

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

Escuela de Posgrado



Factores que determinan la recuperación integral de las mujeres víctimas de violencia luego de recibir los servicios de un Hogar de Refugio Temporal. Estudio comparativo entre los años 2012-2022

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

Lizeth Vergaray Arévalo
Yukio Melina Dongo Esquivel
Rocio Margarita De la Cruz Hermoza

Asesora:

Mag. Rosa María Gabilondo García Del Barco

Lima, 2024


Informe de Similitud

Yo, Rosa María Gabilondo García Del Barco, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulada FACTORES QUE DETERMINAN LA RECUPERACIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA LUEGO DE RECIBIR LOS SERVICIOS DE UN HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE LOS AÑOS 2012-2022, de las autoras Lizeth Vergaray Arévalo, Rocio Margarita De La Cruz Hermoza y Yukio Melina Dongo Esquivel, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 21%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 27/03/2024.
- 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, 03 de Mayo de 2024.

Apellidos y nombres de la asesora: Gabilondo García Del Barco, Rosa María	
DNI: 07806204	Firma
ORCID: 0000-0002-3906-5552	

Dedicatoria y agradecimientos

A Dios por iluminarnos en todo momento, llenarnos de energía y fe cuando nos sentíamos caer. A nuestra familia, por la paciencia y porque son parte de nuestra motivación.

Dedicatoria de Lizeth Vergaray Arévalo

A mi hija Kristy por su fortaleza, por su impulso para culminar la presente investigación, por su alegría de vivir, sin ella nada sería igual. A mis padres: Alejandro y Lizeth por enseñarme que la autonomía en las mujeres es vital para un mundo sin violencia. A las mujeres sobrevivientes, niñas, adolescentes, jóvenes y adultas, quienes han sufrido diferentes tipos de violencia física, sexual, emocional, económica, con quienes me solidarizo de manera profunda y con quienes mantengo el firme compromiso de luchar por una vida sin violencia.



Resumen

La violencia hacia la mujer es un fenómeno social, considerado un problema estructural e histórico, lo cual se evidencia en las cifras de los Centros de Emergencia Mujer, más del 85 % de casos son hacia mujeres. Una de las estrategias del Estado para proteger a las mujeres, es que puedan ser refugiadas en un Hogar de Refugio Temporal (HRT).

En este sentido, la presente investigación analiza los factores que determinan la recuperación integral de las mujeres víctimas de violencia luego de recibir los servicios de un HRT y busca como aporte a la Gerencia Social una intervención más efectiva en materia de Políticas Públicas, mejorando la calidad y oportunidades de vida para las mujeres víctimas de violencia, a través de la implementación de un “Modelo de Atención Integral en el HRT”.

La metodología es de tipo cualitativa porque busca profundizar en el proceso de implementación de los HRT y además, es de tipo comparativa porque se ha levantado información en los años 2012 y 2022. Cabe resaltar que en el año 2012 se planteó un ámbito geográfico específico, el HRT en el distrito de San Juan de Lurigancho administrado por una Organización de Base Comunitaria, el que ya no existe en la actualidad; motivo por el cual el ámbito geográfico se ha ampliado a Lima (HRT administrados por el MIMP) y Callao (HRT de la sociedad civil).

Como conclusiones de los principales factores que determinan la recuperación integral de las mujeres, tenemos: una intervención integral; que logre la autonomía emocional y económica de las mujeres, con profesionales especializados y suficientes que brinden atención constante, oportuna y con seguimiento a la mujer violentada y a sus hijas(os), con redes de apoyo y soporte públicos y privados, con Gobiernos locales y regionales que cumplan con sus responsabilidades.

Palabras clave: Violencia contra la mujer, violencia basada en género, reintegración, autonomía, propuesta de Hogar de Refugio Temporal.

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	2
INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO I - DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.1 Fuentes de información	8
1.2 Universo y muestra	8
1.3 Técnicas de recojo de información	10
1.4 Procesamiento de la información	13
1.5 Preguntas, variables e indicadores de la investigación	14
CAPÍTULO II – MARCO CONTEXTUAL	16
2.1 Diagnóstico Situacional: Características geográficas y socioeconómicas del área de investigación	16
2.2 Situación de la violencia hacia la mujer a nivel nacional y en Lima	21
2.3 Marco normativo	22
2.4 Proyecto o programa que se analiza	29
CAPÍTULO III – MARCO TEÓRICO	55
3.1 Investigaciones relacionadas	55
3.2 Enfoques de la violencia	61
3.3 Teorías de la permanencia de la mujer maltratada con el agresor	62
3.4 Modelos teóricos de la violencia	64
3.5 Conceptos claves	65
CAPÍTULO IV – HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN	70
CAPÍTULO V – CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	123
5.1 Conclusiones	123
5.2 Recomendaciones	127
CAPÍTULO VI – PROPUESTA DE GERENCIA SOCIAL	130
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	159
ANEXOS	164
Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos	164
Anexo 2: Tabla resumen de entrevistas realizadas	175
Anexo 3: OFICIO N° D000060-2022-MIMP-AURORA-UPPM, e Informe N° D00041-2022- MIMP- AURORA- SGEC-RMD	177
Anexo 4: Plan programático y operativo del Hogar de Refugio Temporal	183
Anexo 5: Funciones específicas del equipo del HRT	185
Anexo 6: Formato de entrevista inicial para mujeres víctimas de violencia familiar	189
Anexo 7: Pasos del Modelo de intervención en crisis	193
Anexo 8: Instrumentos técnicos para identificar la fase en la que se encuentran las mujeres a su ingreso al HRT	194
Anexo 9: Infraestructura y Equipamiento de un HRT	196
Anexo 10: Alcances para la recaudación de fondos para el Hogar	198
Anexo 11: Proyección de costos de la atención en un Hogar Refugio Temporal para 10 mujeres víctimas de violencia (en soles por año)	199

“FACTORES QUE DETERMINAN LA RECUPERACIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA LUEGO DE RECIBIR LOS SERVICIOS DE UN HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE LOS AÑOS 2012-2022”

INTRODUCCIÓN

La presente investigación surge de la preocupación por los altos índices de violencia de las mujeres en los últimos años, motivando mayor preocupación y atención por parte de autoridades y decisores de políticas públicas. Es así que, en los últimos 3 años, más del 85 % de las víctimas de violencia son mujeres, ello se evidencia en los registros de atención de los Centros de Emergencia Mujer (CEM): En el año 2020 se atendieron 114 495 casos, de los cuales 85,5 % fueron mujeres, en el año 2021 los CEM atendieron 163 797 casos, al igual que el año anterior la mayoría de los casos fueron mujeres (85,9 %) y a julio del año 2023, se atendieron 96 202 casos, de los cuales 85,6 % han sido mujeres. En ese sentido la violencia basada en género tiene rostro de mujer.

En el país, la Política Nacional de Igualdad de Género (PNIG)¹, alineada al Plan Nacional contra la Violencia de Género (PNCVG), constituye una política nacional multisectorial, conducida por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). La PNIG, presenta como objetivo prioritario N° 1: Reducir la violencia hacia las mujeres y como primer lineamiento: Implementar medidas de atención y protección para mujeres víctimas de violencia e integrantes del grupo familiar , y el PNCVG tiene como una de sus principales acciones estratégicas: la implementación o fortalecimiento de servicios de atención, recuperación y rehabilitación de personas afectadas por violencia basada en género, surgiendo así, los Hogares de refugio temporal como una alternativa de abordaje de la violencia familiar en el país mediante la Ley N° 28236.

Consideramos que investigar los Hogares de refugio temporal (en adelante HRT), tiene una alta relevancia social al demostrar cómo este servicio o programa implementado para abordar la violencia de la mujer en el Perú, presenta limitaciones que dificultan una atención adecuada hacia las mujeres víctimas de violencia, así como para su reintegración sostenible, la cual se logra cuando las personas víctimas de violencia alcanzan un nivel de autosuficiencia económica, estabilidad social y bienestar psicosocial que les permite transformar sus vidas, para ello requiere una respuesta holística en los niveles individual, comunitario y estructural que se base en sus necesidades (OIM,2020) .El valor práctico de la investigación se traduce en contribuir en la formulación de estrategias que comprendan a las autoridades, operadores del Estado y sociedad civil para implementar de manera más eficiente las políticas contra la

¹ Aprobada con Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP.

violencia basada en género; así como lograr el compromiso de las diferentes instancias y sectores del Estado como parte de las redes de apoyo y soporte para las mujeres víctimas de violencia en el país. El valor teórico de la investigación radica en profundizar las teorías de la cultura patriarcal, el modelo ecológico en los servicios brindados, así como los enfoques de género, de derechos humanos y de integralidad que favorecen la comprensión de este fenómeno en los HRT, en la región y en el país. Además, como aporte a la gerencia social presentamos una propuesta de “Modelo de Atención Integral en el Hogar Refugio Temporal”, que será presentada al Programa Nacional AURORA/MIMP (en adelante el Programa) para su análisis, reflexión y toma de decisiones.

En este sentido, el presente estudio **analiza los factores que determinan la recuperación integral de las mujeres víctimas de violencia luego de recibir los servicios de un Hogar de Refugio Temporal**, para ello buscamos conocer de cerca el proceso de implementación de la intervención de los HRT de Lima y Callao, analizando los servicios de atención brindados a las mujeres víctimas de violencia en los años 2012 y 2022, así como conocer la valoración de las mujeres de los servicios recibidos. Para tal efecto, presentamos como pregunta principal de investigación **¿Cuáles son los factores que determinan la recuperación integral de las mujeres víctimas de violencia familiar, luego de recibir atención en los Hogares de Refugio Temporal en Lima y Callao?** y como preguntas específicas: ¿Los servicios que brindan los HRT implementan la recuperación, de acuerdo a un plan de reinserción para garantizar la evolución del desarrollo personal de las mujeres víctimas de violencia?, ¿Los servicios que brindan los HRT son de calidad? y ¿Cuál es la valoración que tienen las mujeres, las y los profesionales y la Coordinación Nacional de los HRT sobre la atención que recibieron en los HRT?

Así pues, planteamos como objetivo general y específicos lo siguiente:

Objetivo General: Analizar cuáles son los factores que determinan la recuperación integral de las mujeres víctimas de violencia familiar, luego de recibir atención en los HRT en Lima y Callao analizando los servicios brindados en los Hogares (en los años 2012 y 2022) y la valoración de los servicios por parte de las mujeres beneficiarias (en el año 2012) y de las y los profesionales y la Coordinación Nacional de los HRT, con la finalidad de elaborar una propuesta de modelo de atención integral en HRT para mujeres víctimas de violencia familiar.

Objetivos Específicos:

1. Analizar si los servicios que brindan los HRT implementan la recuperación, de acuerdo a un plan de reinserción para garantizar la evolución del desarrollo personal

de las mujeres víctimas de violencia, realizando un análisis comparativo de los años 2012 y 2022.

2. Analizar si los servicios que brindan los HRT son de calidad, realizando un análisis comparativo entre los años 2012 y 2022.
3. Identificar cuál es la valoración que tienen las mujeres, las y los profesionales y la Coordinación Nacional de los HRT sobre la atención que recibieron las mujeres en los HRT.



CAPÍTULO I: DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

La estrategia metodológica es de naturaleza cualitativa la misma que nos permitirá hacer visible la problemática, generar nuevas preguntas, explorar pistas y analizar los factores que determinan la recuperación integral de las mujeres víctimas de violencia familiar, después de recibir atención en un HRT; además de evaluar si los servicios que brinda el Hogar implementan la recuperación, analizar si los servicios que brinda el Hogar son de calidad e identificar cuál es la valoración que tienen las mujeres sobre la atención que recibieron en el HRT; todo ello desde los significados que las mujeres y demás involucrados atribuyen a los servicios del Hogar, particularmente los aspectos que buscan garantizar la evolución del desarrollo personal de las mujeres víctimas de violencia.

Es importante mencionar que la investigación es de tipo comparativa porque se contó con levantamiento de información de los años 2012 y 2022. Consideramos que el estudio es comparativo porque se entrevistó a profesionales y directoras de HRT de Lima y Callao, así como a coordinadoras nacionales de los HRT del Programa Nacional AURORA del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de ambos años.

Respecto a las entrevistas a las mujeres albergadas en los HRT en el año 2022, el MIMP a través del Programa Aurora no nos permitió entrevistarlas por las siguientes razones: 1) medidas de seguridad, 2) confidencialidad y reserva y 3) evitar la revictimización (información ampliada se encuentra en la página 11). Ver anexo 3.

Sumado a esto, cabe resaltar que la investigación del año 2012 planteaba un ámbito geográfico específico, el Hogar de Refugio Temporal en el distrito de San Juan de Lurigancho administrado por una organización de base comunitaria, el que ya no existe en la actualidad porque cerraron como consecuencia de la pandemia del coronavirus; motivo por lo que el ámbito geográfico se ha ampliado a Lima (Hogares de Refugio Temporal administrados por el MIMP) y Callao (Hogar de la sociedad civil), ello también permitirá comparar el funcionamiento de un HRT administrado por una Organización Social de Base con los Hogares administrados por el MIMP.

La forma de investigación elegida fue el estudio de caso comparativo, el cual contribuirá a analizar a profundidad, una determinada experiencia de intervención sobre una estrategia de política pública como es el funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal de Lima y Callao en los años 2012 y 2022, así como, examinar de cerca y conocer cómo vivieron esta experiencia las mujeres víctimas de violencia que recibieron atención en un Hogar (específicamente en San Juan de Lurigancho) en el año 2012.

1.1 Fuentes de información

Las fuentes de información son las siguientes:

- Mujeres víctimas de violencia que reciben y/o han recibido los servicios del HRT (entrevistadas en el año 2012).
- Profesionales que trabajan dentro de los HRT.
- Representantes y/o funcionarios del MIMP del Programa Nacional AURORA/ Coordinación Nacional de los Hogares de Refugio Temporal.
- Directora/coordinadora de los Hogares Refugio Temporal de la sociedad civil.
- Documentos del HRT: Registros de mujeres beneficiarias del Hogar, etc.
- Documentos del MIMP:
 - Diseño de la intervención del HRT.
 - Plan de implementación de la intervención HRT.
 - Criterios de derivación a los Hogares de Refugio Temporal.
 - Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal.
 - Modelo de Reglamento Interno Básico de los Hogares de Refugio Temporal.
 - Normas para el registro de Hogares de Refugio Temporal.

1.2 Universo y muestra

El universo del presente estudio son las mujeres albergadas y/o que recibieron servicios en el HRT de San Juan de Lurigancho en el año 2012, así como los diferentes actores involucrados en el funcionamiento de los HRT de Lima y Callao. La muestra son mujeres que reciben y/o han recibido los servicios del Hogar de Refugio Temporal, representantes/trabajadoras de la Coordinación de los Hogares Refugio Temporal a nivel nacional del MIMP, directora/coordinadora de los Hogares Refugio Temporal de la sociedad civil y profesionales de los Hogares de Refugio Temporal del MIMP y sociedad civil. Ver tabla 1.1 y anexo 2.

Tabla 1.1

Muestra significativa considerada en la investigación, años 2012 y 2022

N°	Público	Detalle	Número de personas entrevistadas	
			2012	2022
1	Mujeres víctimas de violencia	Mujeres víctimas de violencia que se encuentran albergadas en el Hogar de Refugio Temporal	16	-
		Mujeres víctimas de violencia que recibieron los servicios del HRT y retornaron con su agresor	17	-
2	Representante y trabajadores(as) de la Coordinación de los Hogares Refugio	Coordinación Nacional de los Hogares de Refugio Temporal 2012	1	1
		Coordinación Nacional de los Hogares de Refugio Temporal 2022		

N°	Público	Detalle	Número de personas entrevistadas	
			2012	2022
	Temporal a nivel nacional del MIMP	Directora ejecutiva del Programa Nacional Contra Violencia Familiar y Sexual del MIMP en el periodo 2018-2020 (actualmente Programa Nacional Aurora).	-	1
		Psicólogas que realizan labor psicoterapéutica a las mujeres del Hogar de Refugio Temporal.	1	-
		Psicóloga de la Coordinación Nacional de HRT	-	1
		Especialista (psicólogo) que ha trabajado en el Programa Centros de atención institucional (CAI)	-	1
3	Exdirectora del Programa Nacional Aurora	Exdirectora del Programa Nacional Aurora	-	1
4	Directora/coordinadora de los Hogares Refugio Temporal sociedad civil	Directora o responsable del Hogar de San Juan de Lurigancho (ahora denominada coordinadora de Hogar)	1	-
		Coordinadora del Hogar Refugio de Chorrillos	-	1
5	Coordinadora de Hogar Refugio Temporal, administrado por el MIMP	Coordinadora del Hogar Refugio de Cañete.	-	3
		Coordinadora del Hogar Refugio de Carabaylo.		
		Coordinadora del Hogar Refugio de Callao.		
6	Profesionales del CEM -MIMP	Trabajadora social que apoyó al Hogar Refugio de San Juan de Lurigancho.	1	-
		Abogada del Hogar Refugio de San Juan de Lurigancho.	1	-
7	Profesionales de los Hogares de Refugio Temporal del MIMP	Psicóloga del Hogar Refugio de Cañete	-	1
		Trabajadora social del Hogar Refugio Carabaylo.	-	2
		Trabajadora social del Hogar Refugio Callao.		

Fuente: Elaboración propia. Año 2023.

La cantidad y tipo de actores involucrados(as) han sido seleccionados(as) por juicio o conveniencia de las investigadoras; tomando en cuenta para la determinación de la muestra de las mujeres víctimas de violencia el criterio de significancia, ya que nos interesaba identificar a personas claves que respondan a las preguntas de investigación. El tamaño final de la muestra en las mujeres que recibieron los servicios del HRT fueron determinadas según el criterio de Daniel Bertaux, basado en el “punto de saturación”².

Entre los criterios de inclusión tenemos a las participantes que recibían o recibieron atención en el Hogar, con las siguientes características:

- Mujeres entre 18 a 50 años, víctimas de violencia familiar (por su pareja).

² Examen sucesivo de casos que van cubriendo las relaciones del objeto social, de tal forma que, a partir de una cantidad determinada, los nuevos casos tienden a repetir el contenido el conocimiento anterior.

- Mujeres casadas o que hubieran estado casadas, que conviven o hubieran convivido en pareja.
- Que al momento de la entrevista hayan sido beneficiarias del Hogar de Refugio Temporal de Lima, mínimo 2 meses.

En cuanto a los criterios de exclusión tenemos:

- Mujeres menores a 18 años.
- Permanencia en el Hogar menor a 2 meses.
- Mujeres que presentaban algún trastorno mental orgánico.

Para el resto de los actores, el tamaño de la muestra se determinó que sería el mismo que el universo.

1.3. Técnicas de recojo de información

Para el presente estudio se utilizaron 3 técnicas de recojo de información: entrevistas semiestructuradas, grupos focales y revisión documental. Todos los(as) entrevistados(as) fueron informados(as) del estudio y se les pidió consentimiento informado verbal y/o escrito para el mismo.

Los instrumentos a utilizar para cada una de las técnicas han sido las guías de entrevistas y la guía de revisión documental. El proceso de validación de los instrumentos consistió en la revisión por una experta y un experto en temas vinculados a la violencia basada en género:

- Carmen Barrantes: Periodista y abogada. Consultora en temas relacionados a violencia de género. Con más de 20 años de experiencia en la materia, ha sido consultora del Programa Nacional AURORA/MIMP, de OIM, MINEDU y otras organizaciones públicas y privadas.
- Igor Valverde: Psicólogo, magíster en Estudios de Género de la PUCP. Consultor en género y masculinidades, con experiencia en Evaluación, prevención e intervención de la violencia basada en género, así como experiencia de trabajo con mujeres que han sufrido violencia y con hombres que ejercieron violencia.

Algunas de las sugerencias y observaciones de ambos experta/o fueron enfocadas desde indagar sobre proyectos y planes de vida de las mujeres víctimas de violencia familiar que han sido atendidas en los Hogares, hasta acciones nacionales, planes, lineamientos y/o estrategias que desarrolla el MIMP para su intervención en los HRT. Asimismo, recibimos valiosos aportes y comentarios, tales como:

- Incluir una estrategia o acción de protección de datos de las mujeres, por ejemplo, que no usarán su nombre, sino que modificarán sus datos para que ella no sea reconocible.

- Considerar un plan de acción si identifican casos de violencia actual durante las entrevistas a las víctimas, así como los mecanismos de acompañamiento a la víctima en caso de que se produzca alguna situación emocional tensa o de quiebre. Se requiere un protocolo mínimo de manejo de contención y derivación y acompañamiento del caso, es decir que este se derive para que las mujeres reciban la debida atención. Ver instrumentos adjuntos al presente plan de investigación (ver anexo 1).

En el año 2012 se levantó información de fuentes primarias: entrevistas semiestructuradas y grupo focal, es decir, se tuvo acceso a las mujeres víctimas de violencia que recibieron servicios en el Hogar de Refugio Temporal del distrito de San Juan de Lurigancho, así como se recogió información de las profesionales de la Coordinación de HRT del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMP, actualmente denominado: Programa Nacional AURORA y del personal del HRT de San Juan de Lurigancho. El grupo focal se desarrolló con la participación de 9 mujeres víctimas de violencia que recibieron los servicios del Hogar y retornaron con su agresor (2012). Para el desarrollo de esta técnica, una de las investigadoras ejerció la función de moderadora. Los temas han sido propuestos de manera abierta, en el sentido de no inducir ningún tipo de respuesta.

Ahora bien, en el año 2022 se levantó información solo desde la perspectiva de las profesionales responsables de implementar los servicios de los HRT del Programa Nacional AURORA del MIMP, así como de las coordinadoras y profesionales de los Hogares en Cañete, Carabayllo y Callao (Hogares administrados por el MIMP) y de la coordinadora del Hogar de Chorrillos (Hogar de sociedad civil); debido a que intentamos recoger la percepción de las mujeres víctimas de violencia que se encuentran en un HRT, no obstante, de acuerdo a la respuesta que nos brindó el MIMP, sus lineamientos³ no permiten que se tenga acceso a las mujeres albergadas en los HRT por las siguientes razones: 1) medidas de seguridad interna y externa, con la finalidad de mantener la reserva de la ubicación y garantizar la seguridad y protección de las personas albergadas, 2) confidencialidad y reserva de información: de acuerdo a los representantes del MIMP, a diferencia de los CEM, los HRT no son servicios puertas abiertas dirigido a la población en general, toda vez que las usuarias derivadas para la atención en los Hogares son mujeres cuya vida se encuentra en riesgo ya sea por su pareja, expareja o, en algunos casos, algún miembro de una banda criminal organizada, 3) evitar la revictimización: el sensible estado psicológico, social y familiar en el que se encuentran las usuarias, lo cual motiva a evitar en lo posible la revictimización de la

³ Resolución Ministerial N° 150- 2016-MIMP. Lima, 14 de julio. Lineamiento 6 del documento “Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal”.

persona a través del recuerdo de la agresión en el marco de entrevistas o encuestas y mantener la rutina de los servicios que reciben en los Hogares⁴ (ver anexo 2).

La última técnica aplicada en el presente estudio fue la revisión documental, la que utilizó una matriz documental para su aplicación y fue realizada en base a las siguientes fuentes bibliográficas:

- ✓ Marco legal internacional vigente.
- ✓ Ley N° 28236, Ley que crea los Hogares de Refugio Temporal para las Víctimas de Violencia Familiar y su reglamento.
- ✓ Instrumentos de Gestión y Funcionamiento para la atención a personas afectadas por violencia familiar, sexual y de género del MIMP:
 - Criterios de derivación a los Hogares de Refugio Temporal.
 - Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares.
 - Modelo de Reglamento Interno Básico de los HRT.
 - Normas para el Registro de Hogares de Refugio Temporal.
- ✓ Documentos y registros del HRT. Se revisaron las fichas de registro de las mujeres con las que cuenta el Hogar de Refugio Temporal de San Juan de Lurigancho (2012).

A continuación, presentamos un cuadro resumen sobre las técnicas e instrumentos utilizados por fuente de información:

Tabla 1.2
Técnicas e instrumentos por fuente de información

Técnicas	Instrumentos	Fuentes de Información
Entrevistas semiestructuradas	Guía de entrevistas	<ul style="list-style-type: none"> • Mujeres víctimas de violencia que reciben y/o han recibido los servicios del HRT (entrevistadas en el año 2012). • Profesionales que trabajan dentro de los HRT (2012 y 2022). • Representantes y/o funcionarios del MIMP del Programa Nacional AURORA/ Coordinación Nacional de los Hogares de Refugio Temporal (2012 y 2022). • Directoras/coordinadoras de los Hogares Refugio Temporal de la sociedad civil (2012 y 2022).

⁴Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. 2022. OFICIO N° D000060-2022-MIMP-AURORA-UPPM. Lima. Formulado por la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (UPPM) del Programa Nacional Aurora, a través del cual se brinda respuesta mediante el Informe N° D00041-2022-MIMP-AURORA-SGEC-RMD con fecha 15 de julio del 2022.

Técnicas	Instrumentos	Fuentes de Información
Grupo Focal	Guía de preguntas grupo focal	<ul style="list-style-type: none"> • Mujeres víctimas de violencia que reciben y/o han recibido los servicios del HRT (2012).
Revisión Documentaria	Guía de revisión de documentos	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos del HRT: Registros de mujeres beneficiarias del Hogar, etc. • Documentos del MIMP: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diseño de la intervención del HRT. ◦ Plan de implementación de la intervención HRT. ◦ Criterios de derivación a los Hogares de Refugio Temporal. ◦ Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal. ◦ Modelo de Reglamento Interno Básico de los Hogares de Refugio Temporal. ◦ Normas para el Registro de Hogares de Refugio Temporal.

Fuente: Elaboración propia, 2023.

1.4 Procesamiento de la información

Una vez concluida la recolección de información, se procedió a realizar el procesamiento de los datos y el análisis respectivo por cada una de las variables, según detalle:

- ✓ Elaboración de matrices de análisis de las tres técnicas a utilizar en el presente estudio; tomando en consideración las variables, los indicadores y las fuentes de información para cada una de las técnicas utilizadas.
- ✓ Vaciado de la información a cada matriz teniendo en consideración la fuente de información.
- ✓ Análisis y comentarios según los hallazgos y tendencias, el marco teórico del proyecto, las variables e indicadores identificados previamente.

Se ha utilizado la triangulación metodológica, es decir el cruce de información obtenida con las entrevistas, grupos focales y revisión documental; los cuales permitieron contrastar y comprobar la información obtenida, examinar su consistencia, profundizar en la interpretación de los hallazgos y un análisis adecuado de la información obtenida.

Es importante mencionar que para el año 2022 con la finalidad de actualizar la presente tesis se realizaron ajustes en los objetivos de la investigación, con los cuales no se ha perjudicado los resultados de los mismos, lo que se buscó más bien es reforzar el análisis comparativo de ambos años.

1.5. Preguntas, variables e indicadores de la investigación

A continuación, presentamos las preguntas específicas, las variables, la definición operacional de las mismas y los indicadores de la investigación en los siguientes cuadros:

Preguntas específicas	Variables
¿Los servicios que brindan los HRT implementan la recuperación, de acuerdo a un plan de reinserción para garantizar la evolución del desarrollo personal de las mujeres víctimas de violencia?	<p>Normatividad implementada por el MIMP para el funcionamiento de los servicios que brindan los HRT.</p> <p>Nivel de implementación del Plan de reinserción establecido por el HRT: Legal, social, psicológico y económico.</p>
¿Los servicios que brindan los HRT son de calidad?	Condiciones de los servicios que brinda el Hogar de Refugio Temporal para las mujeres víctimas de violencia.
¿Cuál es la valoración que tienen las mujeres y las y los profesionales y la Coordinación Nacional de los HRT sobre la atención que recibieron las mujeres en los HRT?	<p>Percepción por parte de las mujeres víctimas de violencia sobre si los servicios que le brindó el HRT le ayudaron a garantizar su recuperación y/o reinserción.</p> <p>Percepción por parte de los y las profesionales y de la Coordinación Nacional de los HRT sobre si los servicios que le brindó el Hogar de Refugio Temporal les ayudaron a las mujeres en su recuperación y/o reinserción.</p>

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Variables	Definición Operacional	Indicadores
Normatividad implementada por el MIMP para el funcionamiento de los servicios que brindan los HRT.	Se refiere a las normas, leyes, lineamientos, reglamentos que el MIMP ha establecido desde el año 2012 para la implementación de los servicios de los HRT.	<ul style="list-style-type: none"> • Leyes • Criterios de derivación a los Hogares de Refugio Temporal. • Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal. • Modelo de Reglamento Interno Básico de los Hogares de Refugio Temporal. • Normas para el Registro de Hogares de Refugio Temporal.
Nivel de implementación del Plan de reinserción establecido por el HRT: Legal, social, psicológico y económico.	Se refiere a si se ha elaborado un plan de reinserción para las mujeres víctimas de violencia albergadas, qué aspectos o qué servicios se han abordado en el plan de reinserción de acuerdo a los Lineamientos para la atención y funcionamiento de los	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios legales implementados. • Servicios psicológicos implementados. • Servicios sociales implementados. • Actividades de Generación de ingresos implementadas.

Variables	Definición Operacional	Indicadores
	HRT, hasta donde se alcanzó a implementar los mismos, así como los resultados obtenidos.	
Condiciones de los servicios que brinda el Hogar de Refugio Temporal para las mujeres víctimas de violencia.	Se refieren a los tipos de servicios recibidos, el tiempo que las mujeres han recibido los servicios del HRT, la constancia de los mismos, el personal que brindó los servicios y condiciones de los ambientes del HRT.	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo oportuno y suficiente. • Constancia de los servicios. • Número de personal con el que cuenta el HRT. • Nivel de capacitación del personal. • Buen trato para ellas y para sus hijas(os) en el HRT. • Situación de los ambientes en el HRT.
Percepción por parte de las mujeres víctimas de violencia sobre si los servicios que le brindó el HRT le ayudaron a garantizar su recuperación y/o reinserción.	Se refiere a la opinión de las mujeres sobre sus necesidades y expectativas sobre los servicios recibidos en el HRT, así como la valoración de los mismos, la valoración del personal que las atendió, así como sobre los efectos en sus vidas luego de ser albergadas en un HRT y finalmente sobre las sugerencias o recomendaciones que puedan brindar para los HRT.	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de ayuda o de servicios que necesitaba la mujer víctima de violencia. Nivel de adecuación de los servicios del HRT en las necesidades de las mujeres víctimas de violencia. • Tipo de ayuda o servicios que esperaba la mujer víctima de violencia del HRT. • Grado de valoración de las mujeres víctimas de violencia sobre el soporte brindado por el HRT para su recuperación y/o reinserción. • Grado de valoración de las mujeres víctimas de violencia sobre el personal de refugio temporal.
Percepción por parte de los y las profesionales y de la Coordinación Nacional de los HRT sobre si los servicios que le brindó el HRT les ayudaron a las mujeres en su recuperación y/o reinserción.	Se refiere a la opinión de los y las profesionales y de los representantes de la Coordinación Nacional de los HRT sobre el plan de reinserción establecidos en los HRT y el soporte brindado para la recuperación y/o reinserción de las mujeres víctimas.	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de ayuda o de servicios que necesitaba la mujer víctima de violencia. • Nivel de adecuación de los servicios del HRT en las necesidades de las mujeres víctimas de violencia. • Grado de valoración de los(as) profesionales del HRT y de la Coordinación Nacional de HRT sobre el soporte brindado por el HRT para su recuperación y/o reinserción.

Fuente: Elaboración propia, 2023.

CAPÍTULO II: MARCO CONTEXTUAL

2.1 Diagnóstico Situacional: Características geográficas y socio económicas del área de investigación

2.1.1 Características geográficas

Según información recabada por la Defensoría del Pueblo, en el año 2016 existían a nivel nacional 41 Hogares; 2 implementados por el MIMP, 11 por los Gobiernos locales, 7 por la Beneficencia Pública, 10 por la sociedad civil, 10 por las iglesias y uno por la sociedad pública - Gobierno local, (Defensoría del Pueblo, 2019). En la actualidad (tabla 2.1), el Programa Nacional AURORA del MIMP registra 23 HRT distribuidos en 17 departamentos del Perú y uno en la provincia constitucional del Callao, (reporte estadístico del Programa, 2023). Es importante precisar que la información del Programa difiere de la cantidad y tipo de la que registra la Dirección General Contra la Violencia de Género (DGCVG), quien consigna 22 HRT del MIMP en convenio con las municipalidades, 5 de la sociedad civil, 3 de la iglesia, 5 de las Sociedades de Beneficencia y 8 de los Gobiernos subnacionales (DGCVG, 2023).

