplo si las afectadas continuarán con su atención integral-psicológica y médica- en los centros o servicios de salud derivados y en el proceso legal de las usuarias. Para ello, es importante contar con equipos de profesionales que se dediquen exclusivamente a esta etapa y brinden un servicio integral de atención en casos de violencia sexual en niños y adolescentes.

Al respecto de los resultados obtenidos sobre la efectividad del seguimiento, podemos apreciar en los diferentes grupos de entrevistados lo siguiente:

- Dos **acompañantes** indican la importancia de un seguimiento para mostrar seguridad y avance en el caso de sus hijas, por tal motivo, una de las acompañantes hace mención a la importancia de dedicarle más tiempo a casos de abuso sexual. Lamentablemente, también ocurre, que por trabajo u otros motivos, una madre no continua con el seguimiento del caso de su hija. Otros dos acompañantes, refieren que se les apoyó hasta cierto momento, pero luego no continuó.
- Los **profesionales** del CEM Huaycán, indican que el seguimiento de los casos permite observar la conducta de los usuarios y acompañantes y determinar así, la necesidad de una atención psicológica especializada. Indican, también, que por la gran cantidad de usuarios, el seguimiento de los casos depende del alto riesgo que corre el afectado.

La importancia del seguimiento de los casos en violencia sexual en niñas y adolescentes es indispensable para continuar con el tratamiento y recuperación de las usuarias de manera integral, siendo crucial el apoyo de los profesionales.

Por otro lado, se aprecia que el único equipo del CEM Huaycán no se abastece en la atención de los casos debido a que la usuaria requiere una atención personalizada teniendo en cuenta la calidad y calidez de atención.

4.2. El trabajo articulado del CEM Huaycán con otros servicios como la comisaría, fiscalía, centros de salud, entre otros, que requiera la atención de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.

El trabajo articulado del CEM Huaycán con otros servicios como la comisaría, fiscalía, centros de salud, entre otros, hace referencia al trabajo en redes. El cual se relaciona al equipo de trabajo y según Interconsulting Bureau S.L., "equipo de trabajo, es la suma de personas unidas por el deseo de lograr objetivos compartidos y entre los que prevalecen los procesos de cooperación sobre los de la competencia" (Interconsulting Bureau 2015).

Acerca de los resultados obtenidos sobre los profesionales del CEM Huaycán podemos señalar lo siguiente:

- El Área Social coordina con el Hospital de Huaycán - servicio social y servicio de psicología - y el INABIF.
- El Área de Psicología manifiesta que coordina con la fiscalía, medicina legal, comisaría y el juzgado. Además, coordina con el área de salud - psicología y medicina - realizando el seguimiento del tratamiento psicológico.
- El Área legal coordina directamente con la Fiscalía o Comisaría.

Es trascendental el trabajo en redes en donde tiene que tomarse en cuenta la organización, la comunicación, la coordinación, la responsabilidad y compromiso del equipo interviniente desde el CEM Huaycán en su interacción misma como equipo y de ellos con las entidades involucradas como por ejemplo la Comisaría (s) del sector, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (Unidad de Protección Especial), Ministerio Público, Poder Judicial, Ministerio de Salud, Ministerio de Justicia, Ministerio de Educación - en los casos abordados para el bienestar de las usuarias.

4.2.1. Instituciones con las cuales se coordina o trabaja en conjunto y aspectos de coordinación

De acuerdo con el MIMDES (2011), las redes son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad. Un sistema abierto y en construcción permanente que involucra a conjuntos que se identifican en las mismas necesidades y problemáticas y que se organizan para potenciar sus recursos¹⁸.

Según la Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer, “**El segundo nivel de atención comprende las siguientes acciones:**

- “Intervención interdisciplinaria a través de acompañamiento psicológico, patrocinio legal, gestión social y fortalecimiento socio familiar”. (MIMDES 2017)
- “Intervención interdisciplinaria para el diseño e implementación de las estrategias de intervención”¹⁹. (MIMDES 2017)

Entre las instituciones con las que coordina el CEM Huaycán tenemos:

▪ **Fiscalía, Poder Judicial y Ministerio de Justicia**

Las dos Fiscalías Mixtas de Huaycán, coordinan con el CEM, de igual manera la Fiscalía Civil y Familia de Chosica, así como el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Huaycán. Por otro lado, el juez mixto realiza poca coordinación con el CEM. Y, finalmente, la Segunda Fiscalía de Familia de Santa Anita solo coordina con el CEM La Molina por un tema de jurisdicción.

▪ **Comisarías PNP**

Son pocas las coordinaciones entre las Comisarías y el CEM Huaycán dentro de su jurisdicción, en algunos casos lo hacen telefónicamente. Una comisaría, la de Ate Vitarte, coordina con el CEM La Molina por un tema de jurisdicción.

▪ **Otras Instituciones**

Las instituciones como ONGs, parroquias y servicios de salud sí coordinan en un trabajo articulado con el CEM Huaycán; como por ejemplo para la atención de los casos, así como para la parte preventiva de la problemática de la violencia sexual en niños y adolescentes.

¹⁸ Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Cartillas de capacitación para operadores de atención de víctimas de violencia familiar y sexual. Lima, diciembre 2011. p.50.

¹⁹ Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer. Lima, 2017. p.75.

▪ **CEM Huaycán**

Del resultado de las respuestas de las diferentes instituciones con las que coordina el CEM Huaycán, en específico las comisarías, éstas no realizan un trabajo articulado aunque poseen un rol fundamental, pues son las instituciones donde se realizan las denuncias de la problemática. Caso distinto es el que se vive en las fiscalías, donde sí se realiza un adecuado trabajo en conjunto que posibilita la atención articulada de los casos de abuso sexual en niños y adolescentes. De igual manera, es favorable el trabajo articulado con otras instituciones en la atención de casos así como en el servicio de prevención.

El trabajo en conjunto que se realiza de una manera coordinada en primera instancia es con las Fiscalías Mixtas de Huaycán y comisarías de Huaycán, Santa Clara, Chaclacayo, además, con el Juzgado de Familia de Huaycán para solicitar para las medidas de protección. Por ejemplo, se inicia en el CEM Huaycán donde es evaluado por las áreas de psicología, social y legal respectivamente, luego inmediatamente se coordina el caso con la Fiscalía Mixta de Huaycán de turno para su rápido y oportuna intervención. Seguidamente la Fiscalía realiza los trámites correspondientes como el examen de reconocimiento médico legal y la programación para la cámara guesell. En este proceso, es indispensable el acompañamiento y seguimiento del equipo de profesionales del CEM Huaycán porque se garantizará el desarrollo de los trámites, exámenes y resultados que se requiere de una manera óptima para el bienestar de la usuaria y la madre acompañante.

4.2.2. Accesibilidad (geográfica) de las instancias de coordinación para el CEM Huaycán

Lo accesible está referido al acceso que tiene el CEM Huaycán, así como las instituciones, para llegar a los servicios que cada uno de ellos brindan en beneficio de los usuarios.

El equipo de atención del CEM Huaycán expresa lo siguiente al respecto de la accesibilidad (geográfica) a las instancias de coordinación:

- El área social no es fácilmente accesible, por ejemplo, con el INABIF, ya que llegar a ésta demora toda una mañana.
Por otro lado, cuando requieren acudir al Hospital de Huaycán es moderadamente accesible con el servicio de salud del hospital, sobre todo cuando los usuarios vienen de lejos, como la localidad de Jicamarca.
(Entrevista al profesional del Área Social)
- El *área de psicología* sí es accesible, así como al área legal.

De acuerdo a la ubicación del CEM Huaycán se aprecia que no está ubicado en un lugar accesible para las usuarias y madres acompañantes sobre todo para los que viven en las zonas alejadas de Huaycán. También, no es favorable para el personal del CEM Huaycán cuando se tiene que desplazar a otros distritos que pertenecen a la jurisdicción del CEM Huaycán, por ejemplo, al distrito de Chaclacayo y coordinar el caso con las instituciones que trabajan la problemática de la violencia sexual en niñas y adolescentes.

El CEM Huaycán debería contar con más equipos que respondan a las expectativas de las instituciones o contar con el apoyo de otros CEM dependiendo de la demanda en la jurisdicción del CEM. También, sería interesante que el servicio se descentralice por ejemplo en el distrito de Chaclacayo, lo cual permitirá a la usuaria y madre acompañante poderse trasladarse más rápido y además economizar.

4.2.3. Niveles de coordinación entre el CEM Huaycán y las instituciones

Los profesionales del servicio de atención del CEM Huaycán concluyen:

- El servicio del *área social* coordina con la encargada del *servicio social* del Hospital de Huaycán para solicitar la exoneración, así como el responsable del servicio de psicología coordina para la atención en el servicio del MAMIS (Módulos de atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud).
- El servicio del *área psicológica* coordina principalmente con las áreas correspondientes del servicio de psicología del servicio de salud.
- El servicio del *área legal* coordina con los responsables encargados del caso a nivel de Comisaría, Fiscalía y Juzgado.

Acerca de los niveles de coordinación de las instituciones involucradas con el CEM Huaycán, estos principalmente se realizan a través de ambos responsables de las instituciones.

En el CEM Huaycán hay una coordinadora y/o coordinador quien dirige la coordinación de todo el Equipo de profesionales del CEM en donde supervisa el cumplimiento de sus funciones para el fortalecimiento y mejoría de las usuarias y madres acompañantes.

