

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

Escuela de Posgrado



Análisis de los factores que influyen en la implementación de las estrategias del CEM Callao, para promover la reducción de la violencia contra la mujer, durante los años 2018 - 2019

Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gerencia Social con mención en Gerencia de Programas y Proyectos de Desarrollo que presentan:

*Ruth Milagros Bravo Sánchez
Cinthya Paula Rodríguez Paredes*

Asesor:

Mg. Javier Alejandro Pineda Medina

Lima, 2024

Informe de Similitud

Yo, Javier Alejandro Pineda Medina, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor de la tesis titulada Análisis de los factores que influyen en la implementación de las estrategias del CEM Callao, para promover la reducción de la violencia contra la mujer, durante los años 2018 - 2019, de las autoras Cinthya Paula Rodriguez Paredes y Ruth Milagros Bravo Sanchez, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 28%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 19/03/2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de investigación, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

Lima, 28 de Marzo de 2024.

| | |
|---|--|
| Apellidos y nombres del asesor: Pineda Medina, Javier Alejandro | |
| DNI: 29654086 | Firma |
| ORCID: 0000-0002-7060-1384 |  |

DEDICATORIA

A mi madre, por ser mi inspiración y fortaleza en cada paso de mi vida.

Ruth Bravo S.

A mi madre, hermanos y mi padre que se encuentra en los cielos, por ser motor y motivo de mis días.

Cinthy Rodríguez P.



AGRADECIMIENTOS

Mediante el presente expresamos nuestro más profundo y sincero agradecimiento a todas las personas que nos han alentado y apoyado en todo este estudio de investigación.

A nuestro asesor Mg. Javier Alejandro Pineda Medina por su dedicación, paciencia y asesoramiento de calidad.

Al CEM Callao por su colaboración y permanente acción a contribuir en reducir los casos de violencia.

A las mujeres por su lucha constante contra la no violencia hacia la mujer y la violencia familiar.



RESUMEN EJECUTIVO

El desarrollo de la presente investigación aborda una problemática de salud pública y salud mental, pues se trata de la violencia contra la mujer la cual se muestra en diferentes clases sociales y en múltiples dimensiones públicas y privados, esto genera impactos negativos tanto en la salud física como mental de las víctimas, como en el grupo familiar.

La violencia contra la mujer implica una vulneración de los derechos humanos y la desigualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, lo cual los servicios que ofrece el MIMP- Programa Nacional AURORA, a través de sus servicios especializados que son los Centros de Emergencia Mujer, brindan un servicio de calidad con su equipo multidisciplinario y tiene como finalidad proteger, ayudar a la recuperación psicológica y que se tenga acceso a la justicia a las personas víctimas de violencia.

En el CEM Callao, en el año 2018 se registró un total de 329 casos de mujeres violentadas, entre los tipos de violencia: patrimonial, psicológico, físico y sexual; mientras que, en el año 2019, se registró un incremento considerable de casos de violencia, siendo un total de 424 casos.

El objetivo central de la investigación es identificar los factores que influyen en la implementación de las estrategias del CEM Callao, durante los años 2018- 2019, para promover la reducción de la violencia contra la mujer, analizando, el nivel de participación de los actores claves y los servicios que se implementan, para proponer recomendaciones de mejora que fortalezcan la intervención del programa.

En esta investigación hemos considerado la participación de 20 usuarias derechos en el rango de 18 a 59 años de edad, un (01) equipo interdisciplinario del CEM Callao y 2 funcionarios de la Comisaría del Callao, en la cual hemos podido analizar sobre los servicios que brinda el CEM Callao, pues estos son especializados y ayudan a las personas víctimas de violencia, sin embargo consideramos que puedan ir más allá, brindando espacios de encuentro de mujer e intercambiar experiencias de vida y

reforzando su autoestima y sobre todo generando mujeres autónomas capaces de tomar sus propias decisiones en bien de ellas y su entorno.

Con la investigación se ha logrado obtener información relevante para identificar cómo se está logrando alcanzar los objetivos del CEM Callao, conocer la participación que existe entre los actores involucrados y sobre todo saber si los servicios que ofrece el CEM Callao responden a las necesidades y expectativas de las usuarias de derecho.

Asimismo, con los hallazgos que se presentan en esta investigación, se plantea una propuesta de mejora dirigida a las mujeres que son atendidas en el CEM Callao para dar sostenibilidad y contribuir a mejorar la calidad de vida.



ABSTRACT

The development of this research addresses a problem of public health and mental health, as it is violence against women which is shown in different social classes and in multiple public and private dimensions, this generates negative impact on both the physical and mental health of victims, as well as on the family group.

Violence against women implies a violation of human rights and unequal opportunities between men and women, which the services offered by the MIMP- National Program AURORA, through its specialized services that are the Women's Emergency Centers, provide a quality service with its multidisciplinary team and aims to protect, assist in psychological recovery and access to justice for victims of violence.

In the CEM Callao, in 2018 a total of 329 cases of violent women were registered, among the types of violence: patrimonial, psychological, physical and sexual; while in 2019, a considerable increase of cases of violence was registered, being a total of 424 cases.

The main objective of the research is to identify the factors that influence the implementation of the strategies of CEM Callao, during the years 2018-2019, to promote the reduction of violence against women, analyzing, the level of participation of key actors and services that are implemented, to propose recommendations for improvement that strengthen the intervention of the program.

In this research we have considered the participation of 20 female users in the range of 18 to 59 years of age, one (01) interdisciplinary team from CEM Callao and 2 officials from the Callao Police Station, in which we have been able to analyze the services provided by CEM Callao, since these are specialized and help people who are victims of violence. However, we believe that they can go further, providing spaces for women to meet and exchange life experiences and strengthen their self-esteem, and above all, generate autonomous women capable of making their own decisions for the good of themselves and their environment.

The research has provided relevant information to identify how CEM Callao's objectives are being achieved, to know the participation that exists among the actors involved and above all to know if the services offered by CEM Callao respond to the needs and expectations of the women who have rights. Likewise, with the findings presented in this research, a proposal for improvement has been made to the women who are served at CEM Callao to provide sustainability and contribute to improving the quality of life.

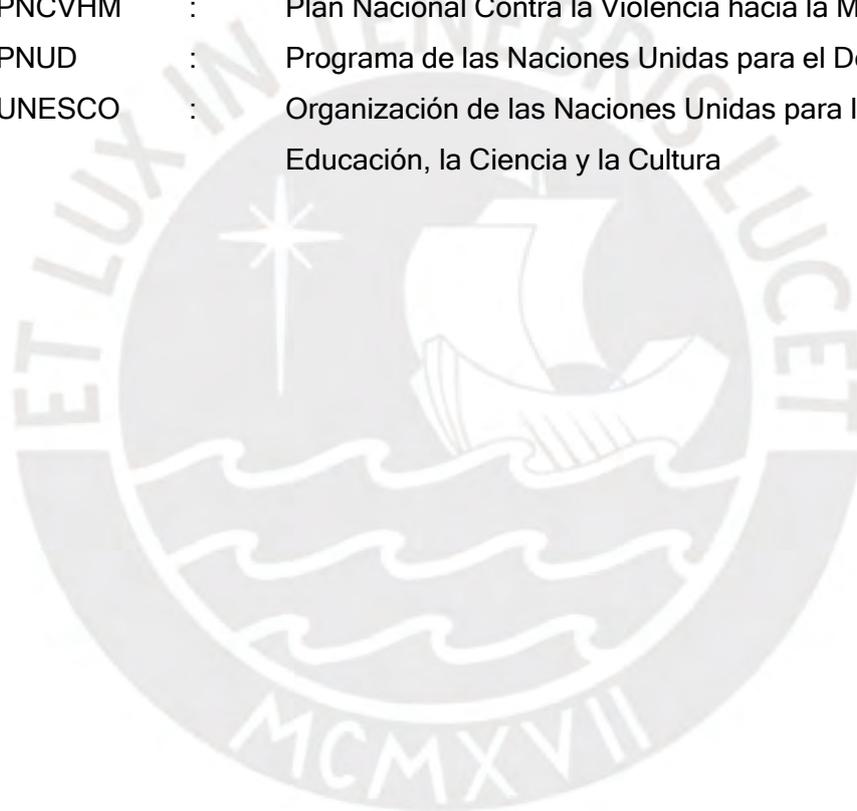
ÍNDICE

| | |
|--|----|
| DEDICATORIA | 1 |
| AGRADECIMIENTOS | 2 |
| RESUMEN EJECUTIVO | 3 |
| ABSTRACT | 5 |
| INTRODUCCIÓN | 9 |
| CAPITULO I | |
| 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 11 |
| 1.2 JUSTIFICACIÓN | 17 |
| 1.3 OBJETIVOS | 19 |
| CAPITULO II | |
| 2.1 ENFOQUES QUE SE DIRECCIONAN A LA LUCHA CONTRA TODO TIPO DE VIOLENCIA | 21 |
| 2.2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL | 29 |
| 2.3 MARCO NORMATIVO | 49 |
| 2.4 PROGRAMA QUE SE ESTÁ ANALIZANDO ACERCA DEL CENTRO DE EMERGENCIA DE MUJER CALLAO | 61 |
| 2.5 INVESTIGACIONES RELACIONADAS | 68 |
| 2.6 CONCEPTOS CLAVES | 72 |
| CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | |
| 3.1. DISEÑO METODOLÓGICO | 82 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS HALLAZGOS | 85 |
| 4.1. APOORTE DE LAS ESTRATEGIAS QUE SE IMPLEMENTAN A TRAVÉS DEL CEM CALLAO, AL LOGRO DE SUS OBJETIVOS PROPUESTOS | 87 |
| 4.2. NIVEL DE PARTICIPACIÓN DE LOS ACTORES CLAVES EN LA REDUCCIÓN DE LOS ÍNDICES DE VIOLENCIA CONTRA LA | |

| | |
|---|-----|
| MUJER A TRAVÉS CEM CALLAO | 99 |
| 4.3. SERVICIOS IMPLEMENTADOS POR EL CEM CALLAO QUE RESPONDIERON LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS USUARIAS DE DERECHO | 107 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | |
| 5.1 CONCLUSIONES | 119 |
| 5.2 RECOMENDACIONES | 122 |
| CAPÍTULO VI: PROPUESTA DE MEJORA | |
| 6.1 INTRODUCCIÓN | 124 |
| 6.2 MARCO NORMATIVO | 125 |
| 6.3 JUSTIFICACIÓN | 125 |
| 6.4 ALCANCE | 125 |
| 6.5 OBJETIVOS | 125 |
| 6.6. ENFOQUEZ TRANSVERSALES | 126 |
| 6.7 PROGRAMA | 126 |
| BIBLIOGRAFÍA | 129 |
| ANEXOS | 131 |

SIGLAS Y ABREVIATURAS

| | | |
|--------|---|--|
| CEM | : | Centro de Emergencia Mujer |
| PNP | : | Policía Nacional del Perú |
| CEPAL | : | Comisión Económica Para América Latina y el Caribe |
| INEI | : | Instituto Nacional de Estadística e Informática |
| MIDIS | : | Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social |
| MIMP | : | Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables |
| ONU | : | Organización de las Naciones Unidas |
| OPS | : | Organización Panamericana de Salud |
| PNCVHM | : | Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer |
| PNUD | : | Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo |
| UNESCO | : | Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura |



Análisis de los factores que influyen en la implementación de las estrategias del CEM Callao, para promover la reducción de la violencia contra la mujer, durante los años 2018 - 2019

INTRODUCCIÓN

El CEM Callao, es un servicio público gratuito que cuenta con un equipo multidisciplinario, con el objetivo de brindar a las mujeres e integrantes del grupo familiar, la protección, recuperación y acceso a la justicia, a su vez se realiza actividades preventivas y promocionales con el público en general.

La presente investigación según su carácter es de tipo cualitativo – descriptivo, incluye entrevistas semiestructuradas que desde el enfoque cualitativo permite generar la data que se necesita, aplicada a 20 usuarias de derecho, 01 equipo interdisciplinario del CEM Callao, y 02 funcionarios de la Comisaría del Callao; el instrumento de recojo de información que se aplicó fue de la guía de preguntas para entrevista semiestructuradas. La muestra ha sido seleccionada por juicio y conveniencia del estudio.

De igual manera, mostrará como se viene desarrollando los servicios del Centro de Emergencia Mujer del Callao, contribuyendo a la acción social y bienestar de la usuaria de derecho, gestionando mediante una atención multidisciplinaria, promoviendo la participación e inclusión de la sociedad libre de violencia.

Asimismo, para realizar esta investigación hemos contado con la contribución del Centro de Emergencia Mujer del Callao, Comisaría del Callao y las usuarias de derecho. El desarrollo de la tesis está compuesto por seis capítulos, en el primer capítulo se describe el planteamiento del problema, la cual se plantea una pregunta general y tres preguntas específicas de investigación. Seguidamente, se presenta la justificación y un objetivo general con tres objetivos específicos.

El segundo capítulo, se encuentra dividido en seis secciones. El primero hace referencia al marco teórico sobre el tema de violencia contra la mujer. El segundo hace mención al diagnóstico situacional para contextualizar la problemática. El tercer acápite se ajusta al marco normativo. La cuarta

sección desarrolla el programa que se está analizando acerca del Centro de Emergencia Mujer Callao. El quinto muestra las investigaciones relacionadas al tema. Finalmente, la última sección comprende la definición de los conceptos claves.

En el tercer capítulo, se centra en el diseño de la investigación. En el cuarto capítulo se presenta, analiza y se interpreta los hallazgos encontrados durante todo el proceso de investigación. En el quinto capítulo, se presentan las conclusiones y recomendaciones. Asimismo, en el último capítulo se plantea la propuesta de mejora a la gestión social del CEM Callao. Finalmente se adjuntan en anexos las guías de preguntas de entrevista y la bibliografía situada.



CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la evidencia de casos de violencia y/o maltrato contra las mujeres es cada vez mayor. Si bien es cierto, se están sumando esfuerzos por parte de las organizaciones internacionales y nacionales para poder hacer frente y reducir las tasas de mujeres víctimas, de todos modos, hay mayor evidencia de casos.

Pese a las Leyes para intervenir y reducir la violencia contra la mujer, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el (UNODC; 2018), afirma que, alrededor de 87,000 mujeres que fueron asesinadas a nivel mundial en el 2017; es decir, más de la mitad (50,000 – 58 %) fueron asesinadas por sus parejas o familiares. Lo que significa que aproximadamente 137 mujeres alrededor del mundo son asesinadas a diario por un miembro de su familia y 6 mujeres a cada hora.¹

El observatorio de la igualdad de Género de América Latina y el Caribe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL; 2018), menciona que el Perú registra tasas inferiores al 1% en la región, siendo otros países de la región que registran tasas superiores en la lista de feminicidios, pese a ello, en el Perú se registran altas tasas de violencia contra la mujer y evidenciamos, que estos casos llegan incluso hasta el feminicidio, no valorando ni respetando la integridad de la mujer, como

¹ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) Nuevo estudio de UNODC revela: El hogar, el lugar más peligroso para las mujeres. México, 2018
https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2018/nuevo_estudio_de_unodc_revela.html

persona con derechos humanos.²Tanto la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979, ratificada por el Perú el 20 de agosto de 1982. Así como, la Convención Interamericana para Prevenir, sancionar y erradicar la Violencia Contra la Mujer “Convención de Belém do Para” del 9 de junio de 1994, ratificada por el Perú el 2 de abril de 1996, han venido a plasmar un piso legal para protección a la mujer.

Así mismo, en el Perú, la tasa de violencia o maltrato contra la mujer es más evidente. Por ello, el Centro de Emergencia Mujer (2019), indica que desde el año 2017 hasta agosto del año 2019, se evidencia que hay un incremento en la tasa de casos de mujeres adultas (de 18 años a 59 años) víctimas de violencia en sus cuatro tipos: violencia patrimonial, psicológica, física y sexual, siendo un total de 1016 mujeres adultas afectadas; de las cuales la violencia que es más frecuente es la violencia psicológica siendo un total de 532 casos. Este tipo de violencia conlleva a que la víctima se aisle, se sienta humillada y avergonzada; ocasionando daños psíquicos, afectando y alterando sus funciones mentales o capacidades.³

En el Perú, en su ordenamiento jurídico, el 24 de diciembre del año 1993 se promulgó la ley N° 26260, Ley de protección Frente a la Violencia Familiar, mediante el cual se diseña la política del Estado y de la sociedad frente a la violencia familiar, norma legal que habría sido modificada y adecuada permanentemente, y a la vez complementado con las actividades de capacitación, actualización y creación de Jueces Especializados de Familia o Mixtos. Sin embargo, la batalla para aminorar o superar el problema de violencia familiar, no estaba dando los resultados esperados, así mismo demostraban las respectivas estadísticas que avalan que los actos de

² CEPAL - El feminicidio, la expresión más extrema de la violencia contra las mujeres. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2018. Recuperado el 11 de setiembre del 2019 de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/nota_27_esp_0.pdf

³ Centro de Emergencia Mujer (CEM). Tasas estadísticas, recogidas del área de admisión del CEM. Lima, 2019.

violencia sobre todo contra la mujer está creciendo. Dentro de este contexto, el 23 de noviembre de 2015 surge la Ley N° 30364, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, la que a través de mecanismos más efectivos pretende otorgar el efecto protector.⁴

Una de las críticas más fuertes a la ley anterior era que se limitaba a sancionar los actos constitutivos como violencia familiar, es decir, aquellos cometidos únicamente por personas vinculadas familiarmente a la víctima (cónyuges, convivientes, ex convivientes, ascendientes, descendientes, parientes colaterales hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, quienes habitan en el mismo hogar sin relación laboral o contractual, quienes hayan procreado hijos). Es decir, no existía en nuestro país una norma que sanciona la violencia contra la mujer por razones de género, sino únicamente en contextos familiares.

La nueva ley, en cambio, reconoce en su artículo 5 la definición de violencia contra las mujeres de la Convención Interamericana para Prevenir, Erradicar y Sancionar la Violencia Contra la Mujer, Convención “Belém do Pará”. Esto significa que reconoce que la violencia hacia las mujeres no se limita al ámbito doméstico, pues puede ocurrir también en el ámbito público y, además, implica la comprensión de que este problema responde a desigualdades estructurales sociales hacia las mujeres, es decir, se da por razones de género. Este cambio es positivo porque con la anterior ley había situaciones de violencia hacia las mujeres que no acarreaban ninguna respuesta por parte del Estado (si no se daban en el ámbito doméstico o no calzaban como delitos del Código Penal o faltas tipificadas en otra ley especial).

Además, significa la adecuación del Estado peruano a estándares internacionales en materia de derechos humanos que se había comprometido a cumplir nueve años atrás. También es favorable que se cumplan las obligaciones internacionales con el reconocimiento que hace la norma en su artículo 9 del derecho a una vida libre de violencia, que incluye

⁴ Ídem. 10

los derechos a la no discriminación en todas sus formas, a la no estigmatización y a la no estereotipación en base a conceptos de inferioridad y subordinación.

La Guía de Atención Integral de los Centros de Emergencia Mujer (2016), establece que, el Programa Nacional contra la violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) constituye una Unidad Ejecutora del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, la cual tiene como objetivo formular planes, proyectos y programas de prevención y atención. Así mismo, promueve 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 las relaciones democráticas entre varones y mujeres. De la misma manera, mediante el artículo 37 del Manual de Operaciones del PNCVFS, aprobado por Resolución Ministerial N° 316-2012-MIMP establece que la Unidad de Atención Integral frente a la Violencia Familiar y Sexual es la unidad orgánica responsable de promover, desarrollar, organizar, dirigir y supervisar las estrategias de atención de los Centros de Emergencia Mujer, dicho servicio es responsable de atender y apoyar a las personas afectadas o involucradas en hechos de violencia familiar y sexual que se ejecutan desde el Programa, en coordinación con los órganos del mismo.⁵

Desde el 2002 empezó a funcionar el Centro de Emergencia Mujer en la provincia Constitucional del Callao, el cual ha intervenido los cuatro tipos de violencia contra la mujer, a través de sus servicios públicos especializados y gratuitos, de atención integral y multidisciplinaria, que brinda, como parte del Programa.

El Centro de Emergencia Mujer, consta con etapas de atención: admisión, primer nivel de atención, segundo nivel de atención y seguimiento y evaluación del caso. La etapa de admisión se inicia con el ingreso de la persona al servicio, se identifica 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.

⁵ Guía de Atención Integral de los Centros de Emergencia Mujer. Guía de atención a víctimas de violencia. Lima, 2016: Pág. 12

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. En los casos en los que se detecte un riesgo para la vida o salud, el CEM moviliza todos los recursos disponibles a fin de salvaguardar la integridad de la persona afectada, equipo multidisciplinario involucrado (Psicólogo, Trabajadora Social y Abogado).

El segundo nivel de atención tiene por objetivo movilizar los recursos internos y externos para contribuir con el acceso a la justicia, protección y recuperación de la persona usuaria del servicio. Implica brindar acompañamiento psicológico, patrocinio legal, gestión social y fortalecimiento socio familiar, equipo multidisciplinario involucrado (Psicólogo, Trabajadora Social y Abogado).

En el seguimiento y evaluación del caso, se verifica el cumplimiento de las actividades propuestas por los servicios especializados, que no se hayan repetido eventos de violencia y si la movilización de recursos ha sido efectiva para contribuir con el acceso a la justicia, protección y recuperación de la persona usuaria del servicio, equipo multidisciplinario involucrado (Psicólogo, Trabajadora Social y Abogado). Cabe precisar que el personal está obligado a guardar reserva de la información obtenida durante la atención. Sólo se brinda información acerca de los casos a solicitud de las autoridades debidamente acreditadas por mandato de la ley respetando rigurosamente los plazos y el trámite previsto.

El programa involucra la participación y cooperación entre los actores de la sociedad civil y del sector público. Pese a las estrategias implementadas, no se logra evidenciar la reducción de esta problemática; ya que el nivel de participación por parte de los actores como, por ejemplo: Ministerios, Gobiernos Locales y otros, muchas veces responden al simple hecho de cumplir metas mensuales y no la importancia del nivel de participación e involucramiento para reducir la violencia e intervenir mediante acciones de prevención. Donde lastimosamente, los cumplimientos de metas han llegado

muchas veces a que no se considere la importancia de salvaguardar la vida y la integridad de las mujeres que son víctimas de violencia, pasando por alto el compromiso ético con las funciones a las cuales cada profesional les han sido encomendadas, sobre todo para tener empatía frente a esta situación problemática que atraviesan miles de mujeres. Centrándose solamente, en la mayoría de las ocasiones, en lo que tienen que hacer y no en el cómo lo tienen que hacer, pero nadie participará ni se involucrará si no tiene información o conocimiento sobre la importancia que tiene el presente programa, el cual tiene como finalidad reducir y prevenir todo tipo de violencia.

En el CEM Callao, las funciones, roles y objetivos están claramente definidos, la preocupación es que a pesar de los múltiples esfuerzos que se están haciendo para cumplir con sus objetivos; estos no se están alcanzado, pero, sobre todo, la tasa de mujeres víctimas de violencia cada vez más se está incrementando y a diferentes niveles. Al consultar en el propio CEM Callao, si existe sistematización y/o registros de implementación, se logra evidenciar que no se ha analizado su intervención de manera adecuada, lo que les podría dar insumos para redireccionar la forma de cómo están abordando la problemática y cuáles son las estrategias que se aplican para reducirla. En este sentido, la presente tesis, representa una oportunidad de investigación enriquecedora para la Gerencia Social, no realizada hasta ahora y que puede contribuir al mejoramiento de su implementación y que incluso, podría ser replicada por otros programas sociales. Es así, que las preguntas que enmarcaran la presente investigación son las siguientes:

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Pregunta General

¿Cuáles son los factores que influyen en la implementación de las estrategias del CEM Callao, para promover la reducción de la violencia contra la mujer?

Preguntas específicas:

1. ¿Cómo las estrategias que se implementan a través del CEM Callao, están logrando alcanzar sus objetivos propuestos?

2. ¿En qué medida el nivel de participación de los actores claves, ha contribuido a reducir los índices de violencia contra la mujer a través CEM Callao?
3. ¿En qué medida los servicios que se implementan a través del CEM Callao responden a las necesidades y expectativas de las usuarias de derecho?

1.2 JUSTIFICACIÓN

La violencia contra las mujeres ya no es un asunto privado, ahora se constituye en un problema público, sobre el cual, el Estado peruano debe intervenir. Este problema, vulnera los derechos de las mujeres; por ello, el Estado de acuerdo con las convenciones que el Perú ha suscrito, se encuentra en la obligación de realizar acciones que no solo intervenga esta problemática para reducirla y/o eliminarla, sino prevenir nuevos casos.

Si bien es cierto, estos casos antes eran considerados como invisibles, pero han dejado de serlo para convertirse en un asunto de interés nacional, donde lamentablemente los casos de violencia extrema, cuya víctima corre riesgo de vida y discapacidad, son los que ocupan las primeras planas de las noticias en el país.

Siendo la base legal, aquella que permite generar los cambios en nuestra política, consideramos que son necesarias e importantes las acciones y estrategias que implementa el Estado frente a esta problemática.

La Ley N° 30364, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, la que a través de mecanismos más efectivos pretende otorgar el efecto protector y sancionador, permite el acceso a la justicia y la restitución de los derechos de las mujeres víctimas de violencia.

Dentro del PNLVVM, los Centros de Emergencia Mujer (CEM), surgen como una necesidad de intervenir y brindar servicios a las personas que son víctimas de violencia. Estos CEM se han ido implementando y expandiendo en las diferentes regiones del país con el fin de intervenir esta problemática que tanto aqueja a la sociedad.

De la misma manera, actualmente el CEM Callao, a través del área de prevención y promoción mediante el trabajo interinstitucional promueven estilos de vida saludable, conferencias, charlas, ferias formación de agentes comunitarios y campañas de comunicación, lo que permite articular esfuerzos con los actores claves para la reducción de la violencia.

Desde la mirada de la Gerencia Social, se busca identificar, analizar, investigar cómo se están implementando las estrategias, la participación de los actores claves y los servicios brindados responden a las necesidades y expectativas de las usuarias de derecho.

De manera que, con la presente investigación el CEM Callao obtenga mejoras en su proceso de implementación de estrategias con la finalidad de que se opten mejores medidas de intervención a las usuarias de derecho para contribuir en disminuir la violencia contra la mujer.

Así como, de qué manera se ha incluido y considerado la opinión y las necesidades de las usuarias de derecho, desde una postura horizontal en la implementación de estrategias con el fin de reducir casos de violencia familiar y sexual contra la mujer.

Por otro lado, nos interesa identificar de qué manera el conocimiento y el nivel de capacitación del equipo multidisciplinario que prestan servicios en el CEM Callao, facilitan, favorecen, permiten el acceso y acercamiento de los servicios a las mujeres de manera adecuada. Así como, la importancia del seguimiento de casos los cuales deben ser considerando las estrategias pertinentes de acuerdo al nivel de riesgo, donde es importante considerar la empatía y ética profesional en todo el proceso de intervención de los casos, con el fin de salvaguardar la integridad y contribuir con el bienestar de las usuarias de derechos.

El CEM Callao, tiene como objetivos atender a mujeres víctimas de violencia la cual están afectadas por la violencia familiar y sexual, su ámbito de responsabilidad es atender a las mujeres sin importar su condición social y económica. El circuito de atención que brinda el CEM-Callao, a las mujeres víctimas de violencia, está conformado por un equipo multidisciplinario la cual escuchan, evalúan, orientan y apoyan a las víctimas. Este a su vez,

contacta con otros servicios que son los actores claves de intervención: la PNP, Poder Judicial, Ministerio Público, centros de salud, instituciones educativas, autoridades locales y regionales, organizaciones de base, entre otras instituciones que tienen como finalidad proteger y restituir sus derechos perdidos.

Pese a los esfuerzos de los actores claves, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017) señala que los casos se están incrementando, pasando de 306 en el año 2017 a 292 hasta agosto del presente año (mujeres de 18 a 59 años). En base a ello, parte la importancia de realizar la presente investigación, considerando la pertinencia de la Gerencia Social, la cual radica en la identificación de las estrategias que contribuyen y limitan la reducción de la violencia contra la mujer, y la generación de propuestas de mejora que fortalezcan su implementación.

1.3 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores que influyen en la implementación de las estrategias del CEM Callao, durante los años 2018 - 2019, analizando, el nivel de participación de los actores claves y los servicios que se implementan, para promover la reducción de la violencia contra la mujer, y proponer recomendaciones de mejora que fortalezcan la intervención del programa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer si las estrategias que se implementan a través del CEM Callao, están logrando alcanzar sus objetivos propuestos
- Identificar si la participación de los actores claves, ha contribuido a reducir los índices de violencia contra la mujer a través CEM Callao.
- Determinar si los servicios que se implementan a través del CEM Callao, responden a las necesidades y expectativas de las usuarias de derecho



CUERPO DE LA TESIS

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

La violencia contra la mujer es uno de los problemas que atentan contra la vida, integridad no solo de la mujer, sino que este afecta también a la familia y la sociedad. Lamentablemente no podemos afirmar que nos encontramos en desarrollo cuando hay familias que atraviesan este tipo de problemas, los cuales impactan en la salud, educación, el desarrollo socioeconómico, político y cultural de la sociedad. Por ello, es necesario empezar este capítulo abordando los diversos enfoques que permitirán entender el presente programa el cual interviene esta problemática.

2.1. ENFOQUES QUE SE DIRECCIONAN A LA LUCHA CONTRA TODO TIPO DE VIOLENCIA

Para entender la intervención del programa sobre la problemática de violencia contra la mujer, se ha visto por conveniente señalar los siguientes enfoques:

- **Enfoque de Derechos Humanos:**

El enfoque de derechos humanos nos ayuda a reconocer que toda persona merece respeto. Por tanto, permite comprender que el vulnerar los derechos de las mujeres constituye una violación a los derechos humanos.