Tabla 2.1
Hogares de Refugio Temporal administrados por el MIMP, a nivel nacional (a julio 2023)

N°	Departamento	Casa de Acogida	Cantidad
1	Amazonas	Casa de Acogida Temporal Utcubamba	1
		Casa de Acogida Temporal Bagua	1
2	Apurímac	Casa de Acogida Temporal Chincheros	1
3	Arequipa	Casa de Acogida Temporal Caylloma	1
		Casa de Acogida Temporal Cayma	1
		Casa de Acogida Temporal Paucarpata	1
4	Callao	Casa de Acogida Temporal Callao	1
5	Cusco	Casa de Acogida Temporal Sicuani	1
		Casa de Acogida Temporal Cusco	1
6	Huancavelica	Casa de Acogida de Huancavelica	1
7	Huánuco	Casa de Acogida de Huánuco	1
8	Lima Metropolitana	Casa de Acogida de Carabaylo	1
9	Lima Provincias	Casa de Acogida Temporal Nuevo Imperial	1
10	Loreto	Casa de Acogida Temporal Iquitos	1
11	Madre de Dios	Casa de Acogida Temporal Tambopata	1
12	Moquegua	Casa de Acogida Temporal Loretta Bonokoski	1
13	Pasco	Casa de Acogida Temporal Villa Rica	1
14	Piura	Casa de Acogida Temporal Sullana	1

N°	Departamento	Casa de Acogida	Cantidad
15	Puno	Casa de Acogida Temporal Puno	1
16	San Martín	Casa de Acogida de Rioja	1
17	Tacna	Casa de Acogida Temporal Tacna	1
18	Tumbes	Casa de Acogida Temporal Zarumilla	1
19	Ucayali	Casa de Acogida Temporal Pucallpa	1
Total general			23

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables/Programa Nacional AURORA. 2023. Reporte estadístico de casos albergados en los HRT, periodo: Enero - Julio 2023. Lima.

Cabe mencionar que el Programa Nacional AURORA cuenta solo con estadística de casos atendidos en los HRT a nivel nacional administrados por el MIMP, desde octubre de 2022, sin conocerse el número de casos albergados por la sociedad civil, Beneficencia Pública, iglesias, etc.

Como se observa en la tabla 2.1, a julio 2023, el número de Hogares implementados sólo por el MIMP se ha incrementado a 23 HRT a nivel nacional, presentando la región Lima 2 HRT ubicados en los distritos de Carabayllo y Nuevo Imperial. Sin embargo, este incremento de Hogares no fue proporcional a la cantidad de mujeres víctimas de violencia en cada región. La situación actual es que en algunas regiones han cerrado los HRT y en otras regiones la capacidad de atención es muy limitada (Informe del Observatorio Nacional de la Violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, 2019). La implementación de Hogares de Refugio Temporal según las necesidades de su población, exige mayor presencia y deber del Estado, de los Gobiernos regionales y locales.

De esta manera, de acuerdo con el Decreto Supremo (DS) que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31621 “Ley que promueve servicios de protección temporal para víctimas de violencia familiar y sexual”⁵ en su artículo 3 menciona que es responsabilidad de los Gobiernos regionales y Gobiernos locales implementar y/o gestionar los Hogares de Refugio Temporal, teniendo en cuenta tres criterios: a) Criterio territorial. En cada provincia, de ser posible, se implementa y gestiona por lo menos un Hogar de Refugio Temporal, considerando la identificación de los grupos étnicos/culturales, y en articulación al criterio poblacional y de prevalencia de la violencia, b) Criterio poblacional. Implica que el Gobierno regional o local implemente un Hogar cada doscientos mil habitantes mujeres, posibles usuarias del servicio, de 18 a más años, tomando en cuenta sus características culturales, c) Prevalencia de la violencia. Se aplica cuando a nivel regional, del total de casos atendidos por los servicios del Ministerio de la Mujer y

⁵ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. 2023. Decreto Supremo N° 005-2023-MIMP. Lima. Promulgado el 11 de abril del año 2023.

Poblaciones Vulnerables se ha registrado un porcentaje igual o mayor al 20 % en casos de riesgo severo.

En la misma línea, el artículo 4 de la misma ley hace énfasis que la gestión, dotación de recursos humanos, logísticos, funcionamiento y financiamiento deben ser garantizados por el Poder Ejecutivo y los Gobiernos regionales y Gobiernos locales, en el ámbito de sus competencias.

Por lo tanto, es relevante que los Gobiernos locales y regionales garanticen el cumplimiento de estos criterios para la implementación de HRT con asesoría y acompañamiento del MIMP, tomando en cuenta que el mismo DS en su artículo 6 plantea que el Gobierno regional conjuntamente con los Gobiernos locales elaborarán un documento de trabajo para determinar la necesidad de implementar los HRT, el cual se realizará mediante un diagnóstico de la situación de violencia en el territorio y así mismo cada nivel de Gobierno establecerá compromisos, acciones y responsabilidades. Posteriormente el artículo 7 del DS determina que en el caso del Gobierno regional (en coordinación con el Gobierno local) solicita al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través de la Dirección General contra la Violencia de Género, la asistencia técnica sobre los dispositivos normativos para su implementación y funcionamiento.

Es importante mencionar que en el capítulo 2.3.2 mencionaremos de manera ampliada la normatividad, respecto a las responsabilidades del Estado y de los Gobiernos locales y regionales para la implementación de los HRT, la cual ha ido modificándose en el transcurso de los años.

2.1.2 Características socio económicas

Los factores socioeconómicos que se revisaron en la presente investigación son la **educación, el empleo y los ingresos económicos**, debido a que ambos constituyen un vehículo de autonomía y de mejores oportunidades en la vida de las mujeres, no cabe duda que la falta de **educación** afecta sus capacidades futuras de buscar y obtener un empleo, y de tener un ingreso, por lo tanto, afecta su autonomía económica y emocional, aunque no necesariamente son determinantes para que sean víctimas de violencia, lo que sí es importante resaltar es que la falta de estos factores, las coloca en mayores condiciones de vulnerabilidad frente a la violencia.

Así tenemos que la ENDES (2020) no señala diferencias significativas de violencia hacia la mujer según el grado de nivel educativo, es así que, en mujeres con nivel de educación primaria, secundaria o sin algún tipo de educación las cifras son las siguientes: 9.9 %, 9.8 %, 9.6 % respectivamente.

En la misma línea, el MIMP (2022) presenta las brechas de género en educación por regiones, en base a información obtenida de la ENAHO y el MINEDU, en la cual muestra que en Lima Metropolitana y Lima provincias la tasa de analfabetismo en mujeres es de 3.1 %, mucho menor que el promedio nacional (8.1 %); pero pese a ello existe una gran brecha con la tasa de analfabetismo de los hombres (1.4 %). Asimismo, Lima Metropolitana muestra porcentajes menores en relación al promedio nacional en las tasas de asistencia en educación inicial (79.1 %), educación primaria (92.7 %) y tasas de deserción escolar (8.8 %). Ver tabla 2.2.

Tabla 2.2
Indicadores sociodemográficos y brechas de género en educación

Región	EDUCACIÓN					
	Tasa de analfabetismo de personas de 15 años a más (ENAHO, 2019)		Tasa neta de asistencia en educación en la modalidad básica regular (MINEDU, 2020)			Tasa de deserción escolar en la educación básica (MINEDU, 2020)
	Mujeres	Hombres	Educación inicial	Educación primaria	Educación secundaria	Total
Nacional	8.1 %	3.0 %	81.2 %	94.4 %	83.5 %	9.1 %
Lima Metropolitana	3.1 %	1.4 %	79.1 %	92.7 %	84.0 %	8.8 %
Lima provincias			78.8 %	94.8 %	78.4 %	8.7 %

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). 2019. Encuesta Nacional de Hogares. Consulta: 09 de noviembre de 2022.

<https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-nacional-de-Hogares-enafo-2019-instituto-nacional-de-estadistica-e-informatica-inei>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables / Oficina General de Monitoreo, Evaluación de Políticas y Gestión Descentralizada. 2022. Lima.

En cuanto **al empleo**, el INEI (2021) en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, menciona que el 68.1 % de las mujeres realizaron algún tipo de trabajo en los últimos 12 meses. Asimismo, el MIMP (2022) presenta indicadores sobre brechas de género en economía, evidenciando que las mujeres son quienes se encuentran en situación de desventaja comparado con los hombres. Es así que, a nivel nacional, en Lima Metropolitana y Lima provincias la tasa de actividad económica es mayor en los hombres con 81.1 %, 78.6 % y 80.8 %, respectivamente. De la misma manera, respecto al indicador **sobre ingresos económicos propios**, las mujeres mayoritariamente son quienes se encuentran sin ingresos, en comparación con los hombres, tanto a nivel nacional como en Lima Metropolitana y Lima provincias, con 29.4 %, 26.5 % y 28.9 %, respectivamente. Ver tabla 2.3.

Tabla 2.3
Indicadores sociodemográficos y brechas de género en economía

Región	ECONOMÍA			
	Tasa de actividad económica de mujeres y hombres (ENAHO ⁶ , 2020)		Porcentaje de mujeres y hombres sin ingresos propios (ENAHO, 2020)	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Nacional	64.5 %	81.1 %	29.4 %	11.9 %
Lima Metropolitana	60.9 %	78.6 %	26.5 %	11.6 %
Lima provincias	62.2 %	80.8 %	28.9 %	9.8 %

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). 2020. Encuesta Nacional de Hogares. Consulta: 09 de noviembre de 2022.
<https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-nacional-de-Hogares-enaho-2020-instituto-nacional-de-estad%C3%ADstica-e-inform%C3%A1tica-inei>

De lo mostrado anteriormente, por un lado, se constata que las brechas de género a nivel nacional se mantienen en los factores de educación, empleo e ingresos económicos. Es así que las mujeres presentan menor nivel educativo o falta de estudios a comparación de los hombres. Además, son los hombres quienes presentan porcentajes más altos respecto a realizar actividades económicas o que generen ingresos. Por otro lado, de acuerdo con lo presentado, consideramos que estas tres características sociodemográficas: educación y empleo e ingresos económicos, son relevantes para el análisis de la presente investigación porque las mujeres que sufren violencia requieren autonomía económica y formación educativa para salir del ciclo de la violencia, teniendo en cuenta que una de las causas estructurales de la misma es la pobreza y ello implica que se encuentren formadas y calificadas laboralmente para acceder a un empleo.

No obstante, es importante mencionar que si bien las mujeres con educación, o que generan ingresos, pueden ser menos vulnerables al abuso de sus parejas (Durand, 2019) consideramos fundamental no generalizar o determinar que las mujeres con menor nivel educativo o menor acceso al empleo son más violentadas o que estos son factores protectores por sí mismos (Bedoya, 2016) ya que la violencia hacia las mujeres se presenta en cualquier ámbito o nivel socioeducativo. En ese sentido, es fundamental que las políticas públicas consideren además de mejorar el nivel educativo y el acceso a actividades productivas/económicas las prácticas, actitudes y normas de género existentes.

Por lo tanto, si bien existen factores importantes que deben ser tomados en cuenta en el análisis y comprensión del fenómeno de la violencia, tales como, la situación

⁶ La ENAHO es la investigación que permite al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) desde el año 1995, efectuar el seguimiento de los indicadores sobre las condiciones de vida (INEI, 2020).

económica, la falta de educación, la generación de ingresos, estos no deben tomarse como únicos y universales, existen otros factores como el machismo estructural e histórico, las masculinidades y roles de género tradicionales, las cuales deberían analizarse en futuras investigaciones y tomarse en cuenta en la políticas públicas para luchar contra la violencia basada en género.

2.2 Situación de la violencia hacia la mujer a nivel nacional y en Lima

Consideramos relevante mostrar las cifras que se encuentran directamente vinculadas a nuestra investigación, es decir, mostrar el porcentaje de mujeres que sufren violencia psicológica y/o física y/o sexual por parte de su esposo o compañero en los últimos años. Es así que la ENARES, revela que, en el año 2019, el 58.8 % de mujeres de 18 y más años de edad fueron víctimas de la violencia psicológica y/o física y/o sexual por parte de su esposo o compañero, alguna vez en la vida, y la ENDES en los años 2020, 2021 y 2022 reporta el 54.8 %, 54.9 % y 55.7 %, respectivamente.

Asimismo, el MIMP (2022) muestra indicadores sociodemográficos por regiones en violencia y otros delitos, donde en Lima Metropolitana y Lima provincias, el 57.2 % de las mujeres han sido víctimas de violencia alguna vez por el esposo o compañero, el 9 % refiere violencia física y/o sexual ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses. Asimismo, el número de casos de feminicidios en el periodo enero a julio de 2023 fueron 20 en Lima Metropolitana y 2 en Lima Provincias. Ver tabla 2.4.

Tabla 2.4
Indicadores sociodemográficos en violencia y otros delitos

VIOLENCIA Y OTROS DELITOS						
Región	Violencia familiar contra la mujer ejercida alguna vez por el esposo o compañero (ENDES, 2022)				Violencia física y/o sexual ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses (ENDES, 2022)	Número de casos de víctimas de feminicidio (Programa Aurora, Ene - Jul 2023)
	Total	Psicológica	Física	Sexual	Total	Total
Nacional	55.7 %	51.9 %	27.8 %	6.7 %	8.6 %	96
Lima Metropolitana						20
Lima provincias						2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Consulta: 04 de setiembre de 2023.

Ministerio de la mujer y poblaciones Vulnerables / Oficina General de Monitoreo, Evaluación de Políticas y Gestión Descentralizada. 2023. Casos atendidos por el CEM con características de feminicidio. Consulta: 04 de setiembre de 2023. <https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-atencion-a-la-violencia.php>

Frente a esta problemática, el MIMP brinda servicios para las mujeres víctimas de violencia, existiendo en Lima el servicio de acogida temporal para víctimas de violencia familiar, sexual y/o género, el que se desarrolla a través de los HRT; el servicio de atención urgente de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar⁷ (SAU) y el servicio de atención y prevención de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar: Centro de emergencia mujer⁸ (CEM), servicio que deriva con mayor frecuencia a las mujeres hacia los Hogares (Oficina de Monitoreo y Evaluación de Políticas - Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2022).

De acuerdo a las cifras, es evidente que la magnitud de la violencia hacia las mujeres en nuestro país es alarmante, es así que en los últimos tres años los Centros de Emergencia Mujer del MIMP atendieron 114 495 casos de violencia (2020), 163 797 (2021) y 154 202 casos en el año 2022, de los cuales entre el 85 % a 87 % son mujeres (MIMP, Portal estadístico del Programa Aurora). Estas cifras nos presentan un panorama de un problema endémico que se mantiene en el transcurso de los años.

2.3 Marco normativo

2.3.1 Marco normativo internacional

Existe un marco normativo internacional sólido que señala las acciones de todos los Estados miembros para combatir la violencia hacia la mujer y un conjunto de instrumentos que deben orientar el accionar del Estado peruano:

- a. Convención Americana sobre Derechos Humanos - Pacto de San José (22/11/1969)
- b. Resolución N° 34/180 de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, que aprueba la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (18/12/1979)
- c. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres (1993)
- d. Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Declaración y Programa de Acción de Viena, 14 al 25/06/1993)
- e. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará” (09/06/1994)
- f. Resolución N° 67/144, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (NNUU): Intensificación de los esfuerzos para eliminar todas las formas de violencia contra la mujer (20/12/2012)

⁷ Servicio de Atención Urgente: “Es un servicio gratuito y especializado cuya finalidad es brindar en forma inmediata, eficaz y oportuna, atención a las víctimas de los casos de violencia familiar y sexual que llaman a la Línea 100 y/o son reportados por los medios de comunicación, y requieren atención urgente, a fin de procurar la protección de la integridad física, emocional y sexual de la persona afectada” (MIMP, 2022).

⁸ Centro Emergencia Mujer: “Servicio público especializado y gratuito, de atención integral y multidisciplinaria, para víctimas de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, en el cual se brinda orientación legal, defensa judicial y consejería psicológica” (MIMP, 2022).

- g. Informe sobre el 57^a periodo de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica de la Mujer sobre la Prevención y Eliminación de todas las Formas de Violencia contra las Mujeres (del 4 al 15/03/2013).

2.3.2 Marco normativo nacional

En el Perú, existen múltiples decisiones normativas y de política pública que demuestran que la violencia contra las mujeres es un problema central para el Estado peruano; sin embargo, estas no han sido articuladas en su formulación ni en su implementación, lo que puede afectar su eficiencia y efectividad (Defensoría del Pueblo, 2020).

Para los fines de nuestra investigación hemos realizado una revisión de las principales normas, además de los planes y programas vinculados al abordaje de la violencia hacia la mujer y la protección de los derechos de las mujeres en el Perú y presentaremos principalmente las que se encuentren vinculadas a la normatividad de los HRT, las que en el transcurso de los años han ido cambiando, en las responsabilidades del MIMP, de los Gobiernos locales y de los regionales:

En el 2004, se adoptó la Ley N° 28236 “Ley que crea Hogares de Refugio Temporal para las Víctimas de Violencia Familiar”, que promueve la creación de Hogares a nivel nacional, para las personas víctimas de violencia familiar, en situación de abandono, riesgo o peligro inminente sobre su vida, salud física, mental o emocional. Cabe precisar, que el reglamento de la presente ley regula como funciones del MIMP: “Promover, coordinar y articular la implementación de los Hogares Refugio Temporal, adoptar las medidas para que los servicios de protección promovidos y existentes sean concordantes a los estándares que indica la ley y finalmente monitorear, hacer seguimiento y evaluar los Hogares.

Ahora bien, en el año 2005 la Ley de creación de HRT y su reglamento mencionaban que entre las principales funciones del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (actualmente Programa Nacional AURORA) se encontraba: “Evaluar el funcionamiento de los Hogares de acuerdo con los Lineamientos de Funcionamiento de Hogares, y en su caso emitir recomendaciones” (2005: 4).

Respecto a estas responsabilidades, actualmente la gestión de los HRT se divide entre el Programa y la Dirección General Contra la Violencia de Género (DGCVG), es así que la Coordinación Nacional de Hogares se encuentra dentro de la estructura organizacional del Programa, por ende, se encarga de la implementación de los HRT que administra el MIMP. No obstante, es la DGCVG la responsable de la administración del registro de Hogares a nivel nacional, así como del monitoreo y evaluación de los mismos (DS N° 009-2016-MIMP, 2016). Esta situación se presenta porque a partir del año 2012 por DS N° 003-2012-MIMP establece que la DGCVG tiene entre sus

funciones: Elaborar propuestas de lineamientos técnicos para el funcionamiento, gestión, monitoreo y evaluación de los servicios públicos y privados de atención a las víctimas de violencia de género a nivel nacional, estos incluyen a los HRT.

En resumen, el MIMP tiene dos principales obligaciones, dependiendo de la entidad a cargo de la administración del servicio. En caso de que sea el MIMP quien gestione un Hogar de Refugio Temporal, a través del Programa, se suscriben convenios para su implementación y gestión. En caso de que sea un Gobierno local, regional o un privado, el MIMP deberá acreditar y registrar dicho servicio a través de la DGCVG (OEA/MESECVI, 2022).

Otro elemento que es fundamental indicar en la gestión de los HRT es la responsabilidad de los Gobiernos locales, las cuales han ido teniendo ajustes en el transcurso de los años, así tenemos que en el año 2005 el Reglamento de HRT menciona que les corresponde “promover la instalación, implementación y funcionamiento de los Hogares, en virtud a lo establecido en Ley N° 26260 - Ley de Protección frente a la Violencia Familiar, aprobado por DS N° 006-97-JUS, y modificado por la Ley N° 28236; y para dichos efectos, puede suscribir Convenios de Cooperación entre sí, con el Gobierno regional u otra institución pública o privada” (2005: 4) y el MIMP debe brindar asesoramiento técnico en la administración y dirección de los Hogares, a solicitud de los Gobiernos locales.

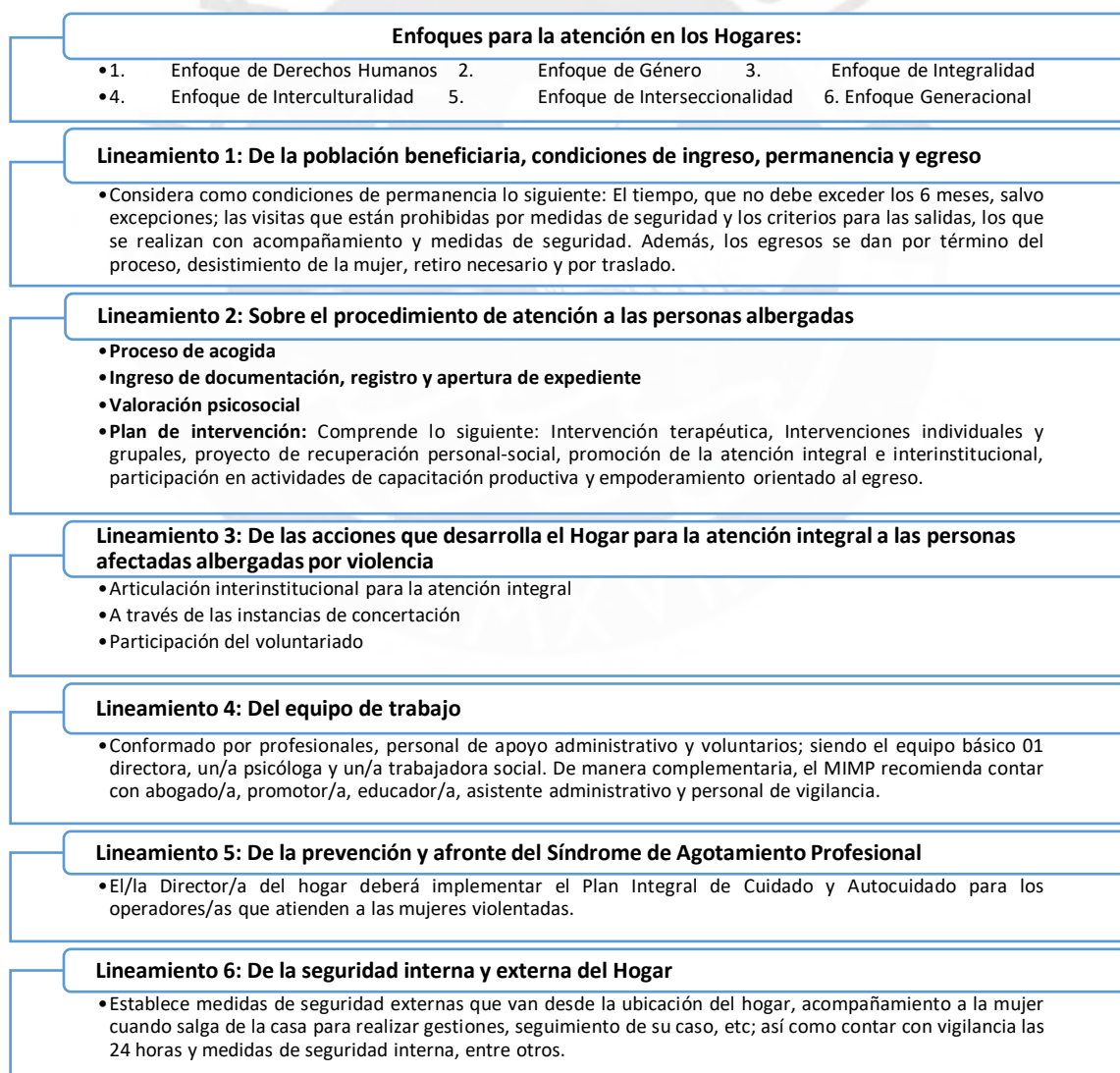
En el año 2016, se ajustan las responsabilidades tanto del MIMP y se incluye a los Gobiernos Regionales como responsables directos de la implementación de HRT, es así que en los “Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal” aprobados por Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP, se establecen las competencias para estas instancias, en las cuales:

- El MIMP a través de la DGCVG: tiene como función “planificar, regular y supervisar la provisión y prestación eficiente de servicios referidos al ámbito de su competencia, tales como la prevención, protección y atención de la violencia contra la mujer y la familia, promoviendo la recuperación de las personas afectadas” (MIMP, 2016). Es responsable de la supervisión de estos servicios en el ámbito nacional.
- Los Gobiernos locales, tienen las mismas funciones que la DGCVG, en su ámbito de jurisdicción, y para ello reciben asesoramiento técnico y acompañamiento del MIMP.
- Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (actualmente Programa Nacional AURORA del MIMP) es un órgano de apoyo para la DGCVG, a través de los Centros de Emergencia Mujer.
- Gobiernos regionales: tienen la función de formular políticas, regular, dirigir, ejecutar, promover y supervisar las acciones orientadas a la prevención de la

violencia familiar, sexual y/o de género; por lo que promueven, coordinan y cooperan con los Gobiernos Locales la instalación, implementación y funcionamiento de los Hogares.

Estos lineamientos son fundamentales para nuestra investigación al orientar “la intervención de las y los responsables y personal de los Hogares a fin de brindar un servicio de calidad y calidez para la protección, recuperación emocional y desarrollo de capacidades de las personas albergadas, así como establecer los lineamientos aplicables para el funcionamiento de estos servicios” (MIMP, 2016: 11). En la figura 2.1 presentamos un resumen de los ocho lineamientos establecidos por el MIMP.

Figura 2.1
Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal



Lineamiento 7: De la infraestructura del hogar

- La infraestructura y las instalaciones del hogar deben brindar seguridad y protección a la mujer albergada.
- Debe contar con servicios de agua y desagüe, luz.
- Los ambientes mínimos que recomienda el MIMP son: áreas de acceso y circulación, áreas de estudio, oficina administrativa, consultorios, espacio para espera, para niños, para talleres de capacitación y producción, comedor, cocina equipada, baños para personas albergadas, niñas y niños, para personal, para visitas, dormitorios para personas albergadas e hijas(os), para personas con discapacidad con baño propio, lavandería, patio-jardín, depósito y despensa.
- Debe también contar con ambientes adaptados para personas con discapacidad física, con ventilación e iluminación natural, así como garantizar la privacidad. Contar con las normas establecidas por INDECI: señalética y otras medidas de seguridad.

Lineamiento 8: Sobre la gestión de los hogares

- Precisa los documentos que debe tener el Hogar para el seguimiento de la mujer violentada (cuaderno de registro de ingreso y egreso, cuaderno de salidas, expediente personal, cuaderno de incidencias diarias, etc); así como la documentación de gestión para el funcionamiento del Hogar (Plan Operativo Anual, Reglamento Interno y libros contables).

Fuente: Elaboración propia, 2023. En base al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP. Lima, 14 de julio 2016.

Aún es necesario mencionar que recientemente el MIMP a través del DS N° 005-2023-MIMP aprueba el Reglamento de la Ley N° 31621 “Ley que promueve servicios de protección temporal para víctimas de violencia familiar y sexual” el cual establece tres criterios para la gestión de los HRT por parte de los Gobiernos locales a) Criterio territorial, b) Criterio poblacional y c) Prevalencia de la violencia (estos criterios ya fueron abordados previamente en el ítem 2.1.1).

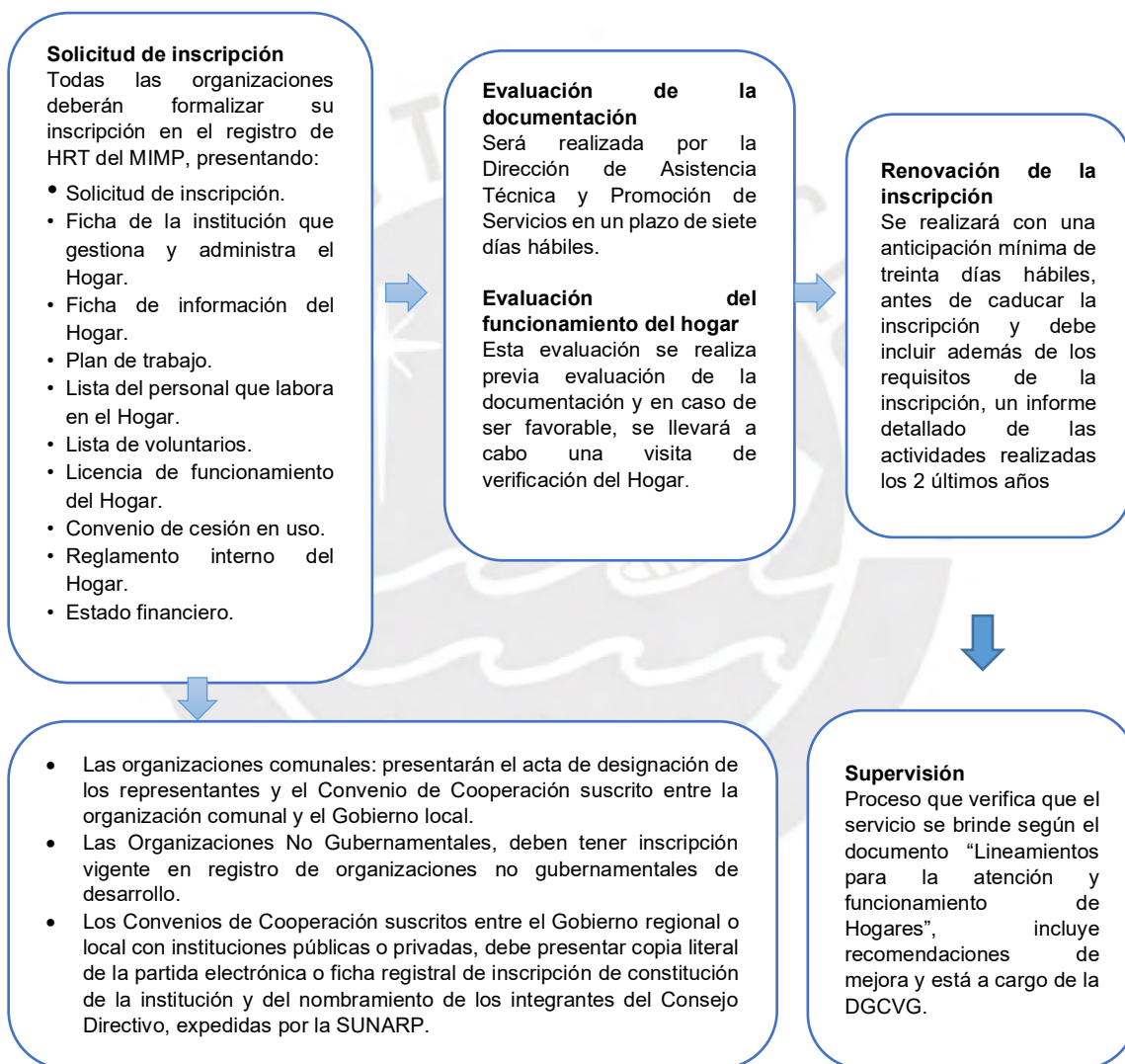
Ahora bien, esta ley menciona que la implementación, funcionamiento y financiamiento de los HRT deben ser garantizados por el Poder Ejecutivo (MIMP) y los Gobiernos regionales y Gobiernos locales.

Cabe precisar que actualmente los HRT pueden ser administrados por el MIMP, los Gobiernos locales, las Organizaciones de la sociedad civil (las cuales incluyen organizaciones de base comunitaria) quienes deben seguir los Lineamientos establecidos por el MIMP para su funcionamiento.

Asimismo, los lineamientos de los HRT cuentan con “Normas para el registro de Hogares de Refugio Temporal” y “Criterios de derivación a los Hogares de Refugio Temporal”.

En cuanto a las Normas para el Registro de Hogares de Refugio Temporal, estas fueron aprobadas por la Resolución Ministerial N° 153-2016-MIMP, a través de la Directiva General N° 011-2016-MIMP/DGCVG, las cuales tienen la finalidad de registrar y supervisar los HRT a nivel nacional para el adecuado funcionamiento y calidad en sus servicios, presentando las siguientes disposiciones específicas:

Figura 2.2
Normas para el registro de Hogares de Refugio Temporal

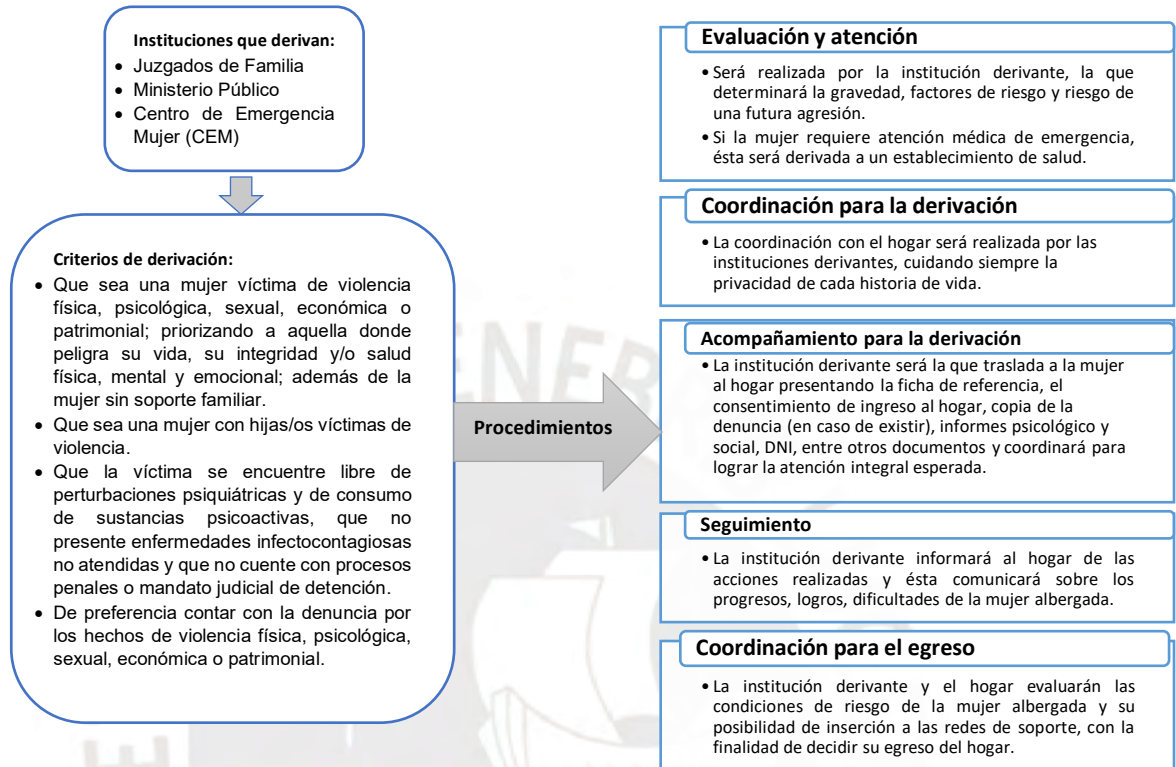


Fuente: Elaboración propia, 2023. En base al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Resolución Ministerial N° 153-2016-MIMP. Lima, 18 de julio 2016.