Por otro lado, se evidencia la importancia de que los profesionales del CEM Huaycán generen un progresivo fortalecimiento con las instituciones públicas y privadas de la jurisdicción de su ámbito de intervención, todo con la finalidad de brindar un mejor servicio: eficiente y oportuno.

4.2.4. Protocolos y propuestas para la mejora del trabajo conjunto del CEM Huaycán y las instituciones

Al respecto de las respuestas de las entrevistas sobre protocolo en el trabajo conjunto, se presentan los siguientes resultados:

En el CEM Huaycán y las instituciones de su jurisdicción no hay protocolos, sino más bien acuerdos sobreentendidos entre las diferentes instituciones - como hospitales, comisarías y fiscalías de la jurisdicción del CEM Huaycán-.

Por otro lado, existen Fichas de derivación que son entregadas a todos los miembros de la mesa de concertación (instituciones públicas y privadas que participan contra la violencia familiar y sexual en la zona de Huaycán y alrededores). Estas fichas de derivación sirven para facilitar la atención de las usuarias en las instituciones en las que participan los integrantes de la mesa de concertación, realizándose un trabajo en red.

Al respecto, un profesional del CEM manifiesta que:

“Hay acuerdos a ley, directivas y resoluciones que están establecidas, como por ejemplo: cuando una usuaria acude al hospital con un oficio otorgado por el CEM y dirigido al director del hospital, para la atención en el servicio de MAMIS”.
(Entrevista al profesional del área social)

De las propuestas para la mejora del trabajo conjunto entre el CEM y las instituciones, los profesionales de diferentes instituciones hacen referencia a la creación de una oficina del CEM en otros distritos y en zonas de mayor población para ayudar a solucionar los casos.

“Me parece que debería haber una sede aquí en Chosica por la distancia, porque Chosica es un centro bastante poblado y lo necesita...eso nos apoyaría más en los casos para hacerlos más rápidos y más dinámicos...si porque para tomar casos de Huaycán, amerita una economía y trasladarse como que eso, retarda las acciones, entonces sería interesante que un Centro de Emergencia esté aquí en Chosica...sería muy bueno y más aún si está cerca de la Fiscalía”.
(Entrevista Fiscal Provincial Civil y Familia de Chosica)

Así mismo, plantean una mayor coordinación entre las instituciones que trabajan la violencia sexual en niños y adolescentes, la difusión, la parte preventiva de la temática principalmente en colegios, además del trabajo que realiza el CEM Huaycán.

Por otro lado, se da la sugerencia de que el CEM Huaycán debería realizar el seguimiento de los casos después de las denuncias o terapias y que el personal de CEM sea permanente y calificado, para dar continuidad al caso presentado.

Se propone que exista una mesa de concertación en la temática.

“Nos falta coordinación con el CEM debemos coordinar que es lo que ellos desean de nosotros que es lo que nosotros requerimos de ellos, lo que si queremos es que ellos brinden más soporte en forma posterior a la víctima. Contamos con un psicólogo, con un médico legista pero no tenemos asistentes sociales entonces no sabemos que fue después de la víctima con respecto a su integridad emocional si sigue afectada o no. Entonces asumiendo esta crítica lo que nos falta es psicólogos que ayuden a los agraviados con las terapias psicológicas, asistentes sociales que velen por la integridad de la víctima y desde el punto de la fiscalía ahora estamos trabajando con el tema de cámara Gesell las cuales son de mucha ayuda para la persona agraviada porque no tiene que revivir una y otra vez los actos ofensivos contra su dignidad personal sino que la víctima en una sola oportunidad es entrevistada por un psicólogo capacitado quien le toma el relato y en la otra sala se encuentran: el abogado, los padres, el policía y en ese momento pueden hacer preguntas por medio del psicólogo el cual cuenta con un micrófono y cabe resaltar que esta entrevista es grabada”.
(Entrevista al Fiscal de la provincia mixta de Huaycán)

De acuerdo a la entrevista realizada se aprecian propuestas importantes que deben plasmarse en documentos oficiales que deben practicarse e ir concretando la mejoría del servicio del centro emergencia mujer y su jurisdicción, así, poco a poco se consolide en el CEM y sea apreciado por los usuarios y familias de la comunidad como una entidad rectora en la temática de la violencia sexual.

Según Sáinz (2009), “El protocolo es el conjunto de normas y disposiciones legales vigentes que, junto a los usos costumbres y tradiciones de los pueblos, rige la celebración de los actos oficiales” (Sainz 2009).

En la actualidad no existen protocolos de atención entre el CEM Huaycán y las instituciones que trabajan la problemática de la violencia sexual en niñas y

adolescentes. Sin embargo hay una necesidad urgente que debería existir un protocolo debido a que es un componente fundamental que debe desarrollar entre las instituciones con la finalidad de mejorar la atención de la calidad del servicio y un trabajo conjunto.

4.3. La opinión de los profesionales del CEM Huaycán sobre los servicios para la atención y la calidad en los casos de abuso sexual de niños, niñas y adolescentes

4.3.1. Exploran el motivo de consulta

Este aspecto está relacionado con indagar las razones por las cuales la persona se está acercando al CEM Huaycán. En este sentido, el profesional del área de admisión es quien da la bienvenida a la usuaria, brinda un clima de confianza y explora la razón por la cual la persona acude a la institución. En caso de ser un hecho relacionado a violencia familiar o afines, el profesional le brinda la orientación, realiza el llenado de la ficha de registro del caso y deriva a la usuaria al equipo de profesionales para la atención del caso.

Al respecto de las respuestas de los profesionales del CEM-Huaycán es posible apreciar que estos tratan de brindar la confianza necesaria, de explicar los servicios que brindan y de esta manera dar la atención psicológica y médica que los asistentes necesitan.

“La atención básica es como al inicio al ingresar les explicamos el servicio que estamos brindando, bueno nosotros en este caso evaluamos los factores de riesgo luego coordinamos para llevarle una atención psicológica y médica”
(Entrevista al profesional del área social)

“La entrevista diagnóstica que a través de esta logramos ver la situación de la persona el nivel de riesgo y aperturamos una fecha de atención donde se pone el motivo por el cual la persona solicita nuestros servicios, de ser el caso que se presente una denuncia colocar toda esta información así como una conclusión diagnóstica”.
(Entrevista al profesional del área psicología)

La calidad y la calidez en la atención de los profesionales del CEM Huaycán es primordial para brindar confianza, seguridad y colmar sus expectativas de las usuarias y las madres acompañantes positivamente para continuar con el proceso de la atención.

Así también, es crucial la experticia del profesional para detectar y determinar el diagnóstico específico de la usuaria y también la exploración de la dinámica familiar.

4.3.2. Actitud de escucha

De acuerdo con MIMDES (2011):

Según el manual de capacitación para operadores de atención de víctimas de violencia familiar y sexual, uno de los principios más importantes y difíciles de todo el proceso comunicativo es el saber escuchar. En este sentido, el estar más tiempo pendiente de las propias emisiones y en la necesidad propia de comunicar ocasiona la pérdida de la esencia de la comunicación, es decir, el compartir con los demás, puesto que no se escucha de forma automática. (MIMDES 2011)

Los profesionales del CEM-Huaycán concluyen que:

“Su actitud de escucha es atenta y respetuosa, sin emisiones de juicios críticos que puedan hacer sentir mal a los usuarios”.
(Entrevista al profesional del ÁREA PSICOLÓGICA)

“Siempre estoy mirando a los ojos prestándole atención, mientras me habla no escribo porque me parece que no es adecuado y sigo la correlación de lo que me está narrando”.
(Entrevista al profesional del ÁREA SOCIAL)

“De manera normal, escucho al usuario para después aclarar sus dudas”.
(Entrevista al profesional del ÁREA LEGAL)

La práctica de la actitud de escucha en los profesionales del CEM Huaycán, es fundamental para la comunicación positiva y democrática. El profesional psicólogo refiere que la actitud de escucha es una condición indispensable para no perder la ilación de la comunicación con la afectada, para luego orientar adecuadamente a la usuaria y a la madre acompañante.

4.3.3. Brindan información básica

La etapa de información básica incluye dos momentos: la etapa de admisión y el primer nivel de atención de los profesionales del CEM Huaycán.

La etapa de admisión se inicia con el ingreso de la persona al servicio, donde se registra el motivo de la consulta, la urgencia de la atención y se registran los datos de las personas usuarias en la Ficha de Registro de Casos, por último, se deriva el caso al primer nivel de atención.

El primer nivel de atención tiene por objetivo analizar los hechos que son materia de consulta y diseñar con la persona usuaria del servicio estrategias para abordar la violencia de la que es objeto, comprende la primera entrevista, la intervención en crisis, valoración del riesgo y brindar información y orientación

especializada. Si se detectara riesgo para la vida o salud, el CEM hace todo lo posible por cuidar la integridad de la persona afectada.

Según las respuestas de los profesionales del CEM-Huaycán, la información básica es importante en el inicio de la atención para así identificar el nivel de riesgo de la usuaria, explicarle el proceso que va a seguir respecto a su caso y darle la atención psicológica y médica adecuada.