La intervención integral de esta problemática es necesaria, con el fin de atender a las víctimas considerando sus diversas necesidades logrando su recuperación y desarrollo integral. Por esta razón, es que las Naciones Unidas considera importante integrar este enfoque en sus diversos programas de Desarrollo.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas, afirma que un enfoque basado en los derechos, por un lado, desarrolla la capacidad de los garantes de derechos para cumplir con sus obligaciones; por otro, alienta a los titulares de derechos a reivindicarlos. Por lo tanto, los gobiernos tienen tres niveles de obligación: respetar, proteger y hacer cumplir cada derecho. El

respetar un derecho significa abstenerse de interferir en el disfrute de ese derecho. Proteger un derecho significa evitar que otras partes interfieran en el disfrute de ese derecho; y hacer cumplir un derecho significa adoptar medidas activas para poner en práctica leyes, políticas y procedimientos, incluida la asignación de recursos, que permitan a las personas disfrutar de sus derechos.⁶

Este enfoque esclarece la importancia que toda persona tiene de ser agente de derechos y esto no discrimina a la mujer, quien es muchas veces vulnerada siendo víctima de violencia, pero es doblemente vulnerada cuando no reciben la atención necesaria por parte de los actores que tienen la obligación de ser los garantes de su bienestar.

De la misma manera, el Fondo de Población de las Naciones Unidas afirma que el enfoque basado en los derechos humanos tiene que ver no solo con los resultados sino también con el modo en que se lograrán estos resultados, lo cual es importante porque reconoce a las personas como agentes que intervienen en su propio desarrollo, en lugar de como meros receptores pasivos de servicios. Por ello, señala de la misma manera la importancia de informar, educar y empoderar a estos agentes. Por otra parte, su participación es esencial, no solo para garantizar su titularidad en el programa, sino también para mantener el progreso.

Teniendo en cuenta que el enfoque de derechos humanos ayuda a resaltar la importancia del desarrollo de las personas, se necesita para la presente investigación, profundizar en el desarrollo de las mujeres. En ese sentido, se necesitará abordar el enfoque de género, desde el punto de vista de equidad de derechos y deberes, los cuales son vulnerados en la población de mujeres víctimas de violencia, sabiendo que estas mujeres han atravesado una situación difícil de superar, es necesario que tantos varones como mujeres sepan que tienen los mismos derechos y deberes, sobre el cual

⁶ Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) El enfoque basado en los derechos humanos. EEUU, 2003. Sitio web: <https://www.unfpa.org/es/el-enfoque-basado-en-los-derechos-humanos>

prima el respeto el uno al otro; por ello, parte la importancia de incorporar el enfoque de género para estudiar la presente problemática que interviene el CEM Callao.

- **Enfoque de Género**

Bourdieu (1990) conceptualiza al Género, como “el sexo socialmente construido”, el cual comienza a entenderse como parte de un complejo sistema de relaciones que se denomina sistema “sexo-género”.⁷

Este concepto socialmente construido sigue subsistiendo en un contexto de cultura machista, donde el más fuerte es aquella persona que ejerce violencia contra otra. En ese sentido, la mujer sigue siendo considerada como el sexo débil, la persona que es más vulnerable y por ende, al ser violentada muchas veces se siente culpable de ocasionar dicha violencia sobre su persona.

En la actualidad, se cuenta con innumerables estudios que evidencian cómo las diferencias de género en nuestra cultura se han transformado en desigualdades, en discriminación y negación en el ejercicio de determinados derechos. En muchas ocasiones, después de una diferencia aceptada como natural, se oculta una profunda desigualdad de oportunidades y derechos (Londoño, 1995).⁸

Respecto al complejo sistema de relaciones sexo-género, Faúndez (2007) menciona que esta construcción desigual de los géneros se expresa fundamentalmente, pero no únicamente, en los siguientes tres dominios: las relaciones de poder, la sexualidad, el trabajo y la economía.⁹

⁷ Bourdieu “La domination masculine”. Actes de la recherche en Sciences Sociales. N° 48. París, 1990. En: Sharim, Dariela. (1995). Responsabilidades familiares compartidas: sistematización y análisis. Documento 41. SERNAM. Santiago de Chile.

⁸ Londoño, Mari Ladi. Género y salud un nuevo paradigma. Ponencia presentada en el VII Congreso de Sexología “El género un proceso cultural”. Medellín. Colombia, 1996.

⁹ Faúndez. ¿Qué entendemos por enfoque de Género? 2da serie. Santiago de Chile, 2007.

<http://www.inefop.org.uy/docs/Enfoque%20de%20Genero.pdf>

Estas relaciones mencionadas anteriormente son una muestra que todavía hay diferencias notables entre los varones y mujeres, donde en la mayoría de veces es el hombre que ejerce violencia sobre la mujer por el hecho de ser mujer y por considerar que ella se debe someter a su dominio, obviando sus derechos e integridad.

En relación a este enfoque, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS; 2016) afirma que las mujeres tienen menos acceso a recursos económicos, sociales y culturales y sus condiciones materiales son más precarias y de menor calidad debido a los roles que les asigna la sociedad y la valoración social y económica que se les otorga. Debido al diferente punto de partida en que se encuentran hombres y mujeres, los resultados y el impacto de las políticas son distintos para cada uno.¹⁰

Pese a los esfuerzos para promover el empoderamiento de las mujeres, todavía existe una clara brecha que demuestra las diferencias entre varones y mujeres, con el hecho de considerar una menor remuneración para las mujeres en puestos que ejercen varones con las mismas funciones, pero con mayor remuneración. De la misma manera, este enfoque permite reconocer la equidad de derechos para ambos, donde debe primar el respeto hacia la otra persona.

Las mujeres son muchas veces excluidas y discriminadas incluso de los servicios y las políticas que implementa el Estado. Sin embargo, se están sumando esfuerzos para promover una cultura de equidad, en relación a los derechos del hombre y la mujer; pero todavía es un proceso, debido a que existe una cultura machista arraigada en nuestro país lo cual no permite erradicar por completo la violencia contra la mujer.

Es por ello que se ve por conveniente abordar el enfoque intercultural ya que, la atención a las mujeres víctimas de violencia tiene que ser sin

¹⁰ MIDIS - Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Lineamientos y herramientas para la transversalización del Enfoque de Género en los programas sociales del MIDIS. Perú, 2016.

discriminación, basados en el respeto a la cultura, situación y condición de toda persona, libre de rechazo y exclusión.

- **Enfoque de Interculturalidad:**

Desde el enfoque de Interculturalidad se reconoce la necesidad del diálogo entre las distintas culturas que se integran en la sociedad peruana, de modo que permite recuperar, desde los diversos contextos culturales, todas aquellas expresiones que se basan en el respeto a la otra persona. Este enfoque no admite aceptar prácticas culturales discriminatorias que toleran la violencia u obstaculizan el goce de igualdad de derechos entre personas de géneros diferentes.¹¹

Por ello nuestra sociedad peruana no se debe tener perjuicio discriminatorio contra las mujeres, por lo contrario se debe proteger sin importar los contextos culturales.

En relación a este enfoque, la Guía de atención de los Centros de Emergencia Mujer (PNCVFS- MIMP, 2016) refiere que se debe atender la posibilidad de diálogo respetuoso entre distintas culturas y el tratamiento adecuado de la diversidad y las relaciones entre los diferentes grupos culturales que conviven en un espacio, de modo que permita recuperar desde los distintos contextos culturales, todas aquellas expresiones que se basan en el respeto al otro/a y la tolerancia frente a lo diferente. No obstante, no significa aceptar prácticas culturales que vulneren derechos humanos o prácticas discriminatorias que toleren la violencia u obstaculicen el goce de igualdad de derechos.¹²

Respecto a la interculturalidad se define como el reconocimiento y respeto de las diferencias culturales existentes, bajo la concepción de que las culturas pueden ser diferentes entre sí pero igualmente válidas, no existiendo culturas superiores ni inferiores. La interacción entre culturas

¹¹ Ley N° 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. Lima, 2015: Pág. 21

¹² Guía de Atención Integral de los Centros de Emergencia Mujer. Guía de atención a víctimas de violencia. Lima, 2016: Pág.21

puede caracterizarse por presentar relaciones asimétricas o simétricas, identificándose algunos resultados posibles:

- Rechazar, subestimar, ignorar y excluir.
- Asimilar y subordinar
- Respetar y articular

Los dos primeros resultados representan relaciones asimétricas. Se expresan en el rechazo hacia una cultura considerada inferior, a la cual se subestima, ignora y excluye de los beneficios del Estado y la sociedad. Una variante es la suposición de que el único futuro posible de estas culturas consiste en su asimilación al conjunto de la sociedad. Estas maneras de relacionamiento desiguales han conducido a la desaparición de varios pueblos indígenas y grupos afrodescendientes. Por el contrario, las relaciones simétricas se expresan en la interculturalidad, lo cual implica que el relacionamiento está basado en el diálogo, a través del cual ambas partes se escuchan y enriquecen mutuamente, valorando sus particularidades. No se trata, por tanto, de imponer, sino de dialogar horizontal y sinérgicamente para lograr concertación o articulación. La transversalización del enfoque intercultural en las políticas públicas implica que los programas, proyectos y servicios que desarrolla el Estado promuevan la plena efectividad de los derechos de los pueblos, especialmente de aquellos históricamente discriminados, respetando su cultura. Con esta finalidad, en el proceso de formulación e implementación de dichas políticas, el Estado debe garantizar el derecho que tienen los pueblos a participar y a ser consultados, de manera previa, libre e informada.¹³

- **Enfoque territorial:**

Teniendo en cuenta que las víctimas de la violencia familiar y sexual, provienen de diferentes departamentos del Perú, la Guía de atención de los Centros de Emergencia Mujer define que las acciones deben considerar la especialidad de cada realidad social y territorial, promoviendo una gestión

¹³ Los enfoques de género e interculturalidad en la Defensoría del pueblo. Lima, 2015: Pág.8
https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/DP_Folleto_Genero_Interculturalidad_

social integral, descentralizada y participativa, priorizando las alianzas estratégicas en el ámbito local.¹⁴

Este enfoque tiene por finalidad nuevamente, hacer reflexionar a las instituciones y gobiernos locales y regionales sobre los actos de violencia contra las mujeres en los diferentes espacios públicos y privados, la cual se debe articular con todas las instituciones en mención, ya que como objetivo de estado es disminuir la violencia hacia las mujeres. Partiendo de la realidad que tanto aqueja a la sociedad, la violencia contra la mujer se da en todos los espacios, es por ello que el CEM Callao tiene el deber de atender a todas las víctimas independientemente del lugar de su residencia, si éstas son agredidas y acuden al programa, éste tiene la obligación de brindar todos sus servicios y realizar el acompañamiento e intervención correspondiente.

Sobre el enfoque territorial el esfuerzo conjunto de diversos actores, dentro de lo cual cobra particular relevancia el hecho de que la provisión efectiva de bienes y servicios hacia la población se realiza en el territorio, a un nivel progresivamente descentralizado. Así, se reconoce el importante rol de los gobiernos regionales y locales para la implementación de la Estrategia y la obtención de los resultados esperados.¹⁵

En el sistema nacional con una mirada de Enfoque Territorial Participativo (ETP), el estado es responsable de promover actividades y acciones desde distintos sectores y esto conlleva a prevenir la violencia contra la mujer, todo el proceso articulado o de planificación, aplicado a un territorio socialmente construido, debe ser de amplia interrelación y consenso entre actores institucionales (públicos y privados) y sociales, que se identifican con un espacio geográfico, donde viven y operan, por tradición cultural, política e

¹⁴ Guía de Atención Integral de los Centros de Emergencia Mujer. Guía de atención a víctimas de violencia. Lima, 2016: Pág.22

¹⁵ Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social Incluir para Crecer. Lima, 2012: Pág.22
<http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/estrategianacionaldedesarrolloeinclusosocialinclu irparacrecer.pdf>

histórica, para resolver problemas comunes y solucionarlos de acuerdo a intereses y prioridades compartidas.¹⁶

Por ello dentro de la Ley N° 30364 nos refiere que existe el Sistema Nacional para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar es un sistema funcional encargado de asegurar el cumplimiento de las políticas públicas que orientan la intervención del Estado, con el fin de garantizar el derecho a una vida libre de violencia y de discriminación, asegurando el ejercicio pleno de sus derechos. Para tal efecto, coordina la acción de las instituciones públicas a nivel nacional promoviendo la participación ciudadana.

Diagrama 1
Intervención del Estado



Fuente: Repositorio digital/PNCVFS

En tal sentido, es importante conocer las características más resaltantes de la realidad a estudiar, en este caso la Provincia Constitucional del Callao; en cuanto a su población, situación de salud, empleo y otros. Sabiendo que las realidades son cambiantes, necesitamos tener una data actualizada respecto a los aspectos que influyen en el incremento de esta problemática, es por ello que se abordará la siguiente información relevante.

¹⁶ Enfoque Territorial Participativo. Paraguay, 2013: Pág.3
<http://www.fao.org/3/a-as831s.pdf>

2.2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS Y SOCIOECONÓMICAS DE LA ZONA

❖ SITUACIÓN DEMOGRÁFICA

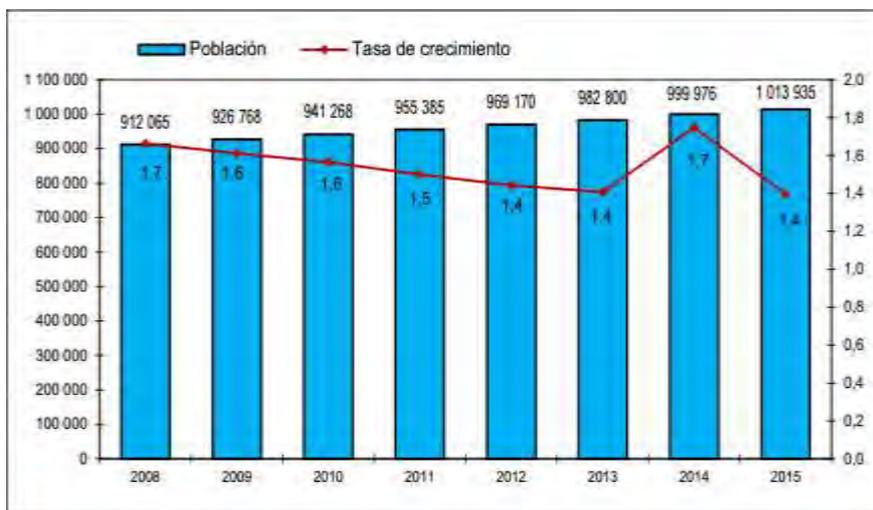
El Callao se encuentra ubicado en la zona centro occidental del Perú. Limita por el norte, este y sur con la ciudad de Lima capital del país, y por el oeste, con el océano pacífico, tiene una superficie de 146.98 km², dentro de la cual 17.63 km² corresponden a las islas del litoral, San Lorenzo, Frontón, Cabinzas, Palomino y Redonda.

El Callao es el primer puerto y moviliza tres cuartos de las exportaciones e importaciones del país. También una ciudad comercial, industrial y pesquera. Es la sede de la Marina y de la escuela Naval del Perú. Es sede de los estudios hidrobiológicas del Perú. El Callao alberga al Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, el más importante del País.

Según las estimaciones y proyecciones de población para el año 2015 la Provincia Constitucional del Callao tendrá 1 millón 13 mil 935 habitantes, el ritmo de crecimiento desciende de una tasa de 1,7% en el año 2008 a 1,4% para el 2013. En el año 2014, el aparente crecimiento de 1,7%, se debe a la creación del distrito de Mi Perú mediante Ley N° 30196 del 16 de mayo del 2014, con la cual se redelimita el distrito de Ventanilla en la Provincia Constitucional del Callao y los distritos de Ancón, Puente Piedra, Santa Rosa y San Martín de Porres en la provincia de Lima.¹⁷

¹⁷Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima, 2016: Pág.12
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1339/libro.pdf

Diagrama 2
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN PROYECTADA Y TASA DE CRECIMIENTO ANUAL 2008-2015

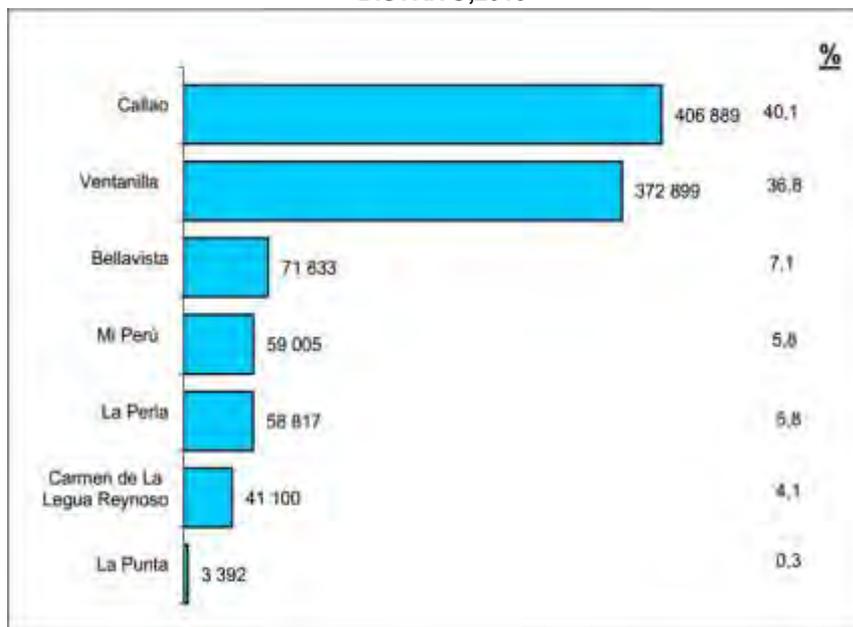


Fuente: Instituto de estadística e informática- estimaciones y proyecciones de población por sexo, según Departamento, provincia y distrito, 2000-2015.

La región Callao cuenta con 7 distritos la cual los distritos con mayor población e importancia relativa son el Callao con 406 mil 889 habitantes, que concentra el 40,1% de la población de la provincia y Ventanilla con 372 mil 899 habitantes representan el 36,8%. Por el contrario, los distritos menos poblados son: La Punta con 3 mil 392 habitantes (0,3%) y Carmen de La Legua Reynoso 41 mil 100 habitantes (4,1%).¹⁸

¹⁸dem 13

Diagrama 3
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN PROYECTADA, SEGÚN
DISTRITO, 2015



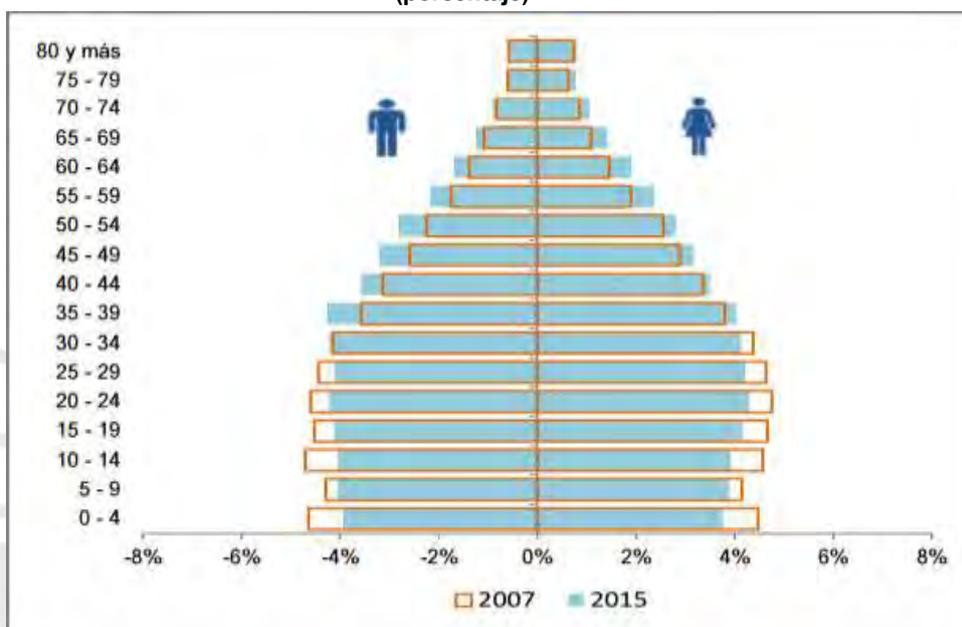
Fuente: Instituto de estadística e informática- estimaciones y proyecciones de población por sexo, según Departamento, provincia y distrito, 2000-2015.

Es importante conocer esta información, ya que evidencia la gran población que tiene esta provincia, hasta la fecha se sabe que la población va en aumento, esto teniendo que en el 2015 había una estimación de un incremento del 1.7% a comparación de años anteriores. Por ello, al tener la mayor población y a la vez, con características diversas, es necesario tenerlo en cuenta al momento de implementar estrategias para intervenir en este problema, en tal sentido el programa debe saber que atiende a esta gran población a fin de que sus estrategias sean correctas considerando la realidad y el contexto de la población.

Una de las características más importantes demográficas más importantes son el sexo y la edad en la composición de las poblaciones. Partiendo de ello, de la misma manera el INEI afirma que la estructura de la población ha evolucionado en las últimas décadas, donde se refleja en la forma que ha adoptado la pirámide poblacional, así de haber presentado una base ancha y vértice angosto, en la actualidad se observa una base más reducida y un ensanchamiento progresivo en los centros, que refleja un menor número de nacimientos y mayor población en edad activa. La diferencia relativa del

grupo de edad de 0 a 4 años de los años 2007 y 2015, responde a la reducción de la natalidad; asimismo, el gráfico revela la disminución de la importancia relativa de los cuatro siguientes grupos quinquenales (5 a 29 años de edad) en hombres y mujeres, que es consecuencia de la reducción progresiva de la base piramidal. Por otro lado, a partir de los grupos de 30 años de edad, se observa una mayor proporción relativa en hombres y mujeres.¹⁹

Diagrama 4
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PIRÁMIDE DE POBLACIÓN, 2007 Y 2015
(porcentaje)



Fuente: Instituto de estadística e informática- estimaciones y proyecciones de población por sexo, según Departamento, provincia y distrito, 2000-2015.

La población por grupos de edad, se pueden agrupar de diferentes formas; en este caso en particular, se presenta un esquema que tiene relación con el ciclo de vida, que considera los siguientes grupos de edad: infantil (0-14 años), jóvenes (15-29 años), adulta joven (30-44 años), adulta (45-59 años) y adulta mayor (60 y más años de edad).

Partiendo de ello sabemos que el grupo con mayor población son los jóvenes; donde la población infantil asciende a 239 mil 479, los jóvenes llegan a 254 mil 673, la población adulta joven a 240 mil 529, adulta a 167

¹⁹Ídem 14

mil 678 y por último, la población adulta mayor a 111 mil 576. En términos porcentuales, la población infantil y los jóvenes representan el 48,7% y la adulta mayor el 11,0%. Por distrito, más de la mitad de la población tiene menos de 30 años en: Mi Perú (56,2%) y Ventanilla (54,8%) presentan las mayores proporciones; mientras que las menores se observan en: La Punta (30,2%), La Perla (37,6%) y Bellavista (38,2%).²⁰

Diagrama 5
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN PROYECTADA, POR
GRUPOS ESPECIALES DE EDAD, SEGÚN DISTRITO, 2105

| Distrito | Grupos especiales de edad | | | | | |
|----------------------------|---------------------------|----------|---------|--------------|---------|--------------|
| | Total | Infantil | Joven | Adulta joven | Adulta | Adulta mayor |
| Total | 1 013 935 | 239 479 | 254 673 | 240 529 | 167 678 | 111 576 |
| Callao | 406 889 | 84 995 | 102 700 | 93 501 | 74 579 | 51 114 |
| Bellavista | 71 833 | 12 853 | 14 555 | 16 910 | 13 481 | 14 034 |
| Carmen de La Legua Reynoso | 41 100 | 8 678 | 9 825 | 10 233 | 6 642 | 5 722 |
| La Perla | 58 817 | 9 880 | 12 221 | 13 659 | 11 530 | 11 527 |
| La Punta | 3 392 | 427 | 597 | 665 | 731 | 972 |
| Ventanilla | 372 899 | 105 973 | 98 304 | 91 641 | 52 129 | 24 852 |
| Mi Perú | 59 005 | 16 673 | 16 471 | 13 920 | 8 586 | 3 355 |

Fuente: Instituto de estadística e informática- estimaciones y proyecciones de población por sexo, según Departamento, provincia y distrito, 2000-2015.

Conociendo esta información, el programa debe tomar en cuenta que las estrategias a implementar son para las mujeres en edad joven, estas estrategias deben llegar a esta población de tal manera que aborden sus necesidades y suplan toda duda, temor o incertidumbre que puedan tener en relación a esta problemática.

❖ **SITUACIÓN EDUCATIVA**

La situación educativa es importante en una sociedad, ya que permite, influye y promueve el desarrollo de las personas. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI; 2016), en relación a la situación educativa, señala que, en el año 2015, en la Provincia Constitucional del Callao se

²⁰Ídem 17

matricularon en los tres niveles de Educación Básica Regular - EBR (inicial, primaria y secundaria) 227 mil 891 alumnos, esto en comparación con el año 2014, lo cual significó un incremento del 1,1%.²¹

Diagrama 6
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: MATRICULA ESCOLAR, EN EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR POR NIVELES, SEGÚN DISTRITO, 2014-2015

| Distrito | 2014 | | | | 2015 | | | |
|--------------------------|---------|------------|----------|------------|---------|------------|----------|------------|
| | Total | Inicial 1/ | Primaria | Secundaria | Total | Inicial 1/ | Primaria | Secundaria |
| Total Provincia | 225 381 | 52 898 | 101 612 | 70 873 | 227 891 | 54 425 | 102 722 | 70 744 |
| Callao | 90 752 | 22 320 | 41 104 | 27 328 | 90 492 | 23 158 | 40 857 | 26 477 |
| Batovessa | 24 261 | 4 736 | 10 612 | 8 913 | 24 366 | 4 656 | 10 622 | 9 087 |
| Comandante Legua Reynoso | 10 728 | 2 161 | 4 795 | 3 800 | 10 639 | 2 196 | 4 778 | 3 695 |
| La Perla | 10 029 | 2 407 | 4 024 | 3 598 | 10 137 | 2 567 | 3 996 | 3 575 |
| La Florida | 816 | 181 | 466 | 169 | 839 | 180 | 499 | 160 |
| Ventanilla | 78 215 | 19 287 | 35 077 | 23 851 | 81 308 | 20 008 | 37 304 | 23 996 |
| M. Perú | 10 582 | 1 804 | 4 764 | 4 014 | 10 111 | 1 690 | 4 667 | 3 754 |

1/ Incluye sin nivel de educación

Fuente: Ministerio de Educación- censo escolar

Esta data permite conocer que, en cierta forma, los diversos esfuerzos que se realizan para que los niños, niñas y adolescentes se matriculen, están dando resultados, pero de ellos hay que tener evidencia de cuántos culminan los tres niveles y de ellos cuántos logran acceder a estudios superiores, técnicos y trabajos dignos.

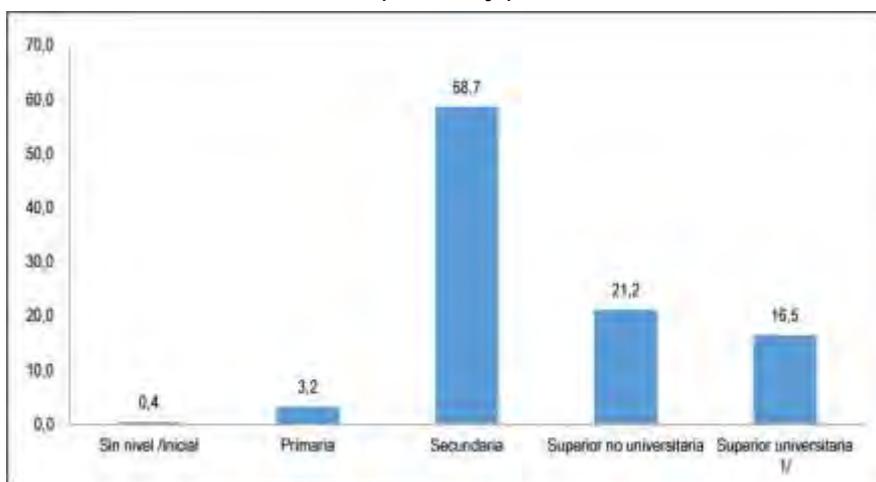
Nivel de educación alcanzado por la población de 17 a 24 años

Siguiendo la misma línea, teniendo en cuenta el grupo de edad con mayor población, el 58,7% es de 17 a 24 años de edad de la Provincia Constitucional del Callao, la cual alcanzó a estudiar algún año de educación secundaria; el 21,2% superior no universitaria, el 16,5% educación universitaria, el 3,2% primaria y el 0,4% tienen inicial o no tiene nivel de educación.²²

²¹dem 52

²²dem 62

Diagrama 7
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO:
VIOLENCIA FAMILIAR CONTRA LA MUJER SEGÚN SU NIVEL EDUCATIVO EJERCIDA
ALGUNA VEZ POR EL ESPOSO O COMPAÑERO, 2014
(Porcentaje)



1/ Incluye Postgrado, maestría y doctorado

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI- Sistema de Focalización de hogares- SISFOH

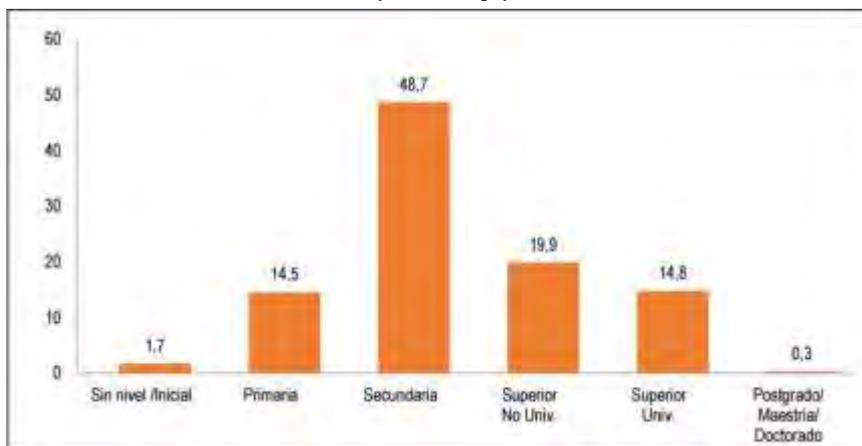
Según el porcentaje estadístico mayor se visualiza que el mayor porcentaje de jóvenes en este rango de edad alcanzó algún grado de educación secundaria, sabemos que no es un determinante ni influye directamente en esta problemática, pero sí es importante tener en cuenta para la implementación de estrategias, las cuales primero deben brindar todas las herramientas necesarias a las mujeres con el fin de que ellas puedan conocer sus derechos, saber que pueden superar situaciones difíciles, pero sobre todo que nadie puede humillarlas porque son sujeto de derechos, de esta manera podrán empoderarse y conocer su valor.