Respecto a los criterios de derivación a los HRT, fueron aprobados por Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP, los cuales tienen la finalidad de normar los procedimientos de la derivación como se observa en la figura 2.3:

Figura 2.3

Criterios de derivación a los Hogares de Refugio Temporal



Fuente: Elaboración propia, 2023. En base al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP. Lima, 14 de julio 2016.

Al respecto mencionar, que estos procedimientos no indican la atención de las y los hijas(os) de la mujer víctima de violencia; mientras que en la “ficha de referencia”, el cual es usado como un instrumento de derivación, sí figura la atención hacia ellas(os): *“De acuerdo a cada caso se establece con el Hogar las acciones complementarias para la recuperación de la persona víctima e hijas(os) y el seguimiento social, mientras se encuentren albergados/as”* (MIMP, 2016). De la misma manera en el modelo de reglamento de los HRT se establece que las hijas(os) de cero a 11 años serán albergadas(os), mientras que en el caso de las y los adolescentes por encima de esa edad, se evaluará y/o derivará de acuerdo a la situación de riesgo.

Antes de concluir con la presentación de la normatividad, consideramos importante mencionar dos normas que son importantes y complementarias para el funcionamiento de los HRT y por ende para la atención de las mujeres albergadas, así tenemos, el Decreto Supremo N° 012-2019-MIMP, que aprueba el 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, que dispone de acciones a realizar en los servicios públicos de atención. En relación a la atención recuperativa de las mujeres víctimas de violencia, dispone que las y los profesionales de los servicios de atención y

recuperación de víctimas coordinen con los servicios de salud para que brinden soporte emocional, coordinen con el profesional médico, que atendió a la víctima, para interconsulta en el Establecimiento de Salud, la emisión de informe médico y la atención integral de la víctima, entre otras acciones.

En la misma línea, en el año 2021 se aprueba la Ley N° 31153. Ley que promueve la inserción laboral de las mujeres víctimas de toda forma de violencia en los programas que ejecutan las entidades de la administración pública y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 017-2021-TR. Esta ley dispone que las entidades de la administración pública reserven para las mujeres víctimas de violencia, no menos del 5 % de sus plazas disponibles en todos sus programas destinados a la promoción o generación de empleo y en sus actividades de capacitación para el trabajo. Este porcentaje no se aplica en las localidades donde el número de víctimas de violencia sea inferior a lo establecido o cuando las mujeres víctimas no cumplan con los criterios de elegibilidad del programa (información que no es precisada en la ley, ni en su reglamento). Esta información debe ser informada anualmente por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo - MTPE a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, en sesión conjunta con la Comisión de Mujer y Familia del Congreso de la República. Asimismo, el MTPE debe elaborar informes semestrales y un informe anual y remitirlos al Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar.

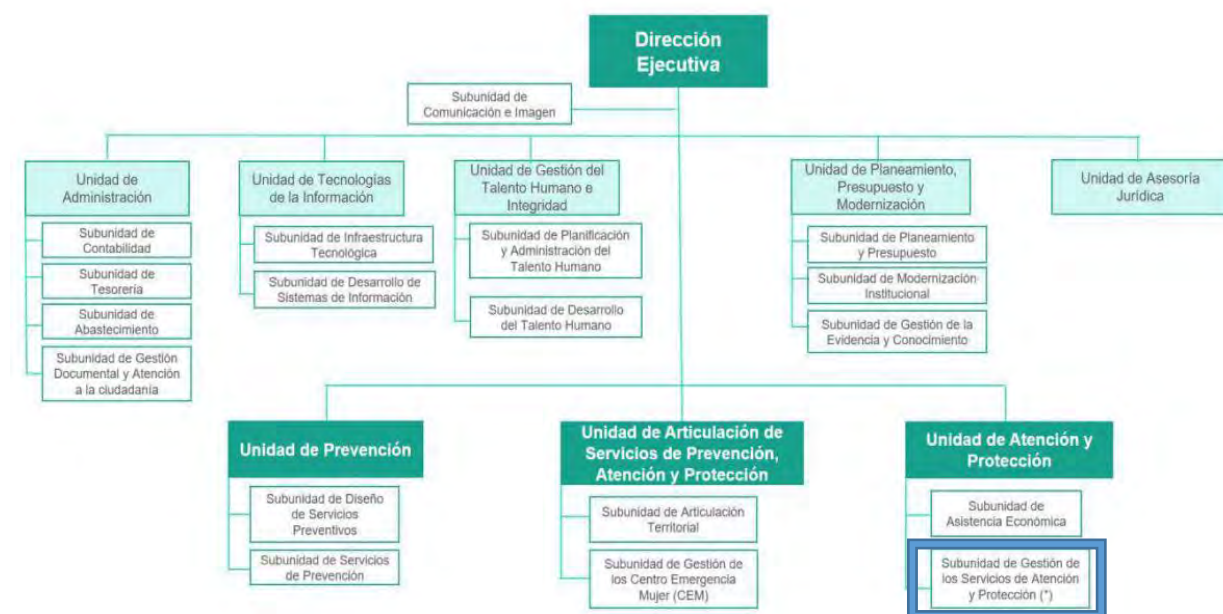
2.4 Proyecto o programa que se analiza

Según el DS N° 018-2019-MIMP (2019), el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA, es una entidad adscrita al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y tiene como finalidad diseñar y ejecutar a nivel nacional acciones y políticas de atención, prevención y apoyo a las personas involucradas en hechos de violencia familiar y sexual y tiene como objetivo la implementación y promoción de servicios especializados preventivos para combatir la violencia hacia las mujeres, violencia sexual y grupos familiares. Su intervención a nivel nacional prioriza las zonas con mayores índices de violencia hacia las mujeres, integrantes del grupo familiar y cualquier persona afectada por violencia sexual.

En cuanto a la organización del Programa Nacional AURORA, la Dirección Ejecutiva es la máxima autoridad ejecutiva y administrativa del Programa, dependiente del despacho Viceministerial de la Mujer del MIMP y tiene a su cargo la decisión estratégica, conducción y supervisión de la gestión del Programa (Resolución Ministerial N° 194-2021-MIMP, 2021). La Unidad de Atención y Protección, a través de la Subunidad de Gestión de los Servicios de Atención y Protección, es la unidad encargada de promover, coordinar y articular la creación e implementación de servicios de prevención,

orientación, protección atención y reeducación, así como de estrategias, intervenciones y proyectos para enfrentar la violencia hacia las mujeres, los integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual, promoviendo la acción individual y colectiva, propiciando relaciones equitativas y democráticas a nivel nacional, conforme a los lineamientos, la política sectorial y normativa vigente. (Ver figura 2.4)

Figura 2.4
Organigrama del Programa Nacional Aurora



Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Resolución Ministerial N°194-2021-MIMP. Lima, 20 de julio 2021.

En este contexto, el presente estudio investigó los Hogares de refugio temporal, como intervención destinada a enfrentar la violencia hacia las mujeres. Los Hogares de refugio temporal - HRT según el MIMP, son un “lugar de acogida temporal para mujeres víctimas de violencia que se encuentran en situación de riesgo de feminicidio o peligro su integridad y/o salud física o mental, así como para sus hijos e hijas víctimas de violencia en su entorno familiar” (2016: 13). Los HRT “brindan protección, albergue, alimentación y atención multidisciplinaria especializada desde una perspectiva de género, de acuerdo a las necesidades específicas de las mujeres, propiciando el cese de la violencia y facilitando un proceso de atención y recuperación integral, que le permitan reinsertarse a la sociedad” (MIMP, 2016: 13).

Según el MIMP, la población beneficiaria de los HRT son las “mujeres víctimas de violencia física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, prioritariamente aquellas que sufren violencia de pareja o ex pareja, con o sin hijas(os)menores de edad, cuya situación de violencia las expone a riesgo o pone en peligro su integridad y/o salud física o mental, e incluso su vida” (2016: 15). Al respecto, manifestar que hay mujeres víctimas

de violencia con hijos mayores de edad que no cuentan con una red familiar que pueda hacerse cargo de los adolescentes, y en el caso de mujeres de provincias el MIMP no establece la posibilidad de enviar a sus hijos de las mujeres a sus redes familiares o amicales (por ejemplo adquirir pasajes para ella y alguien del Programa para llevarla a la casa de sus padres u otros), y en el lugar de destino contar con el seguimiento por parte de los equipos de los CEM o desde el mismo Programa, con presupuesto público; convirtiéndose en un vacío legal.

2.4.1 Objetivos de los Hogares de Refugio Temporal

De acuerdo a la normativa vigente del MIMP, los objetivos de los Hogares son (Decreto Supremo N° 007-2005-MIMDES, 2005):

- a) Garantizar un espacio seguro de acogida temporal; brindando vivienda, alimentación, vestido, protección, soporte emocional, recuperación personal – social, de manera específica y de acuerdo con sus características particulares (sexo, grupo etario y condición físico - mental).
- b) Brindar apoyo terapéutico para promover la autonomía, acompañamiento en la toma de decisiones y desarrollo de capacidades que permitan una opción de vida libre de violencia.
- c) Garantizar la atención integral a personas afectadas por la violencia en el marco de la intervención de la Red Local de Prevención y Atención de la Violencia Familiar (2005: 3).

Tal y como se presentan los objetivos que aún siguen vigentes, los HRT deben brindar una atención integral principalmente para promover autonomía socioemocional en las mujeres víctimas de violencia, y protección en necesidades básicas, tales como: alimentación, vivienda, vestido, entre otros. También de manera amplia considera que se debe promover el desarrollo de capacidades para que tenga opciones libres de violencia, es decir, que tenga oportunidades formativas y laborales, por ende, económicas, se sabe que es fundamental que la autonomía no solo sea emocional, sino de tipo económica para tomar decisiones de manera independiente y pueda vivir con dignidad. No obstante, desde los HRT no se realizan actividades que brindan estas oportunidades económicas y desde el Estado, a través del MIMP lo que se ha logrado son iniciativas aisladas con empresas privadas o con programas de la Municipalidad de Lima, tal como lo menciona la exdirectora del Programa, logrando insertar a algunas mujeres en actividades laborales, más no es una acción que se mantenga con el tiempo, más allá de brindar refugio a las mujeres (información que se encuentra ampliada en los hallazgos de la presente investigación).

2.4.2 Características de los Hogares de Refugio Temporal

Las características de los Hogares son las siguientes (Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP, 2016):

- a) El ingreso y la permanencia de las personas albergadas son voluntarios.
- b) La atención es permanente y su funcionamiento es durante las 24 horas del día y 365 días del año.
- c) La permanencia en los Hogares es temporal, se da en tanto subsista el riesgo para la víctima e hijas(os) [máximo 6 meses, salvo excepciones consideradas por el equipo del HRT como se encuentra establecido en el Lineamiento 1 para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal].
- d) Se consideran las necesidades y perspectivas de cada persona para brindar una atención individualizada (2016: 16).

2.4.3 Organización y funcionamiento de los Hogares

Como lo hemos mencionado los HRT a nivel nacional se clasifican en Hogares administrados por el MIMP, por Gobiernos locales, regionales y por entidades privadas de la sociedad civil, Beneficencia Pública, iglesias. El funcionamiento del Hogar se acredita con la resolución y constancia de inscripción o renovación en el registro de Hogares de refugio temporal a cargo del MIMP (MIMP, 2016) y está a cargo de un equipo de trabajo permanente y un equipo de apoyo por parte del MIMP. Además, el MIMP a través de la Dirección General Contra la Violencia de Género es el organismo responsable de la administración del registro de Hogares y de la planificación y supervisión de estos servicios en el ámbito nacional y el Programa es un órgano de apoyo, sin embargo, como lo mencionamos anteriormente no existe claridad de lo que significa este tipo de apoyo porque no se encuentran en los Lineamientos de atención y funcionamiento de los HRT.

Cabe mencionar que es a través de la Dirección General contra la Violencia de Género (DGCVG) que se acreditan a los Hogares de Refugio Temporal. En caso de que sea el MIMP quien gestione un Hogar, el Programa Nacional AURORA puede suscribir convenios para su implementación y en caso de que un Gobierno local, regional o un privado gestione un Hogar, es la DGCVG que deberá acreditar y registrar a los Hogares.

Cuando hablamos de los Hogares del MIMP, el equipo mínimo para su funcionamiento consiste en una coordinadora/directora, un(a) psicóloga y un(a) trabajadora social y son contratados por el MIMP, a diferencia del equipo de los Hogares de la sociedad civil, que están constituidos por personal de la zona que está a cargo de la administración del Hogar y por voluntarias, recibiendo temporalmente personal de apoyo, como los profesionales del CEM del Programa Nacional AURORA del MIMP, los que brindan el soporte social, psicológico y servicio legal.

Referente a la atención de las mujeres víctimas de violencia, éstas acuden al CEM/ Juzgados de Familia/ Ministerio Público y posterior a una evaluación y cumplimiento de los criterios de derivación, son derivadas a los Hogares previa coordinación. En el Hogar se realiza el plan de intervención, el mismo que guía las acciones a realizar dentro del Hogar y al transcurrir en promedio tres meses las mujeres egresan del Hogar (ver figura 2.5).

De igual manera, es importante mencionar que la normatividad vigente del MIMP no habla del seguimiento posterior al egreso de la mujer, este seguimiento no está presente en los lineamientos, ni en la práctica, a pesar de que se debería realizar y que las entrevistas (presentadas en el capítulo de hallazgos), realizadas tanto a las profesionales de los Hogares, la coordinadora, la exdirectora del Programa Nacional Aurora, demuestran que es relevante realizar el seguimiento de los casos por un periodo de tiempo. Por consiguiente, el seguimiento implicaría presupuesto público para su desarrollo, tales como, recursos humanos (profesionales), transporte o movilidad a nivel nacional por el tiempo mínimo de un año, con la finalidad de conocer el estado socioemocional y la situación económica de las mujeres, es decir, para dar continuidad y acompañamiento a su plan de vida (al plan de reintegración luego de ser albergada en un HRT).

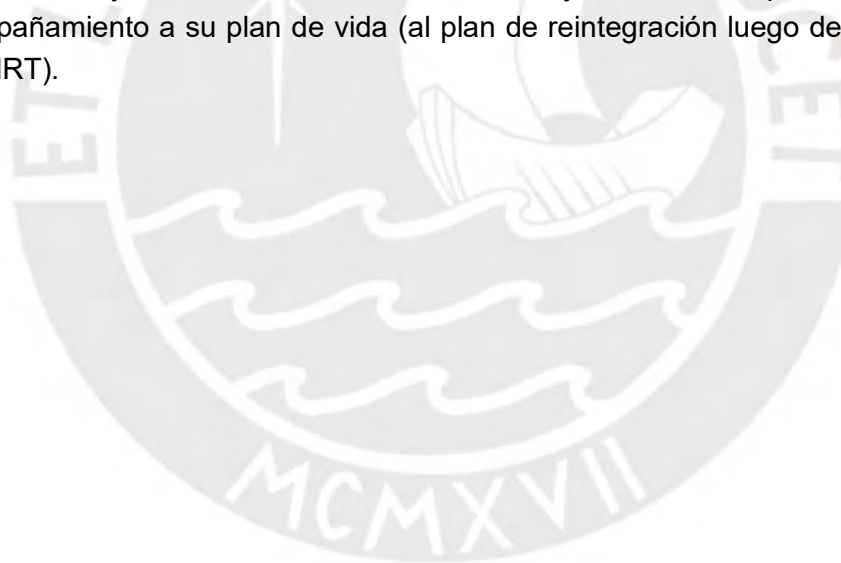
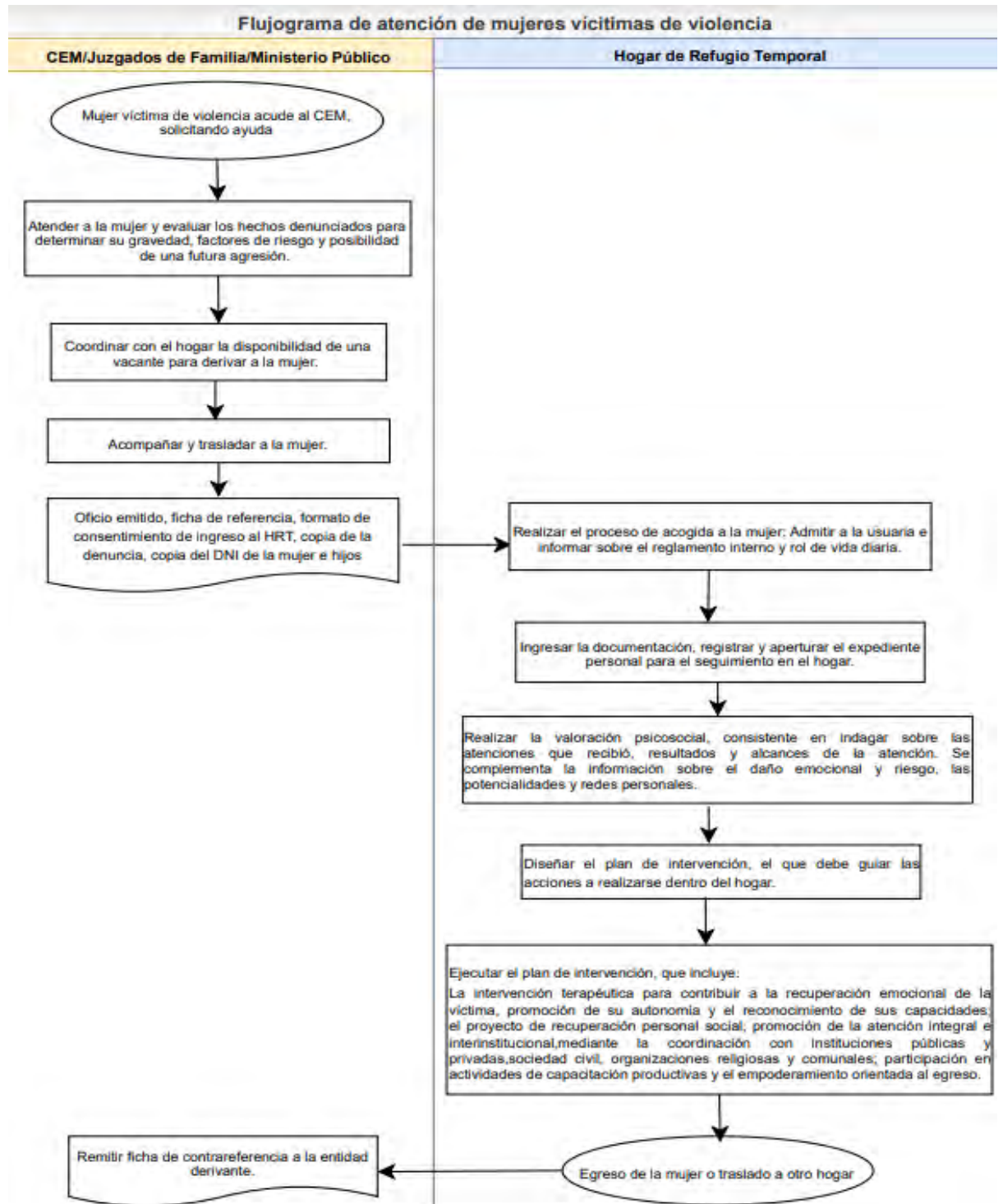


Figura 2.5

Flujograma de atención de mujeres víctimas de violencia



Fuente: Elaboración propia, 2023. En base al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Resolución Ministerial N°150-2016-MIMP. Lima, 14 de julio 2016.

De acuerdo al MIMP, la intervención en los Hogares busca el empoderamiento de las mujeres víctimas de violencia familiar, el desarrollo de sus capacidades y su inserción social y productiva. De esta manera la concientización de la mujer le permite lograr una mejor comprensión de las causas de la situación en la que se encuentra y movilizar los recursos requeridos en función de sus necesidades. Este proceso contribuye a que la persona víctima de violencia familiar alcance el control sobre su vida, reconozca sus derechos y las posibilidades reales del desarrollo y ejercicio de tales derechos. Para tal fin, los HRT deben coordinar alianzas estratégicas con instituciones públicas y/o privadas y así contribuir a la recuperación de las mujeres violentadas, recibiendo una atención integral, permitirles ejercer sus derechos, el desarrollo de sus capacidades laborales, etc. (MIMP, 2016).

Si bien existe la necesidad de colocar a las mujeres víctimas de violencia a buen recaudo, existen también algunas excepciones. Los HRT no dan refugio a personas con problemas de salud mental que sean un riesgo para la seguridad de las demás personas (Viviano Llave, 2018). Al respecto, si bien los lineamientos de atención y funcionamientos de los HRT del MIMP no mencionan específicamente sus competencias en casos de mujeres que requieran una atención por condiciones especiales, en el Lineamiento 3: De la alianza con las instituciones para la atención y funcionamiento de los Hogares, hace referencia que para asegurar la atención integral de las personas albergadas el Hogar deberá de articular en forma permanente con las instituciones que velan por la prevención y atención de la violencia familiar, sexual y/o de género. Consideramos que las personas que presentan este tipo de condiciones, una vez identificadas, deben ser derivadas a los servicios de salud y que esta derivación debería ser parte de los lineamientos.

2.4.4 Financiamiento del programa

El Programa Nacional AURORA “...es financiado con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, así como con recursos provenientes de donación nacional o extranjera, cooperación no reembolsable y otras fuentes de financiamiento, en el marco de la normativa vigente” (Decreto Supremo N° 018-2019-MIMP, 2019).

El presupuesto asignado al Programa Nacional AURORA (antes denominado PNCVFS) fue de S/ 43 905 090.00 nuevos soles en el 2012 y de S/ 322 931 943.00 nuevos soles en el 2022; correspondiendo a los HRT el 0.0030 % y 2.60 % en los años 2012 y 2022 del total asignado al Programa (Ministerio de Economía y Finanzas, 2023), habiendo considerado en el 2012 presupuesto solo para el registro nacional de Hogares y en el 2022 recién para el servicio de atención a las mujeres albergadas en los Hogares. Si hablamos de 22 Hogares administrados por el MIMP (año 2022), correspondería a cada

Hogar un monto aproximado de S/ 365 502.39, lo cual sería insuficiente para albergar al menos a 10 mujeres con sus hijas(os) o acompañante (ver anexo 11).

Finalmente, cabe señalar, que el mayor porcentaje del presupuesto del Programa Nacional es destinado a la actividad “servicios de atención a afectados por la violencia familiar”, diferentes a los Hogares de Refugio (ver tabla 2.5).

Tabla 2.5
Presupuesto comparativo del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del 2012 y el Programa Nacional AURORA del 2022, categoría presupuestal Lucha contra la Violencia Familiar

2012		2022	
Unidad Ejecutora 009-1232: Programa Nacional Contra la Violencia Familiar Y Sexual	43 905 090	Unidad Ejecutora 009-1232: Programa Nacional Contra la Violencia Familiar Y Sexual	322 931 943
Actividad/Acción de Inversión/Obra	PIM	Actividad/Acción de Inversión/Obra	PIM
5.001708: Registro nacional de Hogares refugio	1300	5.003448: Servicio de atención a albergados en Hogares de refugio temporal	8 406 555
5.001704: Atención integral y especializada de violencia familiar	21 375 900	5.006193: Servicios de atención a afectados por la violencia familiar	196 990 098

Fuente: Elaboración propia en base a la consulta amigable del Ministerio de Economía y Finanzas: Consulta ejecución de gasto en fecha 29 de octubre de 2023.

Asimismo, se ha obtenido de la consulta amigable del MEF (24 de octubre de 2022), los presupuestos del Gobierno local de San Juan de Lurigancho (año 2012), así como de los Gobiernos Locales de Carabaylo, Cañete y del Gobierno Regional del Callao, correspondientes al año 2022; los que no son asignados para abordar la igualdad entre hombres y mujeres, la violencia basada en género, ni los HRT; pese a contar con al menos un Hogar de Refugio Temporal en funcionamiento y a pesar que la normatividad vigente del MIMP, señala que “la creación y gestión de los Hogares de refugio temporal y otros servicios de protección a favor de las víctimas de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar se encuentran a cargo de los Gobiernos locales, regionales y del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables” (2016: 16-17).

Sin embargo, los Gobiernos locales y el gobierno regional consultados, asignan sus presupuestos a una serie de categorías presupuestales distintas a la de la violencia hacia la mujer (residuos sólidos, logros de aprendizaje, reducción de delitos y faltas que afectan la seguridad ciudadana, reducción del costo, tiempo e inseguridad en el sistema de transporte, programa articulado nutricional, entre otros), (Ministerio de Economía y Finanzas, 2023). (Ver tabla 2.6).

Tabla 2.6

Presupuesto de los Gobiernos Locales San Juan de Lurigancho (2012), Carabaylo, Nuevo Imperial (2022) y del Gobierno Regional del Callao (2022), según categoría presupuestal

Gobierno local / Gobierno Regional	Presupuesto institucional modificado (PIM)	Categoría Presupuestal					
		0036: Gestión integral de residuos sólidos	0090: Logros de aprendizaje de estudiantes de la educación básica regular	0030: Reducción de delitos y faltas que afectan la seguridad ciudadana	0138: Reducción del costo, tiempo e inseguridad en el sistema de transporte	0001: Programa articulado nutricional	Otros
Municipalidad Distrital de San Juan de Lurigancho*	157 330 585	0	0	0	0	120 069	157 210 516
Municipalidad Distrital de Carabaylo**	110 827 885	16 694 296	220 134	8 827 131	0	1 142 308	83 944 016
Municipalidad Distrital de Nuevo Imperial**	24 386 099	1 019 392	4 580 235	969 431	1 469 616	0	16 347 425
Región Callao**	521 702 299	0	8 836 485	0	7 880 914	0	504 984 900

Fuente: Elaboración propia, 2023. Basada en la consulta amigable del Ministerio de Economía y Finanzas: Consulta ejecución de gasto en fecha 24 de octubre de 2022.

* PIM 2012.

** PIM 2022.

La situación del escaso financiamiento para los HRT se puede evidenciar en el Hogar de San Juan de Lurigancho, el cual en el año 2012 se autosostenía mediante recursos propios, vendiendo algunos artículos que producía: Tejidos, bordados, con donaciones voluntarias de la iglesia, personas altruistas, ONG, con alimentos entregados por el PRONAA, etc. Sin embargo, estas donaciones se realizaban de manera esporádica y no eran suficientes para las necesidades del Hogar.

Luego de presentar la situación presupuestal. A continuación, presentaremos las evaluaciones y experiencias de HRT a nivel nacional y/o internacional.

2.4.5 Evaluación de los Hogares de Refugio Temporal

De acuerdo a la revisión bibliográfica y a las entrevistas realizadas a las representantes del Ministerio de la Mujer, el MIMP no ha realizado evaluaciones o estudios sobre el funcionamiento de los HRT que podrían dar cuenta de su efectividad en la vida de las mujeres. No obstante, es importante mencionar que el Programa Aurora no es el

responsable directo de realizar estas evaluaciones, sino que es competencia de la Dirección General contra la Violencia de Género (DGCVG) del MIMP. Dirección que en el ámbito nacional es responsable del monitoreo, seguimiento y evaluación de los Lineamientos establecidos para los HRT.

Ahora bien, a nivel nacional, el único documento que da cuenta del funcionamiento de los HRT es el de la Defensoría del Pueblo: “Supervisión a los Hogares de refugio temporal para mujeres víctimas de violencia” en el año 2019. Cabe resaltar que la Defensoría realizó la supervisión a 21 de 49 HRT (6 de ellos sin registro en el MIMP). Es importante mencionar que la Defensoría divide el informe en hallazgos encontrados en HRT que cuentan con registro del MIMP y en los que no cuentan con el mismo, considerando como principales hallazgos los siguientes (Defensoría del Pueblo, 2019).

- Sobre los instrumentos de gestión, 100 % de los Hogares registrados en el MIMP cuentan con un plan operativo⁹, solo un 20 % con el reglamento interno¹⁰ aprobado y un 47 % no cuentan con el plan de intervención integral¹¹, a pesar de ser una herramienta fundamental para la atención y recuperación de las víctimas de violencia. De los 6 Hogares de refugio temporal que no se encuentran registrados en el MIMP, 2 de ellos (33 %) no cuentan con un plan operativo anual y uno no tiene el reglamento interno ni un plan de intervención para las usuarias. Asimismo, solo 53 % de los Hogares que se encuentran registrados en el MIMP cuentan con herramientas para abordar las necesidades de las mujeres albergadas, sumado a ello 68 % (25) de las mujeres usuarias consideran que tienen la posibilidad de expresar y comunicar sus necesidades al personal del HRT. En el caso de los HRT que no cuentan con registro del MIMP, 87 % de las usuarias considera que las posibilidades para comunicar sus necesidades al personal del Hogar de refugio son buenas.

Otro aspecto que llama la atención es la comunicación interna de las trabajadoras y la dirección del HRT, pues mientras que el 100 % de los equipos multidisciplinarios señala conocer el flujograma de procesos al interior del Hogar, el 60 % de los directores mencionaron no contar con este documento. Asimismo, el 50 % (3) de los HRT que no se encuentran registrados en el MIMP no cuentan con flujograma de procesos y responsables del servicio.

⁹ Plan operativo anual: “Contiene las actividades a realizar para la consecución de sus objetivos y el seguimiento de las acciones” (MIMP, 2016).

¹⁰ Reglamento interno: El que debe describir las responsabilidades y prohibiciones a las que deben sujetarse las personas albergadas (MIMP, 2016).

¹¹ Plan de intervención integral: “Guía las acciones a realizarse en el hogar y comprende la intervención terapéutica, el proyecto de recuperación personal-social, promoción de la atención integral e interinstitucional, participación en actividades de capacitación productiva y el empoderamiento orientado al egreso” (MIMP, 2016).

- En cuanto a la infraestructura, mobiliario y equipamiento para la atención, entre los hallazgos más saltantes de la supervisión se encuentran, por un lado, que solo 33 % de los HRT registrados en el MIMP cuentan con el Certificado de Inspección de Defensa Civil vigente, en comparación al 67 % (4) de los Hogares que no se encuentran registrados en MIMP. Esto coloca a los HRT en una situación de riesgo, debido a que este certificado, es sumamente importante para cumplir con las medidas de seguridad necesarias para albergar a mujeres y niñas(os).

Por otro lado, el 100 % de HRT que cuenta con registro del MIMP no presentan dormitorios acondicionados para albergar a las mujeres y solo el 27 % cuenta con servicios higiénicos acondicionados para su uso, que son condiciones indispensables para albergar a las mujeres en una infraestructura idónea y de calidad.

Además, el 53 % de los HRT que cuentan con registro del MIMP y el 100 % de HRT de los que no cuentan con este registro, tienen infraestructura adaptada para personas con discapacidad.

Entre los elementos positivos que el informe hace referencia sobre la infraestructura se encuentra que el 100 % de los HRT cuentan con espacios para talleres o reuniones, 86 % de ellos tienen habilitados consultorios privados para brindar atención a las mujeres, 73 % de los Hogares cuentan con zonas de esparcimiento, patio y jardín y 80 % cuenta con ambientes espaciosos, 60 % de ellos cuentan con cunas o camas para bebés y niñas(os). De la misma manera la gran mayoría de los HRT que no se encuentran registrados en el MIMP cuentan con los mismos elementos positivos.