La información básica que se le ofrece en primera instancia se encuentra bajo la responsabilidad de la admisionista del servicio, donde registra sus datos personales de la usuaria. Posteriormente es derivado al primer nivel de atención que concierne la entrevista propiamente dicha, intervención en crisis, valoración de riesgo y orientación específica de los profesionales del CEM-Huaycán. Esta etapa es básica para concientizar y fortalecer sus habilidades de las usuarias y madres acompañantes.

De las entrevistas realizadas a los profesionales del CEM Huaycán, se aprecia un aspecto fundamental en el primer encuentro entre los profesionales del CEM-Huaycán y las usuarias, siendo este un aspecto clave en la continuidad del caso por la parte de los afectados, quienes se sienten escuchados y protegidos por una institución del estado como el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

4.3.4. Brindan apoyo especializado

El apoyo especializado incluye el acompañamiento y seguimiento: social, psicológico y legal del caso por los profesionales del CEM Huaycán.

Según la Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer ²⁰, el segundo nivel de atención está a cargo de un/a profesional de psicología, un/a trabajador/a social y un/a abogado/a, debidamente capacitados en temas de género, violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar y técnicas de entrevista con el fin de contribuir a la protección, recuperación, acceso a la justicia y fortalecimiento de las redes socio familiares de la persona usuaria.

El segundo nivel de atención comprende las siguientes acciones: a) la intervención interdisciplinaria a través de acompañamiento psicológico, patrocinio legal, gestión social y fortalecimiento socio familiar y b) una

²⁰ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Lima, primera edición, octubre 2017. p. 75.

intervención interdisciplinaria para el diseño e implementación de las estrategias de intervención.

Además, el objetivo general del segundo nivel de atención es el de movilizar los recursos internos y externos para contribuir con el acceso a la justicia, protección y recuperación de la persona usuaria del servicio.

En el CEM Huaycán, los profesionales evalúan a la usuaria y a su familia y luego emiten un informe psicológico e informe social que serán entregados al área legal.

En los resultados de las entrevistas podemos apreciar lo siguiente:

“En la atención especializada profundizamos más sobre la familia la importancia de los Padres que tienen que apoyar”.
(Entrevista al profesional del ÁREA SOCIAL)

“Dependiendo del caso por ejemplo si se trata de un caso de riesgo ahí se procede a evaluar a la usuaria con distintos instrumentos y se emite un informe psicológico que después es entregado al área legal para presentar la denuncia o se soliciten medidas de protección”.
(Entrevista al profesional del ÁREA PSICOLÓGICA)

“En esta atención tengo que ver que aplico de qué manera ayudo al usuario”.
(Entrevista al profesional del ÁREA LEGAL)

Actualmente el CEM Huaycán cuenta con solo un equipo de atención, por lo que sería recomendable que se cuente con al menos dos grupos de profesionales, para así poder llegar a todas las familias de su jurisdicción y brindar un mejor trabajo de seguimiento de los casos, el cual permitirá ofrecer un servicio integral y eficiente.

De acuerdo a las respuestas de los profesionales intervinientes como:

1. Psicología, utiliza instrumentos especializados para cada usuaria de acuerdo al riesgo leve, moderado y severo.
2. Social, evalúa la dinámica familia de la usuaria.
3. Legal, con los informes psicológico y social realizan la denuncia respectiva.

Es esencial el apoyo especializado de los profesionales del CEM Huaycán debido a que realizan las funciones de acompañamiento, seguimiento de las usuarias y madres acompañantes a las instituciones públicas y privadas

correspondientes con la finalidad de cuidado, protección y recuperación de las usuarias.

4.3.5. Horario de atención

Según el manual de capacitación para operadores de atención de víctimas de violencia familiar y sexual ²¹, un servicio de calidad debe estar operado por personas o profesionales preparados (psicólogos, trabajadores sociales, abogados, etc.) articulados a un sistema legitimado por la población (sistema integral de prevención y atención a la violencia familiar) donde el trabajo se realiza contando con las condiciones materiales adecuadas (locales, instrumentos, mobiliario, equipos, etc.) y los procedimientos técnicos correctos.

Además, es importante tener en cuenta el horario de atención que la institución brinda a los usuarios, en el CEM Huaycán el horario de atención es de lunes a viernes de 9.00am a 5pm.

Es importante ampliar el horario de atención a los fines de semana para aquellas personas que por motivos laborales o por su lejanía no pueden seguir el caso de sus hijas con continuidad. Otra alternativa en la atención de los casos sería la creación de un CEM en el interior de la comisaría de Huaycán, que funcione las 24 horas, con la finalidad de cubrir la atención oportuna de los casos contra la violencia sexual.

4.3.6. Privacidad

Según Flora Tristán – Diagnóstico sobre servicios de atención en violencia familiar y sexual del 2003²², la privacidad es un elemento clave para la atención. Son muy pocos los servicios que cuentan con ambientes especialmente acondicionados para la atención privada. Hay muchos testimonios que expresan que la falta de un sitio privado incomoda a las usuarias y les impide contar sus historias con confianza. Los propios operadores lamentan no tener este tipo de ambientes y lo justifican por la falta de presupuesto.

²¹ Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Módulo 3: Pautas para mejorar la gestión de la Red de Servicios. Lima, diciembre del 2011. p. 23.

²² FLORA TRISTAN – MANUELA RAMOS. Diagnóstico sobre servicios de atención en violencia familiar y sexual. Lima- 2003. p. 56.

En el CEM Huaycán, la oficina de psicología sí cuenta con un espacio adecuado para sus labores. Sin embargo, los profesionales del área social y legal indican que sus oficinas deberían ser más amplias y privadas para poder obtener la confianza necesaria del usuario y así pueda comunicar su problema.

A continuación los testimonios de los tres profesionales del CEM Huaycán en relación a la privacidad del servicio:

“Hay días donde está saturado y hay días en que así como vez ahora tranquilo. Debería ser un poco más amplio el ambiente porque tu abres la puerta y la gente te está viendo aparte que también se escucha”.

(Entrevista del profesional del ÁREA SOCIAL)

“Como mi área es psicología requiere de mucha privacidad cuento con una oficina exclusivamente para mi servicio. Es un ambiente cómodo, tranquilo, privado y así se sienten con más confianza de poder comunicarme lo que les está sucediendo cosa que se requiere en el servicio de psicología. Al igual que el área de psicología tanto el área social como el área legal deberían tener una oficina exclusiva donde se puedan atender a los usuarios porque creo que todas las áreas necesitan la privacidad y comodidad ya que cada área brinda un servicio diferente”.

(Entrevista del profesional del ÁREA PSICOLÓGICA)

“En un ambiente tranquilo, debería ser más privado para poder conversar con el usuario”.

(Entrevista del profesional del ÁREA LEGAL).

La privacidad para la atención a la usuaria debe contar con ciertas características como un ambiente amplio, iluminación adecuada, ordenado, limpio, fuera de ruidos, ni tampoco material u objetos distractores en el ambiente y facilitar que exprese sus problemas sin temor y con confianza, principalmente el área de psicología.

4.3.7. Tiempo de espera-atención

El tiempo de espera es clave cuando un usuario acude por primera vez al servicio, ya que la idea es que la atención sea inmediata. Cuando ello no sucede, el admisionista es quien comunicará en qué momento las usuarias serán atendidas por los profesionales del equipo de atención del CEM.

El tiempo de atención de los profesionales del CEM-Huaycán a las usuarias y acompañantes deberá ser suficiente en el primer encuentro, es decir, el tiempo tiene que ser necesario para que la usuaria se sienta escuchada y orientada adecuadamente; lo que permitirá la continuidad en el uso del servicio por parte de la usuaria y la madre acompañante.

De acuerdo a lo emitido por los profesionales del CEM-Huaycán, el tiempo de espera para la atención dependerá de la concurrencia de usuarias durante la jornada laboral.

A continuación las respuestas de los profesionales en relación al tiempo de espera-atención:

“La atención es promedio de 30 o 40 minutos no pasa de ese promedio. Nosotros hacemos la atención con los Padres o con las personas que le está acompañando, con el niño no hacemos ninguna entrevista. Es tiempo suficiente”.
(Entrevista del profesional del ÁREA SOCIAL)

“Cuando es por primera vez si es que hay otro usuario que está siendo atendido va a depender del momento en el que esté llegando. Normalmente por usuario mi servicio se demora entre una media hora o 45 minutos a más, dependiendo del caso...”.
(Entrevista del profesional del ÁREA PSICOLÓGICA)

“No tenemos un límite de tiempo resulta que si hoy se acerca un usuario y el área está libre de inmediato el usuario pasa a ser atendido pero si tenemos bastante afluencia de usuarios entonces tiene que esperar. La atención es de 20 a 30 minutos dependiendo la situación, cuando tengo un usuario y no hay nadie esperando uso más este tiempo porque el tiempo que se da normalmente no alcanza o no basta para aclarar las dudas y explicar a la familia agraviada o con los interesados que vienen a poner su denuncia”.
(Entrevista del profesional del ÁREA LEGAL)

Al respecto de estos resultados, podemos apreciar la importancia del tiempo de espera, en especial cuando una usuaria acude por primera vez al servicio del CEM. También es importante el tiempo de atención, donde se aprecia el trabajo conjunto entre los mismos profesionales.

4.3.8. Recursos suficientes

Otro aspecto elemental en el servicio de calidad está relacionado con los recursos suficientes que pueda tener el CEM-Huaycán para satisfacer a los clientes del servicio.