Nivel de educación alcanzado de la población de 25 y más años de edad

De la misma manera, el INEI (2016) afirma que el 48,7% de la población de 25 y más años de edad, de la Provincia Constitucional del Callao logró estudiar algún año de educación secundaria, el 19,9% superior no universitaria, el 14,8% educación universitaria, el 1,7% tiene inicial o sin nivel y solo el 0,3% tiene estudios de post grado, maestría y/o doctorado.²³

²³dem 63

Diagrama 8
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO
POR LA POBLACIÓN DE 25 Y MÁS AÑOS DE EDAD, 2012-2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI- Sistema de Focalización de hogares- SISFOH

Vemos específicamente, en el distrito del Callao, las personas que no tienen el mínimo nivel de estudios ascienden al 1.6, es en este distrito el cual interviene el CEM siendo la población de estudio para la presente tesis. Se observa que el 18,9% de la población de 25 y más años de edad de Ventanilla, el 17,7% de Mí Perú, tienen a lo más algún grado de educación primaria logrado. En cambio, en los distritos de La Punta, La Perla, Bellavista, más del 50% de su población tiene educación superior (universitaria y no universitaria).²⁴

Si bien es cierto, hay un porcentaje del 0.3 que tiene estudios de posgrado, pero bajo ese mismo escenario, hay un porcentaje del 1.7 que no cuenta con niveles mínimos de estudios, lo cual es una situación preocupante. De la misma manera, el 48.7% de la población que cuenta con algún grado de estudios, son estos los escenarios a los cuales el programa debe intervenir, puesto que la educación es de suma importancia para el desarrollo de las personas, en este caso, de las mujeres y más aún si son víctimas de violencia, quienes por encima de sufrir esta problemática, no tienen las

²⁴Ídem 63

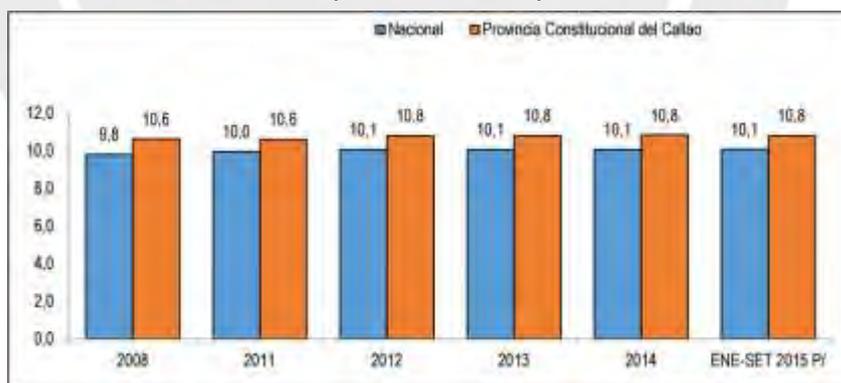
herramientas necesarias para poder desarrollar sus capacidades y continuar con sus actividades de desarrollo personal y familiar, las cuales muchas veces son truncados por haber atravesado este problema.

Nivel de educación alcanzado según lengua materna

Al estudiar y analizar el nivel de educación alcanzado según lengua materna, se observa diferencias significativas en el logro educativo. Así, los que tienen como lengua materna al castellano tienen mejores logros educativos que los que tienen lengua materna nativa.

Estos resultados son lamentables, ya que los que tienen como lengua materna al castellano, el porcentaje asciende al 49,3% de educación secundaria y entre la población con lengua materna nativa representa el 38,7%. De la misma manera, El 20,7% y el 15,4% de la población de 25 y más años de edad con lengua materna castellano logró estudiar educación superior no universitaria y educación universitaria, respectivamente; mientras los que tienen materna nativa solo el 6,8% y 3,2%, respectivamente.²⁵

Diagrama 9
PROMEDIO DE AÑOS DE ESTUDIO ALCANZADO POR LA POBLACIÓN DE 15 Y MAS AÑOS DE EDAD
(Años de estudios)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI- Sistema de Focalización de hogares- SISFOH

²⁷dem 70

Tasa de Analfabetismo de la población de 15 y más años de edad

En el año 2015, el 2,0% de la población de 15 y más de edad de la Provincia Constitucional del Callao no sabe leer y escribir, siendo esta tasa tres veces menor al promedio nacional. Según distritos del Callao, el mayor porcentaje de población analfabeta se encuentra en Ventanilla y Carmen de la Legua Reynoso (1.9%, para cada caso), seguido de Mi Perú (1.5%) y Callao (1.3%). La Perla y Bellavista (0.4% para cada caso) y el distrito de La Punta con 0,3% de población que no sabe leer ni escribir, tienen porcentaje mínimos de analfabetos.²⁶

Estas estadísticas son realmente alarmantes, puesto que todavía hay un porcentaje de personas que no saben leer ni escribir, al respecto es deber del Estado promover programas que permitan el acceso a la educación para que ninguna persona sea excluida de derechos básicos como este

SITUACIÓN DE ACCESO AL SEGURO DE SALUD

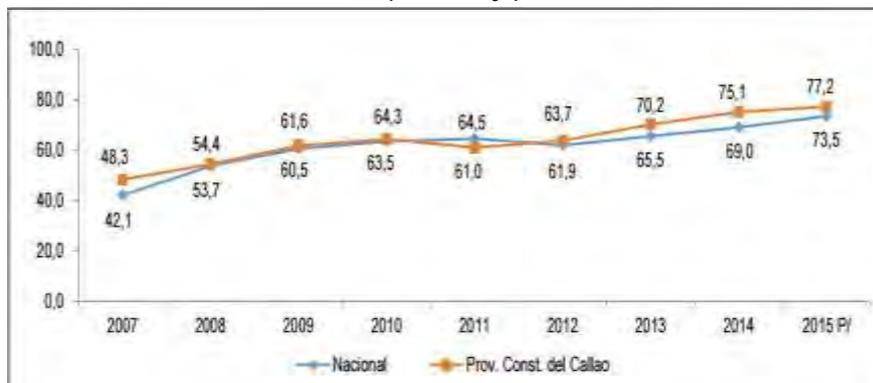
Población con seguro de salud

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares, en el año 2015 el 77,2% de la población de la Provincia Constitucional del Callao tienen algún seguro de salud, cifra superior en 3,7 puntos porcentuales al nacional (73,5%). Comparado con el año 2014 aumenta en 2,1 puntos porcentuales y en relación con el año 2007 creció en 28,9 puntos porcentuales.²⁷

²⁶Ídem 67

²⁷Ídem 70

Diagrama 10
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN CON SEGURO DE SALUD,
2007-2015
(Porcentaje)



P/De enero a setiembre

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI- Sistema de Hogares

Si bien es cierto, hay un gran porcentaje que cuenta con seguro de salud, todavía hay una gran cantidad de personas que no cuentan con el acceso a este derecho, es en ello que el Estado debe centrar su atención.

Hasta el momento el hablar de educación y salud, son aspectos importantes que se ve claramente que aún hay mucho por implementar y reforzar por parte de los programas del Estado.

Población con seguro de salud según grupo de edad

Por grupo de edad, se observa que el 75,7% de la población de 60 y más años de edad cuenta con seguro de salud, seguido de la población menor de 18 años (72,8%), luego los de 30 a 59 años de edad (67,0%) y finalmente los de 18 a 29 años de edad (60,1%). A nivel distrital, en La Punta, Bellavista y La Perla, más del 80% de la población adulta mayor cuenta con seguro de salud.²⁸

²⁸Ídem 72

Diagrama 11

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN CON SEGURO DE SALUD, POR SEXO, SEGÚN DISTRITOS, 2012- 2013 (Porcentaje)

| Distrito | Total | Hombre | Mujer |
|----------------------------|-------|--------|-------|
| Total | 67,8 | 66,7 | 68,8 |
| Callao | 67,2 | 66,3 | 68,0 |
| Bellavista | 74,9 | 74,5 | 75,3 |
| Carmen de La Legua Reynoso | 62,0 | 61,7 | 62,2 |
| La Perla | 75,2 | 74,9 | 75,5 |
| La Punta | 85,0 | 84,0 | 85,9 |
| Ventanas | 65,9 | 64,3 | 67,4 |
| Mi Perú | 66,7 | 65,2 | 68,0 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI- Sistema de Focalización de hogares- SISFOH

La población de 18 a 59 años, población que es estudiada en la presente investigación, son las que tienen del 60% al 70% de acceso a seguro de salud, aún hay un gran porcentaje de población en este rango de edad que no cuenta con seguro de salud, situación que sigue siendo alarmante debido a que la mayoría de las mujeres que son víctimas de violencia son afectadas físicamente y necesitan recibir atenciones médicas y tratamiento psicológico para su proceso de recuperación, siendo éstos servicios en su mayoría costoso más por el largo proceso que éste puede implicar.

Población con seguro de salud por tipo de seguro

Del total de población que cuenta con seguro de salud en la Provincia Constitucional del Callao, el 98,7% cuenta con un seguro de salud y el 1,3% dispone de dos tipos de seguro. Entre la población asegurada con un solo seguro de salud, el 57,7% cuenta con EsSalud, el 30,2% tiene el Seguro Integral de Salud – SIS, el 6,3% tiene Seguro Privado y el 3,9% cuenta con seguro de las Fuerzas Armadas o de la Policía Nacional del Perú.²⁹

²⁹Ídem 73

Diagrama 12

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN CON SEGURO DE SALUD POR CANTIDAD SEGURO, SEGÚN DISTRITO, 2012-2013 (Porcentaje)

| Distrito | Total | Callao | Bellavista | Careen de La Legua Reyesno | La Perla | La Punta | Ventania | Mi Perú |
|---------------|-------|--------|------------|----------------------------|----------|----------|----------|---------|
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Con 1 seguro | 96,7 | 99,1 | 95,8 | 99,0 | 95,1 | 84,0 | 99,8 | 99,5 |
| EsSalud | 57,7 | 62,5 | 69,8 | 66,7 | 67,7 | 49,0 | 45,4 | 50,8 |
| SIS | 39,0 | 34,7 | 11,7 | 19,3 | 12,2 | 3,9 | 47,5 | 43,9 |
| Privado | 6,3 | 9,7 | 12,2 | 5,9 | 11,8 | 29,6 | 3,0 | 2,1 |
| FFA-PMP | 1,9 | 4,6 | 3,6 | 4,2 | 1,8 | 9,9 | 1,1 | 2,5 |
| Otro | 0,5 | 0,6 | 0,5 | 0,8 | 0,5 | 0,6 | 0,5 | 0,2 |
| Con 2 seguros | 1,3 | 0,9 | 3,2 | 1,0 | 3,9 | 16,0 | 0,4 | 0,5 |
| EsSalud-SIS | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| EsSalud-otros | 1,0 | 0,6 | 2,8 | 0,8 | 3,5 | 14,6 | 0,1 | 0,2 |
| SIS-otros | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 |
| Otros | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 1,1 | 0,0 | 0,0 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI- Sistema de Focalización de hogares- SISFOH

Del total de la población que cuenta con seguro de salud, hay un gran porcentaje tal como lo indica en el cuadro, que cuenta con el seguro de EsSalud y el otro porcentaje cuenta con el seguro del SIS, ambos seguros son muchas veces limitados por la gran cantidad de personas que pueden acceder a ellos, lo cual implica que la atención sea complicada para que las mujeres víctimas de violencia puedan recibir los primeros auxilios en situación que realmente lo ameritan. Es por ello, que es importante tener en cuenta, de igual manera, esta información la cual es relevante y permite no solo brindar atenciones de emergencia, sino que, a través de sus programas, las mujeres puedan recibir el tratamiento que necesitan para promover su desarrollo integral.

SITUACIÓN DE EMPLEO

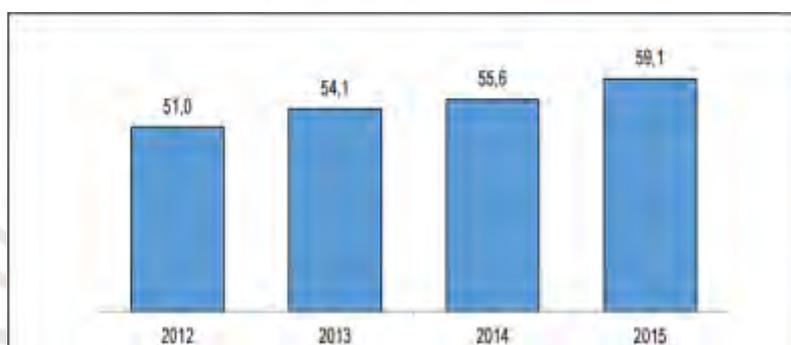
Población Económicamente Activa según niveles de Empleo

En el año 2015 en la Provincia Constitucional del Callao, de cada 100 personas económicamente activas, 93 de se encuentran ocupadas (59 adecuadamente empleadas y 34 subempleadas) y 7 están buscando

activamente un empleo. La tasa de empleo adecuado se ubicó en 59,1% habiéndose incrementado en 3,5 puntos porcentuales respecto al año 2014. En tanto la tasa de subempleo se redujo en 3,4 puntos porcentuales al pasar de 37,1% en 2015 a 33,7% en 2015. La Tasa de desempleo también disminuyó en 0,1 punto porcentual al pasar de 7.3% a 7.2% en el periodo citado.³⁰

Diagrama 13

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: EVOLUCIÓN DE LAS TASA DE EMPLEO ADECUADO (Porcentaje)

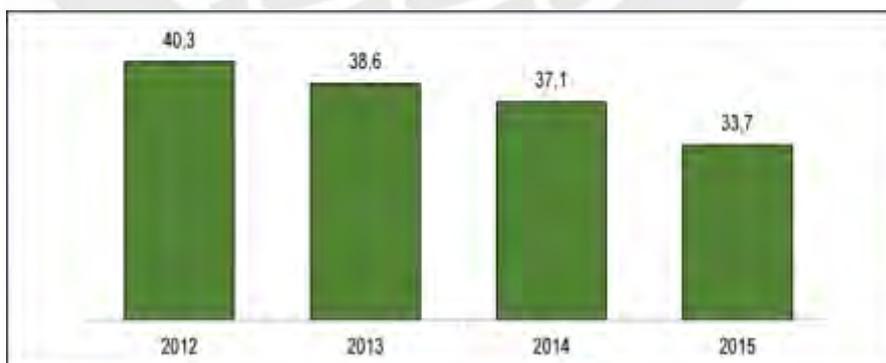


Nota: El periodo de cada año comprende el mes de Diciembre del año anterior a Noviembre

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI- Encuesta permanente de Empleo

Diagrama 14

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: EVOLUCIÓN DE LAS TASA DE SUBEMPLO (PORCENTAJE)



Nota: El periodo de cada año comprende el mes de diciembre del año anterior a noviembre

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI- Encuesta permanente de Empleo

³⁰ Idem 74

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EJERCIDA ALGUNA VEZ POR EL ESPOSO O COMPAÑERO:

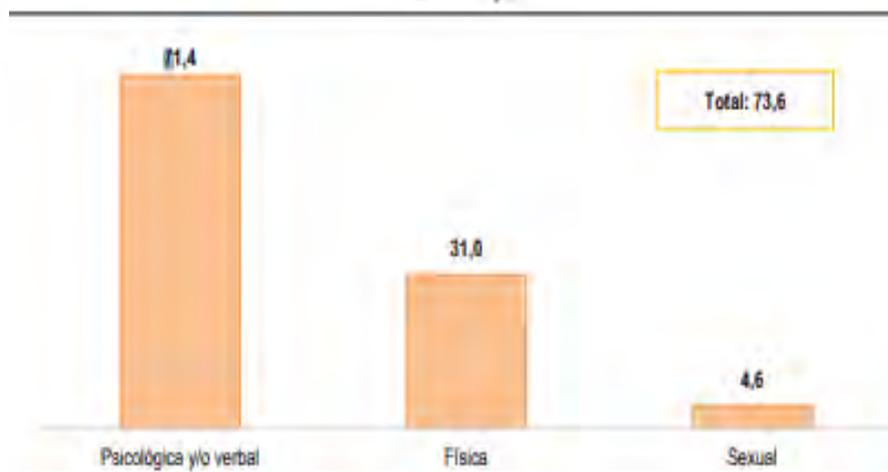
La violencia contra la mujer es cualquier acción o conducta que, basada en su condición de género, cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como en el privado. Esta manifestación del ejercicio de poder de una persona sobre otra, afecta la salud física, sexual y/o psicológica de las personas que la sufren, principalmente las mujeres, niñas y niños. Las estadísticas de violencia contra la mujer dan cuenta de la importancia del tema y de la necesidad del mejoramiento de las políticas sociales de promoción y protección de la mujer y de la familia.

FORMAS DE VIOLENCIA

En el año 2014, en la Provincia Constitucional del Callao, el 73,6 % de las mujeres alguna vez unidas sufrieron algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero. Destaca la violencia psicológica y/o verbal (71,4%); siguen violencia física (31,0%) y sexual (4,6%).³¹

Diagrama 15

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: VIOLENCIA FAMILIAR CONTRA LA MUJER EJERCIDA ALGUNA VEZ POR EL ESPOSO O COMPAÑERO, 2014 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

³¹ Idem 75

La violencia no siempre es fácil de identificar, ya que la tenemos muy normalizada y bajo ciertas formas de expresarse, como Psicológico, físico, sexual. La violencia, de alguna u otra forma, ha formado parte de nuestras vidas. Incluso antes de que existan las civilizaciones la cual se produjo dichos violencia entre nuestros ancestros que han dejado un registro arqueológico sobre la agresividad.

Hoy en día la violencia sacude a nuestra sociedad y es abrumador. Saber reconocer los diferentes tipos de violencia es una de las claves para luchar contra este fenómeno.

Para ello debemos tener en cuenta algunos aspectos sobre el cómo prevenir dichos tipos de violencia, para ellos la sociedad civil debe estar informado del tema para la cual actualmente que la sociedad desconoce sobre aspectos cruciales de temas de violencia, para ello debemos dar a conocer aspectos de cómo identificar patrones que ponen en situación en riesgo a las mujeres víctimas de violencia:

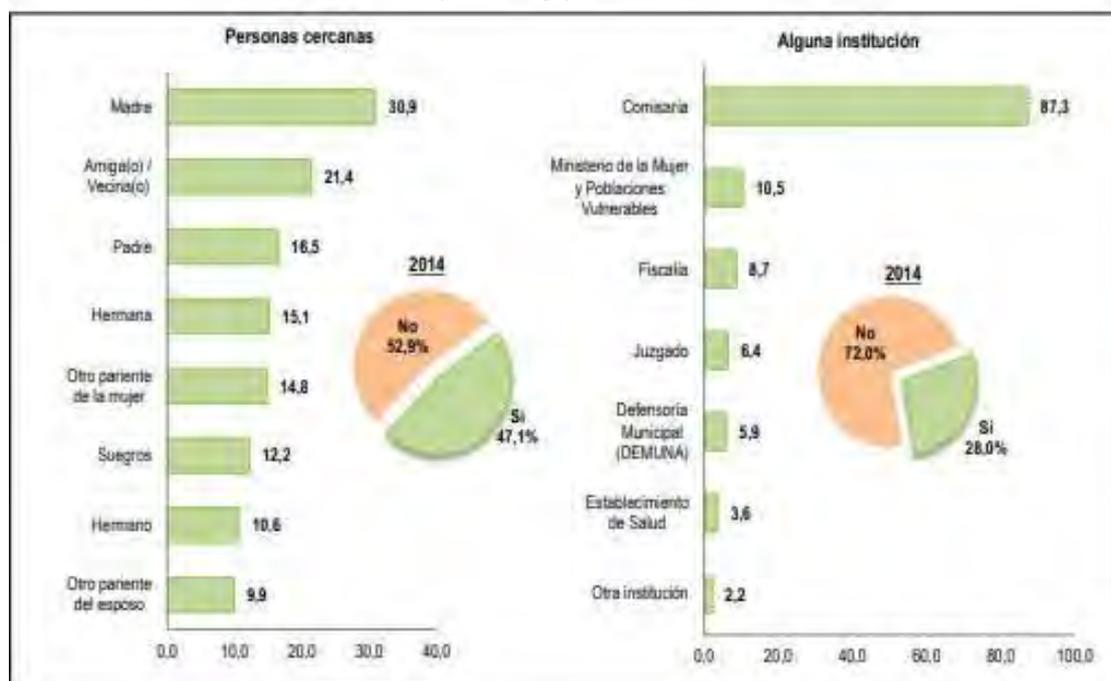
- Genera y fomenta un ámbito de respeto quiere decir tratemos a los demás como nos gustaría que nos traten, mediante un diálogo respetuoso y tolerancia podemos encontrar puntos de acuerdo para solucionar problemas.
- La violencia no se debe aceptar bajo ninguna circunstancia, no debemos permitir los pellizcos, los jalones del brazo o el golpecito, son acciones que deben evitarse.
- Siempre expresar nuestra postura a aunque a la otra persona no esté de acuerdo contigo.

SOLICITUD DE AYUDA Y DENUNCIA DEL MALTRATO

A todas las mujeres - alguna vez unidas y nunca unidas- que experimentaron violencia física por parte del esposo o compañero o de otra persona, se les preguntó si pidieron ayuda y a dónde acudieron.

En la Provincia Constitucional del Callao, recurrieron en mayor porcentaje a personas cercanas (47,1%), en tanto que, el 28,0% buscó ayuda en alguna institución. Instituto Nacional de Estadística e Informática 132 Las mujeres entrevistadas que sufrieron violencia física, buscaron ayuda o soporte en la madre (30,9%); siguen amiga(o) /vecina(o), padre y hermana (21,4%, 16,5% y 15,1%, respectivamente), entre otras. La concurrencia de las mujeres a comisarías fue más frecuente (87,3%); también recurrieron al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (10,5%) y a una Fiscalía (8,7%), entre otras.³²

Diagrama 16
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: MUJERES QUE EXPERIMENTARON
VIOLENCIA FÍSICA Y QUE PIDIERON AYUDA, 2014
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

³² Ídem 84

DIMENSIÓN DE LA SITUACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER ADULTA EN EL CEM CALLAO:

Las denuncias registradas de mujeres adultas en el Centro de Emergencia Mujer Callao, desde el año 2017 hasta el 2019, según los tipos de violencia:

Diagrama 17

CALLAO: DENUNCIAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL SEGÚN TIPOS DE VIOLENCIA 2017-2019

| TIPOS DE VIOLENCIA | 2017 | 2018 | 2019 | TOTAL |
|---------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Violencia Patrimonial Económico | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Violencia Psicológica | 141 | 176 | 159 | 476 |
| Violencia Física | 141 | 127 | 105 | 373 |
| Violencia Sexual | 24 | 26 | 28 | 78 |
| TOTAL | 306 | 329 | 292 | 927 |

Fuente: MIMP/Estadística del PNCVFS- Registro de personas afectadas por violencia familiar y sexual

De acuerdo a las cifras del Centro de Emergencia Mujer Callao, en el año 2017 se registraron un total de 306, en el año 2018 se registraron 329 y en el año 2019 se registraron un total de 292, interpuestas por las mujeres adultas del Centro de Emergencia Mujer.

Diagrama 18

CALLAO: REGISTRO DE CASOS: FEMINICIDIO Y TENTATIVA DE FEMINICIDIO

| AÑO | TENTATIVA DE FEMINICIDIO | FEMINICIDIO |
|--------------|--------------------------|-------------|
| 2017 | 0 | 3 |
| 2018 | 0 | 3 |
| 2019 | 2 | 4 |
| TOTAL | 2 | 10 |

Fuente: MIMP/Estadística del PNCVFS- Registro de personas afectadas por violencia familiar y sexual

De acuerdo a las cifras del Centro de Emergencia Mujer Callao, en el año 2017 se registraron 3 feminicidios, en el año 2018 se registraron 03 feminicidios y en el año 2019 se registraron 2 tentativas de feminicidio y 4 feminicidios.

Diagrama 19

CALLAO: ACCIONES PREVENTIVAS PROMOCIONALES REALIZADAS POR EL CEM CALLAO

| MESES | 2017 | 2018 | 2019 | TOTAL |
|--------------|------------|------------|------------|-------------|
| ENERO | 15 | 17 | 12 | 44 |
| FEBRERO | 23 | 25 | 27 | 75 |
| MARZO | 28 | 36 | 42 | 106 |
| ABRIL | 33 | 35 | 54 | 122 |
| MAYO | 40 | 31 | 83 | 154 |
| JUNIO | 22 | 23 | 54 | 99 |
| JULIO | 35 | 35 | 13 | 83 |
| AGOSTO | 38 | 41 | 10 | 89 |
| SETIEMBRE | 43 | 36 | | 79 |
| OCTUBRE | 27 | 45 | | 72 |
| NOVIEMBRE | 25 | 55 | | 80 |
| DICIEMBRE | 26 | 34 | | 60 |
| TOTAL | 355 | 413 | 295 | 1063 |

Fuente: MIMP/Estadística del PNCVFS- Registro de acciones preventivas promocionales realizadas por el CEM Callao

Diagrama 20

CALLAO: PERSONAS INFORMADAS Y SENSIBILIZADAS EN LAS ACCIONES PREVENTIVAS PROMOCIONALES REALIZADAS POR EL CEM CALLAO

| MESES | 2017 | 2018 | 2019 | TOTAL |
|-----------|-------|-------|------|-------|
| ENERO | 505 | 484 | 485 | 1474 |
| FEBRERO | 820 | 1874 | 1220 | 3914 |
| MARZO | 1164 | 1546 | 830 | 3540 |
| ABRIL | 2455 | 3139 | 514 | 6108 |
| MAYO | 3094 | 1270 | 573 | 4937 |
| JUNIO | 1987 | 1148 | 749 | 3884 |
| JULIO | 3135 | 1538 | 448 | 5121 |
| AGOSTO | 1554 | 6738 | 0 | 8292 |
| SETIEMBRE | 1744 | 2134 | | 3878 |
| OCTUBRE | 1060 | 1215 | | 2275 |
| NOVIEMBRE | 1954 | 3199 | | 5153 |
| DICIEMBRE | 828 | 942 | | 1770 |
| TOTAL | 20305 | 25227 | 4819 | 50351 |

Fuente: MIMP/Estadística del PNCVFS- registro de personas informadas y sensibilizadas en las acciones preventivas promocionales realizadas por el CEM Callao.

De acuerdo a las cifras se observa, en el 2017 un total de 20305 personas informadas y sensibilizadas en las acciones preventivas promocionales, en el 2018 aumenta las cifras a 25227 y en el año 2019 hasta el mes de agosto disminuye dicha cifra a un total de 4819.

Según los cuadros presentados, los porcentajes anualmente se han incrementado en el Callao, por lo cual debemos contar con herramientas, normas que son muy importante para defender los derechos de las mujeres víctimas de violencia. En tal sentido es importante abordar el marco normativo a fin de que la intervención realizada por el CEM Callao tenga una directiva basada en las normativas del Estado las cuales, a su vez, responden a normativas internacionales.

2.3. MARCO NORMATIVO

Convención Americana Sobre los Derechos Humanos

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, también llamada Pacto de San José de Costa Rica, tras la Conferencia Especializada Interamericana de los Derechos Humanos, el 22 de noviembre de 1969, entró en vigencia el 18 de julio de 1978. Siendo una de las bases del sistema interamericano de promoción y protección de los derechos humanos. Es importante saber que el Reconocimiento de Competencia en nuestro país, se llevó a cabo el 21 de enero de 1981, donde Perú presentó en la Secretaría General de la OEA el instrumento de reconocimiento de la competencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, de acuerdo a los artículos 45 y 62 de la Convención. 33³³

En tal sentido, el Perú posee plena vigencia desde el Reconocimiento de Competencia, lo cual compromete todos sus efectos jurídicos al Estado peruano, debiendo entenderse no solo la vigencia sino también el compromiso en todos sus efectos jurídicos al Estado peruano.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (1978) afirma que los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, ya sea por origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. Lo cual no hace

³³33 Comisión Interamericana de Derechos Humanos (1979) Pacto de San José de Costa Rica. REGISTRO ONU: 27 de agosto de 1979, N° 17955. Costa Rica. P. 8 <https://www.sgjd.gob.hn/biblioteca-virtual/marco-legal/sistema-interamericano/148-convencion-americana-de-los-ddhh-1969/file>

excepción de personas, sino es una forma inclusiva de salvaguardar los derechos de toda la sociedad en su conjunto. 34³⁴

Es por esta razón que el Perú no puede tener sanciones de pena de muerte contra los violadores y sobre aquellas personas que son culpables de feminicidios, pero el Estado tiene la obligación de proteger e impedir que la sociedad sea transgredida frente a cualquier situación de violencia y/o abuso. En este caso, a lo que la investigación compete, el Estado tiene la obligación de salvaguardar la integridad de las mujeres no solamente aplicando las medidas más estrictas sino implementando estrategias que permitan prevenir futuros casos. Pero a su vez, esta Convención en su artículo 2, indica que en los países que no han abolido la pena de muerte, ésta sólo podrá imponerse por los delitos más graves, en cumplimiento de sentencia ejecutoriada de tribunal competente y de conformidad con una ley que establezca tal pena, dictada con anterioridad a la comisión del delito. Tampoco se extenderá su aplicación a delitos a los cuales no se la aplique actualmente. Así mismo, en su artículo 3, señala que no se restablecerá la pena de muerte en los Estados que la han abolido.

Es por esta razón que por más que la sociedad solicite la pena de muerte para los culpables de feminicidios, violaciones, abusos y violencia contra la mujer en todas sus formas, esta no será posible en la medida que sigamos inscritos a dicha Convención.

1. Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Belén Do Pará)

Adoptada el 9 de junio de 1994 en Belém do Pará, Brasil, en el Vigésimo Cuarto Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos. Lo cual permite que todos los

³⁴34 Convención Americana sobre Derechos Humanos (1978) CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS "Pacto de San José". Gaceta Oficial No. 9460. https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf

Estados partes estén comprometidos con el cumplimiento de cada uno de los artículos que esta Convención dispone.

En su artículo 1, afirma que para los efectos de esta Convención debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.

De la misma manera en su artículo 2 indica que, se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica:

- a. Que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;
- b. Que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y
- c. Que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra.³⁵

Esto significa que reconoce que la violencia hacia las mujeres no se limita al ámbito doméstico, pues puede ocurrir en el ámbito público y también en el privado y, además, implica la comprensión de que este problema responde a desigualdades estructurales sociales hacia las mujeres, es decir, se da por razones de género. Esto promueve la no discriminación en todas sus formas, la no estigmatización y la no estereotipación en base a conceptos de inferioridad y subordinación a la cual tanto las mujeres han sido víctimas.

³⁵ Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Convención de Belém do Pará; 1995) Misión Permanente de El Salvador ante la Organización de los Estados Americanos 1010 16th Street, N. W., 4th Floor Washington, D.C. 20036
https://www.oas.org/dil/esp/convencion_belem_do_para.pdf.

2. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Los ODS permiten tener una directriz que guía las políticas en cada país, en ese sentido, el objetivo 5 que trata sobre la igualdad de género, consiste en poner fin a todas las formas de discriminación contra las mujeres y niñas. Sabiendo que no es solo un derecho humano básico, sino que además es crucial para el desarrollo sostenible de todas las personas. De la misma manera señala que, se ha demostrado una y otra vez que, el empoderar a las mujeres y niñas tiene un efecto multiplicador y ayuda a promover el crecimiento económico y el desarrollo a nivel mundial. Es por ello por lo que, el PNUD le ha otorgado a la igualdad de género un lugar central en su trabajo y se ha evidenciado un progreso notable en los últimos 20 años, donde más niñas van a la escuela que hace 15 años, y la mayoría de las regiones ha alcanzado la paridad de género en la educación primaria.

Pese a que hay más mujeres en el mercado laboral, la violencia, el hostigamiento, la explotación sexual, la división desigual del trabajo no remunerado (tanto doméstico, como en el cuidado de otras personas) y la discriminación en la toma de decisiones en el ámbito público, son grandes obstáculos que aún persisten. Así mismo, el PNUD señala que garantizar el acceso universal a salud reproductiva y sexual y otorgar a la mujer derechos igualitarios en el acceso a recursos económicos, como tierras y propiedades, son metas fundamentales para conseguir este objetivo. Hoy más mujeres que nunca ocupan cargos públicos, pero alentar a más mujeres para que se conviertan en líderes, ayudará a alcanzar una mayor igualdad de género.³⁶

Se sabe que en la actualidad se habla de empoderamiento de la mujer, así como de diversos programas para promover sus derechos, de la misma manera las diferentes acciones que realiza el Estado desde sus Ministerios a través de políticas y estrategias para intervenir en la reducción de esta problemática, pero cuán importante es conocer la realidad de la población, partiendo del reconocimiento de la situación en la que viven, donde la

³⁶ Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (Normas legales publicado por el peruano), 2015, pág. 2, de la web: eyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/30364.pdf

mayoría de ellas viven en una cultura machista de subordinación y el varón es la persona que toma las decisiones, muchas veces en esas decisiones los derechos de la mujer son vulnerados e indirecta o directamente promueven la violencia. Por dicha razón, que los ODS resaltan la importancia de la equidad de derechos y deberes tanto en varones como mujeres, donde ambos merecen respeto, de esta manera no solo se va a reducir todo tipo de violencia sino también permitirá el desarrollo de la persona y por ende del país.

En tal sentido, en el Perú existen las siguientes leyes que permiten no solamente sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres sino también prevenirlas.

3. Ley 30364 Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los integrantes del Grupo Familiar.

Dentro del capítulo II de la ley 30364, hace mención a la definición de violencia contra las mujeres.

En su artículo 5.

Definición violencia contra las mujeres es cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado.

Se entiende por violencia contra las mujeres:

a. La que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer. Comprende, entre otros, violación, maltrato físico o psicológico u abuso sexual.

b. La que tenga lugar en la comunidad, sea perpetrada por cualquier persona y comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de

trabajo, así como en las instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar.

c. La que sea perpetrada o tolerada por los agentes del Estado, donde quiera que ocurra.

De acuerdo en el capítulo III, en el artículo 9 indica el derecho a una vida libre de violencia.

Artículo 9.³⁷

Las mujeres y los integrantes del grupo familiar tienen derecho a una vida libre de violencia, a ser valorados y educados, a estar libres de violencia a ser valorados y educados, a estar libres de toda forma de discriminación, estigmatización y de patrones estereotipados de comportamientos, prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad y subordinación.

De acuerdo al capítulo III, nos refiere sobre la prevención de la violencia, atención y recuperación de víctimas.

Artículo 27.³⁸

Servicios de promoción, prevención y recuperación de víctimas de violencia. La protección de las mujeres y de los integrantes del grupo familiar contra actos de violencia es de interés público. El Estado es responsable de promover la prevención contra dichos actos y la recuperación de las víctimas.

Es función de dicho sector promover, coordinar y articular la implementación de dichos servicios en cada localidad.

La ley 30364 cuenta con puntos importantes las cuales reemplaza a la ley N° 26260, las cuales se mencionan:

³⁷ Idem. 2

³⁸ Idem. 5

- Cuenta con un enfoque de género y de integridad, en la ley anterior no existía los dos enfoques.
- Anteriormente la violencia está considerada en el ámbito doméstico ahora la violencia también tiene diferentes ámbitos de intervención: escuela, trabajo, lugares públicos y privados.
- El Juzgado de familia dicta medidas de protección en 48 horas a favor de la víctima.
- Los informes psicológicos emitidos por los centros de salud y centros de emergencia mujer son medios probatorios.
- La denuncia puede ser interpuesta por la persona o cualquier otra que conozca los hechos de violencia de manera verbal o escrito.
- El trabajo de protección a mujeres víctima de violencia es multisectorial, ya que involucra a todos los sectores del Estado para adoptar políticas públicas que garanticen una actuación conjunta.

4. Plan Nacional Contra la Violencia de Género

Anteriormente se contaba con el Plan Nacional de violencia hacia la mujer 2009 -2015, la cual con la aprobación de la ley N° 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra mujeres y los integrantes del grupo familiar, se crea el Sistema Nacional para Prevención y los Integrantes del Grupo Familiar como sistema funcional la cual adopta el nuevo Plan Nacional, donde cada institución cumple responsabilidades y como ente rector el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, también refiere que la sociedad civil tiene tareas que realizar.

El plan Nacional Contra la violencia de Genero tiene como objetivo estratégico número 1, cambiar patrones socio culturales que reproducen relaciones desiguales de poder y diferencias jerárquicas que legitiman y exacerban la violencia de género, que afecta desproporcionadamente a las mujeres en su diversidad” (Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021 MIMP Aprobado por D.S 008-2016-MIMP, 2016:4)

El plan cuenta con una matriz de plan estratégico, la cual hace como referencia accione estratégicas en diversos ámbitos:

1. Fortalecimiento de capacidades en la formación inicial y en servicios del profesorado para la prevención de la violencia de género.
2. Implementación de acciones de prevención de la violencia de género en la comunidad educativa: padres y madres de familia, docentes, personal administrativo y estudiantes de diferentes modalidades y niveles educativos
3. Diseño e implementación de una estrategia comunicacional para prevenir la violencia de género, articulada a nivel intersectorial, interinstitucional e intergubernamental.³⁹

También nos refiere la estrategia número 2, refiere que se debe garantizar a las personas afectadas por violencia de género, que perjudica principalmente a las mujeres en su diversidad, el acceso de servicios integrales, articulados oportunos y de calidad, destinados a la protección, atención y recuperación de las personas afectadas por la violencia de género. Dicha acción estratégica que propone:

Implementación de un proceso integral y articulado de prevención, atención, protección y recuperación de las personas afectadas y sanción.

1. Fortalecimiento de capacidades a los operadores de servicio
2. Implementación de nuevos lineamientos y guías metodológicas para la prevención de la violencia de género.
3. Involucramiento de nuevos actores en la prevención e investigación en violencia de género.
4. Fortalecimiento de capacidades y empoderamiento de agentes comunitarios
5. Promoción de espacios de autorregulación del tratamiento de la información en los casos de violencia de género.⁴⁰

³⁹ Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer 2016-2021. Aprobado por D.S 008-2016-MIMP, 2016: pág. 10 y 11.lora.org.pe/observatorio/Norm_Nacio/PNCVHM_2009%20-%202015.pdf

⁴⁰ Idem. 26, 27 y 28

Considerar que el trabajo es de dicho Plan es transversal ya que busca instancias responsables para cumplir los indicadores que enmarca en la matriz de planificación, estratégicas, una de ellas es la participación activa de las organizaciones de la sociedad civil en la vigilancia social de prevención, atención, protección y rehabilitación.

5. Resolución Ministerial 157-2016, MIMP (Guía de Atención Integral de los Centros de Emergencia Mujer)

La guía de atención integral de los centros de emergencia mujer es un instrumento necesario para brindar una atención a las mujeres e integrantes del grupo familiar producto de violencia acorde a la Ley N° 30364, la cual propone elementos necesarios para brindar una atención que esta contribuya con el acceso la justicia, recuperación y protección de las personas usuarias del servicio.

La guía indica las buenas prácticas de los Centros de Emergencia Mujer son también los aportes de las personas operadoras del servicio, quienes son responsables de la gestión de servicios y de expertos en el tema de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. También este instrumento busca homogenizar el trabajo de los operados de servicio a nivel nacional la cual contribuye a la calidad de servicio que brindes a los usuarios de derecho.

En la guía resalta un punto importante como violencia contra las mujeres, indicando que es cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado.⁴¹

Esta guía permite tener una dirección para realizar la intervención de los casos presentados de manera adecuada, permitiéndole al programa realizar una adecuada atención hacia las mujeres víctimas de violencia, quienes se acercan al CEM Callao para poder ser atendidas.

⁴¹ Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer. Aprobado por R.M 157-2016-MIMP, 2016: pág. 35

Dentro de la Guía de atención Integral de los Centros de Emergencia Mujer, nos menciona sobre el patrocinio legal la cual el objetivo de dicho servicio es contribuir con la protección y defensa de los Derechos Humanos de la persona usuaria del servicio, promoviendo el acceso a la justicia, la sanción de las personas agresoras y el resarcimiento del daño.

La atención del servicio legal es:

- Dar la orientación a la persona usuaria en el ejercicio de su defensa.
- Se elabora una estrategia legal acorde a sus necesidades de la usuaria.
- Se solicita las medidas de protección y/o cautelares, para garantizar la seguridad de la usuaria, adjuntando los informes psicológicos y sociales emitidos por el CEM.
- Realizar la denuncia que justifique o menoscabe los derechos de la usuaria.
- Patrocinar el caso de violencia en sus dos etapas, protección y sanción.
- Participar activamente en las diligencias programadas por los operadores de justicia.
- Realiza sus escritos de apersonamiento y constitución de actor civil y estos a su vez son presentados ante la Policía Nacional, Fiscalía y Poder Judicial.
- Solicita y ofrece medios probatorios conforme a la materia que investiga (evaluación médico legal física, edad aproximada, integridad sexual, examen biológico, toxicológico, psicológico, psiquiátrico, estudio de imágenes y otros).
- Se solicita la reparación civil de acuerdo al daño e impacto de la agresión que sufrió la usuaria.
- Se elabora recursos de impugnación (Apelaciones, quejas y nulidad).
- En caso que los niños o adolescentes dependen de la víctima de tentativa de feminicidio y feminicidio y no cuenten con redes familiares solicitan a la fiscalía/o juzgado o su equivalente DIT, UI, la investigación tutelar.

- Se solicita ante el juzgado la pérdida de la patria potestad, tutela o curatela, cuando el progenitor que comete el delito de feminicidio y cuenten con hijos en común con la víctima conforme a la ley N° 30323.
- En caso la víctima de tentativa de feminicidio o feminicidio cuente con sus padrea adultos mayores que dependían de ella, se solicita ante la fiscalía de familia o su equivalente el ingreso a un Centro de Atención Residencial para personas adultas mayores o beneficencia pública.
- La usuaria si es víctima de violencia sexual, se acompaña a interponer la denuncia a la Fiscalía penal o comisaria.
- Se solicita Cámara Gesell, para la entrevista única de los hechos de violencia sexual que sufrió la víctima, con la finalidad de no revictimización.⁴²

6. Nuevo Código Penal Procesal – Decreto Legislativo N° 957

El código penal tiene como finalidad la protección de sociedad ante cualquier eventualidad que dañe a algunos de sus miembros. A si como se vela por la seguridad de los inocentes y se reconoce derechos a los culpables.

En el capítulo III, sobre delitos contra la vida el cuerpo y la salud:

Artículo 121-B⁴³

Lesiones graves por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar menciona:

- Si la víctima es mujer y es lesionada por su condición de tal.
- Si la víctima se encuentra en estado de gestación.

- Si la víctima es cónyuge, excónyuge, conviviente, exconviviente; padrastro, madrastra, ascendiente o descendiente por consanguinidad, adopción o afinidad, hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de

⁴² Idem, pág. 83

⁴³ Jurista Editores, Lima, pág. 152

afinidad ya que es donde habitan el mismo lugar, siempre que no medien relaciones contractuales o laborales.

- Si la víctima mantiene cualquier tipo de relación de dependencia o subordinación sea de autoridad, económica, cuidado, laboral o contractual y el agente se hubiera aprovechado de la situación.
- Para cometer el delito el delito se hubiera utilizado cualquier tipo de arma, objeto contundente o instrumento que ponga en riesgo la vida de la víctima.
- Si se actúa en estado de ebriedad, con presencia del alcohol o efectos de drogas tóxica o estupefacientes

Por lo señalado todo lo mencionado según el código penal sanciona con una pena no menor de doce ni mayor de quince años cuando concurren dos o más circunstancias agravantes, en caso que la víctima muere a consecuencia de cualquier agravante la pena no menor de quince años ni mayor de veinte años.

Artículo 122-B ⁴⁴

En dicho artículo se trata de las agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar y teniendo en cuenta los agravantes la pena será no menor de dos ni mayor de tres años, a continuación, detallamos:

- Cuando el imputado utiliza cualquier tipo de arma, objeto contundente o instrumento que ponga en riesgo la vida de la víctima.
- Cuando el hecho se comete con ensañamiento o alevosía.
- Si la víctima se encuentra en estado de gestación.
- Si la víctima es menor de edad o adulta mayor o tiene discapacidad o si padecida de una enfermedad terminal.

⁴⁴ Idem, Lima, pág. 153

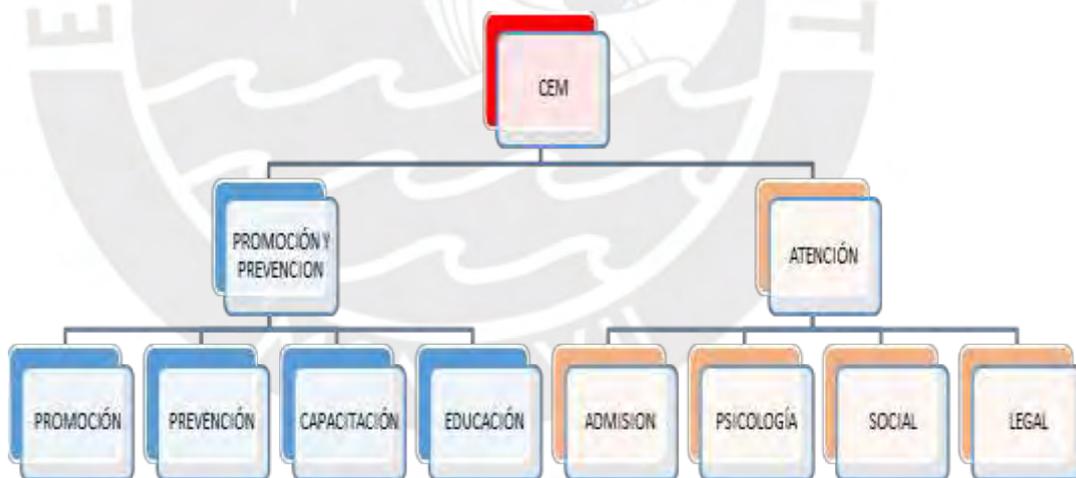
- Si la agresión participa dos o más personas.
- Si se contraviene una medida de protección emitida por la autoridad competente.
- Si los actos se realizan en presencia de cualquier niño. Niña o adolescente.

2.4. INFORMACIÓN ACERCA DEL CENTRO DE EMERGENCIA DE MUJER CALLAO

Es un servicio público especializado, interdisciplinario y gratuito que brinda atención integral para contribuir a la protección, recuperación y acceso a la justicia de las mujeres afectadas por hechos de violencia familiar y sexual.

Asimismo, se realizan acciones de prevención de la violencia familiar y sexual y promoción de una cultura democrática y respeto a los derechos humanos.⁴⁵

Diagrama 21



Fuente: Elaboración propia

⁴⁵ Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer. Aprobado por R.M 157-2016-MIMP, 2016: pág. 19

SERVICIOS DE ATENCIÓN

En el Servicio de Admisión: Identifica la situación de violencia, y si es compatible con la oferta del servicio. Identifica la urgencia de la atención, en casos de crisis emocional, situación de riesgo inminente o violencia sexual reciente o en urgencia de la salud física o mental. Obtiene y registra los casos en el sistema del PNCVFS.

En Servicio Psicología: Evalúa y brinda un diagnóstico inicial de la persona afectada por hechos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar y violencia sexual. Asimismo, brinda consejería psicológica, contención emocional, intervención en crisis o acompañamiento psicológico, según corresponda.

En Servicio Social: Brinda orientación social, evalúa, valoriza, categoriza y gestiona el riesgo de las personas afectadas por hechos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar y violencia sexual.

En Servicio Legal: Brinda orientación, asesoría o patrocinio legal a las personas afectadas y/o involucradas en hechos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar y violencia sexual.

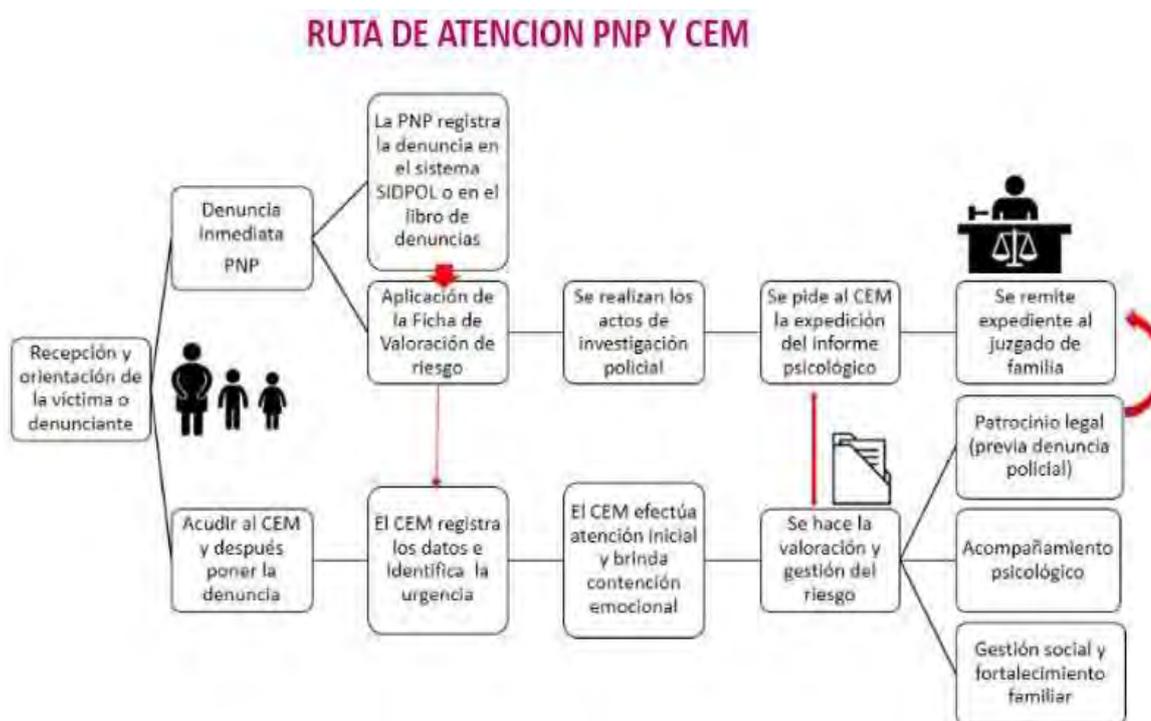
En el Servicio de Promoción y Prevención: Desarrollo de actividades preventivo promocionales para efectos de contribuir a la erradicación de la violencia familiar y sexual a nivel nacional.

- Incidencia ante los gobiernos regionales y locales e instancias públicas para la institucionalización del abordaje de la problemática.
- Procesos Educativos para la igualdad en donde se privilegia el trabajo en escuelas y centros superiores.
- Movilización comunitaria y participación ciudadana promoviendo la toma de conciencia y la sanción social del problema.
- Comunicación para el Desarrollo para contribuir a la eliminación de estereotipos socioculturales y formación de cultura de paz.

- Articulación y Concertación para la optimización en el abordaje frente a los hechos de violencia.

Según los servicios presentados se adjunta la ruta de atención conjunta con los operadores de justicia:

Diagrama 22



Fuente: Elaboración propia.

Por ello cuando la mujer víctima de violencia y acude al centro de emergencia mujer el equipo multidisciplinario, debe contar con un plan de atención de acuerdo a sus necesidades de persona víctima de violencia requiera:

- Comunicarse con la víctima en su lengua materna.
- Considerar en si la víctima acude al servicio en una crisis emocional, y su situación de riesgo está peligrando su integridad.
- Tener una conversación cálida, cómoda, contacto visual y predisposición de escucha.
- La víctima debe reconocer que el equipo de intervención no tiene prejuicios sobre su persona.

- Se debe promover un rol activo en su solución del problema que atraviesa la víctima, respetando a la víctima e informarle de los procedimientos de cada profesional que va a intervenir su caso.

Por ello el equipo multidisciplinario del CEM Callao va a responder a sus expectativas de la usuaria de derechos una vez identificado sus necesidades.

- Promover que la usuaria de derecho pueda responder a las preguntas abiertas que el equipo multidisciplinario refiere (se siente y se expresa con confianza con el personal que interviene el caso).

- La usuaria debe ser sostenida y apoyada en su intervención de crisis (proporcionando el equilibrio emocional ya que se fortalece sus recursos personales).

- Si la usuaria de derechos carece de red familiar, brindarle un lugar seguro donde será acogida y cuidada hasta que se pueda nuevamente insertar socialmente.

- El equipo multidisciplinario debe informar de sus derechos y plantear estrategias a seguir para intervenir su caso (solicitar según leyes que le otorguen mediadas de protección y que tenga acceso inmediato a la justicia)

- Gestionar servicios que la usuaria derechos no cuente, (seguro integral de salud, Documento nacional de identidad, inserción laboral y etc.).

- El equipo realiza el seguimiento y evaluación hasta la recuperación total de la víctima y acompaña hasta la sentencia final. Por ello se presenta la ruta de atención.

El Centro de Emergencia Mujer cuenta con protocolos Interinstitucionales.

- Contemplan los procedimientos de intervención interinstitucional para la atención integral, eficaz y oportuna de las víctimas de Violencia de género, violencia de pareja y violencia sexual; tomando en consideración los estándares internacionales de Derechos Humanos.

- Instrumentos que permiten que el sistema de Justicia y de protección social del Estado, optimicen su atención con la finalidad de lograr el acceso a la justicia de las personas víctimas de violencia; así como, la recuperación física y emocional de las familias afectadas por estos hechos de violencia.

Cobertura: Nacional y de competencia Institucional.

Objetivos:

- Establecer lineamientos y criterios comunes de intervención y articulación interinstitucional.
- Facilitar el acceso a la justicia con la debida diligencia y la protección social garantizando la eficacia de las acciones.
- Fortalecer las acciones de prevención de la violencia de género, violencia familiar y violencia sexual; mediante la valoración, categorización y gestión del riesgo, en todos los hechos de violencia hacia la mujer y los integrantes del grupo familiar.

Protocolo interinstitucional de acción frente al feminicidio, tentativa de feminicidio y violencia de pareja de alto riesgo

Articula acciones para la atención integral de la problemática del feminicidio, con el fin de adecuar los procedimientos de intervención interinstitucional para la atención integral, eficaz y oportuna de los casos de feminicidio, tentativa de feminicidio y violencia de pareja de alto riesgo, en concordancia con la Ley N° 30364 y su Reglamento aprobado mediante D.S N° 009-2016.

A quienes protege:

- A la mujer víctima de tentativa de feminicidio y/o violencia de pareja de alto riesgo.
- Niñas, niños o adolescentes dependientes de la víctima.
- Personas adultas mayores dependientes de la víctima.
- Hijas / hijos mayores de edad que cursen estudios y son dependientes de la víctima.
- Personas mayores de edad dependientes de la víctima

Escenarios:

- Violencia dentro de la familia, unidad doméstica, relación interpersonal. Comprende violación, maltrato y abuso sexual.
- Violencia dentro de la comunidad. Comprende además tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro o acoso.
- Violencia perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes donde quiera que ocurra.

Protocolo de actuación conjunta entre los CEM y los Establecimientos de Salud para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la ley n° 30364, y personas afectadas por violencia sexual

Este protocolo establece que los CEM y los EE. SS deben coordinar acciones oportunas y eficaces a fin de optimizar la intervención en las siguientes líneas de atención:

- Gestión social y fortalecimiento familiar.
- Acompañamiento a la denuncia.
- Atención psicológica.
- Atención clínica y psicosocial.
- Registro de pruebas y certificados.
- Provisión y abastecimiento oportuno de insumos, medicamentos, exámenes o pruebas complementarias.

El MINSA ofrece atención gratuita para la recuperación de la salud física y mental de las víctimas de acuerdo al

D.L. N° 1161, Ley de Organización y Funciones del MINSA.

Protocolo de actuación conjunta de los Centros Emergencia Mujer y comisarías o comisarías especializadas en materia de protección contra la violencia familiar de la Policía nacional del Perú.

Alcance:

Es de aplicación de los CEM, CEM CIAS, Comisarías, y Comisarías Especializadas en materia de Protección contra la Violencia Familiar que prestan servicios conjuntamente a nivel nacional, en el marco de sus competencias.

Todas las comisarías de la PNP, independientemente de la especialidad, están obligadas a recibir, registrar y tramitar de inmediato las denuncias verbales o escritas de actos de violencia contra la mujer o los integrantes del grupo familiar”

A quienes protege:

Establece consideraciones específicas para el tratamiento efectivo de los casos de violencia en niñas, niños, adultos mayores, personas con

discapacidad, migrantes, LGTBI; en estos servicios deben tener la obligación de saber cómo detectarla, orientar a las víctimas y actuar adecuadamente, lo que mejorará la actuación e intervención con quienes sufren violencia.

Propone:

Elementos clave para el tratamiento de la víctima como: el acogimiento, reconocimiento de sus necesidades, el respeto a sus derechos y el trato digno; considerando la edad, las características socioculturales, lengua, situación de discapacidad, el tipo de violencia; las circunstancias, y el respeto y dignidad como persona. Asimismo, las rutas de atención para todos los casos, y los que constituyen flagrancia (la detección inmediata (antes de las 24 horas), de una persona cuando comete un delito sin necesidad de una orden judicial).

Protocolo base de actuación conjunta en el ámbito de la atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar

- En el marco de la Ley N° 30364, el Ejecutivo aprobó y publicó el Protocolo Base de Actuación Conjunta, mediante D.S 012-2019-MIMP. Constituye uno de los principales instrumentos que establece las disposiciones para garantizar a las víctimas el derecho a una vida libre de violencia, protección a la víctima y a su integridad personal.
- Define procedimientos para que todos los sectores y entidades involucradas en la materia, brinden un servicio coordinado, articulado y oportuno.
- Las instituciones involucradas en el cumplimiento del protocolo son: el MIMP, el MINSA, el MININTER, el MINJUSDH, el MINEDU, el PJ, el MP, Gobiernos regionales y locales.
- Entre los lineamientos destaca acciones y procedimientos, sin embargo, el protocolo es amplio y detallado en las orientaciones que debe cumplir cada sector.

Diagrama 23
ROL DEL CEM FRENTE A LEY 30364



Fuente: Elaboración propia.

2.5. INVESTIGACIONES RELACIONADAS

San Luis de Potosí, una ciudad del centro de México ha desarrollado e implementado varios programas que permiten e impulsan no solo la erradicación de violencia contra la mujer sino también la atención de la víctima a fin de que pueda tener una atención integral y de la misma manera lograr su desarrollo.

Por ello, en el Manual de Operación del Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis de Potosí han desarrollado un modelo de atención para las Mujeres víctimas de violencia familiar y de género, teniendo por objetivo la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres. A diferencia del Perú, ellos han incorporado la atención de las

mujeres porque saber que es importante que ellas puedan recibir las atenciones correspondientes.