Desde la percepción de las usuarias, el 100 % de las mujeres, tanto en los HRT que cuentan y que no cuentan con registro del MIMP, califican a las instalaciones y al mobiliario del HRT como de buena calidad. Al consultar a las mujeres albergadas de los HRT que cuentan con registro del MIMP, 72 % (18) consideró que las instalaciones son “buenas”. Respecto al mobiliario (camas, escritorios, muebles, utensilios, etc.) 68 % (17) calificaron como “bueno” y 8 (32 %) la consideró “regular”.

- Sobre el proceso de atención a las usuarias y simplificación administrativa, de acuerdo al informe de supervisión de la Defensoría, 40 % solo (6) de los 15 HRT supervisados que cuentan con registro del MIMP y 67 % de los HRT que no cuentan con registro del MIMP cuentan con una directiva interna o protocolo de trato preferente, igualitario y con pertinencia cultural del servicio; estando ausente el enfoque intercultural entre otros, en Hogares de zonas andinas quechua hablantes.
- Respecto al personal que brinda atención a las usuarias en los HRT, solo ocho de los 15 (53 %) que se encuentran registrados en el MIMP, cuentan con perfiles profesionales adecuados al puesto requerido, aspecto que es fundamental e indispensable teniendo en cuenta que los profesionales de los HRT son las personas, en primer lugar, que

brindan soporte, contención para las mujeres víctimas de violencia y en segundo lugar, son quienes deben brindar el fortalecimiento e intervención integral necesaria. El informe de la Defensoría también indica que 67 % de Hogares (10) incluyen entre sus requisitos los estudios y/o experiencia en atención a mujeres y niñas(os) víctimas de violencia y un 79 % realiza inducción para el personal nuevo.

En ese sentido, cabe mencionar que a diferencia de los HRT que tienen registro en el MIMP, con los que no cuentan con el mismo, la mayoría de ellos (83 %) del personal seleccionado cumple con el perfil de sus puestos. Asimismo, el 67 % cuenta con un plan anual de desarrollo destinado a fortalecer en el equipo de trabajo, la calidad de la atención que brindan y el 83 % de ellos, realiza un proceso de inducción de los procesos internos del Hogar, así como los lineamientos de actuación. De acuerdo al lineamiento 4 del MIMP sobre el equipo de trabajo, éste menciona que “las personas integrantes del equipo estén debidamente capacitadas, sensibilizadas y tienen vocación de servicio para la atención de la problemática desde los enfoques de género, derechos humanos, integralidad e interculturalidad, cuenten además con estudios y/o experiencia en la atención de mujeres y niñas(os) que sufren hechos de violencia” (2016:12). Por consiguiente, la capacitación es un requisito para los profesionales, debiendo estar capacitadas(os) el 100 % de ellas(os) para realizar estas funciones.

- Referente al trato hacia las mujeres por parte de los profesionales y colaboradores en los HRT, en primer lugar, es importante mencionar que el informe de la Defensoría establece tres criterios (bueno, regular y malo) en la encuesta realizada a las mujeres, no obstante, no especifica qué significa cada criterio, es decir qué lo hace bueno, regular o malo. A pesar de ello, nos parece importante indicar que la mayoría de las mujeres (de los HRT que cuentan con registro del MIMP) señalaron que el trato de la psicóloga y de la trabajadora social fue “bueno”, con 92 % y 80 %, respectivamente, mientras que 2 usuarias indicaron que dicho trato había sido “regular, al igual que 2 de ellas indicaron que el trato fue “malo”. Asimismo, respecto al trato de las promotoras, la gran mayoría (84 %) de mujeres indicaron que este fue “bueno”, 11 % lo calificó como “regular” y el 5 %, lo calificó como “malo”. En el caso de los HRT que no cuentan con registro del MIMP el 87 % de usuarias encuestadas señaló recibir un buen trato por parte de los equipos multidisciplinarios (profesionales en psicología, trabajo social y promotora).
- Respecto a las percepciones del personal directivo, tanto de los HRT registrados en el MIMP como de los que no se encuentran registrados, las principales dificultades que se presentan son los relacionados a aspectos presupuestales, infraestructura adecuada y relaciones interinstitucionales entre las instancias que derivan y los Hogares. Frente a estas dificultades, las directoras proponen la ampliación del presupuesto y asignación del mismo sin burocracia, contratación de profesionales, mejorar la infraestructura y

temas de coordinación interinstitucional para una articulación y atención integral a las mujeres albergadas y a sus hijas e hijos.

Finalmente, la Defensoría plantea la necesidad de que el MIMP garantice el cumplimiento de los estándares de calidad en la prestación del servicio, según la Ley N° 30364. Señalando, además, la responsabilidad de los Gobiernos regionales y locales en la creación e implementación de nuevos Hogares de Refugio Temporal, para responder de modo intergubernamental en favor de las víctimas, siempre necesitadas de atención y de apoyo” (Defensoría del Pueblo, 2019). Cabe precisar que los estándares de calidad para la prestación del servicio al interior de los Hogares no son precisados en el marco legal vigente establecido por el MIMP.

Frente al informe de la Defensoría del Pueblo, los aspectos que consideramos elementales mencionar son los elementos de Gerencia Social que se encuentran ausentes en la gestión e implementación de los HRT, teniendo en cuenta que de acuerdo al MIMP, la atención y funcionamiento de los HRT es considerado un servicio clave para facilitar un proceso de atención y recuperación integral de las mujeres víctimas de violencia, por ende, es parte de una gestión pública.

Es así que la Gerencia Social considera que las políticas públicas deben garantizar la creación de valor público y por ende, estas deben materializarse mediante propuestas e iniciativas sostenibles cuyo valor se centre en la mejora de vida de las personas, en este caso de las mujeres víctimas de violencia que son derivadas a los HRT, por ello uno de sus principales elementos es colocar a las mujeres, como centro de la gestión, como sujetas de derechos, lo que implica entonces, que los HRT deben asumir el enfoque de derechos al implementar sus servicios. Por consiguiente, interesa ver si las políticas, en este caso los HRT, son eficaces y eficientes, en el sentido de mejorar la calidad de vida de las mujeres albergadas.

De esta manera, considerando que la violencia hacia las mujeres es un problema de salud pública y siendo los HRT un servicio fundamental en sus vidas, estos deben brindarse con calidad para garantizar el desarrollo pleno y un futuro de vida digna, sin violencia, dicho en otras palabras, que coadyuven al desarrollo de sus derechos.

En esa misma línea, la Gerencia Social involucra tres aspectos de la gestión (Mokate y Saavedra 2005, como se citó en Tovar, 2019). 1) *La gestión programática*, enfocada en resultados, a mejorar la calidad de vida de las personas, a generar un valor público de manera sostenible. 2) *La gestión política*, involucra la participación de las y los ciudadanas(os) en las intervenciones. 3) *La gestión organizacional*, considera que en las intervenciones se incluya la formación de capacidades de los equipos técnicos para lograr los resultados esperados, en este caso de los equipos profesionales de los HRT.

Con la finalidad de abordar estos aspectos, es importante analizar el informe de supervisión a los HRT de la Defensoría del Pueblo, con los lentes de la Gerencia Social:

Desde los lentes de las personas, es decir, desde las mujeres albergadas, como sujetas de derecho y como ciudadanas, para ello vamos a abordarlo a partir de cuatro dimensiones establecidas por Tomasevski, 2004, como se citó en Tovar, 2019: 1) **asequibilidad**, se refiere a la suficiencia y cercanía de bienes y servicios relacionados con el derecho a ser cubierto; 2) **accesibilidad**, implica que los servicios se brinden sin ningún tipo de discriminación, por raza, color, origen étnico, idioma, religión, condición económica o social, edad, discapacidad, es decir, que se incluyan medidas de acción positiva para cerrar las brechas e incluir los más marginados; 3) **adaptabilidad**, implica que programas, servicios y políticas deben ser adecuados culturalmente, y ; 4) **aceptabilidad**, que los bienes y servicios sean de calidad, aceptables por los titulares del derecho, con contenidos relevantes, actualizados y procesos garantizados, incluye el buen trato.

Desde los lentes de las políticas, desde la eficiencia y eficacia (Tovar, 2019) de los servicios que brindan los HRT, es decir, desde sus **contenidos** de gestión, **recursos** humanos, técnicos y financieros, **capacidades** de los equipos, **comunicación** con las personas y entre los equipos profesionales, y desde **la gestión**: planificación, seguimiento, evaluación. Frente a ello, consideramos que, si bien los resultados del informe de supervisión de la Defensoría sobre los HRT presentan algunos elementos cubiertos en materia de estos elementos y dimensiones de la Gerencia Social, es notorio la ausencia de la mayoría de ellos.

Es así que frente a que gran parte de los HRT no cuenten con un plan de intervención integral para las mujeres albergadas (lo cual es una herramienta esencial para su reintegración y recuperación), y que pocos de ellos cuenten con un plan operativo, así como que la mayoría no cuente con flujogramas de procesos para la atención, nos da cuenta de la débil presencia de las dimensiones de **aceptabilidad y de gestión** en los servicios que reciben las mujeres albergadas.

Respecto a las dimensiones de **asequibilidad, comunicación** (que implican opiniones, intereses y libertad de comunicarse) de parte de las mujeres, se observa que solo la mitad de los HRT, de acuerdo al informe de la Defensoría, cuentan con herramientas para abordar las necesidades de las mujeres albergadas y un buen grupo de ellas indica que no cuenta con posibilidades de comunicar sus necesidades al personal del HRT. Por ende, no en todos los HRT se recogen las percepciones, opiniones o intereses de las mujeres víctimas de violencia.

Asimismo, la situación de la infraestructura en los HRT es un aspecto fundamental porque es el lugar donde habitan las mujeres y sus hijas(os) y que un gran número de ellos no cuenta con el Certificado de inspección de Defensa civil, las coloca en situación de riesgo, y por lo tanto, no se estaría cumpliendo la dimensión de **adaptabilidad, ni de gestión en materia de recursos**, como infraestructura adecuada adaptada cumpliendo con los requerimientos de Defensa Civil.

Continuando con la infraestructura, a, gran parte de los HRT no cuenta con condiciones para albergar personas con discapacidad, por lo cual se encuentran ausentes las **dimensiones de accesibilidad y adaptabilidad**.

Teniendo en cuenta que el enfoque intercultural es sumamente importante en la implementación de los servicios públicos, deben por lo tanto estar adaptados culturalmente, valorando las diferencias de la población, el cual incluye también que los servicios aborden y adapten los mismos a las condiciones de discapacidad que afrontan las personas no solo en cuanto a la infraestructura, sino también a nivel de protocolos, tales como trato preferente, igualitario y con pertinencia cultural, los cuales se encuentran ausentes en la gran mayoría de los HRT.

Respecto a la dimensión sobre **capacidades del equipo**, se observa que del total de HRT que fueron supervisados por la Defensoría, la mitad de estos, que se encuentran registrados en el MIMP son los que no cuentan con perfiles adecuados de los profesionales que atienden en los Hogares.

Ahora bien, entre los elementos positivos más relevantes, es importante mencionar que en cuánto al trato que reciben las mujeres dentro de los HRT por parte de los y las profesionales, la mayoría de ellas considera que recibe un buen trato, lo cual es parte de la dimensión de **aceptabilidad y de comunicación**, en la cual los HRT presentan un buen resultado de acuerdo al informe de la Defensoría.

En cuanto a la dimensión de **gestión** en general de los HRT, de acuerdo al personal directivo de los HRT, resaltan las limitaciones en cuánto recursos financieros para su implementación, falta de infraestructura adecuada y débil relaciones interinstitucionales, lo cual aborda prácticamente todas las dimensiones de la Gerencia social, desde los lentes de las personas y desde los lentes de las políticas públicas.

Finalmente, consideramos que estos elementos y dimensiones ausentes en los HRT no coadyuvan a la plena realización de las necesidades fundamentales de las mujeres y del empoderamiento de las mismas, por ende, los HRT no desarrollan un abordaje integral tal como se establecen en los Lineamientos para la atención y funcionamiento de los HRT del MIMP.

Luego de presentar la única evaluación que existe de los HRT a nivel nacional, a continuación, presentaremos las experiencias internacionales y nacional de atención de los HRT.

2.4.6 Experiencias sobre Hogares de Refugio Temporal

Antes de mencionar las experiencias sobre los HRT es importante indicar, por un lado, que el primer refugio conocido, fue inaugurado en 1972 en la ciudad de Chiswick-Londres Occidental y en 1975 el primero de América en California, Estados Unidos. En América Latina el primer HRT fue construido en Brasil en 1964, pero es recién en la década del 90 que comienzan a crearse en otros países. En un principio, fueron organizados por grupos de mujeres que respondían así frente a la situación. No se contaba en los inicios con legislación, planes nacionales o políticas estatales específicas. El Estado asume la responsabilidad de los Hogares gradualmente, en los años siguientes (OEA/MESECVI, 2022:4).

Por otro lado, Zeza (2007), menciona que la eficacia de las casas de refugio depende fundamentalmente de la adopción de dos principios: El primero es la creación de una red de ayuda mutua de las víctimas, con el fin de que encuentren soluciones dentro de su propio universo, como arrendar una casa en grupo; el segundo es un trabajo articulado de capacitación profesional e inserción de las mujeres en el mercado de trabajo. Para Zeza, el regreso de la mujer al medio violento, lo cual es frecuente, no solo refuerza la sensación de fracaso sino también la expone al riesgo de mayor violencia. Por eso insiste en que los albergues deben preparar a las mujeres para un nuevo estilo de vida.

Ahora bien, existen pocos estudios, evaluaciones sobre HRT sistematizadas y/o publicados. De la bibliografía consultada encontramos dos investigaciones, uno del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en el año 2001 “Refugios para mujeres en situación de violencia doméstica” y otro más reciente del año 2022 de la Organización de Estados Americanos (OEA) y el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) “Estudio Regional sobre los Refugios para las mujeres víctimas de la violencia de género en América Latina”.

El BID desarrolló un diagnóstico referencial sobre el funcionamiento de dieciocho Hogares de Refugio Temporal más representativos de los países de América Latina, incluyendo a Perú, con la Casa de la Voz de Mujer (Lima) y la Casa Refugio Manos de Paz (Trujillo). El objetivo final de este estudio fue crear un conjunto de guías y documentos informativos encaminados a apoyar el diseño y la ejecución de proyectos contra la violencia doméstica. Dicho estudio contó con la presencia de las directoras de las 18 casas de refugio de la Región de América Latina, en los que mencionaron las

principales debilidades y fortalezas de la gestión, del financiamiento y de la organización de las casas, entre ella se encuentran:

- Menores que acompañan: Se encontró que el número de menores que acompañan a las mujeres son entre 2 y 3 en promedio, sumado a la situación emocional que atraviesan, es un aspecto que complejiza la convivencia dentro de las Casas Refugio.
- Condiciones de habitabilidad: es uno de los problemas más graves sobre todo por las condiciones de hacinamiento y la falta de intimidad de sus ocupantes.
- El tamaño de las casas refugio: Hay necesidad de contar con espacios mínimos por familia, campos de recreo y ambientes educativos para los infantes.
- Los beneficiarios: Los criterios de selección de los beneficiarios parte de un sistema de referencia y/o entrevistas.
- Tiempo de permanencia: En la mayoría de los casos fue de 2 meses en promedio.
- Servicios prestados: Todas las casas refugio participantes ofrecen terapias psicológicas, casi todos servicios legales y talleres productivos. Sólo algunas casas refugio ofrecen programas de crédito (efectivo) y solo tres señalaron tener programas de vivienda.
- Equipo de Profesionales: el 50 % de las casas refugio tienen psicólogas y abogados. En la mayoría de las casas hay trabajadoras sociales, educadoras y asistentes.
- Selección del personal: No sólo se evalúa aspectos de personalidad sino también conocimientos y capacitación en temas de género, violencia y manejo de crisis.
- Sistema de Voluntariado: Sólo algunas Casas Refugio cuentan con personal voluntario.
- Financiamiento: La mayoría de las Casas Refugio reciben financiamiento de los Gobiernos, algunas de organismos internacionales y algunas pocas, de donantes locales. Ninguna casa es autosostenible; pero se observan esfuerzos interesantes en la búsqueda de apoyo financiero, sobre todo en las Casas Refugio de Perú.

Se debe agregar que las conclusiones obtenidas sirvieron como base para abordar y establecer una propuesta de modelo de Casas Refugio. En ese sentido, entre las conclusiones y recomendaciones más resaltantes tenemos (BID, 2001):

- Es fundamental la adopción de normas para el ingreso, la estadía, permanencia y egreso de las usuarias y sus hijos e hijas en el refugio.
- La política de personal de los albergues debería proporcionar una formación básica al equipo, para brindar contención emocional en situaciones de crisis. Es aconsejable contar con un manual de organización y funciones. La política de recursos humanos será efectiva si se incluye la capacitación, contención y seguimiento permanente de todo el personal.
- En relación al presupuesto, el diagnóstico consideró que para el mantenimiento de un refugio con capacidad para 10 mujeres violentadas y sus hijas e hijos (40 personas) más el equipo y personal para la prestación de los servicios, se requiere

de un monto anual mínimo de \$100 000 dólares americanos por un año. De ellos, el mayor costo corresponde al personal (45 %), seguido por gastos operativos con un 35 % (ver tabla 2.7). Si bien el diagnóstico del BID nos presenta un alcance importante en cuanto a la proyección de un monto mínimo y capacidad de un HRT, este no menciona por cuánto tiempo o por cuantos años debería darse este monto proyectado. Hay que mencionar, además, que es el único estudio a nivel de América Latina que ha realizado una proyección rigurosa sobre las implicancias de la implementación y operatividad de un HRT. En función de estos costos, el estudio sugiere que deberían buscarse mecanismos de cofinanciación entre el Estado, representantes del sector productivo y ONG y además menciona que es recomendable que el refugio se articule a una actividad productiva de tipo microempresa o pequeña empresa y que éstos deberían elaborar estrategias de sostenibilidad financiera.

Tabla 2.7
Costo estimado anual del mantenimiento de un refugio (en \$), capacidad para 10 mujeres violentadas y sus hijas/os (40 personas)

CATEGORÍA	CANTIDAD	TOTAL
Infraestructura		
Mantenimiento		4.000
Reposiciones (oficina y servicios)		4.000
SUBTOTAL		8.000
Gastos operativos		
Servicios públicos		8.000
Alimentación, vestuario, aseo	Se gestionarán otros ingresos	20.000
Dotación alcobas, comedor y cocina	Se gestionarán otros ingresos	1.000
Transporte		1.000
Caja chica		200
Material didáctico		1.000
Material oficina		500
Material médico		2.000
Talleres		1.000
Recreación		300
SUBTOTAL		35.000
Personal		
Psicóloga (medio tiempo)	(dos mujeres o dos niñas)	9.000
Trabajadora social	(directora)	9.600
Abogada (medio tiempo)		4.800
Paramédica-enfermera	(3/24h atención)	9.000
Educadora		3.000
Seguridad	(3/24 h atención)	6.000
Secretaría	una	3.000
Capacitación personal		600
SUBTOTAL		45.000
Imprevistos y otros		12.000
Total		100.000

Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo. 2001. "Refugios para mujeres en situación de violencia doméstica".

Respecto al presupuesto para un HRT, la Red Nacional de Casas de Acogida de Ecuador con el apoyo de ONU MUJERES y la Agencia para los refugiados (ACNUR) en el año 2012 realiza un análisis de costos de la atención en una casa de acogida para 60 mujeres con sus hijas (os) por un año, con un promedio de 4 hijas(os) por mujer. El monto calculado es de \$403 435 dólares americanos. El costo se encuentra dividido en 3 etapas de intervención para atender a las mujeres y en los costos para el equipo técnico (tabla 2.8):

Tabla 2.8
Costos de la atención en una casa de acogida para 60 mujeres con un promedio de cuatro hijas(os) por mujer, por un año

1. ACOGIDA O PRIMER ENCUENTRO	
Acción	Costo (USD)
Transporte para ingreso (en caso de que la mujer llegue en taxi)	5.00
Atención médica emergente (movilización, análisis y medicinas)	29.30
Entrega del kit de aseo (papel higiénico, pasta de dientes, cepillo de dientes, jabón de baño, jabón de ropa, toallas higiénicas, peinilla, pañales)	17.00
Entrega de ropa (usada) para una persona adulta y cuatro niños o adolescentes (dos mudas)	115.20
Documentos para denuncia (identificación: movilización y partida de nacimiento; carpeta, hojas)	19.20
Trámites en la comisaría (movilización, copias)	9.20
Reconocimiento médico legal (peritaje, movilización)	13.60
Transporte para citación (ida y vuelta) y recuperación de enseres (movilización, estibadores)	17.00
Bodegaje (mes)	38.00
Visita escolar: coordinación de seguridad (movilización)	3.80
INICIO DE PROCESO DENTRO DE LA CASA	
Documentos de registro, copias. Evaluaciones psicológicas, test (copias, pinturas, juguetes)	24.25
Interconsultas psicológicas para evaluación (movilización, honorarios)	16.50
Materiales para refuerzo pedagógico a niños, niñas y adolescentes	40.00
Alimentación y alimentación compensatoria (desayuno, almuerzo, merienda y dos refrigerios para cinco personas (3 USD por persona, por 45 días)	951.00
Total de costos de los primeros pasos para una familia de cinco personas	1299.05
2. ANÁLISIS Y PLANIFICACIÓN DE ACCIONES	
Inicio de trámites legales por paternidad, alimentos, divorcio, etc. (costo por trámite)	21.00
Movilización para seguimiento de trámites	13.00
Asistencia a infantes y adolescentes en las escuelas y colegios, y visitas de seguimiento	26.20
Atención y control de salud por persona (movilización, medicinas)	112.40
Materiales para refuerzo pedagógico a niños, niñas y adolescentes y acompañamiento en la realización de tareas)	56.00
Terapia ocupacional y capacitación	58.00
PLAN DE VIDA	
Adecuación de espacio confortable, insumos	6.50
Alimentación diaria (desayuno, almuerzo, merienda y dos refrigerios por persona)	5.00

Alimentación diaria (desayuno, almuerzo, merienda y dos refrigerios para cinco personas por 30 días)	634.00
Promedio del total de costos de la proyección para una familia de cinco personas	932.10
3. EMPODERAMIENTO Y SEGUIMIENTO	
Asistencia a niños, niñas y adolescentes en escuelas y colegios y visitas de seguimiento	26.20
Visitas a centros de salud para control médico (movilización)	8.80
Movilización para ubicar laboralmente a las mujeres acogidas	9.40
Alimentación diaria (desayuno, almuerzo, merienda y dos refrigerios para cinco personas por 30 días)	634.00
SALIDA Y SEGUIMIENTO EXTERNO	
Apoyo para el egreso (menaje, cilindro de gas, cocina, traslado)	107.50
Apoyo para arriendo	126.70
Alimentación para cinco personas para un mes	634.00
Seguimiento (movilización, emergencias)	90.00
Promedio del total de costos para una familia de cinco personas	1636.60
COSTOS	
Costos para la acogida y atención integral para una familia de cinco personas durante cuatro meses y medio (una mujer y cuatro hijas o hijos)	3867.75
Costos de atención a sesenta mujeres, sus hijos e hijas durante un año (promedio)	232 065.00
4. EQUIPO TÉCNICO Y COSTOS OPERATIVOS POR UN AÑO	
Equipo técnico (aproximadamente diez profesionales con un sueldo de 1.200 USD mensuales)	144 000.00
Limpieza y aseo	1680.00
Servicios básicos (agua, luz, teléfono)	5550.00
Equipos y mantenimiento	2900.00
Gastos administrativos y financieros	6640.00
Recreación	2400.00
Reposición de menaje	3000.00
Autocuidado	5200.00
Promedio total costos fijos anuales	171 370.00
COSTOS TOTALES DE UNA CASA DE ACOGIDA POR UN AÑO PARA SESENTA MUJERES	
Costos equipo y operativos por un año	171 370.00
Costos de atención a 60 mujeres con sus hijas(os) durante un año	232 065.00
Total	403 435.00

Fuente: Red Nacional de Casas de Acogida de Ecuador/Organización de las Naciones Unidas (ONU) Mujeres/ACNUR. 2012.

Cabe añadir que de acuerdo al “Estudio Regional sobre los Refugios para las mujeres víctimas de la violencia de género en América Latina” de la OEA y del MESECVI del año 2022, los Hogares de 16 países que comprendió el estudio presentan diferentes costos de funcionamiento y modalidades de financiamiento. Asimismo, por un lado, algunas se denominan: Casas de acogida, albergues, refugio y solo en Perú se llaman Hogares de Refugio Temporal. Por otro lado, la mayoría de ellas brindan servicios psicológicos, legales y sociales.

De los 16 países, 4 países (Bolivia, Brasil, Venezuela y Perú) no brindaron información sobre el presupuesto destinado para los Hogares.

A continuación, presentamos la información resumida en la tabla 2.9 en la cual hemos priorizado los países que presentaron información sobre los costos (12 de ellos). De

igual manera, hemos incluido Perú, a pesar de no haber reportado esta información por ser relevante para nuestra investigación.

Tabla 2.9
Costos de funcionamiento de refugios para mujeres víctimas de violencia de género en América Latina, 2022

País	Monto Anual (\$)	Características	Capacidad
Chile	164 520	43 casas de acogida que se financian con recursos públicos, sin embargo, son ejecutadas mediante terceros, quienes celebran un convenio con una institución gubernamental. El costo responde a Casas de Acogida para el refugio de víctimas de trata. No es posible calcular el costo de cada casa debido a que tienen diferentes dimensiones, cantidad de personal y diversidad de servicios profesionales.	No menciona
Colombia	1025	10 refugios. Hay refugios que dependen del Estado, 2 de organizaciones no gubernamentales y uno mixto.	Varía entre 10 y 42 personas.
Costa Rica	600 000	3 CEAAM (Centros Especializados de Atención y Albergue para Mujeres Víctimas de Violencia, sus hijas(os). En relación con el apoyo financiero a las residentes, el INAMU no cuenta con subsidios financieros para las usuarias de los servicios de los CEAAM. Sin embargo, se realiza una referencia al Instituto Mixto de Ayuda Social con el fin de facilitar un subsidio económico por un tiempo determinado para las mujeres usuarias.	80 personas (20 mujeres y 60 niñas/os).
Ecuador	Desde 278 594 hasta 830 418 (Los costos son variados por cada refugio)	6 refugios. El origen de los fondos de los Hogares manejados es mixto (Estado y ONG). En cuanto al apoyo financiero para las mujeres, depende de la gestión de la casa de acogida.	De 10 a 20 personas.
El Salvador	No brindaron datos sobre los presupuestos de cada refugio.	5 refugios. Dos son mixtos, es decir, si bien son operados por organizaciones no gubernamentales, disponen de fondos de los municipios y coordinan su accionar con ellos. En relación al presupuesto, las autoridades solo informaron que un refugio recibe de la Alcaldía municipal un promedio de US\$30 a US\$50 dólares al mes, sin aclarar si es un monto total o para cada persona alojada.	25 personas (15 mujeres y 10 niñas/os) y en el más pequeño, una familia compuesta por 4 personas.
Guatemala	Desde 127 000 a 393 600	8 albergues, 5 están sostenidos por el Estado y los otros 3 se sostienen con fondos de donantes privados.	36 mujeres y hasta entre 2 a 44 hijas(os).
Honduras	Desde 20 800 a 176 800 (solo 4 de los 8 refugios reportaron)	8 refugios, 2 son mixtos, 3 son no gubernamentales y 3 son gubernamentales. Dos refugios también brindan apoyo financiero para las mujeres. Los demás o no prestan ese servicio o no informan.	Entre 6 a 20 personas, algunos y otros hasta 100 personas.
México	20 250.001 88 (Para el año 2020)	72 refugios, de los cuales 34 pertenecen a Organizaciones de la sociedad civil, 4 a instituciones de asistencia privada y 34 a instituciones públicas. El origen de los fondos del gobierno federal proviene del recurso etiquetado en el Presupuesto de Egresos de la Federación. Los refugios no brindan apoyo financiero para las mujeres y sí brindan capacitación laboral.	Entre 20 a 80 personas.

País	Monto Anual (\$)	Características	Capacidad
Panamá	104 076 y 312 219. Se desconocen las razones de las diferencias entre uno y otro monto.	2 refugios, ambos gubernamentales. Los refugios no brindan apoyo financiero para las mujeres y sí brindan capacitación laboral.	Entre 20 a 30 personas (incluyendo hijas/os).
Paraguay	3 510 059 corresponde al presupuesto global de la institución dentro de la cual se encuentran ambos refugios	2 casas de acogida, no brindan apoyo financiero para las mujeres y sí brindan capacitación laboral.	25 mujeres con hijas/os (en una casa) y 50 con hijas/os (en otra de las casas).
Perú	No se informa sobre el presupuesto.	34 HRT. El origen de los fondos es gubernamental para los públicos, no gubernamental para los privados y mixto para el de Huánuco. En algunos se brinda capacitación técnico-productiva, no se brinda apoyo financiero para las mujeres.	Entre 4 y 30 personas (incluyendo hijas/os).
República Dominicana	1248 340	3 casas de acogida, las tres son gubernamentales. En cuanto al apoyo financiero para las mujeres, el reporte gubernamental indica que está en proceso de implementación. Brindan capacitación laboral.	Entre 4 a 40 personas (incluye hijas/os).
Uruguay	Desde 4149 a 10 368	4 casas de breve estadía (CBE) o de Medio Camino y un Programa Nacional de alternativas habitacionales transitorias para mujeres en proceso de salida de situaciones de violencia basada en género, a nivel nacional. La gestión es combinada con organizaciones no gubernamentales y los fondos son gubernamentales. Brindan capacitación laboral a través de convenios y articulación con otras instituciones.	15 cupos a 30 para las Casas y 200 para el Programa nacional (incluyen hijas/os).

Fuente: Elaboración propia. Basado en el OEAM/MESECVI. 2022. "Estudio Regional sobre los Refugios para las mujeres víctimas de la violencia de género en América Latina".

Recapitulando el estudio del BID, este, además plantea como otro elemento fundamental a considerar en la atención de los HRT, la articulación con actores interinstitucionales, por ende el trabajo en redes que incluye: Coordinaciones interinstitucionales, buscando la optimización de los servicios brindados por el refugio y a la reinserción de las mujeres en su red vincular y social, b) Redes para la incidencia política, integradas por todos los actores sociales que se comprometen con el tema (sobrevivientes de la violencia de género, ONG, organismos nacionales, organizaciones de base, cooperación técnica, profesionales, iglesias y otros) y c) Redes sustentadas en compromisos expresados en convenios firmados entre ministerios, representantes de ONG y actores claves.

Finalmente, el diagnóstico elaborado por el BID coloca como aspecto relevante y urgente desarrollar un sistema de monitoreo y evaluación, mediante un adecuado seguimiento para medir los avances de la situación de las mujeres víctimas y su proceso, la situación de los menores, es decir de las hijas(os), así como del funcionamiento y las redes y/o alianzas de los HRT.

En cuanto al reciente estudio elaborado por la OEA y MESECVI (2022), tuvo como objetivo contar con una base de datos que les permita conocer cuántos refugios existen, cómo se financian, cuál es su área de cobertura, su capacidad y sus criterios de admisión, entre otros aspectos importantes, con ese fin, consultaron (mediante un formulario) a 16 países de América Latina, específicamente a autoridades nacionales encargadas del tema de violencia contra las mujeres, en estos se incluyó a Perú, así como a Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, entre otros. Además, realizaron consultas a las expertas independientes del CEVI y a informantes claves.

Entre los principales resultados para Perú, el estudio evidenció que:

- El tiempo de permanencia es de uno a seis meses. Sin embargo, algunos refugios, no gubernamentales, no informan.
- Los criterios de admisión se refieren a mujeres víctimas de violencia de género y no excluyen a migrantes e hijas/os; mujeres migrantes indocumentadas; ni a mujeres con discapacidades leves, no dependientes, en el que su estado no impida su autocuidado.
- Cuentan con protocolos de recepción y cuidado, aunque algunos refugios no informan sobre su existencia.
- Los criterios de derivación a otros servicios se realizan cuando la víctima tiene perturbaciones psiquiátricas, enfermedades infecto contagiosas no tratadas o depende de sustancias psicoactivas.
- No se informa el número de personas que trabajan en los HRT, pero sí las funciones que cumplen, que incluyen: Coordinación, atención psicológica, social, legal, enfermería, educación para niñas(os), educación técnico-productiva, vigilancia, cocina.
- Entre los servicios que prestan se incluye la atención psicológica, social, cuidado de niñas(os), enfermería, personal de apoyo para el acompañamiento permanente de las personas albergadas.
- En algunos se brinda capacitación técnico-productiva y vigilancia.
- No se informa sobre capacitaciones al personal, ni sobre el proceso de selección y contratación. Tampoco se aclara si reciben apoyo terapéutico, si rotan en las funciones o tienen licencias.
- Respecto a las hijas(os) de las usuarias: Los límites de edad son de cero a once años para hijas(os) por igual en los Hogares públicos y en algunos refugios no se aceptan niñas(os). Varios refugios no gubernamentales no informan sobre la situación de las niñas(os).
- En cuanto a los objetivos de los refugios, se brindan todos los conocidos, con excepción del apoyo financiero.