Los profesionales del CEM concuerdan que para dar un buen servicio y lograr cumplir con las expectativas de los usuarios, es significativo mejorar algunos aspectos, como por ejemplo: a) el acondicionar oficinas independientes para cada una de las áreas para brindar comodidad y privacidad a los usuarios, b) tener acceso al servicio de Internet y c) una movilidad disponible para las visitas domiciliarias y para el traslado de los usuarios que no pueden hacerlo por problemas económicos.

De los datos recogidos se aprecia que es importante que el CEM-Huaycán cuente con ambientes propios para cada área de servicio, donde el tema de la

privacidad se preste con sumo cuidado, ya que son problemáticas delicadas de abordar, y así la usuaria se sienta en confianza de compartir.

4.3.9. Sensibilidad

La sensibilidad frente a la problemática de la violencia familiar y sexual es fundamental en los profesionales de la atención en los casos del CEM, y ello debe ser una competencia propia del profesional para poder hacer frente a la situación crítica por la que está pasando la usuaria y su familia.

En los siguientes párrafos se compartirá las respuestas de los profesionales en relación al tema de sensibilidad:

“Psicología es quien evalúa al niño, el único Profesional que conversa con el niño, yo observo como esta si esta decaído o si esta triste, pero no le entrevistamos al menor. Trato de ponerme en su lugar, trato de brindarle toda la confianza para que la persona pueda contarme como realmente se siente brindándole confianza, así logro conectar y si he obtenido buenos resultados”.
(Entrevista del profesional del ÁREA SOCIAL)

“Es necesario que uno mantenga la calma, trate de ser lo más empático posible, dejar que esta persona se sienta escuchada, comprendida y que sepa que en ese momento puede comunicar con tranquilidad lo que le puede estar ocurriendo. Se Brinda un abrazo, el toque de las manos dependiendo también de la situación en la que el menor viene, si es un caso de violencia sexual se va a mostrar un poco más desconfiado, distante; dependiendo de los casos se utilizan ese tipo de recursos para que sienta apoyando y que estamos acá para poder ayudarlo, que no está sola en este proceso”.
(Entrevista del profesional del ÁREA PSICOLÓGICA)

“Si viene la persona agraviada acompañada de un adulto simplemente le pido que espere afuera mientras converso con el acompañante entonces ya no veo esa situación. Siempre se le explica cuál es la situación, si están en esta institución es para apoyarlas para brindarles todo lo que esté en nuestras manos, se les da una esperanza que nosotros como profesionales vamos a hacer todo y dar todo por ellos y que para todo hay solución”.
(Entrevista del profesional del ÁREA LEGAL)

Los profesionales del CEM-Huaycán mencionan que la usuaria, desde su ingreso a admisión, es enviada a psicología y si ésta no puede recibirla de inmediato se la deriva al área social. En este sector se muestra siempre una actitud de apoyo y solidaridad, que busca establecer una comunicación con el usuario.

La psicóloga se encargará de entrevistarla, haciéndole sentirse escuchada, comprendida y apoyada. Por su parte, la abogada se entrevista con el acompañante a quien de igual manera le muestra apoyo y respaldo legal.

4.4. La opinión de las usuarias sobre el trato y el proceso del servicio del CEM-Huaycán

4.4.1. Percepciones de las usuarias acerca del trato recibido por el servicio del CEM-Huaycán

4.4.1.1. Alentador

Alentar se relaciona con la acción de animar, impulsar o dar aliento a una persona.

A continuación las respuestas de las usuarias en relación a cómo se sintieron luego de recibir la atención de los profesionales del CEM Huaycán:

“Me sentí bien, un poco más calmada”.

“Me sentí un poco mejor, me ayudo a no sentirme culpable de lo que había pasado”.

“Me sentí más alegre, porque a mi papá le tenía odio, ahora ya no tanto”.

“Me sentí bien”.

Además, se aprecia que las acompañantes se vieron alentadas al ver que los profesionales del CEM-Huaycán se interesaron en tranquilizarlas, consolarlas y ayudarlas en el proceso de su caso. Podemos hacer referencia que las niñas y adolescentes, inmersas en lo difícil de su situación, necesitaron este momento de acompañamiento emocional para poder sentirse mejor y con buenos ánimos de seguir con sus planes de vida.

También, se aprecia que la motivación y la concientización de la usuaria y la madre acompañante es decisivo porque se encontraran alentadas de seguir el proceso de atención, así mismo, se pondrá como ejemplo principal las graves consecuencias acerca del comportamiento del presunto agresor.

4.4.1.2. Escucha activa

Según el manual de capacitación para operadores de atención de víctimas de violencia familiar y sexual²³, la escucha activa significa escuchar y entender la comunicación desde el punto de vista del que habla.

²³ Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Módulo 5: Desarrollo de habilidades y actitudes para mejorar el desempeño profesional. Lima, diciembre del 2011. p. 47.

Se aprecia en los resultados que todas las usuarias se sintieron escuchadas en las entrevistas con los profesionales que tomaron su caso.

De igual forma, la mayoría de las acompañantes se sintieron escuchadas y apoyadas; solo una sintió lo contrario.

Podemos señalar, entonces, que las niñas y adolescentes sintieron la confianza y el interés de ser escuchadas, facilitando así la comunicación entre las afectadas y los profesionales del CEM.

4.4.1.3. Disposición para ayudar

La disposición para ayudar se refiere cuando el profesional está dispuesto y comprometido con su función como trabajador social, psicólogo y abogado.

A continuación las respuestas de las **madres acompañantes** sobre la disposición para ayudar:

“Sentí que se interesaron en ayudarnos, nos dijeron que volviéramos”.

“Al principio se interesaron en ayudarla. Todavía no siento solucionado mi problema porque actualmente no veo apoyo”.

“El psicólogo me habló y me tranquilizó, en algo han ayudado, en lo que han podido”.

“En caso del psicólogo dijo que iba a tratar de apoyarla”.

“La psicóloga ha ido hablando para subir su autoestima, pero no solucionaron su problema”.

Podemos hacer mención que esta disposición de ayuda no fue suficiente para algunas madres, quienes sintieron desinterés y olvido en sus casos.

Un tema importante en la disposición para ayudar es la vocación de servicio:

Si tienes vocación de servicio, tienes que saber que este aparte de ser un valor, en sí, es todo un arte. Es la cualidad sincera que puede nacer de ti para servir. Es cuando tienes empatía con el resto. Es cuando tienes ese compromiso real de ayudar desinteresadamente a los demás. También, significa que eres proactivo, es decir, que no esperas a recibir indicaciones para realizar alguna acción que cumpla las expectativas del otro. Por lo contrario, te adelantas a los hechos. (Logros Perú s/f).

4.4.2. Percepciones de los usuarios acerca del proceso del servicio del CEM-Huaycán

4.4.2.1. Manejo de la problemática de la atención del servicio

El manejo de la problemática de la atención del servicio se refiere a la experticia de los profesionales del servicio de atención del CEM, es decir, tener las herramientas necesarias para una adecuada atención de los usuarios.

De las respuestas de las madres acompañantes en relación al manejo de la problemática de la atención del servicio, se presentan lo siguiente: seis acompañantes manifiestan que han solucionado su problema y se han sentido apoyados; sin embargo, 4 madres acompañantes no resolvieron su caso y no desean regresar.

Del resultado de las respuestas se aprecia que hay una opinión mayoritariamente favorable referente al manejo de la problemática de los profesionales del CEM-Huaycán por parte de las madres acompañantes, lo cual es importante para la mejora diaria de los profesionales.

Debido a que existen opiniones negativas, es esencial que los profesionales del CEM-Huaycán realicen el seguimiento de los casos en los cuales las usuarias no están satisfechas.

En el manejo de la problemática de la atención del servicio hay algunos componentes claves como los valores, la confidencialidad y la reserva de la información.

“La confidencialidad y reserva de la información, las y los profesionales deben guardar reserva respecto de la información que revela la usuaria. No podrán revelar, entregar o poner a disposición de terceros la documentación e información relativa a los casos, salvo que se requiera para la defensa y protección de la persona afectada o lo solicite la autoridad judicial”²⁴.

“Los valores son importantes para una **convivencia social armoniosa**. Sin los valores como referencia frente a nuestra forma de actuar individual y hacia los demás, las relaciones humanas se debilitan al no albergar **criterios comunes para la vida en sociedad**.

Los valores son características positivas de gran importancia que nos **ayudan a ser mejores individual y socialmente**. Se pueden enumerar muchos valores

²⁴ Guía de Atención Integral de los Centros emergencia Mujer. MIMDES, PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL, 2009. p. 9.

claves para la construcción de una mejor sociedad, pero siempre se debe tomar en cuenta que todos se encuentran interligados”²⁵.

4.4.2.2. Respeto a su privacidad

Según Lucio Lescano Duncan (2003), en La Disciplina del Servicio²⁶, el ambiente interno juega también un rol importante. Aquí, podemos distinguir básicamente dos componentes: a) **ambiente físico**, infraestructura, equipos, accesos, estética, exhibición, limpieza e higiene; y b) **ambiente psicológico**, clima organizacional, comunicación, relaciones interpersonales.