Por dicha razón, el Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis de Potosí (IMES, 2012) afirma que, este tipo de intervención constituye actualmente una política integral que ha quedado garantizada en el marco de su legislación actual, en armonía con los instrumentos y mecanismos que garantizan los derechos humanos de las mujeres en el Sistema Internacional de Derechos Humanos (ONU) y en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos (OEA). Así, la igualdad de derechos y oportunidades y el derecho a una vida libre de violencia son los dos pilares jurídicos que sustentan esta política nacional integral, intersectorial, interdisciplinaria y transversal de la perspectiva de género en todos los ámbitos de nuestra existencia social, cuyo garante principal es el mismo Estado Mexicano en el marco de los tratados internacionales suscritos en la materia.⁴⁶

De esta manera, el IMES destaca que, una de las aportaciones más importantes de las movilizaciones sociales y debates en foros que han tenido en México, ha impactado y se ha traducido en aspiraciones humanas universales, en desarrollos teóricos, en instrumentos y avances jurídicos y en materia de política pública ha sido, sin lugar a dudas, el tratar el tema de la violencia contra las mujeres desde una perspectiva que coloca la atención en cuatro asuntos centrales. En primer lugar, la violencia contra las mujeres como un asunto de género, es decir, que se ejerce contra las mujeres por el hecho de serlo. Segundo, su expresión a escala mundial en el ámbito público y el privado, cuyos actos causan diversos daños, incluso la muerte. Tercero, identifica a los agentes y factores de riesgo de esa violencia que van desde los agresores directos, las estructuras de poder y dominación centradas en un orden que se construye desde lo masculino y que perpetúan relaciones y formas de violencia en contra las mujeres en todas

⁴⁶ Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis de Potosí (IMES) Modelo de atención para las Mujeres víctimas de violencia familiar y de género. México. 8 <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamv/v/27.pdf>

sus expresiones y en los más diversos ámbitos, que incluye las formas extremas, como las víctimas de trata y feminicidios; las orientaciones y creencias prevalecientes en los sistemas de cultura hegemónicos profundamente discriminatorios hacia las mujeres, así como la violencia que ejerce el Estado. Cuarto, por tanto, se logra reconocer que la violencia contra las mujeres constituye una violación de sus derechos humanos y libertades fundamentales el cual limita su goce y el ejercicio de tales derechos y libertades. Así que, desde esta perspectiva es cómo se ido avanzando en el orden internacional, nacional y local para garantizar a las mujeres el ejercicio de sus derechos y, por tanto, el acceso a servicios, al desarrollo, a la justicia, a una vida libre de violencia y, finalmente, al logro de la igualdad en todas las esferas de la vida.⁴⁷

Encontramos en la intervención que realiza México en esta problemática, una diferencia sustancial en relación al Perú, debido a que incorpora 4 tipos de atenciones que permiten abordar de manera integral el problema.

Finalmente, es necesario mencionar que IMES (2012), cita a Solís (2008) y afirma que en México existen 352 organizaciones públicas, 184 privadas y 4 organismos de la sociedad civil que han adoptado el MEG de 2003 a 2010. En el caso particular de San Luis Potosí existe un registro de 5 organizaciones certificadas bajo el MEG., 4 Al mismo tiempo, el tema de la violencia contra las mujeres en la legislación mexicana se dio en el ámbito de la violencia familiar de 1996 a 2007, de tal manera que en 2007 se contaba con la “existencia de una Ley de Prevención de la Violencia Familiar en las 32 entidades federativas”, acotando que anteriormente, estos casos eran tratados únicamente a través de los códigos civiles familiares y penales.⁴⁸

Se han mencionado solamente algunas de las instituciones que se han implementado en dicho país, lo cual significa que en la actualidad existen

⁴⁷ Idem. 9

⁴⁸ Idem. 11

muchos otros organismos, instituciones, programas e incluso la aprobación de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH), en la cual se sustenta el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012 (PROIGUALDAD, 2008), formulado por el INMUJERES y alineado al Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. De esta manera se resalta la importancia de la voluntad de un país para poder intervenir en dicha problemática con el fin de no solo erradicarla sino también atender la integralidad de las víctimas y prevenir futuros casos de violencia en todas sus formas.

Una de las investigaciones realizadas en relación a violencia contra la mujer en el presente año, por Huayhuarina de la Pontificia Universidad Católica del Perú, realizada en los distritos Surco y La Molina, señala que en dichos distritos el CEM ha desarrollado estrategias que involucran a los varones y se enfoca en las relaciones igualitarias y libre de violencia a la cual han llamado “Involucrando a los varones en la prevención de la violencia de género”.⁴⁹

Dentro de los hallazgos de dicha investigación afirma que esta es la única estrategia a nivel nacional que desarrollan con varones con el fin de prevenir la violencia contra la mujer. Lo cual no es suficiente, por ello es necesario aplicar mayores estrategias que permitan que la intervención frente a esta problemática sea efectiva y permita reducir la incidencia del problema, siendo esta reducción sostenible en el tiempo, pero a la vez implementando estrategias que prevengan nuevos casos. Partiendo de ello, es evidente que las deficiencias del CEM Callao no solo es a nivel local sino a nivel nacional, el cual con voluntad política podría mejorar y lograr los objetivos que permitirán no solo reducir este problema sino también el desarrollo de las mujeres y en general el desarrollo del país.

⁴⁹ Huayhuarina. E. (2019) Análisis de la estrategia de prevención y promoción frente a la violencia familiar y violencia contra la mujer con énfasis en la población de varones, implementada por el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual en los centros emergencia mujer de los distritos de Surco y La Molina. Lima: Tesis PUCP.

2.6. CONCEPTOS CLAVES

TIPOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER:

La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de San Luis Potosí menciona los siguientes tipos de violencia: ⁵⁰

- **Violencia Física:** cualquier acto material, no accidental, que inflige daño a la mujer a través del uso de la fuerza física, sustancias, armas u objetos, y que puede provocar o no lesiones, ya sean internas, externas o ambas.
- **Violencia Psicológica:** todo acto u omisión que daña la estabilidad psicológica y que conlleva a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.
- **Violencia Patrimonial:** cualquier acto u omisión que afecta la situación patrimonial de la víctima. Se manifiesta en la transformación, sustracción, destrucción, limitación, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades, y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima.
- **Violencia Económica:** toda acción u omisión del agresor que afecta la situación económica de la víctima.
- **Violencia Sexual:** cualquier acto que degrada o daña el cuerpo o la sexualidad de la víctima, o ambas, que atenta contra su libertad, dignidad, seguridad sexual e integridad física, que implica el abuso de poder y la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.
- **Violencia Laboral:** la negativa ilegal a contratar a la víctima, o a respetar su permanencia o condiciones generales de trabajo; la descalificación del trabajo realizado, las amenazas, la intimidación, las

⁵⁰ Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis de Potosí (IMES) Modelo de atención para las Mujeres víctimas de violencia familiar y de género. México. 31-33 <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamv/v/27.pdf>

humillaciones, la explotación y todo tipo de discriminación por condición de género.

- **Violencia Docente:** las conductas que dañen la autoestima de las alumnas con actos de discriminación por su sexo, edad, condición social, académica, limitaciones o características físicas, que les infligen maestras o maestros.
- **Violencia Femicida:** es la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado, y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres.
- Cualquier otra forma análoga que lesione o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.
- Estos tipos de violencia son las que evidenciamos a diario en los diferentes escenarios; pero de la misma, existen otros tipos de violencia, de las cuales Barataria (2014) realiza una agrupación a detalle de ellas, siendo las más comunes porque son las que experimentan las mujeres en todo el mundo: ⁵¹

Violencia contra la mujer en el ámbito de la pareja:

- **Violencia física,** que es el uso intencional de esta fuerza, pudiendo utilizar armas, con el objeto de dañar a la mujer.
- **Violencia psicológica,** las controla, aísla y humilla. La violencia económica les niega el acceso a los recursos básicos.
- **Violencia sexual,** que es la conducta por la cual se hace participar a la mujer en un acto sexual no consentido; realizarlo con una mujer incapacitada, o bajo los efectos de sustancias.

⁵¹ Barataria. La violencia contra las mujeres: conceptos y causas. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales, Nº 18, España. 147-159, 2014.

Violencia contra la mujer dentro de la familia

La violencia que padecen muchas mujeres en el seno de la familia, puede comprender desde el período antes del nacimiento hasta la ancianidad. Se manifiesta en:

- Violencia física; violencia relacionada con la dote;
- Infanticidio femenino; abuso sexual de las niñas en el hogar;
- Ablación o mutilación genital; matrimonio precoz o forzado;
- Violencia ejercida por otros miembros de la familia.
- La violencia cometida contra las trabajadoras domésticas
- Otras formas de explotación. También, dentro de la familia, o al amparo de ésta, se cometen los denominados crímenes de “honor”.

Violencia contra la mujer en la comunidad

- Femicidio o femicidio: el homicidio de una mujer por cuestiones de género.
- Violencia sexual llevada a cabo fuera de la pareja.
- Acoso sexual y violencia en el lugar de trabajo, demás instituciones y en el ámbito deportivo. Un 50% aproximadamente de mujeres de la Unión Europea manifiestan haber sido acosadas en alguna ocasión en sus puestos de trabajo.
- Trata de mujeres: la mayoría de las víctimas de trata de seres humanos en el mundo son mujeres y niños. El fin es la explotación sexual. Puede darse dentro del mismo país o a nivel internacional. (MSSSI, 2013).
- Otras violencias: dedicación de las niñas pequeñas a templos. Las restricciones de la segunda hija a casarse. El matrimonio con el hermano del marido fallecido. El maltrato de las viudas, en particular la incitación a que se suiciden.

Violencia contra la mujer cometida o tolerada por el Estado

- Violencia contra la mujer privada de libertad: es la que se lleva a cabo en prisiones, centros de bienestar social, etc.
- Esterilización forzada: controla la reproducción de la población femenina, o de un subgrupo determinado.

Violencia contra la mujer en conflictos armados

Como consecuencia de las guerras, las mujeres padecen todo tipo de violencia física, sexual y psicológica, comprendiendo:

- Homicidios, torturas, raptos, mutilaciones y desfiguraciones, reclutamiento forzado de mujeres combatientes;
- Violaciones, esclavitud sexual, explotación sexual, prostitución forzada;
- Desapariciones involuntarias, prisiones arbitrarias, matrimonios forzados;
- Abortos forzados, embarazos forzados; esterilización compulsiva.

De acuerdo a lo anteriormente señalado, la violencia se da de diferentes formas, las cuales todas vulneran la integridad de las mujeres, siendo así que es necesario abordar las diversas tipologías de violencia para poder plantear estrategias más próximas para intervenir la problemática. Esto es lo que el CEM Callao debe tener conocimiento para la adecuada implementación de sus estrategias.

PREVENCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA

El prevenir la violencia contra las mujeres es un reto que vienen desarrollando e implementando las diversas instituciones y organismos. Por ello, la Cooperación Alemana (2014) indica que, la violencia contra las mujeres no se inicia cuando un hombre ataca a su pareja en la vida adulta. Se inicia cuando se crean las condiciones en ese hombre para que sea un agresor, y cuando se crea en las mujeres una actitud de aceptación de la violencia como medio habitual de relación. La PVcM no puede tener una mirada transversal pues las causas suelen anclarse en la historia de los/as individuos; es necesaria una visión preventiva a lo largo del ciclo de vida de las/los involucrados/as.⁵²

⁵² Cooperación Alemana. ¿Cómo prevenir la violencia contra las mujeres en relaciones de pareja? Nuevos argumentos para el debate. Perú. 2014.

Partiendo de lo mencionado anteriormente, es necesario de acuerdo a la Cooperación Alemana, abordar el tema preventivo desde la etapa de la niñez, en las escuelas; promoviendo acciones que posibiliten condiciones en las que los niños aprendan a respetar a su prójimo, en este caso, a las niñas. De la misma manera, las niñas no acepten ningún tipo de violencia hacia ellas, porque si lo aceptan, posteriormente pensarán que son conductas habituales y ellas han realizado alguna acción por la cual merecen dicha agresión, lo cual es inaceptable.

De la misma manera el prevenir implica anticiparse, por ello es necesario aplicar estrategias que permitan tomar precauciones o medidas por adelantado para evitar el riesgo de que la tasa de violencia contra la mujer aumente.

Huayhuarina (2019) señala que es importante trabajar de la mano con los varones, siendo una estrategia que permitirá promover la equidad y el respeto entre varones y mujeres.

Existen muchas estrategias que pueden implementarse con el fin único de promover la reducción de la violencia contra las mujeres, pero estas estrategias dependerán mucho del contexto del lugar a intervenir, para ello es necesario realizar un previo diagnóstico situacional el cual se ha trabajado en la presente investigación, pero ésta debe ir actualizándose y a la vez realizar un diagnóstico social de la población misma. De esta manera se lograrán los objetivos propuestos el cual, bajo esta línea, es prevenir.

RIESGOS A LOS QUE ESTÁN EXPUESTAS LAS MUJERES

Los riesgos a los que están expuestas las mujeres en relación a la violencia, son posibilidades de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de

http://info.comvomujer.org.pe/catalogocomvo/productoscatalogos_2_2015/89_ComVoMujer_Vara_Estudio_de_preencion_2015_PE.pdf

que sufran perjuicio o daño o peor aún sean asesinadas y se cuenten como un caso más de víctimas de feminicidio.

De acuerdo a Puente-Martínez y otros (2016), mencionan factores de riesgos entre los cuales están incluye el nivel educativo y el desarrollo económico del país, así como el contexto cultural. Donde el nivel de instrucción y el acceso al trabajo de las mujeres, en vez de protegerlas, predicen un incremento del riesgo de sufrir violencia. Uno de los elementos del contexto cultural son las creencias religiosas. De la misma manera, menciona los factores asociados al exosistema, los cuales revelan que tener menor edad (menos de 34 años) está asociado con el riesgo de ser víctima de violencia por parte de la pareja. Por otro lado, el riesgo de ser víctima de violencia también está relacionado con los bajos recursos y la dependencia económica, añadiendo por último el hecho de ser testigo de violencia o haber experimentado abusos en la infancia también implican un alto riesgo a los que están expuestas mujeres a ser víctimas de violencia, ya que se vuelven más vulnerables.⁵³

Son por estas razones, que es importante trabajar desde la prevención, debido a que la mayoría de personas están expuestas a estos riesgos en todas sus formas, en los diferentes espacios y familias, independientemente de su situación económica, social y otros.

PARTICIPACIÓN SOCIAL

La UNESCO define a la Participación Social a los valores, prácticas y actitudes culturales tienen una repercusión el sentido de integración, cooperación y emancipación de los individuos y las comunidades, que les conduce a orientar sus acciones. Así, esta dimensión pone de relieve las múltiples formas en que la cultura influye en la preservación y el

⁵³ Alicia Puente-Martínez, Silvia Ubillos-Landa, Enrique Echeburúa y Darío Páez-Rovira. Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. España. 2016

fortalecimiento de un entorno susceptible de propiciar el progreso social y el desarrollo.⁵⁴

En el Centro de emergencia mujer contamos con una línea de intervención, estrategia comunitaria (ICLLOS), donde las personas líderes de la comunidad participan de forma voluntaria previa formación del promotor del Cem Callao, donde cuentan con módulos formativos para agentes: Ejercicios y técnicas para abordar los diferentes temas priorizados organizados en cinco sesiones. Si bien algunos temas necesariamente dialogan con el módulo formativo para facilitadoras, se prioriza ejercicios que invite una reflexión más personal, íntima y colectiva. Y busca tener una ruta de “proceso” entre tema y tema:

- Construcción social del género.
- Socialización familiar y género.
- Tolerancia social a la violencia familiar y contra la mujer
- Violencia familiar y sexual.
- Familiarización con las instituciones que brindan servicios en situaciones de violencia.

Es importante recordar también que estas sesiones no se entiendan como temas aislados, sino que desde la primera sesión en adelante se debe ir generando un proceso, en la que poco a poco las participantes van entregándose cada vez más a un proceso de revisión y reflexión personal y colectiva, sobre sus aprendizajes entorno al machismo y las violencias familiares y sexuales, y como ello afecta sus vidas, de las familias y la comunidad. Cada sesión debe ir dialogando con los temas desarrollados en las sesiones previas, siempre retomar las cosas que se viene comentando, discutiendo, compartiendo. Culminado las sesiones tienen como objetivos los facilitadores formados intervenir voluntariamente en su comunidad con la

⁵⁴ UNESCO, Participación social, lima 2019, pág. 2

finalidad de eliminar la violencia hacia la mujer, realizan las siguientes acciones:

- **Servicio voluntario** para combatir la violencia familiar y sexual.
- **Apoyo en las APP Charlas y Talleres** a la población en general.
- **Detectar y derivar** casos de violencia familiar y sexual mediante Casa por Casa.
- **Difundir los servicios de Atención y Prevención** que se brindan en el Centro Emergencia Mujer.

Según la autora del Libro participación Ciudadana y Empoderamiento de la Mujer en Junín, refiere que se debe fortalecer a las organizaciones sociales como instancias de decisiones colectivas, el proceso de formación apunta a consolidar organizaciones sociales democráticas, con lideresas que afirman un diálogo permanente con las bases y avanzan recambios directivos, accediendo cada vez más a los espacios de coordinación y participación formados.⁵⁵

Empoderamiento de las mujeres victimizadas:

Es necesario entender que implica el empoderamiento. Este término surge como una aproximación retórica a la capacidad- sea de una persona o de un grupo de personas- de hacer frente a la violencia e situaciones de subordinación. Ello implica que el elemento principal de este concepto es su vinculación con el poder, así como con la ausencia del mismo. (Murgialday 2006:5).

Las mujeres que experimentan violencia sufren de una variedad de problemas de salud y se disminuye su capacidad para participar en la vida pública. La violencia contra las mujeres afecta a familias y comunidades de todas las generaciones y refuerza otros tipos de violencia prevalentes en la sociedad ya que nuestros antepasados construyeron los mitos, creencias y prejuicios tanto sobre feminidad como masculinidad han

⁵⁵ Anahí Durand Guevara, Participación Ciudadana y Empoderamiento de la Mujer en Junín, Lima, 2006: pág. 35

formado parte de una cultura patriarcal transmitida de manera transgeneracional marcando aprendizajes y conductas marcadamente diferenciadas entre hombres y mujeres.

En ese caso, el empoderamiento económico de la mujer consistiría en hacer frente a las situaciones de desventajas en la esfera económica que se encuentra las mujeres como limitados puestos de trabajo inadecuados, desigualdad salarial, entre otros (ONU Mujeres 2019).

El Centro de emergencia mujer Callao, a través de su intervención de toma decisiones y empoderamiento a la mujer realizar taller de fortalecimiento de habilidades personales y sociales, con mujeres víctimas de violencia de pareja o familiar, con el objetivo de facilitar la generación de experiencias positivas para su autoestima, de compartir sus experiencias de maltrato y descubrir que no están solas y que la violencia de género es una consecuencia de la discriminación y del desequilibrio de poder entre mujeres y hombres presente en nuestra sociedad, del que ellas no son culpables.

Según la PNUD, refiere que se debemos ser impulsores de iniciativas que fortalecen las capacidades de la mujer y fomentamos políticas a favor de la igualdad entre hombres y mujeres. Para lograrlo, es necesario trabajar para eliminar estereotipos y reducir las desigualdades entre varones y mujeres en aspectos que van desde la enseñanza primaria y secundaria, en las oportunidades laborales y remuneraciones que reciben, hasta el tiempo que varones y mujeres dedican a labores no remuneradas, como labores domésticas, atención de hijos e hijas o el cuidado de personas enfermas en el hogar.⁵⁶

Los aportes de La intervención grupal que se debe desarrollar con mujeres víctimas de violencia nos permiten, así mismo, retomar la práctica de habilidades sociales y de comunicación asertiva que probablemente hayan perdido. Y, por último, supone la creación de una red social de apoyo,

⁵⁶ PNUD, Empoderamiento de la mujer, PERÚ, 2019
<https://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/ourwork/womenempowerment/overview.html>

fundamental para cambiar la situación y percepción negativa de sí mismas. En los talleres grupales que se planteara se pretende realizar acciones en favor de la autoestima de las mujeres participantes, animándolas a compartir sus destrezas, a desarrollar sus habilidades, concienciándolas de sus recursos y fortalezas, acompañándolas en el descubrimiento de sus cualidades y posibilitando que puedan crearse una red de apoyo que las sostenga.



CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Se trata de una investigación cualitativa - descriptiva, utilizada en las ciencias sociales y en la gestión de políticas sociales, pues busca describir, conocer y analizar los factores que influyen en la implementación de las estrategias del CEM Callao, para promover la reducción de la violencia contra la mujer. Se aplicó los enfoques planteados en el capítulo anterior, teniendo en cuenta la Guía de atención Integral de los Centros de Emergencia Mujer (2016).

Se usó herramientas de las ciencias sociales, tales como:

- Entrevistas semiestructuradas que desde el enfoque cualitativo permite generar la data que se necesita, la cual se recoge cara a cara de la persona que brinda la información, preguntando y examinando el contenido del discurso.

En el caso de los operadores y funcionarios, la entrevista permitió recoger sus opiniones y análisis sobre las diversas estrategias que aplican en el CEM Callao para reducir la violencia contra las mujeres.

- Análisis documental

Se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva de experiencias relacionadas con Rutas de atención a nivel nacional y en Latinoamérica, que permita recoger experiencias similares y hacer un análisis comparativo para las propuestas de implementación.

Permitió encontrar los elementos desarrollados durante el proceso de construcción de la RUA, se revisaron normativas y leyes que sustentan el desarrollo de esta propuesta de mejora.

Fuentes de información:

❖ Fuentes Primarias:

- 20 usuarias entrevistadas
- 05 funcionarios del CEM-Callao
- 02 funcionarios de la Comisaría
- 01 equipo interdisciplinario (01 Psicólogo, 01 Abogado, 01 Trabajadora Social)

❖ Fuentes secundarias:

- Protocolo interinstitucional de acción frente al feminicidio, tentativa de feminicidio y violencia de pareja de alto riesgo, Aprobado mediante D.S. N° 006-2015-MIMP y actualizado mediante el D.S. N° 004-2018-MIMP
- protocolo de actuación conjunta entre los CEM y los establecimientos de salud para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la ley n° 30364, y personas afectadas por violencia sexual, aprobado mediante D.S. n° 008-2019-SA.
- Protocolo de actuación conjunta entre los CEM y los establecimientos de salud para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la ley n° 30364, y personas afectadas por violencia sexual, Aprobado mediante D.S. N° 008-2019-SA
- Protocolo base de actuación conjunta en el ámbito de la atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, Aprobado mediante D.S 012-2019-MIMP.
- Compendio normativo de Violencia de Género, Dirección de general contra la violencia de género, octubre 2019 MIMP.

- Estado del arte del síndrome de agotamiento profesional, Avances sobre su prevención en operadores/as que atienden a personas afectadas por violencia basada en género, 2017 MIMP.

Universo:

El universo está conformado por 191,427 casos de personas afectadas por hechos de violencia contra la mujer, integrantes del grupo familiar, y/o violencia sexual en los Centros Emergencia Mujer, durante el periodo 2018 y 2019.

Muestra: La muestra ha sido seleccionada por juicio y conveniencia del estudio, de manera que permita contar con la información necesaria para el análisis y recomendaciones.

- 20 usuarias entrevistadas
- 01 equipo interdisciplinario (01 Psicólogo, 01 Abogado, 01 Trabajadora Social, 01 Promotor Social, 01 Admisionista)
- 02 funcionarios de la Comisaría

Procedimiento (técnicas) para el recojo de información:

Serán utilizadas:

- ❖ Entrevistas semiestructuradas:
 - A beneficiarios: 20 entrevistas
 - A un equipo interdisciplinario: 05 entrevistas
 - A funcionarios de la Comisaría: 02 entrevistas

Instrumentos de recojo de información:

- Guía de preguntas para entrevista semi-estructuradas

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS HALLAZGOS

El presente capítulo tiene como finalidad, dar a conocer mediante los hallazgos encontrados durante las entrevistas realizadas a las usuarias de derecho, equipo ejecutor y actor clave (PNP), qué factores influyen en la implementación de las estrategias del CEM Callao durante los años 2018 - 2019, analizando el nivel de participación de los actores claves y los servicios que brindan a las mujeres víctimas de violencia para promover la reducción de la violencia.

Los hallazgos, se presentan a nivel de lineamientos, y cada uno corresponde a cada pregunta específica de la tesis, se aborda cada lineamiento como se menciona a continuación:

Lineamiento 1:

Aporte de las estrategias que se implementan a través del CEM Callao, al logro de sus objetivos propuestos: este lineamiento nos permite conocer cómo las estrategias implementadas por el CEM Callao han contribuido al logro de sus objetivos.

Lineamiento 2:

Nivel de participación de los actores claves en la reducción de los índices de violencia contra la mujer a través CEM Callao: este lineamiento nos permite conocer la participación de los actores claves que intervienen para la reducción de los índices de la violencia contra la mujer.

Lineamiento 3:

Servicios implementados por el CEM Callao que respondieron las necesidades y expectativas de las usuarias de derecho: este lineamiento se plantea con la necesidad de ver si los servicios implementados por el CEM Callao lograron responder con las necesidades y expectativas de las usuarias de derecho.

Asimismo, para abordar estos tres lineamientos se realizaron entrevistas a diferentes actores, siendo nuestro actor clave, 20 usuarias de derecho, el equipo ejecutor conformado por admisión, psicóloga, trabajadora social, abogada y promotor social y 2 funcionarios de la Comisaría Callao.

Cuadro 01
Perfil de las usuarias entrevistadas

| | |
|---|---|
| Nro. de usuarias de derecho entrevistadas | 20 mujeres |
| Año en el que fue atendida por el CEM – Callao | 7 Personas en el año 2018 13 personas en el año 2019 |
| Casuística | 2 usuarias de derecho acudieron por violencia Física 7 usuarias de derecho acudieron por violencia Física y psicológica 6 usuarias de derecho acudieron por violencia psicológica 2 usuaria acude por violencia Física y Económica 2 usuarias de derecho acudieron por violencia sexual 1 usuarias de derecho acudieron por violencia sexual y psicológica |
| Edad | Entre 18 y 25 años: 6 personas Entre 26 y 46 años: 9 personas Más de 47 años: 5 personas |
| Grado de Instrucción | Primaria Incompleta: 1 persona Primaria Completa: 1 persona Secundaria completa: 7 personas Secundaria Incompleta: 1 persona Superior no universitaria: 6 personas Superior Universitaria: 4 |

Fuente: Cuadro elaborado por las tesisistas

4.1. APOORTE DE LAS ESTRATEGIAS QUE SE IMPLEMENTAN A TRAVÉS DEL CEM CALLAO, AL LOGRO DE SUS OBJETIVOS PROPUESTOS

El CEM Callao tiene como objetivo prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres víctimas de violencia e integrantes del grupo familiar, sin importar su condición social y económica con la finalidad de contribuir con el acceso a la justicia, protección y recuperación de la persona usuaria del servicio.

Analizar el aporte de las estrategias que se implementan a través del CEM Callao, es fundamental para determinar el impacto que tienen en la atención a las mujeres que han sido víctimas de violencia. Por ello, vemos necesario compartir los procedimientos de atención, considerando la Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer, elaborada en el año 2016.

a) Realizar la primera entrevista, que consiste en explorar, contener, orientar, identificar factores de riesgo y advertir indicadores asociados a los hechos de violencia motivo de consulta. Cuenta con un procedimiento que consiste en tres fases: *i.-Fase inicial*, propicia un clima cálido en el que la persona usuaria se sienta cómoda y con confianza; también, se explica el objetivo y desarrollo de la entrevista. *ii.-Fase intermedia*, identificar el problema y elaborar hipótesis que guíen la entrevista o que contribuyan a aclarar determinados aspectos; también, en necesario tener una escucha activa y hacer preguntas pertinentes en el momento oportuno. *iii.-Fase final*, se resume lo tratado en la entrevista, se planifican acciones futuras, aclaran dudas o comentarios y se realiza la despedida con frases positivas.

b) Brindar atención de intervención en crisis, esta estrategia comprende en que la persona responsable del servicio de psicología, atiende a la usuaria quien se encuentra viviendo una experiencia que parece ser insuperable, y en esta atención debe sentirse escuchada, aceptada, entendida y apoyada, con el objetivo de restablecer el equilibrio emocional de la persona usuaria y fortalecer sus recursos personales para hacer frente a la situación de violencia experimentada, así como, establecer un procedimiento que permita verificar el progreso en la resolución de la crisis,

a partir de los pasos planteados.

c) Evaluar el riesgo y gravedad en el que se encuentra la persona usuaria, esta estrategia comprende en que la persona responsable del servicio social quien a través de la visita domiciliaria complementa la evaluación del riesgo, identificando los factores de riesgo y protectores de la persona usuaria, posterior analiza y determina el nivel de riesgo (severo, moderado, leve) se determina la probabilidad de recurrencia de un hecho de violencia o un hecho que ponga en peligro la vida y la salud de la persona.

d) Brindar información y orientación especializada, se realiza al retornar al CEM, el que tiene como finalidad evaluar el proceso y resultado de la visita domiciliaria, registrando la información en la Ficha de Registro de Casos, intercambio de los resultados obtenidos con el equipo del CEM y planteamiento de la posible estrategia a seguir.

e) Valoración inicial de las estrategias de afronte y plan de seguridad, una vez valorado el riesgo como moderado o severo, se elabora conjuntamente con la persona usuaria el Plan de Seguridad de acuerdo a la particularidad de cada caso, para ello es necesario analizar la motivación de la persona usuaria del servicio para denunciar y los factores internos y externos que afectan la toma de decisiones; posteriormente se le proporciona la información necesaria para ejecutar su decisión; de acuerdo a lo decidido por la persona usuaria y al riesgo detectado, se deberá considerar las acciones establecidas en los planes de atención.

f) Elección del plan de atención, que consiste en un conjunto de acciones coordinadas que la persona operadora deberá aplicar atendiendo el nivel de riesgo y en consideración a las especificidades asociadas a la particularidad de cada caso de violencia detectado.

Luego de ello, en un segundo nivel de atención se movilizan los recursos internos y externos para contribuir con el acceso a la justicia, protección y recuperación de la persona usuaria del servicio, a través de:

1. Acompañamiento psicológico, que comprende en contener las

emociones y fortalecer los recursos personales de las personas usuarias durante el proceso investigatorio.

2. Patrocinio legal, que contribuye con la protección y defensa de los Derechos Humanos de la persona usuaria del servicio, promoviendo el acceso a la justicia, la sanción de las personas agresoras y el resarcimiento del daño.

3. Fortalecimiento de las redes socio familiares, que consiste en fortalecer las capacidades de las redes familiares o sociales de la persona usuaria del servicio a fin de que brinden un apoyo efectivo y de acuerdo a sus necesidades.

Finalmente, en la última etapa de la atención se realiza el seguimiento y evaluación del caso, que comprende en el seguimiento de verificar el cumplimiento de las actividades propuestas por los servicios especializados y que no se hayan repetido eventos de violencia; cada mes el equipo técnico se reúne a fin de revisar los casos (revisando de manera correlativa las fichas ingresadas al servicio), se verifica el cumplimiento del plan de atención.