Ahora bien, teniendo en cuenta las conclusiones y/o recomendaciones de ambos estudios, consideramos importante revisarlas desde las dimensiones de la Gerencia Social para construir una propuesta de modelo de gestión que por un lado, considere a las personas como sujetos de derecho, es decir en las siguientes dimensiones: 1) **asequibilidad**, que incluyan condiciones de habitabilidad, 2) **accesibilidad** para adoptar normas para el ingreso, la estadía, permanencia y egreso de las usuarias y sus hijas(os) en el refugio, 3) **adaptabilidad**, contar con espacios educativos y recreativos para las mujeres y sus hijas(os); 4) **aceptabilidad** con infraestructura y ambientes adecuados y suficientes.

Por otro lado; que tome en cuenta los componentes de eficiencia y eficacia, tales como: 1) **capacidades de los equipos**, con una formación básica para brindar contención emocional en situaciones de crisis para las víctimas pero además incluir capacitación, contención y seguimiento para el personal, 2) **recursos** suficientes, con un monto anual mínimo para su funcionamiento, 3) **gestión**, para precisamente frente al presupuesto mínimo requerido establecer mecanismo de financiamiento entre el Estado, representantes del sector productivo, ONGs, empresas a través de una estrategia de sostenibilidad financiera. Así como también realizar coordinaciones interinstitucionales y articular con Redes que se comprometan con el tema sosteniendo convenios con compromisos concretos con miras a promover protección y reintegración integral a las mujeres víctimas de violencia. En la misma línea, desarrollar una estrategia de seguimiento para medir los avances (cambios con el soporte recibido) de la situación de las mujeres y la situación de los menores, es decir de las y los hijas(os).

Otra experiencia sobre HRT, es el que impulsa el Programa Hábitat de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) de México, el cual ha desarrollado lineamientos básicos, guías y manuales que facilitan la implementación de Refugios para Mujeres Víctimas de Violencia Familiar. Es así que, en el año 2008, la Red Nacional de Refugios de México, publicó el documento "Herramientas básicas para la construcción de un modelo de atención integral en refugios para mujeres que viven violencia y riesgo". Posteriormente, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) del mismo país, publicó en el 2011, el "Modelo de atención integral en refugios para mujeres que viven violencia y riesgo", documento que consolida años de trabajo y diálogo entre instituciones del Gobierno Federal de México y Organizaciones de la sociedad civil, con la finalidad de estandarizar las condiciones básicas para el funcionamiento de los refugios. Este documento fue el resultado de la revisión y visitas a 15 refugios en los años 2007, 2009 y 2010, el cual presenta una estructura orgánica de Hogar bien definida, con reglamento interno, manuales de procedimientos y flujogramas establecidos, con recursos humanos, infraestructura y financieros garantizados, detallando los servicios y las áreas de atención especializada y administrativas; lo cual garantiza el logro del objetivo de una política pública.

En la misma línea, en el año 2012, el Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí - México, publicó el “Modelo de atención a mujeres víctimas de violencia familiar y de género”, el cual plantea una atención personalizada a las mujeres víctimas de violencia familiar y de género; a través de una metodología de atención desde el primer contacto hasta finalizar la atención, considerando la perspectiva de género y el respeto a los derechos humanos de las mujeres a través de las necesidades referidas por las usuarias. Este modelo, a diferencia de otros, incluye tres niveles de atención, consignando el manejo de la emergencia psicológica, psicoterapias individuales y grupales y la intervención en crisis; actividades básicas para el manejo del deterioro mental de la mujer violentada.

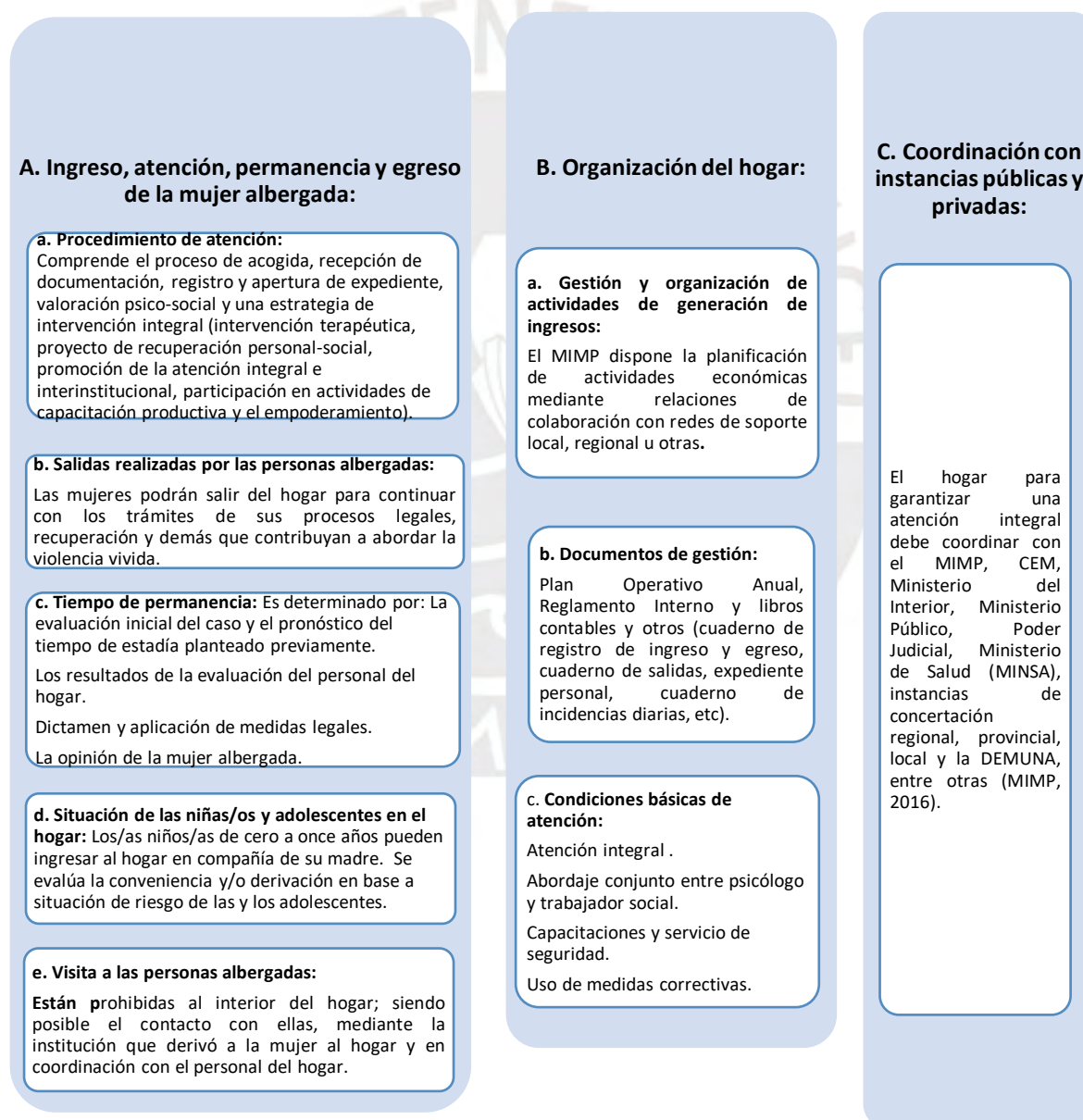
Todavía cabe señalar que Ecuador en el año 2012, publica el “Modelo de atención en Casa de Acogida para mujeres que viven violencia”; documento producto de cuatro años de trabajo colectivo, elaborado por los equipos técnicos y Directoras de cinco Casas de Acogida del Ecuador: Casa Amiga, Casa Hogar de Nazareth, Casa María Amor, Casa Matilde y Casa Paula; quienes proponen como ruta de atención la siguiente: Acogida, análisis integral, planificación de acciones, empoderamiento y seguimiento, nuevo comienzo y acompañamiento y seguimiento externo para las mujeres y sus hijas(os).

Aún cabe precisar que a nivel nacional los HRT de base comunitaria tienen como representante a Rosa Dueñas, indígena emigrada de los Andes a Lima, quien compartió su casa para esconder y ayudar a mujeres que huían de la violencia familiar; naciendo así, “La Voz de la Mujer”, la cual fue la primera casa de refugio en el Perú, fundada el 8 de marzo de 1982. Posteriormente, Nelly Villegas Palomino, fundadora de la Asociación Llaqtanchispaq¹², recibía en su casa a mujeres que eran constantemente agredidas en sus Hogares, para luego, en el año 2004 adquirir un terreno en Chorrillos, el cual lo convirtió en un HRT y en el año 2007, la asociación Llaqtanchispaq fundó el refugio temporal “Hogar de la Esperanza Mamá Victoria”, el que sigue en funcionamiento a la fecha; pero pese a recibir mujeres derivadas de los Centros de Emergencia de la Mujer, lamentablemente no cuenta con el apoyo especializado del personal del MIMP. Esta situación se presenta debido a que el MIMP es responsable de los HRT que administra, más no tiene competencia y por ende responsabilidad en brindar recursos humanos, técnicos y financieros para los HRT de la sociedad civil, sí brinda la acreditación para su funcionamiento, deriva a las mujeres, supervisa y solicita que cumplan sus lineamientos, pero no brinda recursos.

¹² Nacida en Chorrillos en 1989 y fundada por mujeres provincianas con el objetivo de ofrecer refugio a otras mujeres que sufrían violencia familiar o sexual y dar ayuda a las comunidades más pobres de Chorrillos.

Finalmente señalar que, en Perú, el MIMP en el 2016 publicó el “Modelo de Reglamento Interno Básico de Hogares”, el que establece pautas generales y básicas para la organización interna de un Hogar de Refugio Temporal y tiene como objetivo “Establecer pautas para la organización interna del Hogar de Refugio Temporal [...] y propiciar entre las personas albergadas y el personal una óptima calidad en la atención y funcionamiento del servicio” (2016: 11). Ver figura 2.6.

Figura 2.6
Modelo de Reglamento Interno, para el manejo de la mujer víctima de violencia en el Perú



Fuente: Elaboración propia, 2023. En base al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP. Lima, 14 de julio 2016.

CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO

3.1 Investigaciones relacionadas

3.1.1 A nivel internacional

A continuación, presentamos investigaciones internacionales que consideramos relevantes para nuestra investigación. Así tenemos que, en España, un estudio de Molina, A. (2015) en su tesis “Vulnerabilidad y daño psíquico en mujeres víctimas de violencia en el medio familiar” realizado con mujeres maltratadas entre 31 y 40 años; concluye que las mujeres que atraviesan violencia, principalmente el tipo de “violencia compleja”, el cual se determina por la aparición del daño psíquico; son mujeres emocionalmente inestables y vulnerables psicológicamente. La estabilidad emocional y la autoestima son características de personalidad que juegan un determinante en la vulnerabilidad de las mujeres, por tanto, niveles altos de estabilidad emocional y autoestima serían, según sus resultados, indicadores de fortaleza psicológica y, de menor vulnerabilidad, favoreciendo a un menor daño psicológico como respuesta a la experiencia traumática de la violencia.

Además, el estudio argentino “Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja”, señala que la violencia ejercida contra la mujer por su pareja íntima (VPI) ha sido asociada a múltiples problemas de salud mental. Este estudio compara indicadores de síntomas depresivos y ansiosos en 170 mujeres víctimas y 170 mujeres no víctimas de violencia por sus parejas. Los resultados evidencian que la depresión y la ansiedad están fuertemente asociadas a la violencia (Lara, Aranda, Zapata, Bretones y Alarcón, 2018).

Por lo mencionado anteriormente, es fundamental destacar que las mujeres que son objeto de violencia tienen un riesgo superior de enfermarse y sufrir problemas de salud física y mental que las mujeres que no han sido maltratadas (WHO, 2005). La gravedad de las secuelas en las víctimas se relacionaría con la intensidad del maltrato, persistiendo incluso mucho después de que la relación violenta haya terminado (Krug et al., 2002). Es así que, el Informe Mundial sobre Violencia y Salud de la OMS ofrece una clasificación del impacto de la violencia en las mujeres, que presentamos en la tabla 3.1.

Tabla 3.1

Consecuencias en la Salud de la violencia hacia la mujer

FÍSICAS	PSICOLÓGICAS Y DEL COMPORTAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lesiones abdominales y torácicas ▪ Moratones e hinchazón ▪ Síndrome de dolor crónico ▪ Discapacidad ▪ Fibromialgia ▪ Fracturas ▪ Trastornos del aparato digestivo ▪ Síndrome de colón irritable ▪ Desgarros y abrasiones ▪ Lesiones oculares ▪ Reducción de las funciones físicas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abuso de alcohol y drogas ▪ Depresión y ansiedad ▪ Trastornos de la conducta alimentaria y del sueño ▪ Sentimientos de vergüenza y culpabilidad ▪ Fobias y trastorno de pánico ▪ Inactividad física ▪ Baja autoestima ▪ Trastorno de estrés postraumático ▪ Trastornos psicósomáticos ▪ Conductas autolíticas y autodestructivas ▪ Comportamiento sexual de riesgo
SEXUALES Y REPRODUCTIVAS	MORTALES
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trastornos ginecológicos ▪ Infertilidad ▪ Inflamación de la pelvis ▪ Complicaciones en el embarazo/aborto espontáneo ▪ Enfermedades de transmisión sexual (SIDA, etc.) ▪ Aborto practicado en condiciones peligrosas ▪ Embarazo no deseado 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mortalidad relacionada con el SIDA ▪ Mortalidad maternal ▪ Homicidio ▪ Suicidio

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre Violencia y Salud (Krug et al., 2002)

Ahora bien, en España, un estudio del Instituto de la Mujer señala que las secuelas que con mayor frecuencia sufren las mujeres maltratadas son los dolores de espalda o articulaciones, cambios en el estado de ánimo, irritabilidad, ansiedad o angustia y dolores de cabeza. En el Informe Mundial sobre Violencia y Salud de la OMS (Krug et al., 2002) menciona entre las principales consecuencias generales de la violencia: puede persistir mucho tiempo después que éste haya cesado y suelen ser acumulativos.

En adición, el estudio de Calvo G. “La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje” de España (2014), destaca que existen principalmente dos campos en el abordaje de la Violencia de Género: el educativo y el sanitario, desde la prevención, detección y rehabilitación. Para ello, Calvo indica que la formación de las y los profesionales debería incluir el aprendizaje de la entrevista psicosocial y, fundamentalmente, la adquisición de ciertas habilidades, como la acogida, la escucha y la contención.

Hay que mencionar, además que la publicación “Violencia contra las mujeres en la pareja - Claves de análisis y de intervención” realizada en Madrid 2010 por la Universidad Pontificia Comillas, menciona 2 tipos de intervención social: Individual y grupal. *La intervención individual* comprende acompañar a la mujer en diferentes momentos, tales como: Identificar no tenerse en cuenta; ya que consideran a la violencia como una forma de vida, no ven posibilidades de cambio, identificar darse cuenta; significa “despertar”, pensar en su problema, conectar con amistades, familia cómo la violencia afecta a su vida, encontrarse a sí misma; empieza a trabajar en cómo ocupar su tiempo, es consciente de sus deseos, necesidades, a sentirse útil, y; salir adelante

sola; corresponde al momento de la acción, retoma relaciones sociales, se plantea proyecto de vida, etc.

Asimismo, en cuanto a investigaciones en materia de intervención/ tratamiento en las mujeres víctimas de violencia, tenemos que, en España, el estudio “Eficacia de un programa de intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género en el marco de las terapias contextuales” (2020), evaluó la eficacia de un programa de intervención con mujeres víctimas de violencia física y/o emocional por sus parejas. El programa en conjunto se enmarca dentro de las Terapias Contextuales, específicamente se ha utilizado la Psicoterapia Analítica Funcional, combinada con la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Activación Conductual. Participaron 21 mujeres (de una media de edad de 45 años), durante 11 sesiones de 2 horas cada una. Los resultados evidenciaron la disminución significativa en la severidad del malestar, disminuyendo los indicadores de riesgo de suicidio, incrementándose la confianza a sí misma y a los demás, entre otros. (Vaca, Ferro y Valero, 2020).

En la misma línea, el estudio español “Una revisión de los programas de intervención grupal con víctimas de violencia de género” (2022), señala, luego de una revisión sistemática de los tratamientos aplicados a un grupo a mujeres que han sido víctimas de violencia, que las terapias cognitivo-conductuales de hasta 12 meses, son eficaces para reducir las conductas de ansiedad, estrés y trastorno de estrés postraumático, y las terapias contextuales permiten una aplicación adaptada a la persona. Otros tipos de terapias, aunque partan de teorías diferentes utilizan también técnicas de la terapia cognitivo-conductual (Vaca, Ferro y Valero, 2022).

En ese sentido, es importante intervenir desde un enfoque cognitivo- conductual con un tiempo mínimo de un año, con sesiones continuas, para reducir el daño psicoemocional en la vida de las mujeres víctimas de violencia.

Sumado a esto, es importante mencionar el abordaje desde el soporte social y desde las redes de apoyo en las mujeres víctimas de violencia. Es así que el estudio español “El apoyo social en la mujer maltratada por su pareja” (2003), analizó a tres grupos de mujeres víctimas de violencia: uno formado por 66 mujeres que estaban conviviendo con el agresor, otro de 95 mujeres que, aunque habían sido maltratadas por su pareja, ya no convivían con el agresor, y un grupo de 39 mujeres que se encontraban en casas de acogida; evidenciando que las mujeres reciben poco o nulo soporte social, específicamente en el ámbito laboral, económico; así como en el ámbito familiar. Asimismo, el estudio concluye que las mujeres que estaban conviviendo con el agresor tenían menos apoyo social, que las mujeres que ya no convivían con él, presentándose en ambos grupos sintomatología depresiva, somática, ansiedad e insomnio (Matud, Aguilera, Marrero, Moraza y Carballeira, 2003).

Se debe agregar que los relatos o discursos analizados en el estudio “Violencia doméstica contra la mujer y el uso de estrategias de afrontamiento: Producción de artículos científicos en Brasil (2000-2013)”, de Parra y Holanda (2016), revelan la pérdida de interés social y de convivencia, de sumisión, vergüenza, menosprecio y sufrimiento debido a la naturalización de la violencia (De Souza y De Oliveira, 2007) de parte de las mujeres. Por lo tanto, para la mujer víctima de violencia no es fácil quebrar el silencio (Schraiber, De Oliveira, Junior y Strake, 2000) ni el círculo de violencia (De Melo, Da Silva y Caldas, 2006; Rangel y Hecker, 2004) y normalmente, cuando lo hace, es porque su vida está siendo amenazada (De Aquino, et al., 2012).

En ese contexto, las redes personales y sociales son claves para la ruptura o continuidad de la violencia (Lettiere y Spano, 2011). Un ejemplo son los servicios de protección a la mujer que se convierten en espacios de diálogo para construir estrategias de afrontamiento contra la violencia. Si estos lugares no cuentan con profesionales que se preocupen por entender y comprender el efecto de la violencia desde la subjetividad de la mujer, será difícil establecer vínculos significativos que generen cambios en sus representaciones sobre violencia hacia la mujer. Por lo que se hace necesario la implementación de una estrategia intersectorial e interdisciplinaria, mediante una articulación entre diferentes sectores como el de la salud, seguridad pública, justicia y trabajo, y a la vez requiere de la intervención de diferentes profesionales en los servicios (Pereira et al., 2009).

En contraste, la falta de articulación de estos servicios provoca en la mujer más fragilidad y no encontrar espacios de soporte que les brinden herramientas para salir del círculo violento. Para ello, también es fundamental involucrar la participación de la sociedad, de organismos gubernamentales, así como de instituciones nacionales e internacionales públicas y/o privadas.

3.1.2 A nivel nacional

Las principales investigaciones a nivel nacional se centran en tesis en las cuales se formulan propuestas de infraestructura adecuadas para los HRT, así como investigaciones sobre el nivel de satisfacción de las mujeres albergadas y casos de protección a las víctimas desde el marco legal.

Así tenemos que, Carrasco, L. (2021) en su tesis “Investigación para un Hogar de Refugio Temporal, destinado a víctimas de violencia familiar en Huamanga, Ayacucho” plantea la construcción de un Hogar Refugio Temporal para las víctimas de violencia familiar. El proyecto prevé ser parte de la solución, con el diseño de espacios que cubran en una medida razonable las necesidades de las usuarias, teniendo en cuenta la arquitectura multisensorial y las diferentes actividades, que necesitarán las mujeres, para recuperación e incluye espacios para las hijas e hijos menores de edad, que llegan

con sus madres. El proyecto propone crear ambientes dedicados a la educación de los niños, tales como: una guardería y dos o tres salones de clase para los niños mayores para darles a los niños la facilidad de tener a su centro de estudios cerca. Otro alcance del proyecto es la posibilidad de contar con áreas libres, tales como: un huerto o un invernadero, con el fin de brindarle a las mujeres un ambiente saludable, pues uno de los fines de los Hogares, es el de evitar en lo posible una mayor victimización de las personas albergadas.

En la misma línea, Carrión, D. (2021) en su tesis “Infraestructura de Refugio, atención y capacitación integral para el tratamiento de mujeres víctimas de violencia en el distrito de Chiclayo” propone una Infraestructura de Refugio, Atención y Capacitación integral que contribuya con el tratamiento para mujeres víctimas de violencia. En ese sentido, luego de encuestar a 250 mujeres, la autora recomienda al Gobierno local junto al MIMP implementar una Infraestructura polifuncional que comprenda tres niveles, 1) Atención multidisciplinaria con zonas de recepción, administración, zona de atención legal, zona de salud y sala de visitas, sala de usos múltiples, etc. 2) Zona semipública para talleres de formación y aulas de estimulación para niños(as), además de zonas complementarias como comedor y sala estar. 3) Zona de refugio, que comprenda: dormitorio compartido para mujeres solas; ambiente para mujeres en estado de gestación y dormitorio para mujeres con hijas(os).

Siguiendo con las investigaciones sobre infraestructura, la tesis de Urtecho, F. (2019) denominada “Diseño de un Hogar de Refugio Temporal para mujeres con criterios de diseño espacial en base a los elementos de psicología ambiental terapéutica, Cajamarca - 2019”, indica que, el grupo de elementos que conforman el entorno influye directamente en diferentes aspectos del ser humano y con ello en la sociedad, concluyendo que en los HRT se deben incluir elementos de psicología ambiental terapéutica, como son: 1) Elementos de estímulo, que toma en cuenta la cantidad de información sensorial, de acuerdo a la función que se desempeñe en cada ambiente. 2) Elementos de control, que se genera mediante grados de privacidad. 3) Elementos de restauración, que funciona terapéuticamente al proporcionar descanso, recuperación o contemplación.

Asimismo, Flores, H. (2018) en su tesis “Centro de atención integral y refugio temporal para las víctimas de violencia familiar en la ciudad de Tacna”, propone organizar los ambientes en tres zonas: 1) Zona de Administración: Recepción y administración. 2) Zona de Atención Integral: Hogar, consulta, talleres de Capacitación y guarderías salón de niños(as). 3) Zona Complementaria: Comedor, servicios básicos, huertos, guardiana y estacionamiento.

Hay que mencionar, que además de una infraestructura adecuada, es importante conocer los niveles de satisfacción de las mujeres albergadas, de esta manera, Alvarado, D. (2019) en su tesis “Relación entre niveles de satisfacción y expectativas de recuperación de las residentes de un Hogar Refugio Temporal de Lima” encuestó a 130 mujeres. Entre las principales conclusiones se encuentran: la alta relación significativa entre la satisfacción y las expectativas de recuperación de las mujeres, encontrando que el 62.9 % de las mujeres encuestadas tiene un bajo nivel de satisfacción en relación a los servicios recibidos durante su estadía en el Hogar Refugio Temporal.

Todavía cabe señalar que la protección de las víctimas desde el ámbito legal, es relevante para su acceso a la justicia como un derecho, así tenemos que Castañeda, A. (2022) en su investigación “Implicancias jurídicas de la escasa implementación de Hogares de Refugio Temporal en víctimas de violencia sexual y tentativa de feminicidio”, menciona que los 46 Hogares de Refugio Temporal que existen a nivel nacional no resultan proporcionales a los niveles de violencia sexual y tentativa de feminicidio que existen en el país, es decir estos son escasos para una población de alta violencia que necesita ser acogida y tener una protección, alimentación y atención multidisciplinaria especializada. Además, la autora añade que la ausencia de Hogares impide cubrir las necesidades de protección social para las mujeres, trasgrediendo el respeto a la dignidad de las víctimas, pues implica la falta de un Hogar seguro.

En el mismo sentido, Guillén, E. (2019) en su tesis “Desprotección de las víctimas de violencia familiar y propuesta de un albergue temporal” analiza los casos de las víctimas de violencia familiar en el año 2017, en la Comisaría del distrito de Apata, provincia de Jauja. La tesis concluyó que las autoridades ponen en plena ejecución las normativas existentes, sin embargo, se presentan limitaciones para brindar atención inmediata a las víctimas en casos de riesgo severo, por la falta de HRT. Frente a ello, recomienda que las Municipalidades implementen los HRT de acuerdo a ley. Asimismo, recomienda que la PNP aplique una Ficha de “Valoración de Riesgo”, en caso que las mujeres se encuentren en RIESGO SEVERO deben conducirla inmediatamente a un Hogar de Refugio Temporal, dando conocimiento al Juzgado de Familia.

Cabe resaltar que existen otros estudios tales como el de Hernandez, W. (2017) denominado “No una, sino varias formas de ser víctima: Patrones de victimización en relaciones de pareja, diferenciando la violencia según patrones: Control limitado, control extendido, control violento regular y control violento con riesgo de feminicidio. Así como, la investigación de Huaman, R. y Medina, R. titulada “Dependencia emocional y tipos de violencia de pareja en mujeres del distrito de Chumuch Celendín- Cajamarca” (2017), el cual permitió confirmar la hipótesis sobre la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la dependencia emocional y la violencia de pareja, pero además los autores refieren que estarían influyendo otros factores como causa para que las mujeres

no abandonen las relaciones violentas, tales como: gran temor al posible término de la relación, terror a la soledad, priorizan a su pareja sobre cualquier otra actividad. Por su parte, la investigación de Flores, N. (2015) ha permitido conocer las expectativas y demandas de las mujeres víctimas de violencia, como, por ejemplo; soportar todo por no tener a donde ir, sentir que no valen nada y requerir de un apoyo para tomar la decisión de enfrentar la situación de violencia en que viven.

Las investigaciones referidas ayudan a visibilizar la calidad de los servicios de los Hogares de refugio temporal y sus limitaciones, por consiguiente, es necesario diseñar una propuesta de modelo de HRT, el cual planteamos en el capítulo IV.

3.2 Enfoques de la violencia

Para el abordaje teórico de la violencia basada en género, principalmente de las mujeres víctimas de violencia, en este estudio, se adoptan cuatro enfoques centrales: el enfoque de género, el enfoque de integralidad, el de interseccionalidad y el de derechos humanos.

Según el MIMP, el enfoque de género, “parte del reconocimiento de la existencia de relaciones asimétricas entre hombres y mujeres construidas en base a las diferencias sexuales y que son el origen de la violencia hacia las mujeres” (2016:17). Para el presente estudio, el enfoque de género alude a la necesidad de contextualizar los casos atendidos en el Hogar refugio en un mundo matizado por las construcciones que la sociedad ha elaborado en torno de ser hombres o mujeres, con el propósito de transformar las visiones que relegan a la mujer a una situación de desventaja y de violencia respecto a ellos. Por lo tanto, el enfoque de género contribuye a develar las ideas, narrativas y comportamientos que subyacen en actos de violencia en la familia y que los “hacen aparecer como hechos naturales, normales”. Es así que la violencia es asumida como un comportamiento natural, se la niega, minimiza y justifica como una manifestación de los celos, control e inclusive de amor. La naturalización es peligrosa, por cuanto es en este imaginario social donde la violencia se justifica por diversas razones y se asume como perteneciente al contexto privado de las decisiones de la pareja (Vara y López, 2017).

Frente a ello, el enfoque de género promueve el fortalecimiento de las capacidades de las mujeres para lograr su desarrollo y autonomía en un marco de respeto, diálogo y paz.

Desde el enfoque de Integralidad, el MIMP señala que “la violencia hacia la mujer es multicausal y contribuyen a su existencia factores que están presentes en distintos ámbitos; a nivel individual, familiar, comunitario y estructural, lo que hace necesario

establecer intervenciones en los distintos niveles en los que las personas se desenvuelven y desde distintas disciplinas” (2016: 17).

En cuanto al enfoque de interseccionalidad, este “reconoce que la experiencia que las mujeres tienen de la violencia se agudiza por factores e identidades como su etnia, color, religión; opinión política o de otro tipo; origen nacional o social, patrimonio; estado civil, orientación sexual, condición de seropositiva, condición de inmigrante o refugiada, edad o discapacidad; y, en su caso, incluye medidas orientadas a determinados grupos de mujeres” (MIMP, 2016: 18).

Desde el enfoque de Derechos Humanos, este enfoque señala que las prácticas institucionales, comunales o individuales deben guiarse por la defensa y promoción de los mismos. Es así que, “trabajar desde un enfoque de derechos humanos implica incidir en la promoción y protección de los derechos de las mujeres, identificando los derechos vulnerados, las barreras sociales, económicas, culturales e institucionales que limitan su ejercicio” (MIMP, 2016: 17). Por lo tanto, la promoción y defensa de los derechos de las mujeres debe estar en el centro del quehacer de los HRT, permitiendo que las mujeres exploren, descubran, reflexionen, cuestionen todo aquello que impide su libertad, cuestionar sus creencias limitantes, los estereotipos que perpetúan la violencia y que a partir de ello, tengan capacidad de agencia, incrementen sus capacidades personales y sociales frente al ejercicio de una vida libre de violencia, así como, promover su autodeterminación y la toma de decisiones y construir relaciones donde se fortalezca la autonomía de su cuerpo, de su salud, sus afectos y su vida.

3.3 Teorías de la permanencia de la mujer maltratada con el agresor

Existen diversas teorías sobre la permanencia de la mujer víctima de violencia con el agresor. Para el presente estudio hemos tomado en cuenta, por un lado, la “**teoría de la indefensión aprendida**” de Seligman (1975), adaptada por Lenore E. A. Walker (1979), debido a tener mayor aceptación por diversos expertos e investigadores(as) en la línea de la violencia de género (tabla 3.2).

Tabla 3.2

Principales teorías explicativas sobre la permanencia de la mujer maltratada en la relación de maltrato

Teoría	Autores	Características
<i>Teorías sobre el proceso de toma de decisiones</i>		
Teoría de costes y beneficios	Pfouts, 1978	La mujer decide abandonar o seguir la relación de pareja después de considerar las ventajas (beneficios) y desventajas (costes) percibidas en función de las posibles alternativas que se le presentan.
Modelo de la inversión	Rusbult, 1983	La mujer analiza su grado de compromiso en la relación de pareja a partir de tres factores: <i>grado de satisfacción, alternativas e inversión</i> realizada en recursos materiales y psicológicos.
Teoría de la trampa psicológica	Brockner y Rubin, 1985 Strube, 1988	La mujer maltratada tiene la esperanza de que cese el maltrato y cree que invirtiendo más esfuerzos y tiempo puede lograr una relación de pareja armoniosa.
Modelo del proceso de toma de decisiones en mujeres maltratadas	Choice y Lamke, 1997	La mujer toma una decisión en función de dos preguntas: a) ¿estaré mejor fuera de la relación?; y b) ¿seré capaz de salir de ella con éxito?
<i>Teorías referidas a la dependencia emocional y a las repercusiones psicopatológicas del maltrato</i>		
Teoría de la indefensión aprendida	Seligman, 1975 Walker, 1979; 1984	La persona que durante un periodo prolongado de tiempo sufre maltrato de forma impredecible e incontrolable llega a un estado de indefensión que hace más probable su permanencia dentro de esa relación. Asimismo su malestar (p. ej., falta de motivación, apatía, etc.) interfiere gravemente en su proceso de toma de decisiones.
Teoría de la unión traumática	Dutton y Painter, 1981	Esta teoría se refiere al vínculo emocional que se establece entre dos personas, cuando una de ellas provoca maltrato intermitentemente a la otra.
Modelo del castigo paradójico	Long y McNamara, 1989	La permanencia en la situación de maltrato se debe a las contingencias de reforzamiento que se establecen en función de un patrón cíclico de interacción.
Modelo de intermitencia	Dutton y Painter, 1993	Las víctimas de maltrato pueden autodevaluarse e idealizar al agresor debido a la diferencia de poder entre la víctima y agresor, así como a la intermitencia extrema entre el buen y el maltrato.