Referente a la temática de la privacidad, las usuarias manifiestan que las oficinas donde fueron atendidas fueron cómodas, pero muy pequeñas y no mostraban privacidad, les hubiera gustado que el lugar fuera más amplio y privado. Por otro lado, una usuaria refirió que no importa el lugar sino la atención. Finalmente, a otra usuaria no le gustó la atención porque el lugar era pequeño y estaba dividido con triplay, y esto permitía oír las conversaciones de las otras oficinas.

Las acompañantes, al igual que las usuarias, opinan que las oficinas fueron cómodas, pero pequeñas y con poca privacidad, les hubiera gustado que fueran más amplias y privadas.

Tres acompañantes manifiestan que el lugar les pareció acogedor y cómodo. Una última acompañante indica que el problema no se enfoca en el lugar, pero le hubiera gustado que fuera más cómodo.

Del resultado se aprecia que las oficinas del CEM-Huaycán son cómodas, pero no privadas por el poco espacio con el que cuentan. Por ser una problemática delicada, se sugiere que el espacio debe incrementarse y se debe trabajar en un ambiente que brinde privacidad, donde la usuaria y su acompañante se sientan en confianza de compartir su caso.

4.4.2.3. Eficacia (tiempo invertido por logros)

²⁵ Los 10 valores más importantes en la sociedad y sus significados
<https://www.significados.com/los-10-valores-mas-importantes-en-la-sociedad-y-sus-significados/>
Revisado el 09 de octubre del 2018.

²⁶ Lescano Duran, Lucio. La disciplina del servicio: cómo desarrollar una cultura orientada al cliente. Lima, Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico, 2da. Edición, 2003. p. 87 -88.

En el Libro de Jorge Prieto Herrera en Gerencia del Servicio²⁷, el secreto de la eficacia consiste en concentrar esfuerzos en lo poco que uno es capaz de hacer bien.

Según el módulo para pautas para mejorar la gestión de la red de servicios del Ministerio de la Mujer (2011)²⁸, eficacia nos da información sobre el grado o nivel en que el servicio cumple con los objetivos que se plantea. Por ejemplo saber si cumplimos nuestras metas u actividades planificadas.

A continuación, se presenta algunas respuestas de las **madres acompañantes** en relación a la eficacia de los profesionales del CEM Huaycán:

“La abogada (temporal) me explico los pasos que tenía que hacer y cómo iba a ser el proceso, fue atenta y me dio a entender varios puntos, pero la segunda abogada no mostraba mucho interés en mi caso. Fueron respetuosos Cuando mi hija se quebró, la ayudaron y se preocuparon por ella. Nos derivaron a la comisaría de Huaycán, a la fiscalía y al poder judicial”.

“La atención fue buena, me sacaron de dudas, me orientaron con folletos y ahí entiendes un poco más de tu realidad, ves cómo puedes o a donde puedes acudir para que te ayuden y despejas muchas dudas que por temor no comentas y te dan confianza para soltar los problemas. Me derivaron a la comisaría, fiscalía, médico legista y al Hospital de Huaycán”.

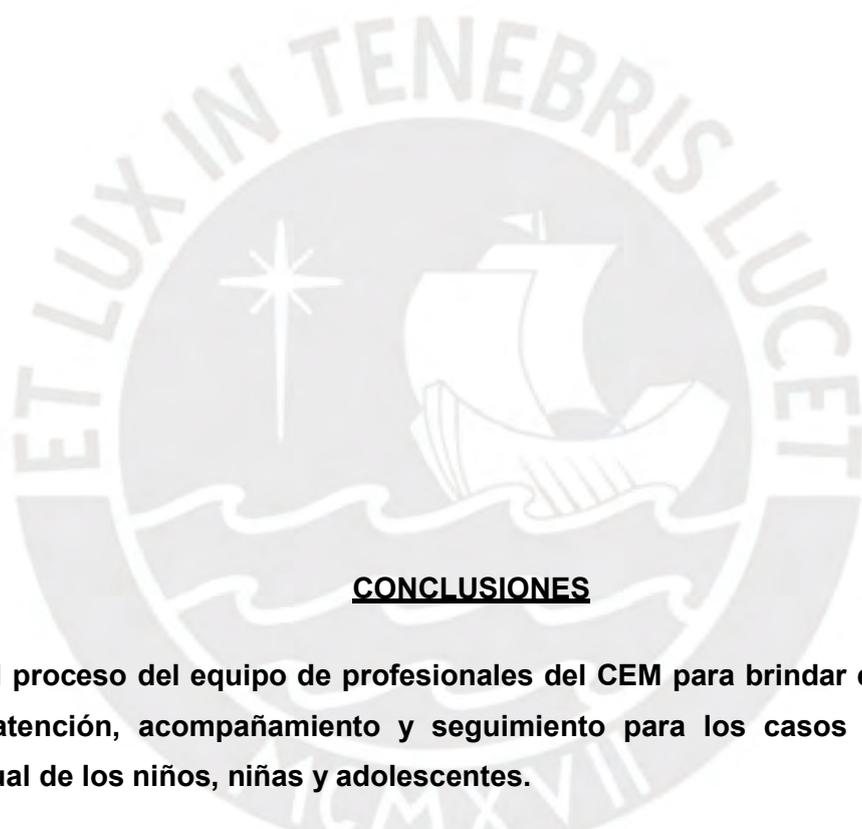
“Hasta cierto punto hicieron el seguimiento del caso pero fuera de eso ahí quedo. Es importante el seguimiento como mencione anteriormente porque da seguridad y nos ayuda a no estar angustiadas”.

Del resultado, se aprecia que la mayoría de las madres acompañantes no han recibido una atención completa en el caso de sus hijas, por ejemplo, en algunos casos hubo cambios de profesionales de las áreas de atención y tampoco se brindó un adecuado acompañamiento y seguimiento del caso.

Por otro lado, es importante que se pueda observar que hay algunos logros en su proceso – orientación adecuada de los profesionales del CEM Huaycán a las madres acompañantes. Además, en algunos casos se brindó una adecuada derivación del caso de las usuarias a las instituciones con las que trabajan de manera conjunta, así como el seguimiento del caso- lo que las motiva a continuar hasta el término de la intervención.

²⁷ Prieto Herrera, Jorge Eliécer. Gerencia del Servicio: La clave para ganar todos. Bogotá, Ecoe Ediciones, 2010. p. 146.

²⁸ Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Módulo 3: Desarrollo de habilidades y actitudes para mejorar el desempeño profesional. Lima, diciembre del 2011. p. 23.



CONCLUSIONES

1. El proceso del equipo de profesionales del CEM para brindar el servicio de atención, acompañamiento y seguimiento para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.

- ❖ El tiempo en la atención es esencial ya que es el primer contacto clave con la usuaria y madre acompañante y marcará la secuencia en el servicio del CEM Huaycán.
- ❖ Sólo un grupo minoritario de las usuarias (niñas y adolescentes) son acompañadas por los profesionales del CEM Huaycán a las instituciones que atienden la problemática contra la violencia sexual lo que ocasionaría la poca continuidad de las usuarias en el servicio brindado por el CEM.
- ❖ Un grupo considerable de las madres acompañantes son asistidas por los profesionales del CEM a los diferentes trámites que requieren para el

mejoramiento del caso de sus familiares lo que generaría que las madres acompañantes puedan recomendar el servicio del CEM Huaycán a otras familias que estuvieran atravesando la problemática.

- ❖ Un grupo pequeño de madres acompañantes manifiestan que los profesionales del CEM Huaycán realizan poco seguimiento de los casos lo que repercute en la atención integral del servicio hacia la madre acompañante.
- ❖ Algunas madres acompañantes desconocen el proceso de seguimiento de su caso, como por ejemplo el proceso legal, el tratamiento médico y psicológico que las usuarias requieren, debido a que los profesionales del CEM Huaycán no les han informado adecuadamente.

El proceso del equipo de profesionales del CEM Huaycán que brinda el servicio de atención, acompañamiento y seguimiento para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes es parcial en el nivel de acompañamiento y seguimiento, esta situación se debe mejorar ya que este nivel es clave con el fin de contribuir al bienestar integral de la usuaria, a la protección, recuperación física, emocional, familiar y social, acceso a la justicia y fortalecimiento de las redes socio familiares.

2. El trabajo conjunto del CEM con otros servicios institucionales que requiera la atención de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.

- ❖ Se evidencia que el CEM Huaycán realiza de manera parcial el trabajo conjunto con las instituciones de su jurisdicción, en la atención de casos contra la violencia sexual en niñas y adolescentes, por ejemplo con la Policía Nacional del Perú y el Poder Judicial.
- ❖ Se observa que el CEM Huaycán, se encuentra alejado de algunas instituciones lo que dificulta el trabajo articulado con las fiscalías y comisarías, ya que por la lejanía, estas instituciones tratan de manera independiente los casos presentados dentro de su jurisdicción.
- ❖ Se comprueba que el CEM Huaycán y las instituciones de su jurisdicción no tienen protocolos sino más bien acuerdos implícitos en la atención de los casos contra la violencia sexual en niñas y adolescentes.

El trabajo conjunto del CEM Huaycán con las instituciones que desarrollan la problemática de la violencia sexual en niñas y adolescentes es parcial, por varias razones en el CEM Huaycán no hay una coordinación exclusiva, el cargo es rotativo para cualquier profesional que sea asignado. Otra razón básica es que el CEM Huaycán cuenta con un solo equipo de atención. Otra razón es la distancia del CEM Huaycán con las instituciones que se ubican fuera de la zona de Huaycán como fue en su momento con los distritos de Chaclacayo, Lurigancho-Chosica. Otro aspecto esencial que el CEM Huaycán no tiene protocolos con las instituciones de su jurisdicción.