En relación a la evaluación de los casos es una actividad continúa realizada por el equipo de profesionales del CEM a fin de verificar que la situación de violencia haya cesado y si la movilización de recursos ha sido efectiva para contribuir con el acceso a la justicia, protección y recuperación de la persona usuaria del servicio; cada tres meses se debe evaluar los casos de riesgo moderado y riesgo severo. (Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer, 2016).

Abordar la problemática que sufren muchas personas, en especial las mujeres, es bastante complejo, esto se debe porque, aunque exista un marco legal que las ampare, hay varios factores que influyen en que las mujeres que han sido víctimas se decidan a denunciar, así como en continuar con los procesos que conlleva posterior a la denuncia.

Tabla 01

Apreciaciones de las usuarias de derecho en relación a las estrategias y logros del CEM Callao

| | Principales estrategias que se implementan | Principales acciones del CEM Callao | Logro de los objetivos propuestos |
|---|--|-------------------------------------|-----------------------------------|
| Coordinación con otras instituciones | 14 | | |
| Atención y capacitación de los profesionales del CEM Callao, para el refuerzo y restitución de los derechos de las mujeres víctimas de violencia. | 3 | | |
| Ninguna | 3 | | |
| N° de personas entrevistadas | 20 | | |
| Brindar orientación clara y oportuna del servicio de psicología y legal por parte del CEM Callao | | 9 | |
| Falta de buen trato de los profesionales del CEM Callao a las personas usuarias al servicio. | | 4 | |
| Brindar de manera inmediata los servicios de psicología, legal y social, a las mujeres víctimas de violencia. | | 3 | |
| A los servicios del CEM Callao, le falta realizar los seguimientos de los casos a las usuarias de derecho. | | 3 | |
| Brindar las medidas de protección a través del servicio legal a las usuarias de derecho. | | 1 | |
| N° de personas entrevistadas | | 20 | |
| Profesionales capacitados en temas de violencia | | | 9 |
| Difusión e información del servicio | | | 7 |
| Capacitaciones en temas de violencia | | | 3 |
| Usuarios conforme con el servicio del CEM Callao | | | 1 |
| N° de personas Entrevistadas | | | 20 |

Fuente: Tabla elaborada por las tesisistas

En la tabla número 1, se han integrado tres preguntas. Estas son: ¿Cuáles son las principales estrategias que se implementan a través del CEM

Callao?, ¿Cuáles son las principales acciones del CEM Callao? y ¿En qué medida las acciones implementadas contribuyeron a alcanzar los objetivos propuestos? Como podemos observar en la presente tabla, las usuarias entrevistadas, 14 de ellas identifican que las principales estrategias del CEM Callao es la coordinación que tiene dicha institución con otras instituciones del mismo ámbito de competencia. Justamente en el proceso de atención las usuarias, lograron identificar cómo el profesional que la atendió en el CEM Callao hacia las llamadas telefónicas, las coordinaciones y las gestiones con otras instituciones, para que, de manera conjunta y oportuna, pueda ser atendida. Incluso, esto termina siendo relevante en el servicio de atención del CEM porque demuestra interés por el caso de las personas que han sido victimizadas; seguidamente 3 usuarias precisan como estrategia la atención y capacitación de los profesionales del CEM Callao, para el refuerzo y restitución de sus derechos de las mujeres víctimas de violencia, durante el proceso de atención las usuarias percibieron por parte de los profesionales la confianza y seguridad que ellas necesitaban en ese momento para poder cerrar el círculo de violencia ayuda en la contención de crisis emocional, y es un soporte para que la recuperación psicológica pueda llevarse con éxito.

“Existe coordinación del CEM Callao con el Centro de Salud (...) y brindan atención para saber qué hacer ante hechos y episodios de violencia”.

(Respuesta de la usuaria 17)

“La coordinación del CEM Callao con la comisaría (...) y la orientación para que las mujeres podamos ser independientes y tener una relación sin condiciones”. **(Respuesta de la usuaria 19)**

Asimismo, 3 usuarias no reconocen ninguna estrategia implementada por el CEM Callao, posiblemente se debe porque al momento de ingresar a las instalaciones del CEM Callao, para su primera atención, los profesionales realizaron burocráticamente los procesos de documentación, ya que las usuarias en mención manifiestan que durante su proceso de atención los profesionales le solicitaron sus datos personales para que llenen su ficha de registro de caso, ellas se sentían vulnerables y deseaban encontrar ayuda

inmediata para sentirse seguras ante la situación de violencia que presentaban; no obstante, los profesionales que la atendieron indistintamente a cada una de ellas no mostraron apertura de escucha ni empatía, siendo esta su necesidad de haber acudido al CEM Callao y brindar la contención emocional que necesita la usuaria de derecho, sin embargo, las usuarias sintieron que todo el momento de su atención se centraron en tomar sus datos y realizar trámites administrativos en vez de brindar una escucha oportuna y posterior explicar la parte de la ruta de atención ante su caso de violencia.

También, cuando se entrevistó al equipo ejecutor del CEM Callao, el Psicólogo, la Trabajadora Social y la Abogada manifiestan como principales estrategias implementadas brindar la atención oportuna, la articulación entre la atención, prevención y producción de la información, atender a las personas víctimas de violencia a través de un equipo especializado e interdisciplinario; el uso de herramientas estandarizadas y la gestión con entidades locales. En consecuencia, se puede observar que, entre el equipo ejecutor y las usuarias de derecho, existe una conexión coherente en cuanto a la identificación de las estrategias predominando la movilización de recursos internos y externos que realiza el CEM Callao.

“ (...) Gestión con las entidades locales, gubernamentales, agentes comunitarios y ejecutores de justicia, a través de la coordinadora, gestoras y profesionales del área de promoción.” (Respuesta del equipo ejecutor, Psicóloga)

Con todos los hallazgos, podemos observar en la columna de principales acciones del CEM Callao, del total de usuarias entrevistadas, 9 entrevistadas refieren que una de las acciones principales es la orientación clara y oportuna del servicio de psicología y legal por parte del CEM Callao. Esto se debe a que las usuarias cuando fueron atendidas el servicio de psicología prioriza la atención inmediata desde el momento que ingresan al CEM Callao, ya que las mujeres víctimas de violencia se encuentran en un estado de crisis emocional, y justamente el psicólogo es quien brinda la contención emocional de manera urgente, mostrando apertura, confianza y

escucha, logrando estabilizar a la usuaria; posteriormente el servicio legal brinda las orientaciones claras detallando el paso a paso del proceso de su caso a seguir y a su vez explica la elaboración y presentación de escritos que realizará la abogada para la agilización de los procesos legales, solicitando al poder judicial las medidas de protección, a la fiscalía la investigación preliminar del proceso.

Ha quedado demostrado a través de la presente investigación, que el tipo de información que se ofrece y la forma de cómo se ofrece, es clave, para garantizar la apertura de la persona que ha sido victimizada, pero a la vez, la confianza en la reafirmación a la denuncia que está haciendo. Para muchas de ellas, no ha sido fácil denunciar, y si bien, en algún momento se sintieron presionadas por la responsabilidad familiar, es importante comprender que, como seres humanos, nadie, absolutamente nadie puede ser y estar sometido o sometidas a maltratos y cualquier tipo de violencia. Por ello, creemos que el CEM Callao, tienen que tener los argumentos necesarios para responder a sus necesidades, considerando la situación por la que están atravesando las personas victimizadas.

Es preciso señalar que las usuarias entrevistadas hacen mayor énfasis en los servicios de psicología y legal, ya que estos servicios se brindan las 24 horas en los siete días de la semana, así mismo se tiene una deficiencia con los profesionales del servicio social, ya que solo se cuenta durante la semana en el horario de 8:00 a.m. a 16:15 p.m., al igual que el servicio de admisión que se encuentra en el horario de 8:00 a.m. a 23:00 p.m.

“El servicio que brindan ayudan a la atención inmediata a las mujeres víctimas de violencia, el trato cubrió mis expectativas porque me transmitieron confianza y me sentí escuchada, me quedó claro las explicaciones”. (Respuesta de la usuaria 3)

“Gracias al servicio del CEM Callao obtuve mis medidas de protección(...), me brindaron orientación y atención inmediata sobre mi caso(...), los profesionales que me atendieron recalcaron que debía estar tranquila y esperar la resolución del juez”. (Respuesta de la usuaria 7)

Otro aspecto relevante es que 4 usuarias mencionan la falta de buen trato de los profesionales a las personas usuarias al servicio del CEM Callao, siendo otra acción principal por parte del CEM que los profesionales cumplan con las condiciones que favorezcan el trato con la persona usuaria del servicio, como acoger sus necesidades (empatizar, establecer una atmósfera de respeto y comprensión, escuchar activamente, realizar acciones de calma y apoyo), respetar sus derechos, entregar información oportuna, facilitar la expresión de la persona usuaria, valorar las capacidades de la persona usuaria, respetar la privacidad, entrevista no revictimización. (Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer, 2016).

Sin embargo, en las experiencias de estas 4 usuarias los profesionales que la atendieron, no cumplieron con estas consideraciones generales del primer nivel de atención, ya que emitieron juicios o culpabilizan a la víctima, y le quitaron la importancia al problema o dar falsas esperanzas y tomaron decisiones por ella y no pudo expresar cómo se siente realmente (doble victimización).

Es importante garantizar el buen trato a las personas usuarias de servicio, pues al no sentirse re-victimizadas sino por el contrario, puede influir más en que las usuarias continúen en el proceso de su caso, acepte cada paso de atención por parte de los profesionales del CEM Callao, muestre apertura en realizar las visitas domiciliarias, asista a sus terapias en el centro de salud, mantenga contacto con la abogada para conocer el estado de su caso, teniendo un mayor acercamiento a su recuperación emocional y mental. Ante lo expuesto, consideramos que uno de los factores se debe a la alta demanda de casos, falta de autorregulación por parte de los profesionales, y la distribución y/o falta de profesionales, ya que los profesionales trabajan en diferentes horarios:

- En el turno mañana de lunes a viernes, trabajan 8 profesionales (Una admisionista, 2 psicólogas, 2 trabajadoras sociales, 2 abogadas y una coordinadora)

- En el turno tarde de lunes a viernes, trabajan 3 profesionales (Una admisionista, un psicólogo y una abogada).
- En el turno noche de lunes a viernes, trabajan 1 solo profesional (Una abogada).
- En el turno mañana de sábados, domingos y feriados, trabajan 2 profesionales (un psicólogo y una abogada).
- En el turno noche de sábados, domingos y feriados, trabajan 2 profesionales (un psicólogo y una abogada).

Asimismo, 3 usuarias identifican que a los servicios del CEM Callao le falta realizar los seguimientos de los casos a las usuarias de derecho, porque solo se quedan con la primera atención cuando acuden por primera vez al CEM Callao, más no hay una continuidad por parte de los profesionales, ya no muestran interés en su caso.

Sin embargo, otra principal acción del CEM Callao es realizar el seguimiento del caso, siendo una actividad continua mediante la revisión de casos a través de las fichas de registro de cada usuaria en el servicio por parte del equipo técnico del CEM Callao, los seguimientos deben ser de manera periódica (una semana, quince días, un mes y tres meses) por cada profesional; en el caso del Psicólogo debe realizar un seguimiento para ver cómo está el avance de la recuperación emocional de la usuaria, en el caso de la Trabajadora Social debe realizar las visitas domiciliarias inopinadas con la finalidad de ver el estado de cómo se encuentra la víctima y verificar si sus redes de apoyo la están ayudando; en el caso de la Abogada debe realizar el seguimiento del estado del proceso judicial de cada usuaria con la finalidad de que el caso no se archive y lograr que la usuaria acceda a la justicia.

Por consiguiente, consideramos que al realizar un seguimiento a los casos de violencia a cada usuaria, las mujeres se sienten acompañadas, se verifica el apoyo que le brindan su entorno a través de sus familiares y vecinos, el estado emocional y socio-familiar en el que se encuentra la víctima y como la usuaria ha interiorizado cada acción de prevención y autocuidado, es necesario este seguimiento para lograr sostener el

empoderamiento de la mujer, con la información brindada en el CEM Callao, la continuidad de sus terapias psicológicas y finalmente se logre la recuperación de cada usuaria.

La situación antes descrita, es particularmente importante si uno de los objetivos del CEM Callao es contribuir en la reducción de los casos de violencia, a través del seguimiento de casos deben cerciorarse que efectivamente la usuaria no vuelva a pasar por otra situación de esa magnitud, y logre cerrar ese círculo de violencia en su familia.

“Calidad en el servicio: El personal del Centro Emergencia Mujer debe establecer con cada persona usuaria una relación personalizada, amable, respetuosa e implementar acciones orientadas a evitar la doble victimización de hechos de violencia a fin de protegerla de experiencias negativas en su intento de buscar justicia y reparación del daño sufrido, (...)”. **(Respuesta del equipo ejecutor, Promotor Social)**

Finalmente, en la última columna en relación al logro de los objetivos propuestos, el equipo ejecutor del CEM Callao señala que los objetivos del CEM son: brindar la atención integral para contribuir a la protección, recuperación y acceso a la justicia de las personas afectadas por hechos de violencia familiar y sexual. Asimismo, realizar acciones preventivas promocionales con la población a fin de evitar que la violencia se siga extendiendo y afecte a más personas.

En base a ello, refieren que se han cumplido los objetivos atendiendo a las usuarias de manera integral según la meta programada por el programa Aurora, superando el número de atención de usuarias debido a la alta demanda de derivación de casos de varias instituciones (línea 100, Poder Judicial, Fiscalía, PNP, MINJUS, Centros de Salud, etc.); también manifiestan que se ha cumplido con la realización de actividades preventivo promocionales contando con una instancia de concertación provincial de prevención e implementando nuevas estrategias comunitarias, en cuanto a la capacitación a los profesionales del CEM Callao solo lo refiere el psicólogo del CEM Callao.

Como podemos observar existe una percepción contraria por parte de las usuarias en relación a lo mencionado por parte del Equipo del CEM Callao, ya que 9 usuarias manifiestan los profesionales deben de estar capacitados para atender a las personas con situaciones de violencia, esto se debe que al momento de su atención su experiencia con los profesionales no fue grata por la falta de empatía y escucha hacia las mujeres víctimas de violencia, nos podemos dar cuenta que es muy importante la actitud que muestra el profesional durante la atención a las usuarias y no solo cumplir los procesos burocráticos de manera rígida, sino por el contrario hacer que la usuarias confíe y se sentía protegidas.

Por otro lado, 7 usuarias identifican la poca difusión e información del servicio que ofrecen el CEM Callao, ya que manifiestan que deberían tener mayor acogida por parte de diferentes medios de comunicación para que todas las mujeres que son víctimas de violencia tengan conocimiento del CEM Callao.

Al servicio del CEM Callao, le faltaría brindar charlas, sobre temas de violencia, porque mis amigas me decían que deje a mi pareja que me violentaba, pero no escuchaba, hasta que me entere el servicio del CEM y puede ser orientada correctamente por sus profesionales y salir del círculo de la violencia". (Respuesta de la usuaria 4)

"Profesionales más capacitados, porque la demanda de violencia asciende y debe contar con más profesionales para enfocarse en el seguimiento de los casos". (Respuesta de la usuaria 10)

Concordamos con las usuarias entrevistadas que si bien es cierto existe una coordinación por parte del personal del CEM a través de cada servicio que se brinda a las personas víctimas de violencia para que accedan a la recuperación emocional y acceso a la justicia; y existe actividades de prevención de la violencia y promoción de los servicios del CEM Callao a la población en general por parte del área de promoción, a dicha institución le falta desarrollar charlas y talleres dirigidos las usuarias víctima de violencia, de acuerdo al riesgo severo o moderado, donde se brinde charlas de

autoestima y violencia de género, existen casos donde las personas víctimas de violencia desisten de sus procesos y no cierran su círculo de violencia, muchas veces por temor a su agresor o dependencia económica, consideramos que es importante realizar estas actividades de prevención ya sea cerca de la zona de domicilio de la usuaria o en el mismo CEM Callao con la finalidad de empoderar a las usuarias en la buena toma de decisiones y sobre todo sea sostenible para salvaguardar su bienestar integral.

Se logra determinar que si bien es cierto se está brindando una atención integral a las mujeres víctimas de violencia e integrantes del grupo familiar y se está realizando coordinaciones con otras instituciones para abordar de manera articulada las casuísticas relacionadas en violencia; no todas estas estrategias están respondiendo al logro de los objetivos del CEM, ya que se evidencia que se debería desarrollar el seguimiento y evaluación de los casos según los niveles de atención verificando el cumplimiento de las acciones propuestas por el CEM Callao, y no se repitan eventos de violencia y así contribuir con el acceso a la justicia, protección y recuperación de la persona usuaria de derecho. También, un dato que llama la atención es que las usuarias reconocen la falta de capacitación en temas de violencia por parte de los profesionales del CEM Callao.

Asimismo, resaltamos que, para la atención de los casos de violencia, al ser una problemática social donde las personas se encuentran en completa vulnerabilidad y riesgo social, es importante que los equipos multidisciplinario estén en constante articulación con los actores claves, de manera que puedan garantizar los procesos de atención de manera clara y oportuno. Además, cada profesional que atiende a las usuarias de derecho deben estar en constante actualización para abordar cada caso, ya que, cada uno es complejo.

Lo anteriormente mencionado, implica que el CEM Callao, fortalezca sus procesos de gestión de manera que la atención integral sea de calidad, desde la apertura del caso hasta el cierre del mismo.

4.2. NIVEL DE PARTICIPACIÓN DE LOS ACTORES CLAVES EN LA REDUCCIÓN DE LOS ÍNDICES DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER A TRAVÉS CEM CALLAO

El CEM Callao para contribuir en una adecuada atención integral a las mujeres víctimas de violencia, interviene con diferentes actores claves como el Centro de Salud y Comisaría del sector, el Poder Judicial y el Ministerio Público de la Provincia Constitucional del Callao para reducir los índices de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar. Asimismo, es importante resaltar que como factor clave para disminuir los casos de violencia es también conocer la participación de la usuaria en las actividades que programe el CEM Callao ya sean ejecutadas por esta institución o con otros actores previa coordinación del CEM Callao.

Tabla 02
Opiniones de las usuarias de derecho respecto a la participación de los profesionales del CEM Callao y su participación de las mismas en las capacitaciones que realiza dicha institución.

| | Profesionales participan en los servicios que brinda el CEM | Ha participado de alguna capacitación |
|--|---|---------------------------------------|
| Psicóloga, asistente social y abogada | 9 | |
| Psicóloga, Abogada | 8 | |
| Psicología | 2 | |
| Psicológica, Asesoría Legal, Asistente social y secretaria | 1 | |
| N° de Personas Entrevistadas | 20 | |
| No sabía de las capacitación que desarrolla el CEM CALLAO como (Ferias, Charlas y talleres) | | 16 |
| Nunca recibí alguna invitación de las capacitación | | 4 |
| N° de personas Entrevistadas | | 20 |

Fuente: Tabla elaborada por las tesisistas

En la tabla número 2, se han integrado cuatro preguntas. Estas son: ¿Qué profesionales participan en los servicios que brinda el CEM?, ¿Ha participado de alguna capacitación dirigida por el CEM Callao?, ¿Existe participación del Centro de Salud en las intervenciones del CEM Callao?, ¿Qué otros actores participan en las intervenciones del CEM Callao? Como

podemos observar en la presente tabla, del total de usuarias entrevistadas, 9 de ellas identifican que los profesionales que participan en el CEM Callao son de las profesiones: Psicología, Trabajo Social y Derecho, esto sucede porque al momento que acudieron al CEM Callao las personas que la atendieron fueron las tres profesionales en mención, esto se debe a que cada profesional al momento de iniciar el proceso de atención se identificó mencionado su cargo.

Asimismo, dentro de nuestros hallazgos podemos observar que las usuarias de derecho establecen mayor cercanía con la psicóloga ya que refieren que la profesional en mención le brindan el soporte que necesitan para su recuperación emocional, en este proceso de atención la usuaria profundiza los detalles del caso de violencia y regularizan sus emociones pasando de la tristeza a un momento de tranquilidad y relajación; también acuden a la abogada para conocer sobre el seguimiento de su proceso legal para sentirse con mayor seguridad, mediante el otorgamiento de las medidas de protección, la investigación del proceso a través de la Fiscalía para luego se remita a un juzgado penal donde el juez valora la sanción correspondiente para el agresor y dispone una reparación civil a favor de la víctima de violencia; y en el caso de la trabajadora social profundiza en la base de datos de la usuaria de manera que fortalezca sus redes de apoyo y prevención de nuevos episodios de violencia.

“En el CEM Callao, me atendieron una psicóloga, una asistente social, y una abogada.” (Respuesta de la usuaria 1)

“La abogada, la Psicóloga y trabajadora social” (Respuesta de la usuaria 11)

Seguidamente, 8 usuarias señalan que fueron atendidas solo por los profesionales del servicio de psicología y legal, estas razones identificadas por las usuarias son porque asistieron en los horarios que no se cuenta con el servicio social y admisión que brinda el CEM Callao.

Asimismo, podemos observar en la columna sobre la participación de las usuarias en alguna capacitación dirigida por el CEM Callao, del total de usuarias entrevistadas, 16 manifiestan desconocer sobre las capacitaciones (ferias, charlas y talleres) que desarrolla el CEM Callao, debido a que ningún profesionales que atienden a las usuarias de derecho no le informaron de manera verbal sobre estas actividades, dejando de difundir la otra línea de intervención que es la prevención de la violencia y la promoción de los servicios del CEM Callao para que la usuaria de derecho tenga conocimiento de estas actividades y espacios donde se desarrollan (instituciones educativas, zonas de residencias, instituciones privadas, etc.).

Siendo, de interés de las usuarias su participación en este tipo de capacitaciones para profundizar en el conocimiento de sus derechos, reforzar su autoestima, y también sean agentes de cambio, se sientan empoderadas con la capacidad de transferir estos conocimientos y puedan apoyar a demás personas que estén pasando por episodios de violencia para que puedas identificar estas alertas de riesgo.

De igual manera, refieren que no se han realizado actividades de prevención de violencia y promoción del servicio por parte del CEM Callao en la zona donde viven. Seguidamente, en esa misma columna, se muestra que 4 usuarias manifiestan que nunca recibieron alguna invitación de las capacitaciones que realiza el CEM Callao ya que nunca recibieron un volante o afiche donde anunciaban o la invitaban asistir a un evento programado por el CEM Callao, en su zona donde viven, así mismo nunca hubo afiches o gigantografías donde anunciaban las charlas dirigidas a mujeres víctimas de violencia.

“No, nunca me enteré de esas actividades”. (Respuesta de la usuaria 13).

“No, no sabía que había ese tipo de charla, nunca estuve enterada, no tenía conocimiento”. (Respuesta de la usuaria 19).

Sin embargo, en relación a lo expuesto, el equipo ejecutor manifiesta que si se realizan capacitaciones dirigido a un público objetivo de acuerdo a la

temática a abordar (temas de género, violencia, masculinidades, entre otras) y que estas actividades son desarrolladas por el promotor social quien es el encargado de brindar charlas, talleres, ferias de promoción de los servicios del CEM Callao y prevención de la violencia a la población en general, instituciones públicas y privadas.

También, nos damos cuenta que los demás profesionales del CEM Callao desconocen estas actividades a cargo del promotor social, lo cual es importante que entre ellos exista una articulación y comunicación adecuada para que las mujeres víctimas de violencia al momento que se atienden por primera vez en el CEM Callao y posterior puedan tener conocimiento sobre estas actividades ya sea a través del psicólogo, abogada, trabajadora social, más allá que sea el promotor social quien lo ejecute.

“Si, que tengan conocimientos sobre los alcances de la ley 30364, tiene como objetivo prevenir, erradicar y sancionar todo tipo de violencia, producida en el ámbito público o privado, contra las mujeres; y contra los integrantes del grupo familiar y sobre los servicios que brinda EL CEM”.

(Respuesta del equipo ejecutor, Abogada)

Tabla 02.1
Apreciaciones de las usuarias respecto de la participación de otras instituciones que se involucran en la atención de casos de violencia contra la mujer

| | Participación del Centro de Salud en las intervenciones del CEM Callao | Que otros actores participan en las intervenciones del CEM Callao |
|--|--|---|
| El CEM Callao me derivó al Centro de Salud para mi recuperación emocional | 17 | |
| El CEM Callao no me derivó al Centro de Salud | 3 | |
| N° de Personas Entrevistadas | 20 | |
| Poder Judicial, Ministerio Público y Comisaría | | 14 |
| Falta coordinación con las instituciones de la Provincia Constitucional del CALLAO | | 6 |
| N° de Personas Entrevistadas | | 20 |

Fuente: Tabla elaborada por las tesisistas

Asimismo, podemos observar en la columna en relación a la participación del Centro de Salud en las intervenciones del CEM Callao, que 17 usuarias refieren que durante su atención en el CEM Callao la psicóloga realizó las coordinaciones con el profesional del Centro de Salud para que sea atendida y pueda lograr su recuperación emocional, posterior formalizan dicha coordinación emitiendo un oficio y una notificación especificando el tema de violencia y esclareciendo por qué debe ser atendida la usuaria esta información es reservada entre el profesional del CEM Callao y la profesional del Centro de Salud.

Seguidamente, cuando el centro de salud recibe dichos documentos procede a contactarse con la usuaria para indicarle la fecha de cita; cabe resaltar que dependiendo del riesgo se deriva el caso para su recuperación emocional, si un caso es riesgo leve, se deriva a un centro de salud (cercano a la zona de residencia de la usuaria) de primer nivel de atención y en el caso de clasificarse como riesgo moderado y severo, se deriva a un Centro de Salud Mental Comunitario, ya que son centros especializados que cuentan con psiquiatras y profesionales capacitados en la recuperación mental de niños/as, adolescentes, adultos y adultos mayores.

“Si, tres veces, por el trabajo se me dificulto, mis citas eran en las tardes y trataba llegar a la hora, pero ya no me atendían en el puesto de salud, porque no llegaba a la hora”. (Respuesta de la usuaria 2).

“Si, yo acudí al Centro de Salud Sarita Colonia, bastantes veces aproximadamente medio año, para mis terapias y las de mis hijas, y hasta ahora recibo seguimiento tanto para mí como para mis hijas”. (Respuesta de la usuaria 17).

Las usuarias de derecho y el equipo ejecutor concuerdan que es importante la derivación oportuna a un centro de salud para su estabilidad emocional y su pronta recuperación de las secuelas producto de la violencia psicológica, física, sexual y económica. Asimismo, es pertinente señalar que la intervención entre el Centro de Salud y/o Centro de Salud comunitario y el CEM Callao, se rigen mediante el protocolo de actuación conjunta a través

de la coordinación de acciones oportunas y eficaces a fin de optimizar la intervención a las personas víctimas de violencia.

“Si, al centro de salud más cercano a su vivienda, se realizan sesiones de seguimiento para evaluar su proceso de recuperación”. (Respuesta del equipo ejecutor, Psicóloga).

“Si, es el área psicológica quien realiza el oficio para la derivación de su atención psicológica en un centro de salud”. (Respuesta del equipo ejecutor, Trabajadora social).

Posteriormente, 3 usuarias señalan que en particular en el momento de su atención en el CEM Callao, no realizaron la derivación correspondiente al Centro de Salud, una de ellas manifiesta ya había sido derivada por el juzgado de familia al momento que le otorgaron sus medidas de protección, y en el caso de las otras 2 usuarias se debe a que en el momento de su primera atención no ha sido atendida por un psicólogo.

Asimismo, en dicha tabla se aprecia en la última columna la participación de otros actores que influyen en las intervenciones del CEM Callao, donde 14 de las usuarias identifican la presencia del Poder Judicial, Ministerio Público y la Comisaría del Sector; a través de las coordinaciones que realizan los profesionales del CEM Callao durante la atención de su caso, así como, cuando el profesional la acompañaba a la usuaria presencialmente para conocer el estado de los procesos legales conforme a su caso; también el CEM Callao atiende algunos casos de violencia que son derivados por los operadores de justicia en mención.

“Sí”, porque la misma abogada llamó a la policía, fue al médico legista, y siempre llamaba para acelerar mis papeles, me ayudó bastante, siempre estuvo pendiente de mí”. (Respuesta de la usuaria 5).

“Sí”, por ejemplo, la asistente social coordinó con el centro de salud porque me habían derivado a uno que era muy lejos para mí y ella coordinó y me cambiaron a un cercano a mi casa”. (Respuesta de la usuaria 18).

Las usuarias manifiestan que por parte del CEM Callao existe la voluntad de estar en coordinación, pero al momento que ellas se dirigen solas a los operadores de justicia perciben una falta de interés en la atención de su caso, es por ello que no identifican la participación de estas instituciones por su falta de coordinación constante, para que su atención de la usuaria sea sostenible sin tener esa dependencia de ir con el profesional del CEM Callao cada vez que la citen o acuda para saber el estado de su caso en los operadores de justicia en mención.

En relación a lo anteriormente expuesto, el equipo ejecutor menciona que a través de la participación de los operadores de justicia se realizan acciones conjuntas para la atención inmediata de los casos de violencia, así como ejecutar ferias informativas. Cabe mencionar que a través de la articulación de los operadores de justicia y órganos de apoyo (CEM Callao y MINJUS); se lleva a cabo las ferias itinerantes de justicia, donde la población del sector focalizado acude a dicho servicio para que pueda ser atendido inmediatamente, ya que en dicha feria se encuentra la Comisaría del Sector, Poder Judicial del Callao y el Ministerio de Justicia; como resultado de este trabajo articulado se logra brindar una atención oportuna, eficiente y con celeridad del proceso judicial, para proteger a las usuarias y cese la violencia.

“Si, Comisarías, Poder judicial, Ministerio Público y Ministerio de justicia(...) Atención inmediata de los casos, ferias informativas” (Respuesta del equipo ejecutor, abogada).

*“Si, PNP, MUNICIPALIDADES, SALUD (...) En bien de las usuarias”.
(Respuesta del equipo ejecutor, admisión).*

Asimismo, la comisaría menciona que mayor coordinación la realizan con los abogados del CEM Callao, para el otorgamiento de medidas de protección a las víctimas de violencia, de acuerdo al tipo de caso de violencia la coordinación puede ser constante.