Fuente: Amor Pedro *, Bohórquez Isaura A. * y Echeburúa Enrique. 2006. Estudio de investigación ¿Por qué y a qué coste físico y psicológico permanece la mujer junto a su pareja maltratadora?

Por otro lado, consideramos relevante para nuestra tesis el “**Síndrome de la Mujer Maltratada**”¹³ (Walker, 1991), la cual se sustenta en base a dos teorías: La “Teoría de la Impotencia Aprendida” de Seligman y la “Teoría del Ciclo del Maltrato”, las cuales que explicamos a continuación:

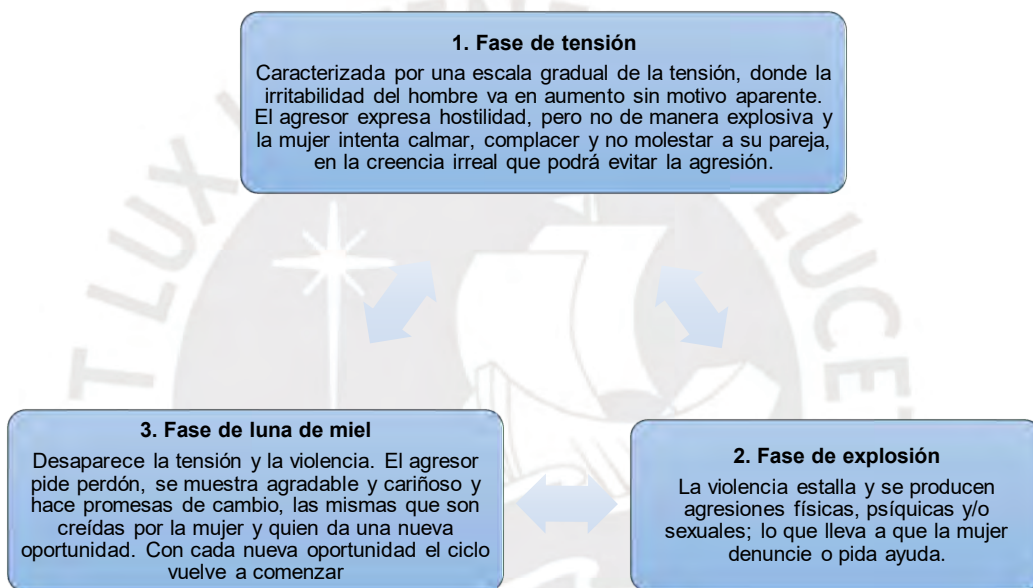
Respecto a la Teoría de la impotencia aprendida, esta sostiene que una mujer maltratada no puede percibir o actuar cuando se le presenta una oportunidad para escapar de la violencia, basada en la hipótesis de que tempranas influencias sociales en una mujer (familia, sociedad) facilitan la condición psicológica de impotencia, lo que hace que las mujeres se sientan incapaces de poder controlar positivamente sus vidas. Asimismo, señala como características de la impotencia aprendida las siguientes: 1) El maltrato repetitivo disminuye en la mujer su capacidad para responder, lo que la convierte en sumisa, con una personalidad pasiva, 2) La poca o nula habilidad cognoscitiva para percibir el éxito, ya que no cree que tendrá resultados favorables, 3)

¹³ Este síndrome, se caracteriza por un aumento de la respuesta fisiológica, aislamiento, fatalismo, reducción de los niveles de autoestima e indefensión aprendida, siendo estos cambios a nivel psicológico uno de los factores responsables del mantenimiento de la mujer maltratada en la relación abusiva (Walker, 1991).

No cree que nada de lo que haga alterará su futuro o destino y 4) El sentido de bienestar emocional pasa a ser frágil, inestable y la mujer se vuelve más propensa a tener episodios depresivos y de ansiedad.

En cuanto a la **Teoría del ciclo de la violencia**, esta postula que la violencia recurrente en las mujeres por parte de sus parejas constituye un ciclo de maltrato. El maltrato prevalece debido al ciclo de la violencia, el cual está compuesto por tres fases:

Figura 3.1
Fases del ciclo de la violencia

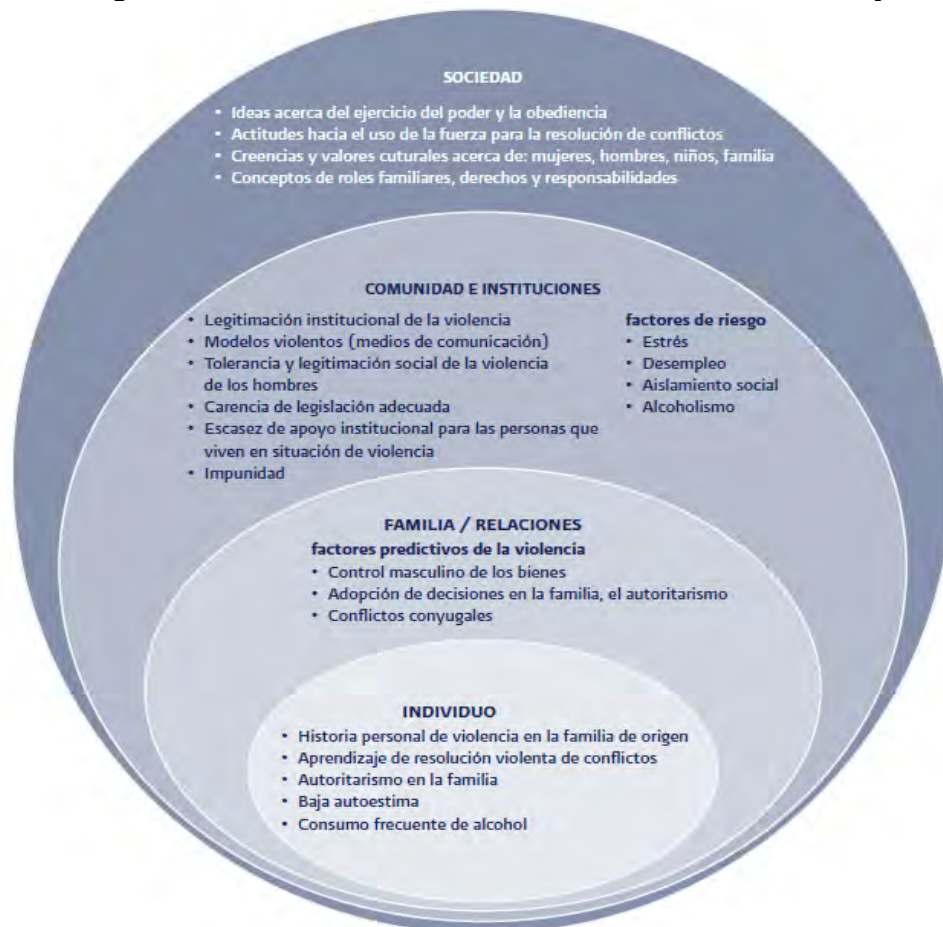


Fuente: Elaboración propia (2023), en base a la Teoría del ciclo de la violencia de Walker.

3.4 Modelos teóricos de la violencia

Para el presente estudio consideramos fundamental el **Modelo Ecológico de Uri Bronfenbrenner**, el que resalta la importancia de comprender la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales y políticos que incrementan la posibilidad de que las mujeres sean violentadas y de que los varones la perpetran (figura 3.2). El propósito del modelo ecológico es integrar las diferentes disciplinas que explican el fenómeno de la violencia, para un abordaje interdisciplinario y además multisectorial. A su vez, el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (2003), en base al modelo ecológico, señala que *“...La violencia es el resultado de la acción recíproca y compleja de factores individuales, relacionales, sociales, culturales y ambientales. Comprender la forma en que estos factores están vinculados con la violencia es uno de los pasos importantes en el enfoque de salud pública para prevenir la violencia”*. (Organización Panamericana de la Salud, 2003: 13).

Figura 3.2
Modelo Ecológico de factores asociados a la violencia contra las mujeres



Fuente: Modelo ecológico de Bronfenbrenner, 2002.

3.5 Conceptos claves

En esta investigación, se entiende la violencia basada en género, como cualquier “acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a una persona, tanto en el ámbito público como en el privado. Se trata de aquella violencia que ocurre en un contexto de discriminación sistemática contra la mujer y contra aquellos que confrontan el sistema de género, al margen de su sexo, que no se refiere a casos aislados, esporádicos o episódicos de violencia, sino que se remite a costumbres basadas en concepciones referentes a la inferioridad y subordinación de las mujeres y la supremacía de los varones” (MIMP, 2016: 13).

Ahora bien, respecto a la violencia contra las mujeres esta se puede presentar, en el ámbito privado y en el ámbito público, es así que, en el ámbito privado, es la que tenga lugar dentro de la familia 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 y abuso sexual; mientras que en el ámbito público

es la que tenga lugar en la comunidad, sea perpetrada por cualquier persona y comprende, lo siguientes tipos de violencia: violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, entre otros. Cabe mencionar que en este ámbito también se encuentra la violencia que es perpetrada o tolerada por los agentes del Estado, donde quiera que ocurra (MIMP, 2016:13).

Un aspecto importante que queremos resaltar para nuestra investigación es la violencia infligida por la pareja, la cual es una de las formas más comunes de violencia contra la mujer e incluye maltrato físico, sexual o emocional y comportamientos controladores por un compañero íntimo. Este tipo de violencia se presenta en todos los entornos y grupos socioeconómicos, religiosos y culturales. La abrumadora carga mundial de violencia infligida por la pareja es sobrellevada principalmente por las mujeres (Organización Mundial de la Salud, 2013).

Es importante mencionar que para el abordaje teórico sobre la intervención en las mujeres víctimas de violencia, se hace indispensable definir el espacio en el cual se sitúa la investigación, es decir, en el HRT. Por consiguiente, un Hogar de Refugio Temporal, es definido por el MIMP, como un “espacio seguro y temporal que brinda protección, albergue, alimentación y atención integral (servicio de psicología, trabajo social, tópico-enfermería, educadora, acompañamiento permanente y talleres productivos) a mujeres víctimas de violencia basada en género, especialmente aquellas en situación de riesgo de feminicidio o peligro su integridad y/o salud física o mental, así como para sus hijos e hijas” (MIMP, 2022).

Una vez que las mujeres ingresan en un HRT, estos deben cumplir con una estrategia de intervención integral hacia las mujeres, por ello los Lineamientos para la atención para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal del MIMP mencionan que esta estrategia, es el “conjunto de acciones diseñadas para abordar el caso de cada víctima de violencia, desde un enfoque multidisciplinario, considerando los factores de riesgo y la gravedad de los hechos, así como sus capacidades y recursos personales y sociales” (2016: 15). Estrategia que debe realizarse bajo un modelo de atención que describa, organice, explique la “forma de tratar la realidad o situación de las víctimas de violencia que se encuentren en el Hogar, de manera articulada e integral, con la participación de los diferentes actores que pertenecen a entidades públicas y/o privadas” (2016: 15).

Respecto a la intervención integral, el HRT debe contemplar para las mujeres víctimas un Proyecto de recuperación personal-social, el cual consiste en el conjunto de actividades que se realizarán a favor de los/as beneficiarios/as durante su permanencia en el Hogar, las mismas que serán diseñadas por el equipo profesional, con la finalidad

de contribuir al mejoramiento de la condición de vida de los/as beneficiarios/as (MIMP, 2016:25).

Asimismo, para fines de nuestra investigación, en materia de estrategias de intervención en un HRT, es importante incorporar el concepto de reintegración sostenible de la OIM, la cual se presenta cuando las personas que retornan han alcanzado un nivel de autosuficiencia económica, estabilidad social dentro de su comunidad y bienestar psicosocial que les permite hacer frente a los factores que las empujan a migrar o volver a migrar (OIM, 2020:72). Si bien la OIM contempla esta definición para personas migrantes, refugiadas y desplazadas, consideramos que esta definición se alinea con lo que requieren las mujeres víctimas de violencia que son derivadas a un HRT, en el cual la intervención debería considerar justamente estos elementos de autosuficiencia económica, estabilidad social dentro de su comunidad y bienestar psicosocial que les permita hacer frente a los factores que las empujan a retornar con el agresor o a no salir del círculo de la violencia, y así puedan transformar sus vidas. El MIMP en sus lineamientos para la atención y funcionamiento de los HRT no considera esta definición, por lo que incorporarla sería importante para incluir una ruta de acción, de cambio en la vida de las mujeres.

Aún cabe indicar que la reintegración sostenible de OIM se articula con el modelo ecológico, ya que también alude a niveles de intervención como son: El nivel individual, el cual engloba iniciativas para abordar las necesidades y vulnerabilidades específicas de las personas (en este caso las mujeres víctimas de violencia) y sus familias (en este caso, principalmente sus hijas/os). El nivel comunitario, que abarca iniciativas que se centran en las necesidades, vulnerabilidades y preocupaciones de las víctimas en este espacio y, las iniciativas del nivel estructural, las cuales promueven una buena gobernanza de la migración (en este caso para las víctimas de violencia) mediante la colaboración con las autoridades y los interlocutores locales y nacionales, favoreciendo la continuidad de la asistencia a través de servicios públicos locales adecuados.

Dentro de cada uno de estos niveles, el enfoque integrado de la OIM aborda tres dimensiones de reintegración: 1) La dimensión económica, para la reincorporación en la vida económica y la obtención de medios de vida sostenibles. 2) La dimensión social, la cual comprende el acceso a servicios públicos (atención de la salud, educación, vivienda, justicia y programas de protección social), 3) La dimensión psicosocial, que engloba la reinserción de los migrantes (en este caso de las mujeres víctimas de violencia) en redes individuales de apoyo (amigos, familiares, vecinos) y estructuras de la sociedad civil (asociaciones, grupos de autoayuda, otras organizaciones y la vida ciudadana en general) (OIM, 2020:13). Por todo lo anteriormente expuesto, el concepto de reintegración sostenible, es una definición que consideramos elemental en las mujeres víctimas de violencia.

Todavía, cabe señalar que, para fines de la presente investigación, específicamente para nuestra propuesta de modelo de HRT, es importante abordar las siguientes definiciones **Intervención en crisis e Intervención social**, las cuales permiten brindar una ruta de actuación para las mujeres víctimas de violencia. Si bien, en los lineamientos del MIMP presentan como definición, **la Intervención terapéutica**, como un “conjunto de procedimientos que tienen el propósito de contribuir a la recuperación emocional de la víctima y a un cambio o modificación de comportamientos basados en el establecimiento de relaciones saludables, la promoción de su autonomía y el reconocimiento de sus capacidades” (2016: 15). No obstante, para nosotros la intervención en crisis y la intervención social son más afines a nuestra propuesta de modelo de HRT.

Es así que la intervención en crisis es el *“estado temporal de trastorno y desorganización, que se manifiesta por un suceso que la precipita y tiene como característica principal la incapacidad para poner en marcha los métodos de solución de problemas que habitualmente se utilizan, produciéndose un bloqueo”* (SLAIKEU, 1984:11). Este tipo de intervención plantea a su vez 2 tipos de intervenciones:

1) La **intervención en crisis de primer orden o primeros auxilios psicológicos** (1996), esta intervención tiene como objetivo principal ayudar a la persona a restablecer el nivel de funcionamiento previo al suceso y pretende reducir el peligro de muerte y enlazar a la persona en crisis con recursos de ayuda.

Los primeros auxilios psicológicos se dirigen al apoyo de la mujer en situación de crisis, son un soporte elemental y suficiente que ayuda a recuperar un nivel de funcionamiento que permita mitigar el estado de angustia y recuperar el control (Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis de Potosí 2012: 79).

Debe realizarse con carácter de urgencia y consiste en: a) ayuda inmediata, b) debe realizarse en minutos u horas, c) puede proporcionarlo personal sensibilizado capacitado y entrenado adecuadamente en el tema, no es exclusivo de personal de psicología (Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis de Potosí, 2012: 79).

Sumado a esto la Universidad Pontificia Comillas (2010) menciona que una vez finalizada la intervención inmediata y al estar seguros de que la persona ha encontrado un apoyo y que tiene cubierta sus necesidades inmediatas a corto plazo, es necesario: Plantear objetivos concretos en las distintas áreas: Terapia psicológica de crisis, intervención social, jurídica y/o intervención con menores, etc; establecer una cita cercana a la fecha, mantener seguimiento vía telefónica y establecer coordinación con otras instancias en el caso que fuere derivada.

2) La **intervención en crisis de segunda instancia o terapia de crisis**, es un proceso *terapéutico breve que va más allá de la restauración del enfrentamiento inmediato. Pretende que el hecho traumático se integre de manera funcional en la trama de la vida*” (Universidad Pontificia Comillas, 2010, p.196). Sus objetivos principales son: Reducir la sintomatología de crisis, aumentar la seguridad y protección de la mujer maltratada y de las personas de su entorno, disminuir el riesgo de agresiones de la pareja, disminuir el riesgo de autolesiones o intentos de suicidio, informar sobre medidas de protección a nivel judicial y cubrir otras necesidades básicas.

De la misma manera, la **intervención social** es fundamental en las víctimas de violencia, por consiguiente, esta definición es relevante para nuestra investigación. La intervención social menciona que al ser la violencia familiar un fenómeno social de múltiples y diferentes dimensiones, es necesario tener presente la interacción entre los factores sociales e individuales que influyen en la actitud de las personas, para poder intervenir en las relaciones de violencia que viven las mujeres: 1) Las macrosociales, como las creencias y valores culturales, la concepción que se tiene acerca del poder y la obediencia. 2) Las microsociales, que son las situaciones económicas, empleo/desempleo, vivienda, relaciones interpersonales, etc. y 3) Las psicosociales, como las habilidades, conductas, actitudes que la persona ha ido adquiriendo a lo largo de su vida y que va constituyendo el concepto y la estima hacia sí misma.

De esta manera resulta relevante integrar estas definiciones en una Propuesta de Modelo de HRT, tomando en cuenta los principales elementos de la Gerencia Social para que este modelo cumpla con estándares mínimos de calidad, es decir, considere **la eficacia de los HRT como el logro de la mejora en la calidad de vida de las mujeres albergadas**, que atienda sus aspiraciones, necesidades, intereses y opiniones. Asimismo, para una **gestión eficaz y eficiente** es importante plantear la intervención de acuerdo al contexto o situación que presentan las mujeres y sus hijas(os) albergados, con la **participación de las mujeres albergadas**, favoreciendo su capacidad de agencia y autonomía para tomar decisiones.

En resumen, colocar como centro de la intervención a las mujeres albergadas en los HRT como **sujetas centrales de derecho**.

CAPÍTULO IV: HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se exponen los hallazgos del año 2012 y del año 2022, los cuales permiten realizar un análisis comparativo. Cabe precisar que nuestra población comprende a 33 mujeres y que la información que se presenta es, por un lado, desde la perspectiva de las mujeres que recibieron los servicios y retornaron con su agresor (17) y por otro lado, de quienes se encontraban albergadas en el Hogar de Refugio Temporal de San Juan de Lurigancho en el año 2012 (16), información que fue recogida mediante entrevistas y grupo focal. Realizamos el análisis por cada uno de estos grupos por considerar esencial identificar elementos similares y diferenciadores entre uno y otro. Adicional a ello, se recoge información desde la mirada de la coordinadora del HRT de San Juan de Lurigancho en el año 2012 y de las coordinadoras y profesionales de los Hogares de Lima entrevistadas el año 2022 (Cañete, Carabaylo, Callao y Chorrillos):

4.1. Reintegración de las mujeres víctimas de violencia, beneficiarias de los HRT

4.1.1. Normatividad implementada por el MIMP para el funcionamiento de los servicios que brindan los HRT

De acuerdo a la revisión que hemos realizado sobre la normatividad de los HRT (en el ítem 2.3.2 Marco normativo nacional), observamos que en el transcurso de los años estas han ido modificándose, así como se han incorporado nuevas leyes, normas, lineamientos y nuevas responsabilidades del MIMP, de los Gobiernos locales y de los regionales.

En ese sentido, respecto a los lineamientos se puede analizar, sobre el Lineamiento 1, específicamente sobre *las condiciones de permanencia* que el tiempo de permanencia de 6 meses es muy corto, teniendo en cuenta que las mujeres han sido víctimas de violencia por su pareja, por un largo periodo y que además la mayoría de ellas han atravesado situaciones de violencia previa en sus trayectorias de vida, por lo tanto, requieren un tiempo mayor de acompañamiento de tipo socioemocional, así como un proceso de reintegración que las capacite e inserte en actividades que les generen ingresos y que les permita desarrollar un plan de vida con capacidad de agencia y con autonomía emocional y económica.

Asimismo, sobre los procedimientos de atención que se encuentran en el Lineamiento 2, en el cual uno de sus pilares fundamentales es el plan de intervención, este requiere un proceso de elaboración conjunto con las mujeres, pero para ello, ella debe estar consciente de la violencia perpetrada por su pareja, del daño que ha causado en su vida, de los efectos que ha generado en la vida de sus hijas(os), así como ser consciente que puede salir de ese ciclo de violencia. No obstante, muchas veces este no es un paso sencillo, las mujeres que han sufrido violencia requieren una reflexión profunda

interna con el acompañamiento de profesionales. Sin embargo, de acuerdo a entrevistas realizadas a las directoras de los HRT administrados por organizaciones comunitarias, no cuentan con profesionales que puedan brindar este soporte (HRT de Chorrillos) o tienen muy poco soporte (HRT de SJL) esto debido a que el MIMP no cuenta con profesionales para HRT que no sean administrados por el mismo MIMP.

Respecto a las acciones que desarrolla el HRT para la atención integral de las mujeres - que se encuentra en el Lineamiento 3 - principalmente sobre la articulación institucional, de acuerdo a las entrevistas realizadas a funcionarias del MIMP, directoras de HRT, esta se realiza de manera muy débil o no se realiza, porque aún no se logra concretar acciones con instancias que brinden soporte que contribuyen al logro del plan de intervención de las mujeres albergadas.

Aún cabe mencionar sobre el equipo de trabajo (Lineamiento 4), principalmente sobre los recursos humanos de los HRT administrados por organizaciones comunitarias, las cuales no cuentan con el equipo completo o necesario de intervención por no contar con presupuesto para su contratación, así mismo en los HRT administrados por el MIMP existe alta rotación de personal, lo que hace que por periodos de tiempo no se encuentre completo.

Sobre la infraestructura de los HRT (Lineamiento 7), principalmente los que se encuentran administrados por organizaciones comunitarias no cumplen con los requisitos que plantea el Lineamiento 7, las directoras de los HRT entrevistadas mencionan que el MIMP les solicita que cumplan con los requisitos, sin embargo, no contribuyen o facilitan cómo lograr estos requisitos.

Respecto al Lineamiento 8, específicamente sobre documentos de planificación y gestión que permitan la adecuada administración del Hogar; de acuerdo a lo constatar en el HRT de San Juan de Lurigancho (SJL) en el año 2012, este no contaba con un documento técnico de diseño de la propuesta para la implementación y funcionamiento del Hogar ni con planes operativos anuales, ni con procedimientos claves aprobados como el de ingreso, permanencia y egreso de las mujeres y sus hijas(os), por lo tanto esto es una debilidad fundamental en la gestión del Hogar. Sumado a ello, el Hogar de SJL no cuenta con un reglamento interno básico, tal como lo solicita el artículo 12 del reglamento de la Ley de Hogares.

Por consiguiente, si bien desde el año 2016, el MIMP ha elaborado Lineamientos, estos no necesariamente se cumplen, y son los HRT de organizaciones comunitarias, en el cual se presentaría la mayoría de limitaciones para cumplir con los mismos. Frente a ello, consideramos que el MIMP debería contar con un mecanismo de identificación, supervisión, acompañamiento y articulación con los Gobiernos locales y/o regionales y

otras instancias para que los HRT (sean administrados por el MMP o no) puedan ser acreditados y cumplan con los lineamientos establecidos, no dejar a los HRT que no estén bajo su administración que gestionen por sí mismos o dejarlos solos para que puedan cumplir con los lineamientos cuando no tienen la capacidad ni los recursos.

Ahora bien, respecto a las normas complementarias: 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 (Decreto Supremo N° 012-2019-MIMP) que dispone que las y los profesionales de los servicios de atención y recuperación de víctimas coordinen con los servicios de salud para que brinden soporte emocional, y de salud física; y la ley que promueve la inserción laboral de las mujeres víctimas de toda forma de violencia en los programas que ejecutan las entidades de la administración pública y su Reglamento (Decreto Supremo N° 017-2021-TR). Respecto a estas dos normas, si bien ambas son pertinentes, es su aplicabilidad la que presenta limitaciones, principalmente en los HRT administrados por organizaciones de base comunitarias, debido a que, en el HRT de San Juan de Lurigancho, la directora del Hogar consideraba fundamental contar con mayor frecuencia el soporte emocional para las mujeres y sus hijas(os) por parte del MIMP. De la misma manera, la directora del HRT de Chorrillos mencionaba que no contaba con ningún tipo de soporte de profesionales de los servicios públicos para la atención especializada hacia las mujeres e hijas(os). Asimismo, en entrevistas realizadas a funcionarias o ex funcionarias del MIMP (en el año 2022) mencionan que la norma establecida en el MTPE para promover la generación de empleo a mujeres víctimas de violencia no se viene implementando, la principal razón, es la poca coordinación y la burocracia para hacer efectiva la norma.

En cuanto, al Reglamento Interno, para el manejo de la mujer víctima de violencia, si bien este brinda pautas básicas para atención de calidad en los HRT hacia las mujeres albergadas, existen diferencias entre los HRT administrados por el MIMP y los que se encuentran administrados por las Organizaciones de la sociedad civil, lo cual se evidencia en los testimonios de las directoras del HRT San Juan de Lurigancho (del año 2012) y del HRT de Chorrillos (del año 2022), los cuales no cumplen necesariamente el reglamento establecido por el MIMP (en atención integral, albergue y atención de las y los hijas/os). Cabe mencionar que, en el informe de supervisión de la Defensoría del Pueblo, el cual hemos presentado anteriormente, también menciona que la mayoría de los HRT (tanto los administrados y no por el MIMP) no cuentan con un plan de intervención integral para las mujeres albergadas, que muy pocos cuentan con plan operativo y flujogramas de procesos para la atención. Así como también, evidencia que más de la mitad de los profesionales de los HRT no cuentan con los perfiles adecuados para brindar asesoría integral, además, la mitad de los HRT, de acuerdo al informe de la Defensoría, cuentan con herramientas para abordar las necesidades de las mujeres albergadas.

Aún cabe mencionar, que en cuanto a la situación de las y los hijas(os) si bien en el reglamento mencionan pautas de su ingreso en menores de 11 años y que en el caso de adolescentes hombres, se evaluará y/o derivará, las mujeres entrevistadas en el año 2012 mencionan que no saben que suceden con ellos, no comprenden porque no pueden ser albergados con ellas y la exdirectora del Programa Nacional AURORA menciona que no se establecen criterios claros, que en la práctica solo no los reciben en los HRT, por considerarlos como grupo de alto riesgo, como posibles agresores de violencia sexual hacia las niñas, adolescentes albergadas o hacia otros niños menores.

Por consiguiente, si bien el reglamento presenta pautas básicas, éstas en la práctica no se cumplen o se cumplen parcialmente. Esta situación se presenta debido a que el MIMP es responsable de los HRT que administra, más no tiene competencia y por ende responsabilidad en brindar recursos humanos, técnicos y financieros para los HRT de la sociedad civil, sí brinda la acreditación para su funcionamiento, deriva a las mujeres, supervisa y solicita que cumplan sus lineamientos, pero no brinda recursos. lo cual consideramos una contradicción porque al acreditar o derivar a estos HRT que no cuentan con personal especializado no se están cumpliendo los lineamientos, por consiguiente, no se garantiza que brinden una atención integral de calidad para las mujeres.

Un aspecto fundamental que requiere análisis es la supervisión y acompañamiento de los HRT, es así que el reglamento de la Ley de Hogares menciona en el ítem 7 del artículo 9 que el MIMP deberá: Evaluar el funcionamiento de los Hogares de acuerdo con los Lineamientos de Funcionamiento de Hogares, y en su caso emitir recomendaciones.

Asimismo, dentro de las metas del Plan Nacional contra la violencia hacia la mujer 2009-2015, mencionaba para el año 2011: 30 % de casas de refugio supervisadas, 50 % para el año 2013 y 100 % para el año 2015. Metas de supervisión que ya no fueron consideradas en el Plan Nacional contra la violencia de género 2016-2021. (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2009).

No obstante, las funcionarias de la Coordinación de Hogares a nivel nacional que fueron entrevistadas en el año 2012 mencionaron que no es parte de su competencia realizar supervisión ni evaluación del funcionamiento de los Hogares, ya que son organizaciones autónomas, que al no haberse aprobado los lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares no pueden cumplir las funciones de supervisión y de evaluación, solo pueden brindar sugerencias. Frente a esta situación, la supervisión y evaluación del desarrollo de la intervención del Hogar de San Juan de Lurigancho era nula por parte de la Coordinación de los Hogares de Refugio Temporal en el 2012.

Es evidente que, al no contar con lineamientos aprobados en ese entonces, existían vacíos y contradicciones en el rol que debe cumplir el MIMP, específicamente de la Coordinación Nacional de Hogares de Refugio Temporal, respecto a la supervisión y evaluación del Hogar de Refugio Temporal, en la que finalmente la intervención se ve sesgada, limitada y perjudicada por estos vacíos.

En la actualidad, de acuerdo a la Directiva General N° 011-2016-MIMP/DGCVG “Normas para el registro de Hogares de Refugio Temporal”, la supervisión está a cargo de la Dirección de Asistencia Técnica y Promoción de Servicios, específicamente de la Dirección General contra la Violencia de Género (DGCVG) de acuerdo a lo dispuesto por el Reglamento de Organización y Funciones del MIMP. En ese sentido, la Coordinadora nacional de Hogares en el año 2022 mencionó que las supervisiones se realizan de manera presencial y telemática. Asimismo, las coordinadoras de los Hogares de Cañete, Carabayllo y Callao señalan que el monitoreo de los casos es permanente y se realiza en base a los reportes de ingresos de las mujeres; mediante asesorías realizadas quincenalmente y a su vez, un equipo de la sede central de la Subunidad de gestión y de los servicios de atención y protección del Programa Nacional AURORA, realiza una supervisión anual de forma presencial o virtual.

En cuanto al soporte que brinda el MIMP a los Hogares de Refugio Temporal de organizaciones de base y de Gobiernos locales, la Coordinadora nacional de Hogares en el año 2022 menciona que supervisa a los HRT tanto públicos como privados, brinda la acreditación y está a cargo del Registro de los HRT, siendo la Dirección General Contra la Violencia de Género, la responsable para tales efectos.

No obstante, la exdirectora del Programa Nacional AURORA menciona también que es la Dirección General contra la Violencia de Género a quien le corresponde por competencia realizar la supervisión de los HRT a nivel nacional, sin embargo, indica que esta dirección presenta una limitación fundamental es que no cuenta con presupuesto para cumplir con este mandato “...necesita tener presupuesto para movilizarse, porque los Hogares hay en todo el Perú muchas veces no lo hacen por falta de presupuesto, solo hacen a los administrados por el Programa Aurora, solo lo hacen en Lima, pero generalmente lo hacen una vez al año como mínimo, deberían de hacerlo más de una vez al año” (exdirectora del Programa, 2022).

Sobre la acreditación y permisos que brinda el MIMP hacia las organizaciones públicas o privadas la exdirectora del Programa menciona que existen Hogares que inauguran el servicio sin previamente realizar un registro y solicitar su acreditación con el MIMP y en ese sentido no cumplen con la normatividad establecida para su funcionamiento, desde normas básicas de ubicación y de no difusión de la misma.

“...para abrir un HRT en la práctica, hay Hogares que abren los servicios sin necesidad de estar registrados en el MIMP, ellos inauguran su servicio, y recién a partir de ahí inician la conversación con el MIMP.... valoramos la iniciativa, reconocemos las ganas del Gobierno local de poder colaborar, pero nos damos cuenta que hay desconocimiento de las autoridades del Gobierno local, de los requisitos, del propósito de un HRT, de mantener la reserva, entre otros” (exdirectora del Programa, 2022).

De esta manera, existen actualmente Hogares funcionando informalmente y que no cumplen con los requisitos necesarios para brindar los servicios. De acuerdo a la ex directora del Programa una de las principales razones para abrir un HRT sin acreditación del MIMP es por desconocimiento:

“quieren ofrecer un servicio...para poder proteger y atender a las víctimas de violencia, sin embargo, no consideran que estos deben ser profesionalizados y que deben cumplir con estándares de calidad. Hay ciertos requisitos que pide el MIMP por ejemplo, certificado de Defensa Civil, entre otros” (exdirectora del Programa, 2022).

Sumado a esto, la exdirectora del Programa también considera que es una responsabilidad del MIMP, el cual debe informar permanentemente por lo menos a los Gobiernos Locales sobre la importancia de realizar estos servicios, pero con criterios de calidad que la norma establece, para evitar la revictimización de las mujeres albergadas.