3. La opinión de los profesionales del CEM sobre los servicios para la atención y la calidad de éste para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.

- ❖ Los profesionales del CEM Huaycán requieren fortalecer su trabajo de acompañamiento y seguimiento en la atención de los casos contra la violencia sexual en niñas y adolescentes.
- ❖ Se observa que los profesionales del área legal y social del CEM Huaycán cuentan con el mismo ambiente de atención, lo cual genera un espacio de poca privacidad para las mismas usuarias y las madres acompañantes en la atención de los casos contra la violencia sexual en niñas y adolescentes.

De la opinión de los profesionales del CEM sobre los servicios para la atención y la calidad de éste para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes se aprecia dos aspectos cruciales, el primero, el fortalecer el proceso del acompañamiento y seguimiento de los casos, el cual es insuficiente. Y el segundo, el CEM Huaycán no cuenta con ambientes exclusivos para cada área de intervención profesional, se observa que dos áreas tienen un mismo espacio, considerándose varios temas importantes como la confianza, ambiente propicio para la usuaria y madre acompañante.

4. La opinión de los usuarios sobre el trato y el proceso del servicio del Centro Emergencia Mujer-CEM

- ❖ Tras la comodidad y la confianza que generaron las entrevistas de los profesionales del CEM Huaycán a las usuarias y madres acompañantes, éstas mostraron su opinión favorable del buen trato recibido.
- ❖ Se evidencia que todas las niñas y adolescentes se sintieron cómodas en el proceso de escucha activa del servicio brindado por los profesionales del CEM Huaycán, al igual que la mayoría de las madres acompañantes quienes se sintieron escuchadas y apoyadas.
- ❖ Algunas madres acompañantes manifiestan que la disposición de ayuda de los profesionales del CEM Huaycán no fue suficiente ya que sintieron desinterés y olvido en sus casos.
- ❖ Se aprecia que los profesionales del CEM Huaycán no terminaron el proceso de atención del servicio brindado a las madres acompañantes.

De la opinión de las usuarias sobre el trato de los profesionales del Centro Emergencia Mujer Huaycán refieren que es aceptable en relación a la comodidad y confianza, así como escucha activa. Y de la opinión de las madres acompañantes en relación a la disposición por parte de los profesionales del CEM Huaycán fue limitado.

De la opinión de las usuarias – madres acompañantes sobre el proceso del servicio del Centro Emergencia Mujer Huaycán manifiestan que no fue suficiente.

RECOMENDACIONES

1. El proceso del equipo de profesionales del CEM para brindar el servicio de atención, acompañamiento y seguimiento para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.

- ❖ Se considera esencial que el admisionista y los profesionales de atención estén atentos a la demanda de las usuarias a fin de manifestarles el tiempo promedio que tomará para ser atendidas.
- ❖ Es necesario ampliar el tiempo de atención a los días sábados de 8.00am a 1.00pm, con la finalidad de que las familias puedan darse un tiempo de recibir la atención de los profesionales del CEM.
- ❖ Se considera importante contar con un CEM itinerante en las zonas alejadas al CEM Huaycán, con el objetivo de brindar un mejor servicio a las familias

que presentan la problemática y además reforzar el trabajo de promoción en dichas zonas.

- ❖ Se considera necesario tener una movilidad propia para el traslado oportuno y rápido de las usuarias, desde el local del CEM Huaycán hacia las instituciones con las que se trabaja de manera coordinada la problemática contra la violencia sexual en niñas y adolescentes.
- ❖ Para un mejor trabajo de acompañamiento, considero que se incremente a dos, los equipos de profesionales (cada equipo conformado por una psicóloga, un trabajador social y un abogado) del CEM con la finalidad de cubrir la demanda y la distribución adecuada de los casos.
- ❖ Es necesario que para un mejor servicio de seguimiento de los profesionales del CEM Huaycán a las usuarias y madres acompañantes, se amplíe el servicio con un equipo exclusivo de seguimiento con la finalidad de acompañarlas en todo el proceso del caso.
- ❖ Se sugiere visitar periódicamente a cada una de las víctimas de violencia sexual, con la finalidad de verificar la evolución favorable de la usuaria.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables -MIMP a través del Programa Nacional Contra la violencia Familiar y Sexual debería implementar dos a tres equipos como mínimos en los Centros Emergencia Mujer con la finalidad de brindar la mejoría de servicio de calidad en la atención, acompañamiento y seguimiento del caso. Además, se sugiere que cada CEM cuente con servicio de movilidad propia para la atención inmediata en los casos de ALTO RIESGO.

2. El trabajo conjunto del CEM con otros servicios institucionales que requiera la atención de casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.

- ❖ Se sugiere que el equipo de atención del CEM Huaycán replantee su estrategia de articulación entre las instituciones que trabajan la problemática contra la violencia sexual en niñas y adolescentes con la finalidad de optimizar la intervención conjunta.
- ❖ Se considera esencial la creación de algunos CEMs en las zonas alejadas (CEM Chaclacayo, CEM Chosica en comisaría) donde el CEM Huaycán tiene jurisdicción con el objetivo de brindar un mejor servicio de calidad.
- ❖ Se recomienda implementar un programa dirigido a los profesionales del CEM Huaycán y a las instituciones de su entorno, donde se trabaje temas

como liderazgo, enfoque de integralidad, articulación y capacidad de gestión; con el propósito de mejorar el trabajo conjunto.

- ❖ Se considera básico tener un protocolo de intervención conjunta entre el CEM Huaycán y las instituciones que trabajan la problemática de los casos contra la violencia sexual en niñas y adolescentes con la finalidad de agilizar el trabajo en redes.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables -MIMP a través del Programa Nacional Contra la violencia Familiar y Sexual debería implementar alianzas estratégicas entre las instituciones que trabajan la problemática contra la violencia sexual en niñas y adolescentes, a través de protocolos y mesa de trabajo constante, con la finalidad de optimizar la intervención conjunta. Para ello, se sugiere que cada Centro Emergencia Mujer debería tener un coordinador representante para que los represente y realice dicho trabajo.

3. La opinión de los profesionales del CEM sobre los servicios para la atención y la calidad de éste para los casos de abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes.

- ❖ Se propone que cada profesional de atención del CEM Huaycán cuente mínimo con un practicante del último ciclo de las carreras de trabajo social, psicología y derecho con el propósito de mejorar el servicio de apoyo especializado.
- ❖ Se sugiere que cada profesional de atención del CEM Huaycán tenga su propio ambiente individual con la finalidad que la usuaria y madre acompañante puedan sentirse en confianza y exponer su caso con toda privacidad.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables -MIMP a través del Programa Nacional Contra la violencia Familiar y Sexual debería realizar alianzas

estratégicas como por ejemplo convenios de prácticas preprofesionales con las universidades de la jurisdicción del CEM con la finalidad de mejorar el servicio de apoyo especializado.

Por otro lado, el MIMP debería realizar un convenio con el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud -MINSA través de los Módulos de atención al Maltrato Infantil en Salud-MAMIS- y- Centro de salud mental comunitario - con la finalidad de brindar un servicio integral a las usuarias víctimas de violencia sexual. Además, el MIMP debería realizar convenios con la Municipalidad de su jurisdicción u otra institución estatal o privada para que pueda contar con espacios amplios y adecuadas para la atención de los casos.

4. La opinión de los usuarios sobre el trato y el proceso del servicio del Centro Emergencia Mujer-CEM

- ❖ Se propone sistematizar el trato brindado en la primera etapa de atención de los profesionales del CEM Huaycán hacia las usuarias y madres acompañantes con el objetivo de seguir brindando un servicio de calidad.
- ❖ Se sugiere sistematizar la escucha activa en la primera y segunda etapa del proceso de atención de los profesionales del CEM Huaycán hacia las usuarias y madres acompañantes con el propósito de continuar ofreciendo un servicio de calidad.
- ❖ Se sugiere que los profesionales que postulan a los CEMs sean evaluados psicológicamente en el proceso de selección del personal con la finalidad de colocar a la persona indicada para cada puesto de trabajo.
- ❖ Se sugiere que los profesionales del CEM Huaycán sean evaluados en conocimientos y competencias cada tres meses con la finalidad de proponer un servicio de calidad.
- ❖ Se considera importante que el CEM Huaycán cuente con 3 equipos para cada etapa de atención (primera intervención, acompañamiento y seguimiento) de los casos con la finalidad de optimizar el servicio.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables -MIMP a través del Programa Nacional Contra la violencia Familiar y Sexual debería implementar una estrategia de sostenibilidad de selección del personal a través de la prueba de evaluación psicológica, evaluación de conocimiento relacionados con temática

de violencia sexual, violencia familiar, derechos humanos y género. Además, el MIMP a través del Programa Nacional Contra la violencia Familiar y Sexual debería de capacitar y evaluar constantemente a su personal, para ello, el MIMP a través del Programa Nacional Contra la violencia Familiar y Sexual debería realizar alianzas estrategias con el Ministerio Publico, Ministerio del Interior, Ministerio de Justicia, Poder Judicial y Universidades.