Promover la participación de los actores claves, en especial de las mujeres, es clave para lograr empoderar a las personas. Si bien es cierto, que, en escenarios tan complejos, encontrar formas integrales de atender, es todo un reto, lo que sí debemos tener en cuenta, que todo tipo de intervención, debería pasar del conocimiento a la acción. Por ello consideramos que lo relevante de la presente investigación, también radica en que se está logrando determinar el nivel de participación de las instituciones encargadas de prevenir y atender los casos de violencia contra la mujer, para generar propuestas de mejora, que inciden en la reducción de los índices de violencia contra la mujer a través CEM Callao.

En nuestra opinión podemos definir que la participación garantiza el ejercicio pleno de los derechos de las personas, por ello es importante promover la participación de la sociedad, para que tomen sus propias decisiones y se construya espacios de dialogo en los servicios que ofrece el estado en bien de su comunidad.

Con ello se logrará que se pueda empoderar a las víctimas que sufren de violencia ya que ellas realizaran el efecto multiplicador a sus vecinos, amigos y familia.

4.3. SERVICIOS IMPLEMENTADOS POR EL CEM CALLAO QUE RESPONDIERON LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS USUARIAS DE DERECHO

Los CEM brindan los servicios implementados dirigidos a la atención de las personas víctimas de violencia, en la provincia del Callao existen ocho CEM, en la región Callao, donde el nivel más alto de violencia es la violencia psicológica, seguida de la violencia física, sexual y por último la patrimonial. Asimismo, según la información que se registra en la estadística del MIMP el CEM Callao es la institución que presenta mayores casos de atención de violencia bajo la misma secuencia de tipo de violencia de la región Callao.

| CEM CALLAO | Años | |
|-------------------|------|------|
| | 2018 | 2019 |
| Tipo de violencia | | |
| Patrimonial | 0 | 1 |
| Psicologico | 176 | 209 |
| Fisico | 127 | 173 |
| Sexual | 26 | 41 |

Fuente: Elaboración Propia

Es importante conocer las necesidades de las usuarias, ya que de fuente de primera mano se conoce que la usuaria realiza las denuncias a la policía nacional y esta institución deriva los casos de violencia al centro especializado como un CEM, ya que son atendidas por un equipo multidisciplinario que asisten inmediatamente a la víctima, brindan espacios privados donde la víctima se sienta tranquila, calmada y expone su situación de violencia que sufrió por parte de su agresor.

Asimismo, es importante conocer las expectativas de las usuarias para afinar el tipo y calidad de atención que brinda el CEM Callao, ya que cada usuaria al momento de acudir al servicio, requieren y buscan una atención de calidad y atención ante su situación de violencia.

El CEM Callao necesita conocer estas necesidades y expectativas de las usuarias para mejorar y proponer un plan de intervención más alineado a las

situaciones de violencia que se presentan para ser atendidas, esto ayudará a que los objetivos puedan ser más alcanzables porque se estaría abordando de manera más personalizada cada caso de violencia.

Tabla 03
Servicios implementados y privados

| | Servicios que recibió usted en su primera atención | Los servicios del CEM son espacios privados |
|--|--|---|
| Servicio Psicológico y Asesoría Legal | 6 | |
| Trabajadora Social, Servicio Psicológico y Asesoría Legal | 5 | |
| Admisión, Atención por de la Trabajadora Social, Servicio Psicológico y Asesoría Legal | 4 | |
| Admisión, Atención por de la Trabajadora Social | 1 | |
| Admisión, Atención por de la Trabajadora Social, Servicio Psicológico | 1 | |
| Asesoría Legal | 1 | |
| Admisión, y Servicio Psicológico | 1 | |
| Admisión, Servicio Psicológico y Asesoría Legal | 1 | |
| N° de Personas Entrevistas | 20 | |
| Si | | 18 |
| No | | 2 |
| N° de personas Entrevistadas | | 20 |

Fuente: Tabla elaborada por las tesisistas

En la tabla número 3, se han integrado cuatro preguntas. Estas son: ¿Servicios que recibió usted en su primera atención?, ¿Los servicios del CEM Callao son espacios privados? Como podemos observar en la primera columna de la presente tabla, de las usuarias entrevistadas, 6 de ellas señalan que cuando acudieron al servicio del CEM Callao por primera vez fueron atendidas por el servicio de psicología y el servicio legal, esto se debe porque en el CEM Callo el servicio social y admisión no se brindan en

todos los turnos, es por ello que las usuarias refirieron que solo la atendieron en estos dos servicios.

Es preciso señalar que en el CEM Callao, tanto en el turno noche y los fines de semana no se cuenta con el servicio de admisión y servicio social, por ende, cuando las usuarias asisten en estos turnos, el psicólogo o abogado es quien hace la función del admisionista en ingresar los datos de las usuarias a las fichas de atención, y posterior en caso de ser una violencia moderada programa una cita para que la sea atendida por la Trabajadora Social en el CEM Callao.

Asimismo, 5 usuarias identifican que en su primera atención pasaron por los servicios de psicología, legal y social; en este caso las usuarias han asistido en un turno donde sí se brindan los cuatros servicios, lo que sucede es que las usuarias al momento que se atienden por primera vez se encuentran en situación de crisis y por la premura de que la atiendan, no identificaron el servicio de admisión, normalmente las usuarias en su primera atención en un horario regular el admisionista es quien la recibe y le toma sus datos generales e identifica de manera general el tipo de violencia para que la usuaria sea derivada al primer servicio que es psicología, y no revictimizar a la usuaria, el psicólogo es quien aborda la situación de violencia con la entrevista a profundidad.

Seguidamente, solo 4 usuarias identifican que pasaron por todos los servicios que brinda el CEM Callao, la cual se cumple la ruta de atención y la usuaria de derecho se sienta acogida en el primer momento de su atención. A su vez las usuarias de derecho son derivadas de las comisarías del sector, donde interponen la denuncia por violencia es así que se enteran de la existencia del CEM Callao.

“Admisión, Atención por de la Trabajadora Social, Servicio Psicológico y Asesoría Legal”. (Respuesta de la usuaria 1).

“Servicio Psicológico, trabajo social y Asesoría Legal”. (Respuesta de la usuaria 6)

Asimismo, podemos observar en la columna en relación a los servicios que brinda el CEM Callao cuenta con espacios privados, que 18 usuarias señalan que los ambientes del CEM Callao son espacios donde sienten confianza para poder contar su caso de violencia en los servicios de psicología, legal y social, ya que no existe la interrupción de otros profesionales ni público en general. Sin embargo, las usuarias manifiestan que en el servicio de admisión al encontrarse en la entrada era un ambiente abierto donde todos podían ver y escuchar el primer contacto que tenía la usuaria con el CEM Callao.

Las usuarias necesitan de profesionales altamente capacitados y de buen trato para que puedan ayudarla a superar su situación de violencia, asimismo requieren de ambientes donde garanticen la privacidad de su situación de violencia al momento de ser entrevistadas por equipo multidisciplinario, en las diferentes etapas de atención que brinda el CEM Callao.

“Si, las áreas contaban con sus espacios privados, para mi atención”.

(Respuesta de la usuaria 8)

“Si, en el caso de psicología si contaba con espacio privado, pero el de admisión no porque era a la entrada y ahí había mucha gente y desde ahí te preguntan tus datos y tu caso”. ***(Respuesta de la usuaria 13)***

En relación a lo anteriormente mencionado, el equipo ejecutor coincide con las manifestaciones de las usuarias en relación a si los ambientes del CEM Callao son privados, pues cada profesional manifiesta que tanto el servicio de psicología, legal, social son espacios privados e iluminados donde las usuarias se sienten en confianza por la intimidad de la atención, sin embargo, también señala que el único ambiente que no brinda esta privacidad es el servicio de admisión.

“Si, cada profesional cuenta con su oficina donde la usuaria es atendida”.

(Respuesta del equipo ejecutor, admisión).

Tabla 03.1
Servicios implementados para atender las necesidades y expectativas de las usuarias de derecho

| | Maneras de sentirse después de su atención en el CEM | Comprendió las orientaciones del CEM |
|---|---|---|
| Me siento más tranquila y segura | 15 | |
| Insatisfacción del servicio | 3 | |
| Me siento mucho mejor, me siento tranquila pero no me siento segura | 1 | |
| Me siento agradecida, estoy en dudas porque la abogada no me explico la parte legal | 1 | |
| N° de personas entrevistadas | 20 | |
| Si | | 16 |
| No | | 4 |
| N° de Personas entrevistas | | 20 |

Fuente: Tabla elaborada por las tesisistas

También se observa en la columna en relación a las maneras de cómo se sintieron las usuarias después de su atención en el CEM Callao, 15 de las entrevistadas refieren que se sintieron más tranquilas y seguras, esto se debe a que cuando ellas acudieron al CEM Callao llegaron con una carga emocional y cuando los profesionales que la atendieron le mostraron apertura y confianza, logrando transmitir a cada una de ellas calma, fortaleza, ánimos, y se sintieron con ganas de salir adelante después de pasar ese momento de violencia.

A su vez refieren que todo esto lo hacen por ellas mismas y por su entorno familiar, y que el equipo que la atendió, le explicó que está sumergida en el ciclo de la violencia y que todo tiene un proceso para superar dicha etapa.

Seguidamente, 3 de las demás usuarias entrevistadas, se sintieron insatisfechas del servicio brindando, esto se debe porque al momento de su entrevista los profesionales que la atendieron se centran en registrar sus datos y su relato del episodio de violencia en documentos, y no tenían apertura de escucha, no mostraban contacto visual con la usuaria de

derecho. En toda etapa de atención, la usuaria de derecho necesita absoluta atención por parte del equipo multidisciplinario.

“Me sentí tranquila satisfecha de cómo me orientaron ya que en ese momento me encontraba perdida no sabía qué hacer y me dijeron cómo sería mi proceso legal, ahora mi agresor no se encuentra en el país”.

(Respuesta de la usuaria 9)

“Me siento muy bien, gracias a Dios me siento bien conmigo misma, ahora estoy estudiando repostería y tengo mi negocio vendiendo postres, hago tortas personalizadas, tengo pedidos. Y con el papá de mis hijos hemos logrado tener una buena relación, él entendió que mis hijos son primero, (...)”. **(Respuesta de la usuaria 18)**

Asimismo, en la tabla se aprecia en la última columna si las usuarias logran comprender las orientaciones que le brindan en el CEM Callao, donde 16 de las usuarias manifiestan que los profesionales del CEM Callao fueron claros durante su proceso de atención dejándose entender en cada explicación que implica el proceso de su caso, donde la psicóloga le orienta acerca de las terapias que debe realizar en el Centro de Salud más cercano a su domicilio, la trabajadora social le brinda el plan de seguridad ante nuevos sucesos de violencia que pueda ocurrir y finalmente la abogada le precisa las medidas de protección que le otorga el juzgado y la investigación que lo realizará el ministerio público.

“Sí, porque me explico paso a paso, yo le preguntaba punto a punto y ella se dedicaba a atender mis consultas”. **(Respuesta de la usuaria 5)**

“Sí, se dejan entender, te explican cuáles son los pasos que debo seguir para que me ayuden con mi caso”. **(Respuesta de la usuaria 17)**

Posteriormente, 4 usuarias manifiestan que no comprendieron las orientaciones de los profesionales del CEM Callao, ya que no le brindaron la información paso a paso sobre su caso, no cumpliendo la expectativa de la usuaria.

Es parte fundamental que las usuarias puedan comprender cada paso que conlleva su proceso de atención, ya que de quedar dudas lo más probable es que la usuaria ya no acuda a las citas que se le programen o no respondan a las llamadas telefónicas que realicen los profesionales del CEM Callao.

Tabla 04
Opiniones sobre las visitas domiciliarias por parte de la Trabajadora Social

| | Cuál fue el motivo que recibió la visita domiciliaria por parte de la Trabajadora Social | Por qué deben realizar más visitas domiciliarias por parte de la Trabajadora Social |
|--|---|--|
| No me visitaron | 14 | |
| Seguimiento del caso | 6 | |
| N° de personas entrevistadas | 20 | |
| Mejora el monitoreo del caso | | 14 |
| Brinda orientación social | | 4 |
| Ayudar a relacionarse con los profesionales del CEM Callao | | 1 |
| Lo más importante es el área de psicología | | 1 |
| N° de personas entrevistadas | | 20 |

Fuente: Tabla elaborada por las tesisistas

En la tabla número 4, se han integrado dos preguntas. Estas son: ¿Cuál fue el motivo que recibió la visita domiciliaria por parte de la Trabajadora Social?, ¿Por qué deben realizar más visitas domiciliarias por parte de la Trabajadora Social? Como podemos observar en la primera columna de la presente tabla, de las usuarias entrevistadas, 14 de ellas refieren que no recibieron la visita por parte de la Trabajadora Social, posiblemente la trabajadora social no acudió a realizar la visita domiciliaria a la usuaria, ya que le era suficiente la información recogida con la entrevista realizada en el CEM Callao de acuerdo al caso de violencia de cada usuaria, dejando de

continuar con los procesos a seguir según se indica en la guía de atención de los Centros de Emergencia Mujer.

También, se debe a la alta demanda de casos que se presentan en el CEM Callao, dicha institución cuenta con dos profesionales de Trabajo Social quienes cubren las atenciones en el horario de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 16:15p.m., en las horas que no se cuenta con sus servicios los casos igual continúan y el profesional a cargo en esos turnos asigna citas a las usuarias en el horario que se encuentran las trabajadoras sociales, sumando más casos de atención el cual es desarrollado en el mismo CEM Callao, posiblemente estos hechos hacen que las trabajadoras sociales no se den abasto en poder salir a campo ya que deben realizar las entrevistas para obtener un primer alcance de la valoración de riesgo del caso y esto en su mayoría se realiza en oficina.

Sin embargo, es importante que la trabajadora social pueda realizar la visita domiciliaria para profundizar la información referida por las usuarias y evidenciar de manera vivencial, y así la profesional en mención pueda enriquecer su informe social y posterior pueda tener mayor importancia cuando sea presentado al abogado como medio probatorio.

De igual modo, 6 usuarias señalan que el motivo de la visita por parte de la trabajadora social, fue dar seguimiento a su caso para que puedan ver cómo era la situación en la que se encontraban y a su vez conocer más sobre sus redes de apoyo, así como, percibir si el agresor continúa viviendo con la usuaria y si aún persiste los hechos de violencia; el seguimiento de los casos a través de las visitas domiciliarias contrastan la información recogida y el contexto real en la que se encuentra la usuaria.

También se observa en la columna en relación al porqué se debe realizar visitas domiciliarias, 14 usuarias señalan que las visitas a sus domicilios se deben realizar para mejorar el monitoreo de los casos.

“Sí, dependiendo del caso, si la persona convive con el agresor, hacen el estudio para ver si la persona está en riesgo, si viven en espacio reducido,

podría aumentar el estrés, problemas psicológicos”. (Respuesta de la usuaria 10)

“Si, debería de hacerse, porque es bastante chocante, y los profesionales deben estar más informados de las cosas que realmente suceden en casa, porque yo estaba mal emocionalmente y me sentía insegura, he tenido miedo de ir a denunciarlo”. (Respuesta de la usuaria 20)

En relación al equipo executor tanto el psicólogo, abogada, promotor social y trabajadora social tienen una misma perspectiva en relación a las visitas domiciliarias, señalan que estas deben realizarse para evidenciar el nivel de riesgo en la que se encuentra la usuaria víctima de violencia, y establecer los factores de riesgo para salvaguardar la integridad de las usuarias.

“La visita domiciliaria tiene como objetivo obtener, verificar y ampliar información, identificar factores de riesgo, identificar redes de soporte familiar idóneos, verificar condiciones de seguridad de la vivienda”.

(Respuesta del equipo executor, Trabajadora Social)

“Se busca obtener y conservar evidencias que permitan acreditar la ocurrencia de los hechos de violencia, el riesgo en que se encuentran las personas afectadas y promover su protección, (...) será utilizado para solicitar medidas de protección, medidas cautelares o la sanción del hecho investigado”. (Promotor Social)

Es importante resaltar, que la intervención de la Trabajadora Social en los casos de violencia tiene relevancia ya que de acuerdo a las condiciones de vida en la que se encuentran las usuarias, la cual es verificado a través de las visitas domiciliarias, se puede gestionar Hogares de Refugio Temporal de acuerdo al nivel de riesgo que se encuentre la persona víctima de violencia con la finalidad de brindar las condiciones básicas y de seguridad brindando mayor protección y tranquilidad a la usuaria. También, corrobora y actualiza información del entorno de la usuaria, familiares, amistades, vecinos, de los cuales logra identificar las redes de apoyo de manera real.

Tabla 05

Apreciación de las usuarias de derecho sobre los servicios que brinda el CEM Callao

| Servicios que les pareció más importantes | Nro. de usuarias | ¿Por qué servicio de psicología? | ¿Por qué servicio de Legal? | ¿Por qué servicio de psicología y legal ? | ¿Por qué servicio, psicología, legal y social? | Ninguno |
|---|------------------|----------------------------------|-----------------------------|---|--|----------|
| Psicología | 9 | | | | | |
| Servicio legal | 4 | | | | | |
| Psicología y servicio legal | 4 | | | | | |
| Psicología, servicio legal y social | 2 | | | | | |
| Ninguno | 1 | | | | | |
| Porque me ayuda emocionalmente | | 5 | | | | |
| Porque me ayudó a recuperar la confianza | | 2 | | | | |
| Porque me orientó y me ayudó bastante a tomar mejores decisiones | | 2 | | | | |
| Porque me ayudó en mis procesos legales | | | 3 | | | |
| Porque me ayudó a acceder a la justicia | | | 1 | | | |
| Porque me ayudaron a manejar la situación orientó sobre el proceso | | | | 3 | | |
| Porque me dieron mucha seguridad y me hicieron conocer mis derechos | | | | 1 | | |
| Porque todos me explicaron | | | | | 1 | |
| Porque me apoyaron bastante y me orientaron | | | | | 1 | |
| Porque fue algo básico | | | | | | 1 |
| N° de entrevistadas | 20 | 9 | 4 | 4 | 2 | 1 |

Fuente: Tabla elaborada por las tesisistas

En la tabla número 5, se alinea la pregunta sobre los servicios que son más importantes. Como podemos observar en la primera columna de la presente tabla, de las usuarias entrevistadas, 9 de ellas refieren que el servicio de psicología es el más importante, ya que en el proceso de su atención en el CEM Callao las usuarias se sintieron escuchadas, comprendidas, obteniendo el soporte emocional por parte de la psicóloga, profundiza el caso explorando en cada usuaria información relevante de su historia personal y familiar, posterior a través de la gestión de la derivación para tratamiento psicológico realiza el seguimiento correspondiente de cada usuaria, en esta última intervención es donde el CEM Callao presenta una insuficiencia por la alta demanda de casos que se presentan en dicha institución.

“El servicio de psicología es más importante, porque me hablaba que yo misma tenía que quererme, porque antes sentía miedo de que me vuelvan a maltratar. Ahora estoy tranquila con mis hijos, sé que me falta, pero ya no estoy como antes”. (Respuesta de la usuaria 2)

“El servicio psicológico es el más importante, yo no dormía, lloraba mucho, sentía mucho miedo, y me ayudaron a recuperar la confianza, y que ya no debía tener miedo, porque tenía a ellos que me apoyaron”. (Respuesta de la usuaria 10)

El equipo ejecutor señala que todos los servicios que brinda el CEM Callao son importantes a excepción de la abogada quien señala que el Servicio legal es el más importante pues este servicio solicita las medidas de protección y cautelares en beneficio de las personas víctimas de violencia. Tanto la psicóloga, promotor social, trabajadora social y admisionista manifiestan que estos servicios deben ser integrales para lograr la recuperación de la persona víctima de violencia y disminuir los casos de violencia.

“Todos los servicios que brinda el Centro Emergencia Mujer son importantes para poder brindar al usuario acceso a la justicia, protección y su

recuperación (...) para brindar una buena atención a la usuaria”. **(Respuesta del equipo ejecutor, Trabajadora Social)**

El CEM Callao debe responder a las necesidades de las usuarias, cuando la persona víctima de violencia se acerca a dicha institución, necesita justicia y busca orientación sobre los procedimientos a realizar para que su agresor sea sancionado de acuerdo al delito cometido, es importante garantizar la protección a la usuaria, hacer que se sienta segura, y para ello de ser el caso es necesario solicitar las garantías personales para prevenir las amenazas de su agresor.

Durante estos procesos a los que la usuaria se enfrenta, la recuperación psicológica es fundamental para combatir las secuelas que quedan emocionalmente después de haber sufrido los episodios de violencia.

“En verdad, todos son importantes, porque cada uno cumple una función que conlleva a la atención de las víctimas. Nos debemos enfocar en las víctimas y el equipo profesional brindará de acuerdo a su función el apoyo necesario para su atención a la víctima”. **(Respuesta del equipo ejecutor, Admisionista)**

Se concuerda que es importante la atención el servicio multidisciplinario, ya que cada profesional cumple una determinada función, el área legal gestiona para que la víctima acceda a la justicia, psicología a la recuperación emocional y trabajo social para la protección inmediata de la usuaria de derecho. Siempre y cuando estos tres servicios demuestren calidad humana en cada profesional y capacitación actualizada y constante para garantizar un trato digno y oportuno a cada usuaria de derecho, con la finalidad de contribuir a disminuir los casos de violencia.

Los servicios que brinda el CEM Callao son viables, por lo que es materia de fortalecer cada proceso antes, durante y después de la atención a la usuaria de derecho para lograr su sostenibilidad, de manera que respondan a las necesidades y expectativas de las usuarias de derecho.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Aporte de las estrategias que se implementan a través del CEM Callao, al logro de sus objetivos propuestos

- ❖ El CEM Callao moviliza recursos internos y externos para la atención oportuna a la usuaria de derecho, prevaleciendo las coordinaciones que realizan con otras instituciones: Fiscalía de la Nación, Poder Judicial y Policía Nacional del Perú, con la finalidad de no revictimizar a la usuaria de derecho.
- ❖ Los servicios que brinda el CEM Callao se basa en horarios diferenciados en cuanto a la atención por parte de sus profesionales: psicóloga, abogada y Trabajadora Social. Sin embargo, por la alta demanda de casos de violencia, no siempre las usuarias víctimas de violencia logran ser atendidas en su totalidad por todos los servicios, debido que solo en el turno de la mañana se garantiza contar con el equipo multidisciplinario.
- ❖ El CEM Callao propone objetivos orientados a contribuir a la reducción de los casos de violencia, de acuerdo a ello, se concluye que existe una debilidad con relación a las capacitaciones que se brindan a los profesionales del CEM Callao para que se mantengan actualizados, pues esta solo se prioriza para el profesional de psicología. Asimismo, no se evidencia actividades de autocuidado para cada profesional que atiende los casos de violencia.
- ❖ Las actividades preventivo promocionales que desarrolla el CEM Callao son dirigidas a la población en general, no necesariamente orientadas a las mujeres que son atendidas en el CEM Callao. Esta

estrategia contribuye al logro de objetivos ya que se puede generar el efecto multiplicador en las usuarias de derecho para la prevención y atención de casos de violencia.

Participación de los actores claves en la reducción de los índices de violencia contra la mujer a través CEM Callao

❖ Las usuarias identifican rápidamente la ruta de atención entre los CEM y comisaria del sector para el apoyo técnico en la atención de los casos de violencia. El servicio de psicología presenta mayor empatía con la usuaria de derecho y utiliza como herramienta la técnica de escucha activa e inmediatamente elaboran un informe psicológico que sirve como herramienta para la defensa legal que se brinda. Esto con la finalidad de medir periódicamente procesos y resultados en función a metas y objetivos planteados.

❖ El CEM Callao cuenta con una estrategia comunicacional con el fin de garantizar el acceso y participación de las mujeres en espacios de toma de decisiones. Sin embargo, las usuarias de derecho refieren que no fueron informadas sobre actividades desarrolladas en su zona de residencia por el CEM Callao. Siendo, de interés de las usuarias su participación en este tipo de capacitaciones, en temas de violencia, para profundizar en su conocimiento y reforzar sus derechos, autoestima, con la finalidad de transferir estos conocimientos a su sector y comunidad.

❖ El CEM Callao y los Establecimientos de Salud, cuentan con un protocolo conjunto con la finalidad de coordinar acciones articuladas, oportunas y eficaces a fin de optimizar la atención de las usuarias víctimas de violencia. Tanto el equipo multidisciplinario del CEM Callao y las usuarias de derecho reconocen que si se realiza coordinaciones con los Centros de Salud donde se logra gestionar las terapias psicológicas para las usuarias de derecho con la finalidad de lograr su recuperación emocional, dicha formalidad se da a través de la emisión de un oficio y notificación del caso.

El Centro de salud toma contacto con la víctima dependiendo el riesgo del caso para su atención inmediata.

❖ Se identifica que no hay voluntad propia, por parte de los operadores de justicia para atender a las usuarias de derecho, ya que cuando al momento que las usuarias de derecho, se dirigen solas a dichas instituciones perciben una falta de interés en la atención de su caso, es por ello que no identifican la participación de estas instituciones y tienen esa dependencia de ir con acompañando con un profesional del CEM Callao cada vez que la citen o acuda para saber el estado de su caso en los operadores de justicia.

❖ El CEM Callao, cuenta con alianzas estratégicas e incidencia con las con los operadores de justicia; MINJUS, PNP, Poder Judicial Y Ministerio Público, a través de las coordinaciones de eventos como, de ferias informativas dirigidos a la población del Callao, donde acuden a dicho servicio para que puedan ser atendido inmediatamente, como resultado de este trabajo articulado se logra brindar una atención oportuna, eficiente y con celeridad del proceso judicial, para proteger a las usuarias y cese la violencia.

Servicios implementados por el CEM Callao que respondieron las necesidades y expectativas de las usuarias de derecho

❖ Las usuarias de derecho señalan que cuando acudieron al servicio del CEM Callao por primera vez fueron atendidas por el servicio de psicología y el servicio legal, esto se debe porque en el CEM Callao el servicio social y admisión no se brindan en todos los turnos, es por ello que las usuarias refirieron que solo la atendieron en estos dos servicios. Así mismo cuando las atienden por primera vez se encuentran en situación de crisis y por la premura de que la atiendan y no identifican con claridad los servicios del CEM Callao.

❖ Se identifica que luego de la atención brindada en el servicio del CEM Callao, las usuarias de derechos se sintieron más tranquilas y seguras,

esto se debe a que cuando ellas acudieron al CEM Callao llegaron con una carga emocional y cuando los profesionales que la atendieron le mostraron apertura y confianza, logrando transmitir calma, fortaleza, ánimos, y se sintieron con ganas de salir adelante después de pasar ese momento de violencia.

❖ Las usuarias de derecho reconocen la importancia de las visitas domiciliarias por parte de la Trabajadora Social del CEM Callao, la profesional en mención realiza el levantamiento de información mediante el trabajo de campo y la viabilidad de mejorar las acciones dirigidas a cada usuaria de acuerdo a la casuística de cada atención. Sin embargo, la mayoría de las usuarias menciona que no recibieron esta visita lo cual contribuiría a la mejora del monitoreo de cada caso.

❖ El servicio con mayor importancia que identifican las usuarias de derecho es el de Psicología, pues en este servicio se ofrece un soporte emocional que toda persona víctima de violencia necesita para superar los episodios de violencia al cual se enfrenta.

❖ Desde la mirada de la Gerencia Social encontramos muchas herramientas de gestión que al ser utilizadas pueden generar mejoras significativas en la calidad de abordaje que los profesionales del CEM Callao pueden aplicar adecuadamente en la ejecución de la guía de atención de los centros de Emergencia Mujer.

5.2. RECOMENDACIONES

Aporte de las estrategias que se implementan a través del CEM Callao, al logro de sus objetivos propuestos

❖ Fortalecer e incorporar a instituciones públicas y privadas con la finalidad de sumar esfuerzos para contribuir en la reducción de la violencia contra la mujer.

- ❖ Analizar los perfiles de puestos de los profesionales, reorganizar la asignación de horas de trabajo para cada profesional, y evaluar la contratación de personal, para garantizar el servicio integral las 24 horas que brinda el CEM Callao, a las personas víctimas de violencia.
- ❖ Promover y realizar capacitaciones relacionadas al tema de violencia para mantener actualizados a todos los profesionales que cuenta el CEM Callao para brindar una atención de calidad, clara y oportuna.
- ❖ Establecer un programa de fortalecimiento de capacidades dirigidos a las mujeres que son atendidas en el CEM Callao, para fomentar su empoderamiento y contribuir a mejorar su calidad de vida.

Participación de los actores claves en la reducción de los índices de violencia contra la mujer a través CEM Callao

- ❖ Reforzar al equipo técnico multidisciplinario, en habilidades blandas, escucha activa, ponerse en la posición del entrevistado y sobre todo entrenar en las capacidades de sus propias emociones, con la finalidad de que el equipo del CEM Callao, logre autorregular las emociones, ya que es producto de la recarga laboral que tiene todos los días.
- ❖ Fomentar espacios de participación para las usuarias de derecho y motivar a su asistencia y toma de conciencia sobre temas relevantes; como violencia hacia la mujer y recuperación de la autoestima y autonomía, para la recuperación de su autoestima y generar espacios de emprendimiento económico.
- ❖ Crear protocolos entre el CEM Callao y los establecimientos de salud, para la instauración de sesiones terapéuticas conjuntas, a favor de las usuarias de derechos, con objetivo a su recuperación emocional.
- ❖ Sensibilizar y transmitir pautas de atención a los operadores de justicia (PNP, Poder Judicial y Ministerio Público), para tener un buen trato

amable con el público, y absolver sus dudas e inquietudes al momento que acuden a sus servicios.

- ❖ Continuar con las alianzas estratégicas con los operadores de justicia, con el objetivo de contribuir al acceso a la justicia, protección y recuperación integral de las víctimas de violencia.

Servicios implementados por el CEM Callao que respondieron las necesidades y expectativas de las usuarias de derecho

- ❖ Contar con profesionales completos en los cinco turnos que ofrece el CEM Callao, con la finalidad de proporcionar una atención de calidad, y sobre todo garantizar la seguridad de dichos profesionales al momento de atender los casos de violencia.