Sobre este aspecto, es importante mencionar que la directora del HRT de Chorrillos en la actualidad, desconoce si su HRT se encuentra registrado por el MIMP, ya que hace más de cuatro años que han perdido el contacto.

En ese sentido, el MIMP tiene la responsabilidad de acreditar a los HRT, conociendo que estos muchas veces se implementan sin su supervisión y acompañamiento, entonces, es fundamental que mantenga contacto e información permanente con los Gobiernos locales para estar alertas de los HRT que existen en su jurisdicción para identificarlos, evaluarlos y acompañar su implementación.

Asimismo, la directora del HRT de Chorrillos mencionó en el 2022, que quienes realizan la supervisión del MIMP solicitan principalmente la mejora de infraestructura, pero no cuentan con presupuesto para realizar estos cambios y al solicitarles apoyo para alimentos o con una profesional de psicología, el MIMP les responde que no pueden brindarles apoyo. Para la directora del Hogar de Chorrillos el MIMP les exige cambios que son prácticamente imposibles de cumplir y además en sus palabras *“... solo exigen... sin brindar apoyo alguno...”* (coordinadora del Hogar de Chorrillos, 2022).

Ahora bien, el MIMP a través de la DGCVG tiene como función “planificar, regular y supervisar la provisión y prestación eficiente de servicios referidos al ámbito de su

competencia” (2023: 4), tales como la prevención, protección y atención de la violencia contra la mujer y la familia, promoviendo la recuperación de las personas afectadas. Por lo tanto, es responsable de la supervisión de estos servicios en el ámbito nacional.

De acuerdo a las competencias del MIMP, la norma establece que tiene como funciones, a través de la (DGCVG), la supervisión de estos servicios en el ámbito nacional y los Gobiernos Locales, en materia de supervisión, cumplen las mismas funciones del MIMP, en su ámbito de jurisdicción, para ello deben recibir asesoramiento técnico y acompañamiento del MIMP. La norma también menciona que el Programa Nacional AURORA es un órgano de apoyo para la DGCVG, a través de los Centros Emergencia Mujer, sin embargo, en primer lugar, no menciona qué tipo de apoyo y/o articulación tienen entre sí. En segundo lugar, la Coordinación Nacional de Hogares, es una unidad que se encuentra dentro de la estructura organizacional del Programa, específicamente en la Sub- Unidad de Gestión de los Servicios de Atención y Protección y la DGCVG, depende del Despacho del Vice Ministerio de la Mujer. Al dividir estas unidades o servicios en dos áreas organizacionales, existen vacíos para su articulación, la misma norma no contempla la ruta de acción entre ambas unidades.

Esta situación se torna más complicada para los HRT que no funcionan bajo la administración del MIMP y/o del Gobierno local, los cuales no tienen el soporte del MIMP, este es otro vacío que genera un riesgo en la intervención con mujeres víctimas por parte de estos Hogares, muchos de ellos no cuentan con acreditación y por lo tanto, el MIMP no realiza la constatación de la implementación de estándares de calidad requeridos para su funcionamiento.

Frente a esta situación consideramos fundamental la recomendación de la Defensoría del Pueblo (2019) con la finalidad de que se cumplan con los criterios de calidad cuando brindan los servicios.

“Iniciar el proceso de registro de todos los HRT que existen a nivel nacional, que vienen funcionando independientemente de su rectoría, para garantizar que los mismos cumplan con los estándares de calidad en la prestación del servicio, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 30364” (Defensoría del Pueblo:49).

Adicionalmente, las profesionales y voluntarias del HRT San Juan de Lurigancho consideraban que las mujeres deben recibir un seguimiento o un post acompañamiento después de su tiempo de permanencia en el Hogar. Esto implica visitas a domicilios, llamadas, asistencia a reuniones preestablecidas, etc., para así generar procesos de autonomía sostenible.

En cuanto al seguimiento a las mujeres víctimas de violencia luego de haber sido albergadas por un HRT, el MIMP no cuenta con los recursos humanos, ni financieros para realizar el seguimiento necesario, los recursos con los que cuenta se centran

principalmente en la atención de casos, que suele ser desbordante. En palabras de la exdirectora del Programa Nacional AURORA (2022) *“Sería lo más recomendable monitorear cómo están ellas porque si estuvieron en una situación límite es porque su vida estaba en riesgo...Sin embargo, el seguimiento si bien está contemplado en el marco de los profesionales del CEM...eso no se da en la práctica por la cantidad de casos que se recibe, al año el Programa Nacional Aurora atiende un promedio de 160,000 casos y el Poder Judicial para cerrar un caso tarda un año, dos años a más, eso es una carga...No hay un área de seguimiento de casos graves o muy graves, se debería encargar a un grupo de profesionales para las egresadas de los HRT, para ver cómo están, eso sería algo muy importante y necesario”* (exdirectora del Programa, 2022).

De hecho, el modelo de gestión de Chile, incluye un indicador de seguimiento a través del cual evalúa las condiciones en que se encuentran las mujeres luego de salir de la Casa de Acogida, con la finalidad de constatar si ha habido cambios en su vida, o identificar futuras amenazas a tiempo, para garantizar protección si fuera necesario (OEA/MESECVI,2022:28). Este modelo es una referencia importante para que el Gobierno del Perú, a través del MIMP, incluya este indicador en la gestión pública, así como presupuesto.

Para la Gerencia Social, el análisis de las políticas públicas, en este caso en servicios públicos de protección de las mujeres víctimas de violencia (como son los HRT) deben contar con procesos de supervisión establecidos de manera eficiente, no obstante, se evidencia por los testimonios presentados que existen deficiencias en la supervisión de los HRT, las cuales se ven reflejadas en la poca claridad entre las unidades del MIMP para realizar un trabajo articulado, el escaso presupuesto, por ende la falta de recursos humanos para realizar la supervisión y acompañamiento.

De igual manera, en cuanto al seguimiento y acompañamiento de las víctimas de violencia que han necesitado un HRT, el Gobierno debe asignar al MIMP un presupuesto público que permita realizar seguimiento a las mujeres en el territorio nacional, con profesionales destinados exclusivamente a realizar este seguimiento y luego continuar con un plan de intervención continuo hacia ellas.

En cuanto al financiamiento para el funcionamiento de los HRT, cabe mencionar que el Gobierno local, es una de las entidades, al igual que el MIMP que tiene la responsabilidad de la instalación, implementación y funcionamiento de los HRT de acuerdo a la ley. No obstante, en el artículo 9 del mismo reglamento, indica que el MIMP deberá: *Apoyar en la gestión para la captación de recursos a través de la Cooperación Técnica Internacional, destinados a los Hogares*. De acuerdo a la entrevista realizada a la administradora del HRT de San Juan de Lurigancho el apoyo que recibía del MIMP no comprendía financiamiento o propuesta que genere algún tipo de financiamiento.

Al respecto el estudio regional sobre los refugios para las mujeres víctimas de violencia de género en América Latina (2022) menciona que los refugios organizados y

manejados por grupos u organizaciones de mujeres a partir de esfuerzos privados muchas veces no cuentan con el apoyo del Estado ni dialogan con los servicios estatales para armonizar los criterios. El mismo estudio menciona que la Relatora de Violencia contra las Mujeres reconoce que según su experiencia que hoy en día muchos Estados tienden a percibir que el establecimiento de refugios o el apoyo a las organizaciones no gubernamentales que los administran son compromisos voluntarios y no forman parte de sus obligaciones en materia de derechos humanos basadas en los tratados internacionales (OEA, MESECVI, 2022:11).

Asimismo, es importante resaltar que el diagnóstico internacional realizado por el BID (2001) hace referencia al financiamiento de los HRT, en la cual indica que la mayoría de las Casas Refugio reciben financiamiento de los Gobiernos, algunas de organismos internacionales y algunas pocas, de donantes locales, y además resalta que ninguna casa es autosostenible.

En ese sentido, consideramos fundamental que el MIMP desarrolle estrategias de financiamiento para los HRT a nivel nacional, de acuerdo a los compromisos que tiene el país para proteger a las mujeres víctimas de violencia, refrendadas en tratados internacionales.

Aún cabe mencionar que en el presupuesto no se encuentra la implementación del plan de reintegración para las víctimas de violencia, el cual es fundamental para la intervención.

Frente a esta situación, se evidencia: 1) que, si bien existe la norma que estipula responsabilidad del Gobierno local para la implementación de HRT, no existe un mecanismo que exija su cumplimiento, 2) la división de competencias que existe entre la Dirección General Contra la Violencia de Género del MIMP y el Programa Nacional AURORA (en el cual dentro de su estructura orgánica se encuentra la Coordinación Nacional de Hogares). Por consiguiente, esto hace que la intervención se realice de manera compleja entre ambas unidades, evidenciándose la limitada o nula coordinación, 3) la separación que realiza el MIMP entre Hogares que son de su competencia y los que no, lo cual deja un vacío en los HRT administrados por organizaciones comunitarias, quienes son las que se encuentran con menor o ningún soporte de financiamiento.

Es así que el presupuesto para los HRT se ve afectado al existir una compleja estructura orgánica y administración, con competencias divididas, por ello, no existe un organismo único que demande un mayor presupuesto que garantice una atención integral en los HRT (sean administrados o no por el MIMP) o que exija que los Gobiernos locales destinen presupuesto.

Finalmente, el artículo 9º del reglamento de la Ley de Hogares de Refugio Temporal mencionaba que el MIMDES a través del PNCVFS (ahora Programa Nacional

AURORA), deberá “promover la Red de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y/o sexual en la localidad en coordinación con los Gobiernos Locales” (2005: 4).

Asimismo, en el documento de trabajo: Lineamientos para el funcionamiento de Hogares en el año 2012, el Lineamiento 5 mencionaba: *El Hogar de Refugio Temporal forma parte de un proyecto de participación ciudadana y de la red local de prevención y atención de la violencia familiar y sexual. Los Hogares se articulan a las instituciones (estatales y privadas) y a las organizaciones de la comunidad mediante la Red Local de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual en la búsqueda de un modelo de intervención integral.*

El trabajo en redes es fundamental para el desarrollo del plan de vida de las mujeres y para su protección y deben sustentarse en convenios establecidos entre ministerios, representantes de ONG y otros actores claves. Para su éxito es fundamental una sociedad civil activa, participativa, organizada y comprometida (BID, 2001).

Sin embargo, la red local en San Juan de Lurigancho en el año 2012 no existía, ni el Gobierno local como responsable de su implementación ni el MIMP realiza la promoción, por lo tanto, nuevamente el Hogar de Refugio Temporal desarrollaba la iniciativa desde sus posibilidades, sin un soporte institucional que pueda guiar y direccionar su funcionamiento.

Más adelante, en el año 2016, el MIMP en sus lineamientos, específicamente en el Lineamiento 2, acápite “Promoción de la atención integral e interinstitucional”, menciona que la atención a las mujeres albergadas requiere “coordinar con las instituciones públicas, privadas, sociedad civil, organizaciones religiosas y comunales la atención integral de las personas albergadas para superar las secuelas de la violencia, cubrir sus necesidades primarias, el seguimiento de la defensa de sus derechos y desarrollo de capacidades” (2016: 25). Asimismo, en el instructivo de referencia de Hogares y de contrareferencia a instituciones derivantes presenta una sección sobre Redes de soporte familiar y social, en la cual los HRT deben consignar “datos de las personas, instituciones u organizaciones que, como producto de la intervención en los hechos de violencia y del seguimiento del caso, se han constituido - durante el proceso de acogida - en soporte de la persona albergada” (2016: 28).

En ese sentido, las redes personales y sociales contribuyen a la ruptura o continuidad de la violencia (Lettiere y Spano, 2011) y se hace indispensable la articulación entre diferentes sectores como: salud, justicia y trabajo, entre otros, es decir una intervención multidisciplinaria (Pereira et al., 2009).

No obstante, para que se brinde una atención integral a las mujeres albergadas, es importante que en los lineamientos del MIMP se consignen instrucciones más precisas, pasos o ejemplos de qué hacer, el cómo y con quiénes, establecer una ruta para el mapeo de estas redes, para posteriormente establecer protocolos de actuación con ellas. Por consiguiente, el MIMP debe acompañar esta ruta y especificarlo en los lineamientos de los HRT, de lo contrario queda al criterio, conocimiento y/o experiencia de los y las responsables y/o profesionales de los HRT.

4.1.2. Nivel de implementación del Plan de intervención establecido por el HRT

Se refiere a si se ha elaborado un plan de intervención para las mujeres víctimas de violencia albergadas, qué aspectos o qué servicios se han abordado en el plan de acuerdo a los lineamientos para la atención y funcionamiento de los HRT del MIMP, hasta donde se alcanzó a implementar, así como los resultados obtenidos.

Previamente, es importante mencionar que el MIMP en sus lineamientos establece como estrategia de intervención, la recuperación, el cual se refiere al conjunto de capacidades, la autonomía desarrollada y al empoderamiento de la mujer albergada en el HRT orientado a su egreso. No obstante, para fines de la presente investigación y posterior propuesta de modelo de intervención, nosotras consideramos el concepto de reintegración sostenible, que incluye autosuficiencia económica, social y emocional (definición adaptada de OIM, 2020). Esta definición se encuentra alineada a una estrategia de transformación social y de cambio a largo plazo en la vida de las mujeres.

Ahora bien, las mujeres que han atravesado violencia familiar y/o sexual requieren una atención integral. La violencia es el resultado de la acción recíproca y compleja de factores individuales, relacionales, sociales, culturales y ambientales (Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, 2002). Comprender la forma en que estos factores se interrelacionan es básico, es por ello que la OMS recurre al Modelo Ecológico para ayudar a comprender la naturaleza polifacética de la violencia. Este modelo explora la relación entre los factores individuales y contextuales, y considera la violencia como el producto de muchos niveles de influencia sobre el comportamiento. Consideramos que todo modelo de intervención que pretenda dar una atención integral a mujeres víctimas de violencia debe considerar estos factores.

4.1.2.1. Servicios implementados

En cuanto a los servicios recibidos las mujeres del HRT de San Juan de Lurigancho (las que se encontraban albergadas en el año 2012 y las que egresaron y retornaron con su agresor) mencionaron los servicios recibidos en este orden: en primer lugar, alimentación (15 de ellas), en segundo lugar, hospedaje (12 de ellas), y en tercer lugar, el servicio de psicología (11 de ellas) (Ver tabla 4.1).

Además, las mujeres reconocieron que los servicios de alimentación y alojamiento eran necesidades básicas de sobrevivencia frente al estado de abandono y desesperanza que atravesaban.

Ahora bien, en el grupo focal, las mujeres mencionaron que contaban con el apoyo de la administradora del Hogar y cuatro voluntarias, quienes tenían turnos y días asignados para apoyar en el Hogar, ya sea en horarios completos o a medio tiempo.

Tabla 4.1
Servicios/apoyos recibidos, según manifestación de las mujeres del Hogar de San Juan de Lurigancho

Servicios/apoyo que le brindó el Hogar	Mujeres que retornaron con el agresor, después de su egreso	Mujeres albergadas en el HRT en el año 2012	Total de respuestas
	N°	N°	N°
Alimentación	4	11	15
Hospedaje	5	7	12
Psicología	4	7	11
Seguridad	3	0	3
Abogado	0	2	2
Yoga	1	1	2
Otro	0	2	2
Asistente social	0	1	1
Talleres repostería cocina	1	0	1
Ninguno	1	0	1
Total de respuestas	19	31	50

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

Respuestas múltiples: Las mujeres entrevistadas mencionaron más de una respuesta, 2012.

Es importante indicar, además que las mujeres en el grupo focal resaltaron que en el Hogar existe “desorganización en los servicios brindados”. Asimismo, sentían que no existía un plan de intervención o un programa dirigido para ellas. Entre ellas mismas se asignaban funciones relacionadas a tareas del Hogar (limpieza, lavado de platos, cocina etc.) Además, las mujeres sentían que carecían de reglas de convivencia o de control por parte de la administradora dentro del Hogar, a pesar de contar con un reglamento interno.

Si bien hay un reglamento de convivencia, cuando ocurre una falta o se presenta una situación conflictiva entre ellas, no existía un proceso de reflexión acerca de la falta cometida o sanción por la conducta inadecuada, lo cual generaba incumplimiento de reglas y desorden al interior del Hogar. Esto ocurría por la ausencia de un reglamento

interno del Hogar, que a pesar que la Ley de creación de Hogares lo menciona, el Hogar no contaba con la asesoría para elaborarlos. Situación que no ha cambiado a la fecha, ya que el informe de la Defensoría del Pueblo (2019) señala que solo un 20 % de 21 Hogares supervisados cuentan con Reglamento Interno aprobado.

Consideramos que esta situación se mantiene porque existe limitados recursos y personal en el MIMP para la supervisión y/o acompañamiento de los HRT, que permita dar asesoría para elaborar e implementar el reglamento interno de los HRT, a pesar de ser parte de los Instrumentos de Gestión y Funcionamiento de los mismos, los cuales son parte de los Lineamientos establecidos por el MIMP en el año 2016.

Ahora analizaremos los servicios recibidos al interior de los Hogares.

A. Servicios legales implementados

En cuanto a los servicios de asesoría legal que recibieron las mujeres, 21 de ellas (14 quienes regresaron con su agresor, después de su egreso y 7 quienes se encontraban albergadas en el año 2012) mencionaron que no recibieron apoyo y asesoría legal por parte del CEM, o al menos que este fue insuficiente (ver tabla 4.2). Sin embargo, un aspecto común indicado por las mujeres es que no hubo seguimiento a sus casos luego de la denuncia y que, al salir del Hogar de refugio, perdieron totalmente contacto con el abogado del CEM.

En esa misma línea, 12 de las mujeres (3 quienes regresaron con su agresor, después de su egreso y 9 quienes se encontraban albergadas en el año 2012) mencionaron contar con apoyo y asesoría legal por parte del CEM (ver tabla 4.2). El servicio legal es reconocido predominantemente por el trámite de las garantías para la vida de las mujeres e hijas(os) y por los escritos realizados por un abogado(a). De igual manera, las mujeres refirieron que el trámite es largo, que no recibieron una adecuada información del avance de los procesos legales, lo cual les generaba poca confianza en la justicia y que, además, ellas no contaban con los recursos económicos para desplazarse a las citas con el juez.

Tabla 4.2

Mujeres que manifestaron haber recibido atención legal o apoyo con una abogada(o) en el Hogar de San Juan de Lurigancho

¿Le brindaron atención legal o apoyo con un abogado(a)?	Mujeres que retornaron con el agresor, después de su egreso	Mujeres albergadas en el HRT en el año 2012	Total de respuestas
	N°	N°	N°
No	14	7	21
Sí	3	9	12
Total de mujeres entrevistadas	17	16	33

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

De acuerdo a la entrevista realizada a una exdirectora del Programa Nacional AURORA en el año 2022, menciona que el equipo del HRT debería realizar el seguimiento al caso, mediante una conexión con el CEM y así preparar a las mujeres para presentarse en las citas convocadas por el juez, sin embargo, no se realiza, debido a que existe una demanda muy alta de los equipos de los CEM por los casos que deben atender diariamente (principalmente casos de violencia), lo cual no permite que puedan realizar un acompañamiento continuo.

“Alguien del HRT tiene que hacer la bisagra...a las citaciones, debe haber alguien en la estructura del Hogar que haga esa conexión, ese acompañamiento, que prepare a la señora, para no perder las citaciones, porque el CEM por sí mismo está desbordado con tantos casos” (exdirectora del Programa).

Esta información coincide con Castañeda, A. (2022) quien luego de revisar la normativa peruana respecto a la protección de la víctima en casos de violencia familiar, hasta la ejecución de la sentencia, concluye que existe en el país el problema de la atención inmediata a las víctimas en casos de riesgo severo, es decir de debida diligencia, con respuestas inmediatas desde el área legal.

En ese sentido, las víctimas de violencia que se encuentran en un HRT requieren de soporte legal continuo e integral, que incorpore el acompañamiento psicológico y de la trabajadora social.

B. Servicios psicológicos implementados

Las mujeres que han sufrido violencia se encuentran en condiciones de vulnerabilidad al presentar daño psíquico, por consiguiente, son mujeres altamente vulnerables (Molina, A., 2015). Teniendo en cuenta ello, uno de los servicios claves que requiere una mujer víctima de violencia es el psicoterapéutico; no obstante, el Hogar no garantiza la estabilidad emocional de las mujeres, debido a que el servicio psicoterapéutico que

brindaba el PNCVFS (Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual) del MIMP, hoy Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar - AURORA, resultaba insuficiente en: cantidad de profesionales (04 psicoterapeutas para 46 Hogares a nivel nacional, quienes además tenían otras responsabilidades dentro del Programa), en número de sesiones (consideradas muy pocas por las mujeres), así como insuficiente en el tiempo de permanencia (máximo 3 meses) en el año 2012. Actualmente de acuerdo a los lineamientos de funcionamiento y atención de los HRT, el lineamiento 1 menciona que el tiempo máximo es de 6 meses, de acuerdo a evaluación. A ello, hay que añadir que el Hogar no contribuía a elaborar un proyecto de vida para enfrentar la salida de la mujer víctima del Hogar al lado de sus hijas(os) o familiares.

Se debe agregar que, en cuanto a la asesoría psicológica, 25 de las mujeres (14 quienes regresaron con su agresor, después de su egreso y 11 quienes se encontraban albergadas en el año 2012) mencionan que recibieron atención psicológica al menos una vez, en las modalidades de orientación psicológica, terapia individual y grupal, charlas e intervención grupal para ellas y sus hijas(os), pero que éstas han sido insuficientes. Ocho de las mujeres refieren que nunca recibieron el servicio de psicología durante su estadía, esto se debe principalmente al poco tiempo de alojamiento y a la carga laboral que la psicóloga tenía en ese momento (ver tabla 4.3).

No obstante, la presencia de la psicóloga, de solo 2 veces por mes les resultaba insuficiente, consideraban que el Estado debía reforzar este servicio, ya que existe necesidad de las mujeres de recibir atención que les permitiera estar fortalecidas frente a la situación que atravesaban.

Hay que mencionar, además que la psicóloga que atendía a las mujeres había sido designada por la Coordinación Nacional de Hogares de Refugio Temporal – Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMP (hoy Programa Nacional AURORA) y solo brindaba asesoría, terapias o charlas durante el tiempo que estaba destinado al Hogar, el cual se redujo de una vez por semana a 2 veces por mes, por esta razón la percepción de las mujeres fue que este servicio era insuficiente frente a la demanda requerida.

Tabla 4.3**Mujeres que manifestaron haber recibido atención psicológica en el Hogar de San Juan de Lurigancho**

¿Le brindaron atención, orientación y/o asesoría psicológica?	Mujeres que retornaron con el agresor, después de su egreso	Mujeres albergadas en el HRT en el año 2012	Total de respuestas
	N°	N°	N°
Sí	14	11	25
No	3	5	8
Total de mujeres entrevistadas	17	16	33

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

En adición, es válido señalar que las profesionales de la Coordinación Nacional de Hogares realizan la valoración del nivel de riesgo en el que se encuentra la mujer víctima de violencia, en forma constante. En este sentido, la Coordinación y los profesionales que prestan servicios en el Hogar (año 2022), refieren tener un espacio en el que comparten información, discuten estrategias para contribuir a la protección de las mujeres albergadas, planifican acciones de manera conjunta para contribuir al acceso a la justicia y la recuperación de la persona afectada por hechos de violencia.

Es importante mencionar, además, que según los lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal (R.M. 150-MIMP-2016) existen esfuerzos por brindar intervenciones psicológicas que ayudan a las mujeres víctimas de violencia a redefinir sus metas, sentimientos, creencias y tomar mejores decisiones hacia una vida plena, libre de violencia. Por ello, en relación a si la orientación y/o asesoría psicológica ayudó a las mujeres albergadas a llevar un estilo de vida saludable y proyecto de vida personal, la psicóloga del MIMP (2022) señala que *“las usuarias se estabilizan emocionalmente de la violencia vivida e inician cambios, reconocen sus derechos como persona, mejorando su autoestima, su seguridad en sí mismas, que favorece su autonomía hacia una vida libre de violencia”* (psicóloga del MIMP, 2022).

Asimismo, añade que: *“se realizan técnicas de intervención en crisis; no obstante, si la usuaria se encuentra bastante afectada se realiza articulación con el Centro de Salud para su atención inmediata”* (psicóloga del MIMP, 2022); sin dar mayor detalle.

En esa misma línea, la Coordinadora nacional del HRT manifiesta que brindan asesoría psicológica a las hijas(os) de las mujeres albergadas.

No obstante, por un lado, frente a lo indicado por la coordinadora y psicóloga, no existe evidencia documental, estadísticas de mujeres atendidas, registros de las niñas(os), intervenciones realizadas, entre otros. Por otro lado, las mujeres entrevistadas

mencionan que necesitaban mayor soporte de este servicio. Por consiguiente, frente a los testimonios de las mujeres y la no existencia de evidencia de una intervención sostenida, consideramos que la atención psicológica presenta debilidades notorias en su intervención, debido a la insuficiente cantidad de profesionales, cantidad de sesiones individuales y grupales, poco tiempo de permanencia de las mujeres en el HRT y por ende insuficiente soporte psicológico, lo que no permite fortalecer su autonomía emocional a mediano y largo plazo, lo cual es esencial para la vida de las mujeres que han sufrido violencia.

Respecto a lo mencionado líneas arriba, sobre la importancia del soporte psicoemocional para las mujeres víctimas de violencia, es consistente, con la teoría de impotencia aprendida de Seligman (1975) y con la teoría de la “impotencia o indefensión de la mujer maltratada” de Walker (1979) quienes explican que las mujeres quedan incapacitadas para controlar su voluntad, teniendo daños severos en su capacidad cognitiva y emocional para tomar decisiones. Asimismo, de acuerdo al modelo ecológico de la ONU Mujeres, algunos de los efectos de la violencia en el nivel individual (es decir en las víctimas), causan: temor, inseguridad, baja autoestima, culpa, dependencia, depresión, entre otros. Es así que, la salud mental es un elemento primordial para que las mujeres puedan lograr un plan de vida sostenido.

Por estas razones, las mujeres víctimas de violencia albergadas en un HRT requieren un servicio psicológico continuo dentro y fuera del Hogar (con soporte luego de ser externadas), con la finalidad de fortalecer su autonomía emocional, su capacidad de agencia y su seguridad.

Por lo anteriormente expuesto, consideramos necesario que el MIMP implemente un modelo de intervención similar al “Modelo de atención a mujeres víctimas de violencia familiar y de género” del Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí - México, el cual plantea una atención personalizada a las mujeres víctimas de violencia familiar y de género; a través de una metodología de atención desde el primer contacto hasta finalizar la atención, a través de las necesidades referidas por las usuarias. Este modelo, incluye tres niveles de atención: manejo de la emergencia psicológica, psicoterapias individuales y grupales y la intervención en crisis (para nuestra propuesta de HRT hemos tomado elementos de este modelo). Además, consideramos que el soporte emocional debe brindarse a las mujeres y a sus hijas(os) albergadas/os y este debe continuar, incluso luego de la salida de la mujer albergada por un periodo de tiempo de acuerdo a la evaluación del profesional de psicología.

C. Servicios sociales implementados

Al preguntarles a las mujeres sobre los servicios sociales que recibieron, 19 de las mujeres (9 quienes regresaron con su agresor, después de su egreso y 10 quienes se

encontraban albergadas en el año 2012) indicaron que recibieron el apoyo de una trabajadora social del CEM (ver tabla 4.4). Sin embargo, una opinión constante de las mujeres, con respecto a los servicios de la trabajadora social es que solo recibían el servicio al inicio de la intervención, es decir al ingresar al Hogar, sobre todo en gestiones de retiro y traslado de su hija(o) a una nueva institución educativa, más cercana al Hogar de Refugio Temporal. Pero no existía algún apoyo social de otro tipo que les podría ayudar a mejorar su condición, por ejemplo, orientar y asesorarlas en cuanto a las acciones favorables para el acceso a sus derechos, sus redes de soporte social y familiar y proyecto de vida familiar, realizar gestiones sociales con redes de atención y protección para el acceso a servicios complementarios como educación, formación laboral, generación de ingresos. De la misma manera, 14 de las mujeres mencionaron que no recibieron el servicio social, y que este es representado por la trabajadora social del CEM (ver tabla 4.4). Las trabajadoras sociales generalmente, tienen una labor de mediadoras entre las mujeres y el abogado, Instituciones de Salud, Educativas y con sus propios familiares.

Tabla 4.4
Mujeres que manifestaron haber recibido apoyo de una trabajadora social en el Hogar de San Juan de Lurigancho

¿Contó con el apoyo de una trabajadora social?	Mujeres que retornaron con el agresor, después de su egreso	Mujeres albergadas en el HRT en el año 2012	Total de respuestas
	N°	N°	N°
Sí	9	10	19
No	8	6	14
Total de mujeres entrevistadas	17	16	33

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

De acuerdo a los Lineamientos para el funcionamiento y atención de los HRT (aprobada con Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP- 2016), en el Lineamiento 4: sobre el equipo de trabajo, menciona que las funciones de la trabajadora social en los HRT son: atención a las víctimas y a sus hijas(os) albergadas(os), consistentes en realizar gestiones sociales, efectuar visitas domiciliarias, realizar el análisis de riesgo, identificar los factores protectores, grupo familiar, entre otros. Entre los factores protectores consideramos relevante que la trabajadora social coordine alianzas estratégicas con instituciones públicas y/o privadas para contribuir a la reintegración de las mujeres víctimas de violencia, alianzas que son parte de los lineamientos de los HRT del 2016, específicamente en el Lineamiento 3 a) Articulación interinstitucional para la atención integral.

En esta línea, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en el año 2001, encuentra relevante en el trabajo con mujeres albergadas en los HRT, realizar el trabajo en redes (alianzas) buscando así, coordinaciones interinstitucionales para la reintegración de las mujeres en su red vincular y social (es decir oportunidades laborales y también redes de soporte familiar y comunal) que les permita, por ejemplo, estudiar o trabajar, teniendo servicios de cuidado para sus hijas(os) o personas bajo su cuidado. El BID, agrega que las redes deben sustentarse en convenios firmados entre Ministerios, representantes de ONG y actores claves. En ese sentido, es fundamental que el MIMP busque aliados privados y/o públicos de manera constante e institucionalizada promoviendo un compromiso activo, participativo y organizado.

D. Atención en Salud por una enfermera

Respecto a la atención en salud por una enfermera, este servicio fue mencionado por las coordinadoras de los Hogares de Cañete y Callao en el año 2022, sin dar detalle de las actividades realizadas. Al respecto, la psicóloga del MIMP entrevistada en el mismo año, señala que se identifican necesidades de salud, así como se atiende primeros auxilios y se realiza seguimiento de las indicaciones médicas, articulando con los Centros de Salud, y que estas se realizan, de acuerdo a las necesidades de la población albergada. No obstante, esto no fue evidenciado, al no acceder a información que demostrara lo señalado por las entrevistadas.

E. Actividades implementadas para generar ingresos

De acuerdo al documento de trabajo “Lineamientos de los Hogares de Refugio Temporal” del PNCVFS/MIMP (del año 2012, el cual se encontraba pendiente de aprobación por el MIMP), el Lineamiento 3 indicaba: *“El Hogar de Refugio Temporal realizará proyectos de inclusión económica, a través de una propuesta productiva que facilita la independencia y articulación social de manera protagónica de las personas albergadas”*, para ello el HRT deberá evaluar la situación económica de las mujeres albergadas y establecer enlaces con entidades públicas y privadas para la ejecución de proyectos productivos-laborales orientados a la generación de ingresos propios para las mujeres víctimas de violencia.

No obstante, el Hogar de Refugio Temporal de San Juan de Lurigancho en el año 2012 no realizaba una actividad productiva que genere ingresos o que permita que las mujeres formen una microempresa o pequeña empresa, así como tampoco, articulaba con organizaciones para la promoción del empleo de las mujeres.

El rol que cumplía el Hogar de Refugio Temporal de San Juan de Lurigancho en este aspecto era muy limitado, principalmente porque la administradora era una persona de la tercera edad con buena voluntad y el personal era principalmente voluntariado, por lo tanto, no contaba con el soporte de organizaciones públicas o privadas.

En ese sentido, el HRT de San Juan de Lurigancho brindaba a las mujeres capacitaciones esporádicas en tejidos, bordados, ventas de sándwiches, pero, sin una estrategia o un plan de negocio, es decir, no existía un programa de formación de capacidades productivas hacia las mujeres; ya sea a través de talleres, convenios o coordinaciones con organizaciones públicas o privadas que les permita generar ingresos; o para que ellas puedan estudiar alguna carrera, los cuales son aspectos elementales para generar su autonomía e independencia económica.