BIBLIOGRAFÍA

- CIFUENTES, Rosa María
2011 *Diseños de proyectos de investigación cualitativa*. Buenos Aires:
Ediciones Novedades Educativas de México S.A. de C.V.
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ
1993 *Constitución política del Perú*
- FLORA TRISTÁN Y MANUELA RAMOS
2003 *Diagnóstico sobre servicios de atención en violencia familiar y sexual*.
Lima
- HERNÁNDEZ, Roberto y otros
2003 *Metodología de la investigación*. México-D.F.:McGraw-
Hill/Interamericana.
- HUETE, Luis María

2005 *Servicios y beneficios: La Fidelización de clientes y empleados, La Inteligencia Emocional en los negocios.* Barcelona: Ediciones Deusto.

INTERCONSULTING BUREAU S.L.

2015 *Motivación para el trabajo en equipo.* Primera edición. Bogotá: Edición ICB editores.

INVESTIGACIÓN OPERATIVA

2008 *Eficacia de la Intervención de los Centros Emergencia Mujer. PNCVFS-MIMDES.*

LESCANO, Lucio

2003 *La disciplina del servicio: cómo desarrollar una cultura orientada al cliente.* Segunda edición. Lima: Universidad del Pacífico.

MEDICUSMUNDI

s/f Conoce las novedades de la Casa de la Mujer de Huaycán a través de su página de Facebook. 25 de diciembre del 2016.

<https://www.medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/708/conoce%20las%20novedadesde%20la%20casa%20de%20la%20mujer%20de%20huayc%C3%A1n%20a%20trav%C3%A9s%20de%20su%20p%C3%A1gina%20de%20facebook>

MINISTERIO DE SALUD

2000 *Calidad del servicio de salud desde la percepción de la usuaria (diagnóstico de necesidades de comunicación).* Lima

MIMDES - PNCVFS

2008 *Investigación operativa: eficacia de la Intervención de los Centros Emergencia Mujer.* Lima.

MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL - PNCVFS

2011 *Cartillas de capacitación para operadores de atención de víctimas de violencia familiar y sexual.* Lima, diciembre.

MIMDES – PNCVFS

2009 *Guía de Atención Integral de los Centros “Emergencia Mujer”*

https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/stapas/GUIA-DE-ATENCION-DE-LOS-CEM.pdf

2011 *Capacitación para operadores de atención de víctimas de violencia familiar y sexual, módulo 3: Pautas para mejorar la gestión de la red de servicios.* Lima.

MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL - PNCVFS
2011 *Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Módulo 5: Desarrollo de habilidades y actitudes para mejorar el desempeño profesional.* Lima, diciembre.

MIMDES – PNCVFS
2004 *Maltrato y abuso sexual en niños, niñas, y adolescentes: Una aproximación desde los casos atendidos en los Centro Emergencias Mujer.* Lima.

MINISTERIO DE LA MUJER Y DEL DESARROLLO HUMANO
Decreto Supremo N° 008-2001-PROMUDEH, que crea el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual al interior del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano.
http://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/legislacion/nacional/304_DS008_2001.pdf

MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES - PNCVFS
s/f *Información institucional – misión y Funciones*
<https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=1>

MIMDES – PNCVFS
2009 *Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer.* Primera edición. Lima.

MIMDES – PNCVFS
2013 *Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer.* Primera edición. Lima.

MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL - PNCVFS
2017 *Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer.* Primera edición. Lima.

MIMDES - PNCVFS
2012 *Programa Integral de Lucha Contra la Violencia Familiar y Sexual en Ayacucho – Fase II - 2008-2012.* Lima.

MINISTERIO DE SALUD-PROYECTO
2000 *Calidad del Servicio de Salud desde la percepción de la usuaria (diagnóstico de necesidades de comunicación).* Lima.

MOVIMIENTO MANUELA RAMOS
2011 *El ABC de la atención con calidad a la violencia contra la mujer: Guía para proveedores de servicios públicos.* Lima.

MUNICIPALIDAD DE ATE
2011 *Perfil Demográfico Edad y Género a Nivel Distrital y Zonal. Elaborado: Sub Gerencia de planes, programas y estadística. Boletín Estadístico N° 001*

PRIETO, Jorge
2010 Gerencia del servicio. La clave para ganar todos. Segunda edición,
Bogotá: Ecoe Ediciones.

RADIO ENMANUEL
s/f “Centro de Desarrollo de la Mujer, Warmi Wasi cumplió 16 años de
fundación en Huaycán”. Setiembre del 2016.
<http://radioenmanuel.com/centro-desarrollo-la-mujer-warmi-wasi-cumplio-16-anos-fundacion-huaycan/>

HERNÁNDEZ, Roberto y otros
2003 *Metodología de la Investigación*. México-D.F.: McGraw-
Hill/Interamericana. 3era edición.

HERNÁNDEZ, Roberto y otros
2010. “Metodología de la Investigación”. México-D.F.: McGraw-
Hill/Interamericana. 5ta edición.

LOGROS PERÚ
s/f *Cuando tener vocación de servicio es todo un arte*.
<http://www.logrosperu.com/web/noticias/institucionales/2542-icundo-tener-vocacion-de-servicio-es-todo-un-arte.html>

SÁINZ, Nuria
s/f ¿Qué importancia tiene el protocolo?. Consulta: 09 de octubre del
2018.
<https://www.protocolo.org/laboral/empresarial/que-importancia-tiene-el-protocolo.html>

SADGROVE, Kit
1997 *Cómo hacer que funcione la calidad total*. México: Editorial Panorama.

VERDERBER, Rudolph y Kathleen VERDERBER
2010 ¡Comunícate!, México, Cengage Learning Editores S.A., décimo
segunda edición, 2010. p. 95 y 96.

VIVIANO, Teresa
2012 *Abuso sexual: Estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención*.
Lima: PNCVFS-MIMP.



ANEXOS

GUÍAS DE ENTREVISTAS

GUÍA DE ENTREVISTA: Niños y adolescentes

1. ¿Las veces que viniste al local del MIMDES ¿Cuánto tiempo esperaste para que te atiendan?
2. ¿Cuánto tiempo duro la atención en todo el proceso de la entrevista, en ese momento?
3. ¿Cuándo estuviste en la oficina profesional del MIMDES ¿Quién te atendió primero?
4. ¿Sabes quién era?
5. ¿Era abogado, psicólogo o trabajador social?
6. ¿Qué te dijo el primer profesional?

7. ¿Entendiste lo que te dijo?
8. ¿Te gusto la orientación del profesional?
9. ¿Te escucharon?
10. ¿Lloraste? ¿sí? ¿no?
11. Cuando lloraste, ¿Qué hizo el profesional en ese momento?
12. ¿Cómo te sentiste al final de la orientación?
13. En el local del MIMDES ¿Qué te pareció la oficina donde te atendieron?
14. ¿Estuviste cómodo (a)?
15. ¿Habían otras personas?
16. ¿Cómo te hubiera gustado que sea el lugar donde te atendieron?
17. ¿Con quién fuiste al local del MIMDES?, ¿Quién te acompaña?
18. ¿Te acuerdas cuántas veces fueron al local del MIMDES?
19. ¿Fueron a otra institución? ¿A cuál o cuáles?
20. Cuando fuiste a otra institución ¿Estuvo el profesional del MIMDES?
21. ¿Qué profesional del MIMDES estuvo contigo cuando fueron a las instituciones, el abogado, la psicóloga, el trabajador social?
22. ¿Cuántas veces estuvo?

GUÍA DE ENTREVISTA: Acompañantes de niños y adolescentes

1. Las veces que se acercó ¿Cuánto tiempo espero para ser atendida (o)?
2. ¿Cuánto tiempo duro la atención?
3. ¿Le pareció suficiente el tiempo que duró la atención o no?, ¿Por qué?
4. ¿Cuándo llego al servicio del CEM ¿Quién la atendió?
5. ¿Cómo fue la atención recibida?
6. ¿Le dieron la información adecuada?
7. ¿Qué tipo de información (orientación) recibió?
8. ¿Se le entregó algún tipo de información escrita?
9. ¿Fue útil esta información?, ¿Por qué?

10. ¿Cómo evalúa la información que recibió por parte de los profesionales del CEM Huaycán?
11. ¿Usted entendió todo lo que le dijeron?
12. ¿Fueron amables?
13. ¿La comprendieron?
14. ¿La escucharon?
15. ¿Si lloro, la consolaron?
16. ¿Sintió que se interesaron en ayudarla?
17. ¿Cómo se sintió después de haber recibido la atención de la orientación?
18. ¿Fue orientada a que lugares tenía que acercarse para su caso?
19. ¿Fue derivada a alguna dependencia?
20. ¿A cuál o cuáles?
21. ¿Fue acompañado por el profesional del CEM Huaycán?
22. ¿En cuántas oportunidades?
23. ¿Qué resultados tuvo el acompañamiento?
24. ¿Qué profesional brindó mayor acompañamiento a las instituciones derivadas?
25. ¿A qué lugares fue acompañado por el profesional del CEM Huaycán?
26. ¿En cuántas oportunidades?
27. ¿Cuáles son las razones por las que se realiza el acompañamiento?
28. ¿A través de que medio (s) realiza el seguimiento?
29. Según su opinión ¿Qué tan efectivo fue el seguimiento de los casos?
30. ¿Fue motivador el trato recibido?
31. ¿Sintió que se interesaron en motivarla?
32. ¿Sintió que se interesaron en escucharla?
33. ¿Sintió que se interesaron en ayudarla?
34. ¿Sintió que ha solucionado su problema?
35. ¿Se ha dado alguna mejoría en la solución de su problema?
36. ¿En qué lugar la atendieron?
37. ¿Qué le pareció el ambiente donde le atendieron?