- ❖ Continuar con las buenas prácticas en la atención de las usuarias contemplando, la armonía, calidez y empatía con las mujeres víctimas de violencia, con la finalidad que otros CEMs a nivel nacional puedan replicarlas.

- ❖ Realizar de manera oportuna el seguimiento de los casos, no perder el contacto con la usuaria de derecho hasta su recuperación total, para garantizar el cierre de círculo de violencia.

CAPÍTULO VI
PROPUESTA DE MEJORA

**PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA EL
EMPODERAMIENTO PSICOLÓGICO Y ECONÓMICO A LAS USUARIAS
DE DERECHO**

6.1. Introducción

El CEM Callao dentro de sus estrategias de intervención de los casos de las mujeres víctimas de violencia, propone actividades preventivas promocionales ya favor de la violencia para toda la población en general realizada en diferentes espacios de la provincia constitucional del Callao. Sin embargo, no existe un programa dirigido especialmente a las mujeres que son atendidas en el CEM Callao, pues dentro de los servicios que ofrece el CEM Callao es de atender de forma inmediata a la persona víctima de violencia a fin de salvaguardar la integridad.

Es por ello que, proponemos la presente propuesta “Programa de fortalecimiento de capacidades para el empoderamiento psicológico y económico a las usuarias de derecho”.

El empoderamiento en la mujer desde su acceso a la producción no doméstica se entiende como: el proceso a través del cual, las mujeres llegan a ser capaces de organizarse, trabajando, para aumentar su propia autonomía, para hacer valer su derecho independiente a tomar decisiones y a controlar los recursos que les ayudarán a cuestionar y a eliminar su propia subordinación.⁵⁷

La capacidad que tiene las usuarias es, generar ingresos propios y controlar los activos y recursos (autonomía económica), a su vez el control de su vida reproductiva (autonomía física) y la plena participación en la toma de decisiones las decisiones, por ello el CEM Callao debe proponer espacio

⁵⁷ Red de bibliotecas virtuales de ciencias sociales de américa latina y el caribe, de la red de centros miembros de Clacso <http://www.clacso.org.ar/biblioteca>

donde se fortalezcan su capacidades y habilidades técnicas a través de talleres y capacitar sobre la igualdad de género y las responsabilidades familiares compartidas. Con respecto a lo psicológico se busca que se valoren como mujer, identificando sus derechos y deberes. Otro factor importante que contribuye a mejorar la autoestima.

6.2. Marco Normativo

- ❖ La Constitución Política del Perú vigente (1993) reconoce el derecho a la igualdad y no discriminación por razón de sexo, ref. 2002 – art. 191°
- ❖ Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres - Ley N° 28983, publicada el 16 de marzo de 2007.
- ❖ Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer – Convención Belém Do Pará, aprobada 1996.
- ❖ Ley 30364, ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

6.3. Justificación

La propuesta responde al ODS N° 5 “Igualdad de género”, ya que la persona víctima de violencia se encuentra en situación de vulnerabilidad, por lo que es fundamental trabajar en la toma de decisiones, la autonomía física y económica.

6.4. Alcance

- ❖ Mujeres víctimas de violencia de 18 a 59 años de edad que son atendidas en el CEM Callao.

6.5. Objetivos

❖ Objetivo General:

Fortalecer las capacidades de las usuarias de derecho que son atendidas en el CEM Callao para que se incorporen progresivamente en el desarrollo económico, y así lograr el empoderamiento y la igualdad de género.

❖ Objetivo específico:

- Promover el desarrollo de las capacidades técnico-productivas y las habilidades sociales de cada persona.
- Propiciar oportunidades de emprendimiento, que favorezcan el desarrollo personal y laboral de cada mujer víctima de violencia.

- Contribuir al soporte psicológico de cada mujer víctima de violencia, a través de acciones participativas basadas en la promoción y prevención, que apunten a mejorar la calidad de vida de cada una de ellas y sus familias.

6.6. Enfoques Transversales

❖ **Enfoque de Género:** Este enfoque se centra en el reconocer la realidad social es diversa, a partir del hecho que varones y mujeres tienen condiciones socialmente diferentes formas para vivir y relacionarse. El enfoque de género gráficamente se presenta como el ponerse unos lentes con los que se puede ver los procesos y dinámicas de la población, así como la intervención para afectar una realidad concreta, teniendo dos puntos de referencia: los varones y las mujeres.⁵⁸

❖ **Enfoque de Derechos Humanos:** Este enfoque nos refiere que no se debe vulnerar los derechos de las mujeres, El enfoque basado en derechos humanos es un marco conceptual y de acción para el desarrollo humano que está basado en las normas y principios del derecho internacional de los derechos humanos y está orientado a su promoción y la protección. En este enfoque, los planes, las políticas y los procesos de desarrollo están contruidos en un sistema de derechos y de sus correspondientes deberes establecidos en el derecho internacional.⁵⁹

6.7. Programa

❖ **Fortalecimiento de capacidades para el empoderamiento psicológico**

Talleres de desarrollo de habilidades sociales, autoestima y crecimiento personal.

❖ **Fortalecimiento de capacidades para el empoderamiento económico**

Talleres de habilidades técnicas productivas

⁵⁸ Manual Técnico sobre Planificación de Género en el Promudeh, Lima, Centro 2001

⁵⁹ <http://www.larioja.org/memoria-historica/es/derechos-humanos/enfoque-derechos-humanos-ebdh>

Convenios con instituciones públicas y privadas para afianzar recursos económicos con la finalidad de desarrollar los talleres de empoderamiento económico; bajo el marco de responsabilidad social.



BIBLIOGRAFÍA

BARATARIA

2014 La violencia contra las mujeres: conceptos y causas. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales, Nº 18, España. 147-159, 2014.

BOURDIEU

1990 "La domination masculine". Actes de la recherche en Sciences Sociales. Nº 48. París. En: Sharim, Dariela. (1995). Responsabilidades familiares compartidas: sistematización y análisis. Documento 41. SERNAM. Santiago de Chile.

CENTRO DE EMERGENCIA MUJER (CEM)

2019 Tasas estadísticas, recogidas del área de admisión del CEM. Lima, Perú.

CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS

1978 "Pacto de San José". Gaceta Oficial No. 9460. Consulta: 10 de setiembre del 2019.

https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL)

2018 El feminicidio, la expresión más extrema de la violencia contra las mujeres. Consulta: 11 de setiembre del 2019.

https://oig.cepal.org/sites/default/files/nota_27_esp_0.pdf

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

1979 Pacto de San José de Costa Rica. REGISTRO ONU: 27 de agosto de 1979, Nº 17955. Costa Rica. P. 8. Consulta: 09 de setiembre del 2019.

<https://www.sgjd.gob.hn/biblioteca-virtual/marco-legal/sistema-interamericano/148-convencion-americana-de-los-ddhh-1969/file>

CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER (CONVENCIÓN DE BELÉM DO PARÁ)

1995 Misión Permanente de El Salvador ante la Organización de los Estados Americanos 1010 16th Street, N. W., 4th Floor Washington, D.C. 20036. Consulta: 02 de setiembre del 2019.

https://www.oas.org/dil/esp/convencion_belem_do_para.pdf

COOPERACIÓN ALEMANA

2014 ¿Cómo prevenir la violencia contra las mujeres en relaciones de pareja? Nuevos argumentos para el debate. Perú. Consulta: 02 de setiembre del 2019.

http://info.comvomujer.org.pe/catalogocomvo/productoscatalogos_2_2015/89_ComVoMujer_Vara_Estudio_de_prevenion_2015_PE.pdf

ECHEBURÚA, E., PÁEZ-ROVIRA, D., PUENTE-MARTÍNEZ, A; y UBILLOS-LANDA, S.

2016 Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. España.

FAÚNDEZ, A.

2007 ¿Qué entendemos por enfoque de Género? 2da serie. Santiago de Chile. Consulta: 02 de setiembre del 2019.

<http://www.inefop.org.uy/docs/Enfoque%20de%20Genero.pdf>

Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis de Potosí (IMES)

2012 Modelo de atención para las Mujeres víctimas de violencia familiar y de género. México, pp. 8, 31-33. Consulta: 05 de setiembre del 2019.

<http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamv/27.pdf>

DIARIO OFICIAL EL PERUANO

2015 Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (Normas legales publicado por el peruano). Lima, pp. 2. Consulta: 02 de setiembre del 2019.

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-ley-n-30364-1314999-1/>

DURAND GUEVARA, ANAHÍ

2006 Participación Ciudadana y Empoderamiento de la Mujer en Junín. Lima, pp. 35.

MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

2016 Lineamientos y herramientas para la transversalización del Enfoque de Género en los programadas sociales del MIDIS. Lima, pp. 10.

MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

2016 Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer 2016-2021. Aprobado por D.S 008-2016-MIMP.Lima, pp. 10 y 11. Consulta: 10 de setiembre del 2019.

<https://www.mimp.gob.pe/empresasegura/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-contra-la-viol-DS-008-2016-mimp.pdf>

MURGIALDAY Y MARTÍNEZ, CLARA

2006 Empoderamiento de las Mujeres: Conceptos y estrategias. Consulta: el 30 de noviembre del 2019.

<https://www.vitoriagasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/23/51623.pdf>

UN WOMEN

2018 Global Study on Homicide 2018. Consultado el 11 de noviembre del 2019.

<https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>.

ONU MUJERES

2019 Foro generación igualdad. Consultado el 30 de noviembre del 2019.

<https://www.unwomen.org/es/get-involved/beijing-plus-25/generation-equality-forum>.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA

2019 Participación social. Consulta: 30 de noviembre del 2019.

https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/participacion_social.pdf

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD

1998 La Salud en las Américas volumen. Consulta: 12 de setiembre del 2019.

<http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/pdf/SaludVol1.pdf>

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

2019 Empoderamiento de la mujer. Perú. Consulta: 30 de noviembre del 2019

<https://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/ourwork/womenempowerment/overview.html>.

PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

2016 Guía de atención a víctimas de violencia. Lima, Perú. Consulta: 10 de setiembre del 2019.

<https://www.mimp.gob.pe/normatividad/normaspdf/server/php/files/rm-157-2016-mimp.pdf>

SECCIÓN DE REFERENCIAS

Anexos

Anexo 1: Columna Vertebral con Variables e Indicadores

| Pregunta General | Objetivos Específicos | Preguntas Específicas | Variables | Indicadores |
|---|---|---|---|---|
| ¿Cuáles son los factores que influyen en la implementación de las estrategias del CEM Callao, para promover la reducción de la violencia contra la mujer? | Conocer si las estrategias que se implementan a través del CEM Callao, están logrando alcanzar sus objetivos propuestos | ¿Cómo las estrategias que se implementan a través del CEM Callao, están logrando alcanzar sus objetivos propuestos? | -Objetivos propuestos del CEM -Estrategias implementadas a través del CEM -Objetivos alcanzados a partir de las estrategias implementadas | - Nivel de conocimiento de los objetivos del CEM Callao -Tipo de estrategias que se han implementado a través del CEM Callao - Grado de conocimientos de los procesos de la atención a la usuaria de derecho -Tipo de planificación y organización del equipo interdisciplinario -Frecuencia de capacitación al equipo interdisciplinario del CEM Callao -Tipo de habilidades de cada especialista del CEM -Grado de utilidad de las estrategias para el logro de objetivos -Opinión de la relación de las estrategias y los objetivos |
| | Identificar si la participación de los actores | ¿En qué medida el nivel de participación | -Participación de los actores claves -Reducción de los índices de | -Tipo de intervención de los operadores de justicia -Nivel de involucramiento de las organizaciones base en el CEM Callao -Tipo de rol que cumple el especialista del CEM para la |

| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| | <p>claves, ha contribuido a reducir los índices de violencia contra la mujer a través CEM Callao.</p> | <p>de los actores claves, ha contribuido a reducir los índices de violencia contra la mujer a través CEM Callao?</p> | <p>violencia contra la mujer a partir de la participación de actores claves a través CEM Callao</p> | <p>atención de la usuaria de derecho</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nivel de involucramiento de la usuaria de derecho en la atención del CEM Callao -Grado de consideración sobre los actores externos para la atención de la usuaria de derecho -Frecuencia de participación de los especialistas a las actividades del CEM -Nivel de participación entre la usuaria de derecho y actores claves -Tipo de rol que cumple del gobierno local y otras instituciones para la reducción de los índices de violencia contra la mujer |
| | <p>Determinar si los servicios que se implementan a través del CEM Callao, responden a las necesidades y expectativas</p> | <p>¿En qué medida los servicios que se implementan a través del CEM Callao, responden a las necesidades</p> | <p>-Servicios que se implementan a través del CEM Callao</p> <p>-Necesidades de las usuarias de derecho cubiertas a partir de los servicios ofrecidos</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Grado de conocimiento de los servicios del CEM Callao -Opinión sobre el profesionalismo de los especialistas y sus instalaciones del CEM Callao -Tipo de herramientas que son utilizadas por los especialistas del CEM Callao -Opinión de los especialistas del CEM Callao sobre los servicios que brindan -Frecuencia de la usuaria de derecho a los servicios públicos. |

| | | | | |
|--|----------------------------|--|--|---|
| | de las usuarias de derecho | y expectativas de las usuarias de derecho? | -Expectativas de las usuarias de derecho cubiertas a partir de los servicios ofrecidos | -Tipos de atención que presta el estado para víctimas de violencia -Tipos de atención que presta el estado para víctimas de violencia -Tipo de rol que cumple los funcionarios de estado ante la atención a las usuarias de derecho |
|--|----------------------------|--|--|---|



Anexo 2: Columna Vertebral con Fuentes e Instrumentos

| Preguntas Específicas | Variables | Indicadores | Fuentes | Técnicas de Investigación |
|--|---|--|--|------------------------------|
| ¿Cómo las estrategias que se implementan a través del CEM Callao, están logrando alcanzar sus objetivos propuestos? | -Objetivos propuestos del CEM | - Nivel de conocimiento de los objetivos del CEM Callao | *Equipo multidisciplinario | Entrevista semi-estructurada |
| | -Estrategias implementadas a través del CEM | -Tipo de estrategias que se han implementado a través del CEM Callao - Grado de conocimientos de los procesos de la atención a la usuaria de derecho -Tipo de planificación y organización del equipo interdisciplinario -Frecuencia de capacitación al equipo interdisciplinario del CEM Callao -Tipo de habilidades de cada especialista del CEM | *Equipo multidisciplinario | Entrevista semi-estructurada |
| | -Objetivos alcanzados a partir de las estrategias implementadas | -Grado de utilidad de las estrategias para el logro de objetivos -Opinión de la relación de las estrategias y los objetivos | *Equipo multidisciplinario | Entrevista semi-estructurada |
| ¿En qué medida el nivel de participación de los actores claves, ha contribuido a reducir los índices de violencia contra la mujer a través CEM Callao? | -Participación de los actores claves | -Tipo de intervención de los operadores de justicia -Nivel de involucramiento de las organizaciones base en el CEM Callao -Tipo de rol que cumple el especialista del CEM para la atención de la usuaria de derecho -Nivel de involucramiento de la usuaria de derecho en la atención del CEM Callao -Grado de consideración sobre los actores externos para la atención de la usuaria de derecho -Frecuencia de participación de los especialistas a las actividades del CEM | *Usuaris de derecho *Funcionarios *Equipo multidisciplinario | Entrevista semi-estructurada |
| | -Reducción de los índices de | -Nivel de participación entre la usuaria de derecho y actores claves | *Usuaris de derecho | Entrevista semi-estructurada |

| | | | | |
|---|--|--|---|------------------------------|
| | violencia contra la mujer a partir de la participación de actores claves a través CEM Callao | -Tipo de rol que cumple del gobierno local y otras instituciones para la reducción de los índices de violencia contra la mujer | *Funcionarios *Equipo multidisciplinario | |
| ¿En qué medida los servicios que se implementan a través del CEM Callao, responden a las necesidades y expectativas de las usuarias de derecho? | -Servicios que se implementan a través del CEM Callao | -Grado de conocimiento de los servicios del CEM Callao -Opinión sobre el profesionalismo de los especialistas y sus instalaciones del CEM Callao -Tipo de herramientas que son utilizadas por los especialistas del CEM Callao -Opinión de los especialistas del CEM Callao sobre los servicios que brindan | *Usuarias de derecho *Funcionarios *Equipo multidisciplinario | Entrevista semi-estructurada |
| | -Necesidades de las usuarias de derecho cubiertas a partir de los servicios ofrecidos | -Frecuencia de la usuaria de derecho a los servicios públicos. -Tipos de atención que presta el estado para víctimas de violencia | *Usuarias de derecho *Funcionarios *Equipo multidisciplinario | Entrevista semi-estructurada |
| | -Expectativas de las usuarias de derecho cubiertas a partir de los servicios ofrecidos | -Tipos de atención que presta el estado para víctimas de violencia -Tipo de rol que cumple los funcionarios de estado ante la atención a las usuarias de derecho | *Usuarias de derecho *Funcionarios *Equipo multidisciplinario | Entrevista semi-estructurada |

MCMXVII

| |
|--|
| |
|--|

7. ¿Luego de que usted fue atendida en el CEM Callao, recibió la visita a su domicilio por parte de la Trabajadora Social?

| | | |
|---|--------|-----------------|
| SI () | NO () | NO RECUERDA () |
| ¿Recuerda para qué fue la visita que recibió? | | |

8. ¿Cree usted que se deben realizar más visitas domiciliarias, por parte de la trabajadora social?

9. ¿Luego de la atención que le brindaron en el CEM Callao, usted fue derivada a un Centro de Salud para su recuperación emocional?

| | | |
|---|--------|-----------------|
| SI () | NO () | NO RECUERDA () |
| ¿Cuántas veces acudió al Centro de Salud? | | |

10. ¿Ha participado de alguna capacitación, charla, ferias o taller dirigido por el CEM Callao?

| | | |
|----------------|--------|-----------------|
| SI () | NO () | NO RECUERDA () |
| ¿A qué evento? | | |
| ¿Por qué? | | |
| ¿Para qué? | | |

11. ¿Cree usted que es necesario participar de capacitación, charla, ferias o taller dirigido por el CEM Callao?

| | | |
|-----------|--------|-----------------|
| SI () | NO () | NO RECUERDA () |
| ¿Por qué? | | |

12. ¿Cuántas veces usted participa de las actividades (charlas, ferias, capacitación, etc.) que organiza CEM Callao, en la zona donde vive?

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
| Todas las veces que me convocan () | Solo cuando los temas son importantes para mi () | Solo cuando puedo () | No han realizado ninguna actividad () |
| ¿Por qué? | | | |

| |
|--|
| |
|--|

13. De todos los servicios que recibió, ¿cuáles o cuáles le pareció más importante?
¿Por qué?

14. ¿Está usted de acuerdo con todos los servicios que se ofrecen a través del CEM - Callao? Marcar con una X

| | | |
|-----------|--------|-----------------|
| SI () | NO () | NO RECUERDA () |
| ¿Por qué? | | |

15. ¿Qué opina usted de los profesionales que le atendieron?

| Atención Profesional | Colocar la calificación* | Escribir: ¿Por qué? |
|----------------------|--------------------------|---------------------|
| Admisionista | | |
| Psicóloga/o | | |
| Trabajador/a Social | | |
| Abogado/a | | |

* Muy Bueno (1), Bueno (2), Regular (3), Malo (4), No opina (5)

16. ¿Cree usted que los profesionales que la atendieron, cubrieron sus necesidades de atención? Explíquelo

17. ¿Comprendió usted las orientaciones que se le brindó en el CEM Callao?

18. ¿Qué cree usted que le falta desarrollar al CEM Callao, para lograr reducir los casos de violencia en esta zona?

19. ¿Usted percibe que existe coordinación entre el CEM Callao y otras instituciones la cual le permita acceder a la justicia y a su recuperación emocional?

20. ¿Cómo se siente usted, luego de haber recibido la atención por parte del CEM Callao?

21. ¿De qué manera considera usted que los servicios del CEM realmente ayudan a las mujeres víctima de violencia?

Anexo 4: Guía de preguntas de entrevista semi-estructurada, dirigidas al equipo ejecutor

Fecha y hora de la entrevista:

Cargo del entrevistado:

Tiempo de cargo:

Sexo del entrevistado:

1. ¿Cuáles son los objetivos del CEM-Callao?
2. ¿Cuáles son las principales estrategias que se implementan a través del CEM-Callao para alcanzar esos objetivos propuestos?
3. ¿Cuáles son las principales acciones que se implementan para alcanzar los objetivos propuestos?
4. ¿Quiénes se encargan de implementar esas acciones?
5. De todas las acciones que se implementan, ¿Cuál o cuáles siente usted que son las acciones que logran mayor impacto o mayor interés en las personas?
6. Con todas las acciones implementadas durante el año 2018 y 2019, ¿Se lograron alcanzar todos los objetivos propuestos?

| SI () | NO () | NO SABE/ NO RECUERDA () |
|--|--------|--------------------------|
| <p>¿Por qué?</p> <p>Si la respuesta es afirmativa: ¿Usted qué recomienda que el CEM debería de seguir haciendo el CEM-Callao para alcanzar todos los objetivos propuestos?</p> <p>Si la respuesta es negativa: ¿Qué siente que le falta o le faltó al CEM-Callao para alcanzar todos los objetivos propuestos?</p> | | |

7. ¿Qué objetivos se lograron alcanzar?
8. ¿Por qué cree que se lograron alcanzar esos objetivos?
9. ¿Cuáles son los medios para dar a conocer el Servicio que brinda el CEM Callao?
10. ¿Qué servicios brinda el CEM Callao?

11. De los servicios que brinda el CEM Callao, ¿para Usted cuál es el más importante? ¿Por qué?

12. ¿Realizan algún tipo de filtro con la usuaria de derecho cuando se apersona por primera vez al CEM Callao?

13. ¿Todos los servicios que cuenta el CEM Callao tienen espacios de privacidad?

| SI () | NO () | NO SABE () |
|----------------------------|--------|-------------|
| Describa en qué servicios: | | |

14. ¿Con qué profesionales cuenta el equipo del CEM Callao para implementar todos los servicios propuestos?

15. Cuándo una persona se llega a atender al CEM Callao, ¿Cuál es el primer servicio que la atiende?

16. ¿Existen rutas de atención planificadas? ¿Cuáles son?

17. ¿Se ponen en práctica las rutas de atención?

En caso de responder no, ¿porque factores cree usted que no se logra realizar la ruta de atención?

18. ¿Usted siente que los protocolos de atención establecidos, se adecuan a las necesidades de las mujeres víctimas de violencia?

19. ¿Usted cree que se debe de cambiar algunos protocolos?

20. ¿Qué cree usted que se debería de incorporar, para efectivizar la atención a través del CEM – Callao?

21. ¿Luego que la persona asiste por primera vez al CEM Callao, asiste a las citas que le programaron?

| SI () | NO () | NO SABE/ NO RECUERDA () |
|--|--------|--------------------------|
| ¿Por qué? | | |
| En caso su respuesta sea no: ¿Cómo el CEM Callao, realiza el seguimiento de las citas a las usuarias de derecho? | | |

22. ¿Luego que la persona termina su atención en el CEM Callao, la derivan a una institución para su recuperación emocional?

| SI () | NO () | NO RECUERDA () |
|--------------------------------------|--------|-----------------|
| ¿Realizan algún tipo de seguimiento? | | |

23. ¿Cree usted que el servicio de psicología del CEM Callao es importante para la recuperación emocional de la usuaria de derecho? Explique.

24. ¿El CEM Callao brinda el apoyo a la usuaria de derecho para interponer la denuncia por violencia? Explique.

25. ¿Cree usted que el servicio de legal del CEM Callao es importante para que la usuaria de derecho tenga acceso a la justicia? Explique.

26. ¿Luego de que una persona es atendida en el CEM Callao, se hacen visitas a su domicilio?

| SI () | NO () | NO SABE/ NO RECUERDA () |
|---|--------|--------------------------|
| ¿Qué profesional o profesionales se encargan de realizar las visitas? | | |

27. ¿Para usted, cuáles son los principales aportes de las visitas domiciliarias?

28. ¿Con qué frecuencia se realizan estas visitas?

¿Usted cree que son suficientes o se deberían de aumentar más visitas?

29. ¿Se comparte información o material ilustrativo a las personas o mujeres víctimas de violencia?

| SI () | NO () | NO SABE/ NO RECUERDA () |
|---------------------------------------|--------|--------------------------|
| ¿Qué tipo de información se comparte? | | |

30. De toda la información que ustedes brindan, ¿Qué información siente usted, que le es más útil para las personas atendidas?

31. ¿Se ofrecen capacitaciones o talleres dirigidos por el CEM Callao?

| SI () | NO () | NO SABE/ NO RECUERDA () |
|-------------------------------|--------|--------------------------|
| ¿De qué tipo? | | |
| ¿A qué población es dirigido? | | |

¿Recuerda cuál es el objetivo?

32. ¿Cuándo se convocan a las personas víctimas de violencia, con qué frecuencia participan?

33. ¿El equipo del CEM Callao participa con otras instituciones para realizar acciones conjuntas?

| | | |
|-------------------------------------|--------|--------------------------|
| SI () | NO () | NO SABE/ NO RECUERDA () |
| ¿Con qué instituciones? | | |
| ¿Qué acciones realizan en conjunto? | | |

34. ¿Cuáles siente usted que son los principales resultados de trabajar de manera conjunta con otras instituciones?

35. ¿Está usted de acuerdo con todos los servicios que se ofrecen a través del CEM - Callao? Marcar con una X

| | | |
|-----------|--------|-------------|
| SI () | NO () | NO SABE () |
| ¿Por qué? | | |

36. ¿En qué ayuda los servicios del CEM Callao, a las usuarias de derecho?

37. ¿Realizan algún tipo de feedback al finalizar la atención con la usuaria de derecho?

38. ¿Qué opina usted de sus compañeros que trabajan en el CEM Callao?

| Atención Profesional | Colocar la calificación* | Escribir: ¿Por qué? |
|----------------------|--------------------------|---------------------|
| Admisionista | | |
| Psicóloga/o | | |
| Trabajador/a Social | | |
| Abogado/a | | |

* Muy Bueno (1), Bueno (2), Regular (3), Malo (4), No opina (5)

39. ¿Qué percepción tiene usted, sobre el trato de sus compañeros de trabajo del CEM Callao hacia las usuarias de derecho?

| Trato del Profesional | Colocar la calificación* | Escribir: ¿Por qué? |
|-----------------------|--------------------------|---------------------|
| Trabajador/a Social | | |
| Psicóloga/o | | |
| Abogado/a | | |

* Muy Bueno (1), Bueno (2), Regular (3), Malo (4), No opina (5)

40. ¿Cree usted que cumplieron con las expectativas de las usuarias de derecho durante la atención que se le brindó en el CEM Callao? Explíquelo

41. ¿De qué manera considera usted que los servicios del CEM realmente ayudan a las mujeres víctima de violencia?



**Anexo 5: Guía de preguntas de entrevista semi-estructurada,
dirigidas a funcionarios de la Comisaría del Callao**

Fecha y hora de la entrevista:

Institución:

Área en la que se desempeña:

Cargo del entrevistado:

1. ¿Su institución participa con el CEM Callo para realizar acciones conjuntas, al servicio de las mujeres víctimas de violencia?

| | | |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO SABE/ NO RECUERDA () |
| ¿Cuáles son? | | |

2. ¿Cuáles siente usted que son los principales resultados de trabajar de manera conjunta con el CEM Callao?

3. ¿Usted conoce los servicios del CEM Callao?

4. ¿Con que profesionales del CEM Callao, mantiene coordinaciones para la atención de mujeres en situación de violencia?

5. ¿Cuál es la ruta de atención que maneja usted, para la atención mujeres en situación de violencia?

6. ¿Usted siente que los protocolos de atención establecidos, se adecuan a las necesidades de las mujeres víctimas de violencia?

7. ¿Usted cree que se debe de cambiar algunos protocolos de atención a las mujeres víctimas de violencia?

8. ¿Realiza coordinaciones con el CEM Callao, cuando atiende a una persona víctima de violencia?

9. ¿Con que frecuencia usted coordina con los profesionales del CEM Callao, sobre los casos de violencia familiar?

10. ¿Qué cree usted que se debería de incorporar, para efectivizar la atención a través del CEM – Callao?

11. ¿Para usted, cuáles son los principales aportes de trabajar en conjunto con el CEM Callao, para la atención de personas víctimas de violencia?

12. ¿Usted participa de capacitaciones o talleres dirigidos por el CEM Callao?

| | | |
|--------------------------------|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO SABE/ NO RECUEDE <input type="checkbox"/> |
| ¿De qué tipo? | | |
| ¿Recuerda cuál es el objetivo? | | |

13. De los servicios que brinda el CEM Callao, ¿para usted cual es el más importante?

¿Por qué?

14. ¿Está usted de acuerdo con todos los servicios que se ofrecen a través del CEM - Callao? Marcar con una X

| | | |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO RECUERDA <input type="checkbox"/> |
| ¿Por qué? | | |

15. ¿Qué opina usted de los profesionales del CEM Callao, que mantiene coordinaciones?

| Atención Profesional | Colocar la calificación* | Escribir: ¿Por qué? |
|----------------------|--------------------------|---------------------|
| Admisionista | | |
| Psicóloga/o | | |
| Trabajador/a Social | | |
| Abogado/a | | |

* Muy Bueno (1), Bueno (2), Regular (3), Malo (4), No opina (5)

16. ¿Cree usted que los profesionales del CEM Callao, cubren las expectativas de las personas víctimas de violencia?

17. ¿Cuándo la persona víctima de violencia acude a la Comisaría, usted la deriva al CEM Callao?

| | | |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO RECUERDA <input type="checkbox"/> |
| ¿Por qué? | | |

18. ¿Su institución ha recibido a personas víctima de violencia a través del CEM Callao?

19. ¿Considera usted que se debería implementar un CEM dentro de su comisaría?

| | | |
|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO SABE <input type="checkbox"/> |
| ¿Por qué? | | |

20. ¿De las personas víctimas de violencia que ha atendido su institución, ha recibido alguna queja del CEM Callao?

21. ¿De qué manera considera usted que los servicios del CEM realmente ayudan a las mujeres víctima de violencia?