38. ¿Qué le pareció el ambiente donde la atendieron?
39. ¿Se sintió cómodo?
40. ¿Cómo le hubiera gustado que sea el lugar de atención de su caso?
41. ¿Considera que el tiempo invertido en la atención de su caso ha tenido resultados favorables?
42. ¿Cómo cuáles?
43. ¿Recomendaría el Servicio del CEM Huaycán a otras personas que estén atravesando su problemática?
44. ¿Por qué?



GUÍA DE ENTREVISTA: Profesionales del CEM Huaycán

1. ¿Cuánto tiempo espero el usuario para que Ud. le atienda?
2. ¿Cuánto tiempo brindo al usuario en la atención de su caso?
3. ¿Considera que fue suficiente el tiempo que duró la atención o no?,
¿Por qué?
4. ¿Cuándo llega un usuario al servicio que profesional es quien atiende?
5. ¿La bienvenida es cálida?
6. ¿La orientación considera que fue adecuada?, ¿Por qué?
7. ¿Qué tipo de orientación brindo?

8. ¿Entrego algún tipo de información escrita?
9. ¿Cómo evalúa la información que brindo a los usuarios?
10. ¿Fue amable con la usuaria?
11. ¿Brindo acogida?
12. ¿Cuándo lloro la usuaria la consoló?
13. ¿Fue solidario con el usuario?
14. ¿Se mostró sensible ante las situaciones críticas del usuario?
15. ¿Con que frecuencia acompaño al afectado?
16. ¿A cuál o cuáles?
17. ¿En cuántas oportunidades?
18. ¿Área qué brindo mayor acompañamiento a las dependencias derivadas?
19. ¿Qué profesional acompaño?
20. ¿Usted acompaño al afectado?
21. ¿En cuántas oportunidades?
22. ¿Razones por las cuales se realiza el acompañamiento?
23. ¿A través de que medio (o) realiza el seguimiento?
24. ¿Qué tan efectivo es el seguimiento de los casos?
25. ¿Con qué instituciones coordina?
26. ¿Es accesible las instancias con las que coordina?
27. ¿Qué aspectos de coordinación son frecuentes?
28. ¿Con qué niveles de las instituciones coordina los casos de atención?
29. ¿Existen protocolos en el trabajo conjunto?
30. ¿Cómo es el contacto de Ud. con el usuario?
31. ¿Cómo se inicia la atención del caso?
32. ¿Está atento durante la atención del caso, de lo que manifiesta el usuario?
33. ¿En qué consiste la atención la atención básica?
34. ¿En qué momento brindan apoyo especializado?
35. ¿En qué consiste?
36. ¿Cuánto abarca?
37. ¿Cuál es el horario de atención?

38. ¿Es suficiente para la atención de los usuarios?
39. ¿Qué le parece el ambiente donde atiende a los usuarios?
40. Según su opinión ¿Cómo debería ser el lugar de atención de los casos?
41. ¿Qué suele esperar el usuario para ser atendido?
42. ¿Considera que brinda el tiempo necesario al usuario?
43. ¿Considera que el CEM Huaycán tiene los recursos suficientes para la atención de los casos?, ¿Por qué?
44. ¿Qué propondría para que el CEM Huaycán brinde un servicio eficiente?
45. ¿Se mostró sensible ante las situaciones críticas del usuario?



GUÍA DE ENTREVISTA: Profesionales de Otras Instituciones

1. ¿Qué aspectos de coordinación son frecuentes?
2. ¿Con que niveles de las instituciones coordina los casos de atención?
3. ¿Existen protocolos en el trabajo conjunto?
4. ¿De qué manera sería mejor el trabajo conjunto de su institución con el CEM Huaycán?



FOTOS



COMISARIÁ PNP HUAYCAN



POLICLINICO PARROQUIAL SAN LUIS MARIA DE MONTFORT EN HUAYCAN



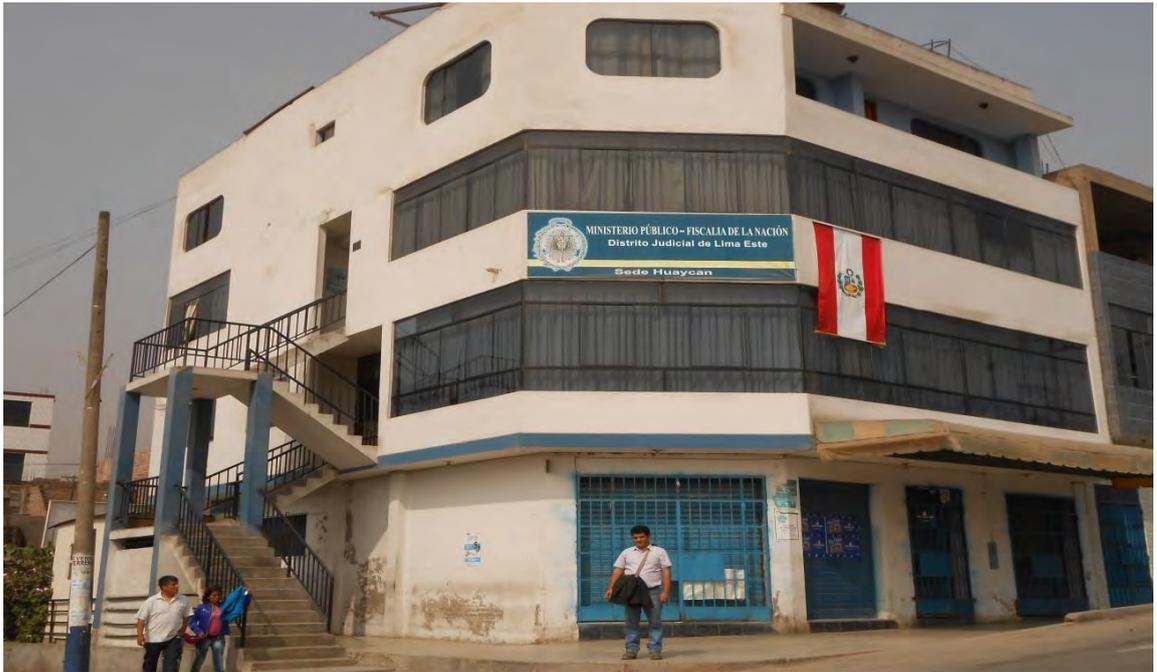
Instalaciones del Local de la Casa de la Mujer en Huaycán, lugar donde el CEM Huaycán actualmente brinda los servicios de atención y prevención en la problemática de la violencia familiar y violencia sexual



HOSPITAL DE HUAYCAN



Centro de Desarrollo de la Mujer, Warmi Wasi en Huaycán



Ministerio Público de Huaycán- Ate Vitarte



Ministerio Público de Chosica



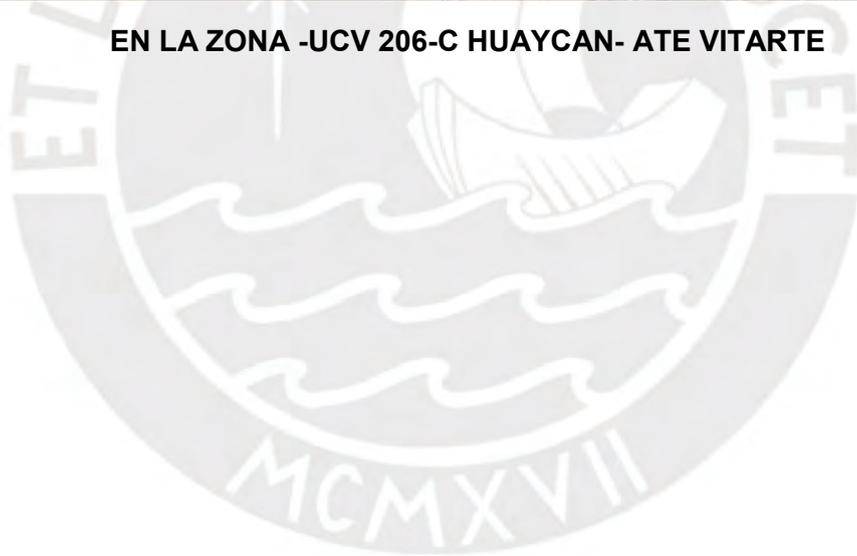
COMISARÍA PNP CHOSICA



EN LA ZONA "Z" DE HUAYCAN - ATE VITARTE



EN LA ZONA -UCV 206-C HUAYCAN- ATE VITARTE





**CENTRO DE SALUD "SEÑOR DE LOS MILAGROS" EN HUAYCAN-
ATE VITARTE**



**EN LA ZONA "Z" CERRITO LA LIBERTAD EN HUAYCAN-
ATE VITARTE**



EN LA ZONA “Z” CERRITO LA LIBERTAD EN HUAYCAN- ATE VITARTE



EN LA ZONA DE LA CANTUTA- DISTRITO CHOSICA



EN LA ZONA DE LA CANTUTA- DISTRITO CHOSICA