Cabe indicar, que actualmente, este lineamiento no se encuentra en los Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporales establecidos por el MIMP en el año 2016. No obstante, en el lineamiento 2: sobre el procedimiento de atención a las personas albergadas, en el ítem 6.2.4. d. menciona lo siguiente: Participación en actividades de capacitación productiva: “La persona albergada se integra a actividades que desarrollen sus capacidades productivas” (2016: 25), como parte del plan de intervención que debe contemplar un Hogar de Refugio Temporal.

En esa misma línea, el modelo de reglamento interno de HRT del MIMP, específicamente en el artículo 15: Gestión y organización de actividades de generación de ingresos menciona lo siguiente: “El equipo de trabajo del Hogar planifica actividades económicas que promueven la inserción de la persona en un proceso de recuperación y desarrollo integral, mediante la motivación al trabajo, la creación de espacios de resiliencia, a través de la terapia ocupacional y la participación en labores que impliquen la planificación de proyectos productivos. Para ello, el Hogar debe establecer relaciones de colaboración con las redes de soporte local, regional u otras que considere pertinente” (2016: 23).

Al respecto, 23 mujeres entrevistadas (12 quienes regresaron con su agresor, después de su egreso y 11 quienes se encontraban albergadas en el año 2012) afirman que no recibieron algún taller o programa de generación de ingresos, ni fueron derivadas a alguno (ver tabla 4.5). Ahora bien, 10 de ellas manifestaron haber realizado actividades durante su permanencia en el HRT, que le permitieron generar ingresos, tales como: talleres de tejidos, bordados, costura y otros similares. Sin embargo, estas actividades se realizaban en forma esporádica (inconstante, con muy poca frecuencia), no había continuidad en la capacitación.

Consideramos que esto se debía porque la responsabilidad de la capacitación recaía en voluntarias, que brindaban el tiempo disponible con el que contaban, además de que no existe una propuesta de voluntariado con un plan de trabajo establecido, que permita ser un aporte sostenido.

Como se ha mencionado anteriormente, la autonomía económica es un factor relevante en las mujeres víctimas de violencia, además de la emocional y por ende, los servicios como los HRT deberían encaminar sus esfuerzos a brindar o articular con instituciones que contribuyan a que las mujeres tengan oportunidades laborales. Tal como lo sostiene Zeza (2007) quien menciona que uno de los principios de la eficacia de las Casas de Refugio depende fundamentalmente de un trabajo articulado de capacitación profesional e inserción de las mujeres en el mercado de trabajo.

En esa misma línea, la OPS (2000) resalta el hecho de que la mujer cuente con un trabajo remunerado, lo cual puede constituir un elemento de protección frente a la violencia. La OPS indica que el 41 % de las mujeres que no trabajan en forma remunerada son víctimas de violencia física grave, mientras que sólo un 10 % de las mujeres que trabajan en forma remunerada fuera de sus casas son víctimas de esta violencia.

Tabla 4.5
Mujeres que manifestaron haber realizado actividades durante su permanencia en el Hogar de San Juan de Lurigancho, que le permitieron generar ingresos

El Hogar realizó actividades que le permitieron generar ingresos	Mujeres que retornaron con el agresor, después de su egreso	Mujeres albergadas en el HRT en el año 2012	Total de respuestas
	N°	N°	N°
No	12	11	23
Sí	5	5	10
Total de mujeres entrevistadas	17	16	33

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

Respecto a ello, la psicóloga del MIMP en el 2022, señala que se brindan talleres de costura, tejido, bisutería, cosmetología, entre otros, lo cual permite a las mujeres desarrollar sus capacidades productivas orientadas a su autonomía económica. Sin embargo, no señala si realmente estas actividades les permitieron a las mujeres albergadas generar algún ingreso al egresar del Hogar.

Asimismo, la coordinadora nacional y las coordinadoras de los Hogares de Cañete, Carabaylo y Callao en el año 2022 mencionan que en los HRT se brinda capacitación y desarrollo de habilidades para las mujeres albergadas. No obstante, no precisan qué tipo de capacitación o qué tipo de habilidades promueven y si estas están dirigidas al empoderamiento económico de las mujeres.

Hay que mencionar, además que la exdirectora del Programa Nacional AURORA, a quien entrevistamos en el año 2022 menciona que, las mujeres que dependen

económicamente del agresor presentan un diagnóstico difícil de manejar, no solo emocionalmente, sino laboralmente, ya que no se han actualizado profesionalmente o técnicamente. A veces los Hogares han enseñado a tejer, a bordar, cuestiones u oficios tradicionales de la mujer, que no generan ingresos sostenibles, salvo que se cuente con un mercado donde comercializar y que el servicio que brinden se profesionalice.

En palabras de la entrevistada “...debido a que lo primero que hace el agresor es cortar la pensión de alimentos, y la va a coaccionar para que regrese con él, esos son casos más difíciles, porque ¿qué le ofrece el Estado?, ¿los programas sociales como los que da el MIDIS?, estos programas no se encuentran a nivel nacional, no están cercanos a toda la población, a veces ni cumplen todos los requisitos, los colegios de los hijos(as) no están cercanos, dónde los dejan mientras ella se inserta a buscar un trabajo, estamos en un momento que no hay oportunidades laborales para las personas y menos para las mujeres que no están calificadas” (exdirectora del Programa, 2022).

Cabe añadir que la psicóloga del MIMP entrevistada (2022), afirma que la recuperación de las mujeres no implica una colocación laboral a alguna organización del Estado o programa de capacitación para poder obtener algún ingreso. Lo que lleva a pensar que, saliendo del Hogar, la mujer víctima de violencia debe buscar por sus propios medios una oportunidad laboral para continuar con su autonomía económica o en el peor de los casos, volver a la dependencia económica con su agresor. Lo afirmado por la psicóloga no es congruente con los Lineamientos del MIMP, consideramos, que, si las y los profesionales no cuentan con claridad sobre estos, crea mayores limitaciones para una intervención integral hacia las mujeres.

Es así que hacemos hincapié en que las mujeres que gozan de autonomía económica a largo plazo tienden a verse menos expuestas a situaciones de violencia. En ese sentido, es fundamental promover mayor autosostenimiento económico, por lo tanto, se debe abordar las barreras para acceder al mercado laboral y al emprendimiento económico, mediante articulación de programas sociales del Estado, como MIDIS, a través de insertarlas a los programas sociales tales como: Fondos de Cooperación de Desarrollo Social, Programa Nacional Cuna Más, Programa Nacional Juntos, así como también con el MINTRA, a través de Capacitación Laboral, Capacitación y Asistencia Técnica para Autoempleo, Programa Trabaja Perú. Así como también, articular con Gobiernos locales y regionales en sus programas de empleabilidad, con empresas privadas para capacitación e inserción de mujeres víctimas de violencia en puestos de trabajo, con institutos de formación técnica - laboral (a través de la promoción de becas), entre otros.

Esto es consistente con lo que sostienen organizaciones expertas tanto nacionales como internacionales, quienes mencionan que las condiciones de vulnerabilidad y de

riesgo pueden revertirse cuando las mujeres tienen acceso a los medios y a los recursos para construir y decidir el rumbo de sus propias vidas y de las de sus familias” (ONU Mujeres, 2022), así como también, esto les permite tomar decisiones de manera independiente, siendo clave no sólo para su autonomía económica, sino para su autonomía física, lo cual incide en su bienestar y el de su familia, así como salir de círculos de violencia (IDEHPUCP, 2022).

En Argentina, por ejemplo, el Gobierno brinda apoyo financiero por seis meses para las mujeres albergadas, lo que les permite un mínimo de autonomía económica, componente esencial en el proceso de salida a situaciones de violencia (OEA/MESECVI, 2022:63).

Por consiguiente, de acuerdo con los hallazgos encontrados, consideramos relevante que las iniciativas vinculadas al plan de reintegración tomen en cuenta mejorar la calificación laboral, certificar las competencias, las habilidades de las mujeres, insertarlas a un mercado laboral, lo cual significaría una garantía para evitar que vivan en violencia constante porque dependen económicamente del agresor, por ende, promovería su autosuficiencia y su derecho a vivir sin violencia.

4.2. Calidad de los servicios brindados por los HRT

Respecto a los criterios de calidad que deben brindar los servicios de los Hogares de Refugio Temporal para fines de la presente investigación hemos considerado las condiciones de los servicios que se traducen en 1) tiempo de permanencia de las mujeres en el HRT, 2) constancia de los servicios, 3) personal suficiente y capacitado y 4) condiciones de los ambientes del HRT.

4.2.1. Condiciones de los servicios que brinda el Hogar de Refugio Temporal para las mujeres víctimas de violencia

4.2.1.1. Tiempo oportuno y suficiente

Las representantes de la Coordinación Nacional de Hogares refirieron en el año 2012 que para que la mujer pueda recibir todos los servicios en su totalidad, debería permanecer entre un periodo de 60 a 90 días, en promedio. Reconocieron además que un factor determinante del periodo de permanencia y del egreso está relacionado con el servicio psicológico y el servicio legal; la evolución del proceso de recuperación emocional y el dictamen de medidas legales por parte de las instancias judiciales y evolución del proceso judicial. Sin embargo, es el equipo técnico del Hogar quien puede reformular el plan de egreso y con ello alterar el periodo de permanencia conforme a las necesidades que vayan presentando las mujeres.

Respecto al tiempo de permanencia de las mujeres en los HRT, en el año 2022, de acuerdo a la coordinadora nacional de Hogares y la psicóloga del MIMP, este oscila entre 1 a 6 meses. Ambas consideran que este tiempo es suficiente para cambiar la situación de violencia de las mujeres.

“...en conformidad con lo establecido en los Lineamientos emitidos ...establece como periodos máximos de permanencia, seis meses, mientras persista el riesgo... el tiempo es bastante prudente, toda vez que, se desea que la usuaria egrese del servicio empoderada, con herramientas que le permitan afrontar cualquier nuevo hecho de violencia, por lo que alargar más su estancia en el servicio...podría generar una dependencia institucional, lo que no favorecerá a su autonomía global...promoviendo a su vez su recuperación emocional” (coordinadora nacional, 2022).

Asimismo, las coordinadoras de los Hogares de Cañete, Carabayllo y Callao mencionan que el tiempo de los servicios que brinda el HRT a las mujeres albergadas se encuentra entre 3 a 6 meses; cabe mencionar que 2 de ellas no respondieron a la pregunta, si este tiempo es suficiente para cambiar la situación de las mujeres.

“El tiempo es suficiente. Muchas veces no depende del tiempo, sino de romper la dependencia y empoderarlas. Toda vez que hemos tenido usuarias que han llegado hasta los seis meses alojadas en el HRT y a pesar del tiempo han retomado la convivencia, pero ante un hecho nuevo de violencia, han acudido a las instancias correspondiente y/o han optado por alejarse del demandado” (coordinadora del Hogar Cañete).

Un aspecto que es importante mencionar es que el tiempo de permanencia de las mujeres que retornaron con su agresor (en el año 2012) fue entre 15 días a 3 meses (ver tabla 4.6). El cual ellas mencionan que fue muy poco:

“... fue muy poco, nosotras tenemos que empezar desde cero, el tiempo de salir debe ser con garantía de algo mejor, máximo debería 6 meses (grupo focal con mujeres, 2012).

Lo que indicaría la necesidad de realizar un Plan de Intervención con ese horizonte temporal muy corto que logre generar un vínculo entre las mujeres y los objetivos de lograr su empoderamiento, lo cual es prácticamente imposible, debido a que implica, fortalecer las habilidades personales y sociales de las mujeres para hacer frente a una vida sin violencia.

Tabla 4.6

Tiempo de permanencia en el Hogar, referido por las mujeres que retornaron con su agresor luego de estar albergadas en el HRT de San Juan de Lurigancho

Tiempo de permanencia de las mujeres en el Hogar de Refugio Temporal (Mujeres que retornaron con su agresor)	N°
15 días	4
1 mes	4
2 meses	4
3 meses	3
20 días	1
1 mes y medio	1
Total de mujeres entrevistadas	17

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

Aún cabe mencionar que de acuerdo la exdirectora del Programa Nacional AURORA entrevistada en el 2022, existe un límite de tiempo entre 6 meses a máximo 1 año, el cual sería suficiente, ya que el servicio es transitorio, de emergencia, sin embargo, también reconoce que hay casos donde hay mujeres que están tan vulneradas en sus derechos, que no tienen forma de ganarse la vida, que han sido aisladas completamente de sus redes familiares, no tienen soporte familiar, mujeres que están solas, que necesitan recuperarse de la violencia que han atravesado, necesitan vencer la vida y recuperarse.

Ahora bien, la exdirectora del Programa añade que no debería existir un límite de tiempo para que las mujeres sean albergadas en el HRT, porque parte de las funciones del MIMP es que las mujeres deben tener un proyecto de vida.

“...el servicio mismo debe buscar las redes de apoyo con la que cuentan las mujeres para integrarse en la sociedad, en su hogar materno, paterno, de acuerdo a cada problemática se le debe ayudar para que pueda continuar un nuevo proyecto de vida libre de violencia” (exdirectora del Programa, 2022).

Frente a los testimonios presentados, las investigadoras consideramos que un tiempo menor de 6 meses no es suficiente, debido a que el proceso es muy complejo para que puedan estar empoderadas y reintegradas socioemocional y económicamente y sin ello, es poco probable que logre el cambio esperado. Recordemos que las mujeres no solo requieren momentos de contención y de soporte inmediato, sino de mediano y largo plazo.

Por consiguiente, es fundamental que se elaboren normas para la permanencia de las mujeres (BID, 2001) y además, es importante que las mujeres tengan un seguimiento y

soporte continuo luego del tiempo de permanencia en el Hogar, independientemente del tiempo que sean albergadas y que su permanencia no se convierta en una oportunidad perdida, ésta debe darse en función de criterios preestablecidos por un equipo multidisciplinario del Refugio Temporal: psicóloga, trabajadora social y abogado/a.

Otro aspecto, que llama la atención es que el MIMP no cuenta con estadísticas de las usuarias egresadas con un proyecto de vida. Por lo tanto, no existe evidencia de lo manifestado por las profesionales de los servicios de los HRT sobre las mujeres que han logrado la autonomía emocional y económica, una vez que egresan. Es clave desarrollar un sistema de seguimiento para medir los avances de la situación de las mujeres víctimas y su proceso (BID, 2001).

4.2.1.2. Constancia de los servicios

De acuerdo a la Coordinación Nacional de Hogares entrevistada en el año 2022, el servicio psicológico, legal, social y las actividades de generación de ingresos fueron/son suficientes y oportunas para las mujeres albergadas:

“...porque a través de la intervención psicosocial que se brinda en el HRT, aunado al trabajo de patrocinio legal a cargo de las instituciones derivantes (CEM, Poder Judicial) se puede promover que las mujeres albergadas en los HRT fortalezcan sus potencialidades para tener una vida libre de violencia...” (coordinadora nacional, 2022).

En esa misma línea, la coordinadora nacional menciona que las mujeres albergadas reciben los servicios y las actividades ocupacionales de forma permanente, según necesidad y cantidad de vacantes disponibles en el servicio. Sin embargo, no menciona qué tipo de actividades son y si realmente permiten la autosuficiencia económica de las víctimas. En la misma línea, la psicóloga del MIMP también considera a estos servicios como suficientes y oportunos para la reintegración de las mujeres. *“En los servicios HRT se inicia el proceso de recuperación personal de las mujeres víctimas de violencia, logrando cambios hacia una vida libre de violencia”* (coordinadora nacional, 2022).

En materia de servicios brindados, el énfasis de la coordinadora nacional de HRT se encuentra en el soporte psicológico, lo cual, si bien es fundamental en la vida de las mujeres, consideramos que no es suficiente porque no permitiría una reintegración integral de las mujeres víctimas.

Cabe señalar que las coordinadoras de los Hogares de Cañete, Carabayllo y Callao en el 2022, coinciden en señalar que el servicio psicológico, legal, social y las actividades de generación de ingresos son suficientes y oportunas. Sin embargo, a su vez dos de ellas, consideran que las mujeres requieren de fortalecimiento económico.

“... es importante establecer continuamente alianzas estratégicas con la Municipalidad o los CETPROS para que las usuarias al egresar cuenten con documentación que le permite encontrar empleo” (coordinadora del Hogar de Cañete, 2022).

“Pero se requiere continuar apoyándola en su capacitación en oficios laborales donde ellas manejen sus horarios en forma independiente, contribuyendo a su independencia económica y mejorar su calidad. Así como establecer convenios con los CETPROS para su capacitación gratuita en todo el país” (coordinadora del Hogar Callao, 2022).

La pregunta tuvo alternativas de respuestas para que se pueda indicar las frecuencias con las que las mujeres reciben los servicios tales como: semanal, quincenal, mensual. No obstante, esta pregunta no fue marcada por ninguna de las entrevistadas (coordinadora nacional de Hogares, coordinadoras de los Hogares de Cañete, Carabayllo y Callao, psicóloga del MIMP).

De acuerdo a las respuestas recibidas, se evidencia que no existe una frecuencia sostenida de los servicios que reciben las mujeres albergadas, al parecer sí en el soporte psicológico, pero en las áreas sociales o de actividades de generación de ingresos no existe un plan de reintegración. Hay que mencionar, además, al afirmar que los tiempos son suficientes y necesarios para lograr la reintegración de la mujer víctima de violencia, termina siendo una apreciación subjetiva de las entrevistadas, al no contar con evidencia suficiente que demuestre lo mencionado (información del número de mujeres recuperadas, mujeres que consiguieron un trabajo o que tienen un trabajo independiente, número de mujeres que retornaron con el agresor, etc).

4.2.1.3. Personal con el que cuenta el HRT

De acuerdo al artículo 11° del reglamento de la Ley de Hogares de Refugio Temporal del MIMP, los Hogares deben brindar: “Atención integral a la población beneficiaria a través de un equipo multidisciplinario, el cual estará integrado, cuando menos, por: Un(a) Director (a), un(a) Psicólogo(a), un(a) Trabajador(a) Social” (2016: 38).

Sin embargo, el Hogar de San Juan de Lurigancho en el año 2012, sí bien recibía el apoyo de las psicoterapeutas del PNCVFS/MIMP y las trabajadoras sociales de los Centros de Emergencia Mujer, no contaba con recursos económicos propios para contratar profesionales que brinden los servicios.

El HRT de San Juan de Lurigancho, se encontraba a cargo de la administradora del Hogar; una mujer líder en su comunidad, comprometida y sensible a las necesidades y expectativas de las mujeres. En ese sentido, la administradora, trabajaba con cuatro señoras voluntarias, quienes tenían otras responsabilidades laborales, además, de brindar atención al HRT. Es por ello que los servicios que brindaba el Hogar eran

limitados, brindando principalmente: alojamiento y alimentación y enseñanza de manualidades.

Respecto a las voluntarias, si bien algunas refieren estar preparadas, tener buena disposición y compromiso para llevar a cabo las estrategias principalmente de soporte emocional a las mujeres; reconocen sus limitaciones y señalan que siempre hace falta mayor preparación emocional, “a veces la cuestión de no sentirse preparada tiene que ver con lo fuerte que son los casos”, opinan.

En cuanto al servicio que brindaban los profesionales provenientes del CEM en el año 2012: la trabajadora social y la abogada; así como, la psicóloga designada por el PNCVFS del MIMP, lo consideraban insuficientes, sobre todo en la intervención psicológica a las mujeres albergadas y sus hijas(os). Según manifestaron en ese entonces, los mismos profesionales, esta insuficiencia se debe a la demanda de casos que debían atender en la capital y al interior del país. Es por esta razón que la frecuencia con la que asistían al Hogar era de una a dos veces por mes, en promedio, antes era de 1 o 2 veces por semana y la frecuencia fue disminuyendo.

En el año 2022, por un lado, la Coordinación Nacional de Hogares, indica que si bien los HRT administrados por el MIMP cuentan con: psicóloga, trabajadora social, personal de vigilancia y educador/a, estos no son suficientes. De igual manera, las coordinadoras de los Hogares Cañete, Carabayllo y Callao; así como la psicóloga entrevistada del MIMP en el 2022, consideran que la cantidad asignada de personal a cada Hogar es insuficiente.

Por otro lado, la psicóloga del MIMP en el 2022, refiere que “*los servicios se brindan de forma permanente y a necesidad de la población albergada durante su permanencia en el HRT*” (psicóloga del MIMP, 2022).

Sin embargo, ya en el año 2012 la coordinadora del HRT de San Juan de Lurigancho mencionaba que especialmente la psicóloga del MIMP no tenía una frecuencia regular, lo que significa que no existía una constancia en los servicios psicológicos. En el año 2022, la directora del HRT de Chorrillos menciona que no cuentan con personal especializado (psicóloga), ya que cuando han solicitado al MIMP les han mencionado que no cuentan con personal disponible para brindarles este soporte.

Es así que, de los testimonios se desprende, en primer lugar, que el personal para los HRT no es suficiente y que principalmente en los HRT administrados por las Organizaciones de la sociedad civil, el MIMP brinda limitado soporte o no lo realiza, debido a que desde que no cuenta con la capacidad, es decir, con recursos humanos, para brindar atención a los HRT administrados por el propio MIMP ni para otros HRT.

4.2.1.4. Nivel de capacitación del personal

En cuanto a la capacitación del personal de los HRT administrados por el MIMP, un problema que enfrentan es la alta rotación del mismo, una vez que se encuentran capacitadas(os), renuncian por ofertas laborales económicamente más altas. Así lo corrobora la exdirectora del Programa Nacional Aurora, quien menciona que *“los esfuerzos del Programa Nacional Aurora para capacitar del personal han sido permanentes, sin embargo, existe una alta rotación del personal”* (exdirectora del Programa, 2022).

Ahora bien, respecto a la capacitación al personal de HRT que no son parte de la administración del MIMP, la exdirectora de este Programa menciona que es la Dirección General contra la Violencia de Género quien tiene el mandato de capacitar al personal de otros Hogares.

“... si bien se puede hacer conferencias a nivel general para invitar a otros, el mandato es para el personal del Programa, la capacitación sobre los servicios, sobre el marco normativo es solo para el personal del Programa...desde que llega, tienen un ciclo de capacitaciones para que cuenten con herramientas para hacer su trabajo” (exdirectora del Programa, 2022).

Situación que no fue considerada por la psicóloga del MIMP en el 2022, al referir de manera general que el personal es capacitado de manera permanente para atender mujeres víctimas de violencia de acuerdo a los protocolos del MIMP, *“... lo que favorece el fortalecimiento en la atención del personal que labora en el servicio HRT, coadyuvando a la buena provisión del servicio”* (psicóloga del MIMP, 2022). Además, añade que el personal es capacitado en enfoque de género.

Aún cabe mencionar que la Coordinación Nacional de Hogares en el mismo año, al referirse a la capacitación del personal enfatiza temas como: capacitación en higiene, manipulación, conservación y almacenamiento de alimentos, así como en temas de salud y bienestar, más no en temas vinculados a la formación de género, aspectos de protección a las víctimas de violencia y/o servicios para su recuperación/reintegración.

Al respecto, durante la entrevista a la directora del HRT de Chorrillos en el 2022, se evidenció que no había recibido formación en temas de género, debido a que consideraba que las mujeres son en parte culpables de ser violentadas porque *“provocan a los hombres, no hacen las labores de la casa o solo reclaman o realizan a quejas con los hombres, cuando llegan del trabajo y que eso irrita a los hombres”* (directora del Hogar Chorrillos, 2022). Asimismo, la directora de este Hogar mencionó que ella había sido violentada por su pareja, padre de su hijo.

De esta manera, se evidencia, por un lado, que existe contradicción en los testimonios de funcionarias del MIMP, quienes indican que realizan capacitaciones a todos los HRT, mientras que la exdirectora del Programa menciona que solo se realizan a los HRT administrados por el MIMP, y por otro lado, la Coordinación Nacional de Hogares no manifiesta capacitación en un tema tan relevante como es la violencia basada en género. Es importante mostrar que este tipo de contradicciones, indican que las funcionarias del MIMP, en lo que respecta a la capacitación de personal, no manejan sus competencias o los conocen medianamente o de manera diferente. Por lo tanto, el MIMP debe realizar los esfuerzos necesarios para que esta información se maneje de forma homogénea y por ende la capacitación a las y los profesionales de los HRT enfatice la protección frente a la violencia basada en género que afecta a las mujeres.

Además, reflexión especial merece el testimonio de la directora del HRT de Chorrillos, quien tiende a culpar a las mujeres sobre la violencia perpetrada en sus vidas y quien a su vez ha sido víctima de violencia. Teniendo en cuenta que trabaja directamente con mujeres víctimas y que durante su testimonio se evidenció expresiones de dolor y llanto, es fundamental que el MIMP realice los esfuerzos necesarios, es decir, que destine recursos humanos y financieros para brindar, en primer lugar, estrategias de autocuidado a las responsables y profesionales de los HRT- en general sin distinguir si son administrados por el MIMP o son de las Organizaciones Sociales de Base - incluso realizar sesiones terapéuticas, evaluando la necesidad; y en segundo lugar, realizar capacitaciones sobre: género, violencia basada en género, mecanismos de prevención y protección, identificación de las afectaciones que generan las ideas y valoraciones estereotipadas en la vida de quienes viven violencia.

La formación de las y los profesionales debería incluir la capacitación en temas de género, violencia (BID, 2001), así como aprendizaje de la entrevista psicosocial y, fundamentalmente, la adquisición de ciertas habilidades, como la acogida, la escucha y la contención, manejo de crisis (Calvo, 2014 y BID, 2001). Con ello se fortalecerá los conocimientos, las capacidades y las competencias de directoras y profesionales para atender a las mujeres albergadas de manera pertinente, eficiente, con sensibilidad, empatía, lo cual mejorará la calidad de vida de las mujeres albergadas.

4.2.1.5. Buen trato para ellas y para sus hijas(os) en el HRT

Para las mujeres entrevistadas en el año 2012 que fueron albergadas en el HRT de San Juan de Lurigancho, este representó un ambiente tranquilo, de paz y seguridad al encontrarse en un distrito distante a los distritos de origen, puesto que existía poca probabilidad de que el agresor las encontrara. Además, las mujeres reconocen las muestras de cariño de las trabajadoras y voluntarias del Hogar.

Por lo tanto, las mujeres albergadas en ese entonces consideraron que tuvieron un buen trato, esta información coincide con el informe de supervisión de los Hogares de Refugio Temporal de la Defensoría del Pueblo (2019) en el cual más del 80 % de mujeres albergadas de Hogares administrados por el MIMP o por Organizaciones de Base mencionan que consideran que recibían un buen trato.

Sobre los servicios que brindó el Hogar a las y los hijas(os) de las mujeres, 11 mujeres refieren que recibieron alimentación, 9 hospedaje y el mismo número los servicios de psicología, así como 4 mencionan que sus hijos no estaban con ellas (un grupo de ellas refirió que no se permite a adolescentes hombres mayores de 14 años y que eso les causaba angustia y preocupación al no conocer en qué condiciones se encontraban sus hijos) y 3 que sus hijas (os) no recibían ningún servicio dentro del Hogar.

Asimismo, 4 de las mujeres entrevistadas mencionaron que el Hogar brindaba un espacio para ayudar a las y los niñas (os) a realizar sus tareas escolares, con el soporte de una educadora, pero solo de manera esporádica, debido a que el Hogar no contaba con los recursos económicos para asumir los pagos de este servicio (ver tabla 4.7).

Respecto al servicio de alimentación, lo calificaron como precario, debido que el HRT no proporcionaba alimentos con base a proteínas y lácteos.

En cuanto al servicio de psicología cabe señalar que 8 mujeres quienes egresaron del Hogar y retornaron con su agresor refieren que sus niñas(os) contaron con el apoyo por parte de la psicóloga, a través de sesiones grupales, al menos una vez cada quince días, mientras que las mujeres albergadas en el año 2012 solo una indica este soporte. Se evidencia entonces, que la frecuencia del servicio psicológico no solo disminuyó para las mujeres, sino también para sus hijas(os).

Se debe subrayar que sobre no permitir que los hijos varones adolescentes mayores de 14 años sean albergados, la exdirectora del Programa Nacional AURORA refiere que esta es una situación intolerable, que no se debe separar a la madre de su hijo, que este es un vacío en la intervención, por lo tanto, es urgente y necesario atender esta situación.

“...no se permite que el hijo adolescente esté con su madre, cuando me enteré ya no pude revertir eso, pero me parece que eso era, no quisiera usar la palabra inhumano, pero no me parece tolerable, porque es su hijo, está huyendo con su hijo adolescente, ...separas a la familia, eso no es una mirada integral de la problemática, la madre no sabe dónde está su hijo, es otro dolor mayor, hay situaciones así, eso sucede con adolescentes hombres mayores de 14 años” (exdirectora del Programa, 2022).

La razón fundamental de esta separación, que indican las personas que trabajan en los HRT, es evitar que el adolescente cometa alguna situación de violencia, principalmente de tipo sexual hacia las niñas o adolescentes albergadas.

“...el riesgo de cuidar que no haya tocamientos indebidos a niñas o niños se entiende, que es algo que cuidar y proteger, pero también separar a una madre de su hijo es realmente delicado” (exdirectora del Programa, 2022).

Por consiguiente, si bien las mujeres albergadas (en el año 2012) valoran el buen trato en el HRT, así como el soporte emocional brindado a sus hijas(os), un aspecto primordial que el MIMP requiere revisar e implementar son estrategias de intervención con los hijos hombres mayores de 14 años, quienes no pueden ser albergados junto con sus madres, este es un vacío que contraviene con los derechos humanos de los adolescentes y con los derechos de la mujer víctima de violencia. Así como también contraviene con la integralidad de la intervención (el cual debe contemplar estas circunstancias) y que, además, les añade problemas emocionales a las mujeres, frente a los que ya presentaban, debido a que muchas de ellas se encuentran con diagnósticos de depresión y ansiedad, asociadas a la violencia ejercida por la pareja (Lara, Aranda, Zapata, Bretones y Alarcón, 2018). Esto es un grave problema, porque las mujeres muchas veces continúan en la situación de violencia por no ser apartadas de sus hijos (OEA, 2022), lo que no permite su recuperación integral.

Tabla 4.7
Servicios que le brindó el Hogar a sus hijas(os), referidos por las mujeres del Hogar de San Juan de Lurigancho

De tener hijos /as, ¿cuáles son los servicios que le brindó el Hogar?	Mujeres que retornaron con el agresor, después de su egreso	Mujeres albergadas en el HRT en el año 2012	Total de respuestas
	N°	N°	N°
Alimentación	5	6	11
Sesiones por la psicóloga	8	1	9
Hospedaje	3	6	9
Le enseñaban sus tareas	3	1	4
No estaban conmigo	1	3	4
Ninguno	1	2	3
Guardería	1	0	1
Total de respuestas	22	19	41

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

Respuestas múltiples: Las mujeres entrevistadas mencionaron más de una respuesta, 2012.

4.2.1.6. Condiciones de los ambientes en el HRT

Sobre las condiciones de los ambientes en el HRT, el equipo del HRT de San Juan de Lurigancho en el año 2012 consideraba que el Hogar se encontraba en condiciones de hacinamiento y de poca privacidad para la intimidad de las usuarias y sus hijas(os). Las precarias condiciones en que se convive es un factor que genera no solo enfrentamientos entre ellas, sino también, hábitos de higiene inadecuados y que terminan siendo un factor de riesgo para su salud y la de sus hijas(os). Esta situación coincide con el informe del BID (2001) en el cual menciona que uno de los problemas más graves son las condiciones de habitabilidad de los HRT, sobre todo por las condiciones de hacinamiento y la falta de intimidad de sus ocupantes.

Respecto a lo anterior, si bien, el informe de supervisión de Hogares de Refugio Temporal de la Defensoría del Pueblo (2019) no menciona el hacinamiento como una situación en los Hogares supervisados, en cuanto a la infraestructura, sí resalta que el 100 % de los Hogares no presentan dormitorios acondicionados para albergarlas y solo el 27 % cuentan con servicios higiénicos acondicionados para su uso por esta población.

De igual manera, el equipo del HRT de San Juan de Lurigancho mencionó que dentro del Hogar existen reglas de convivencia que establece el personal y que las usuarias no logran asumirlas con responsabilidad, entre ellas se encuentran la limpieza de los ambientes del HRT, lo cual generó en muchas ocasiones disconformidad y conflictos entre las mujeres dentro del Hogar.

Un aspecto que resaltan las mujeres en el HRT son los ambientes para niñas(os), el cual contaba con espacios recreativos cuyo fin era promover el juego, el dibujo, los cuentos y las dramatizaciones, para trabajar con ellas y con ellos, sus angustias, daños y sufrimientos.

Es así que los HRT deben contar con una infraestructura y ambientes que contribuyan a la recuperación de las mujeres víctimas de violencia y la de sus hijas/os. Por ende, hay necesidad de contar con espacios mínimos por familia, ambientes suficientes que permitan una convivencia armoniosa, segura, con privacidad para las mujeres y sus hijas/os, con espacios recreativos y de formación, tal como lo señalan diversas investigaciones referidas a la infraestructura de los HRT (Urtecho, 2019, Flores 2018, Carrasco, 2021 y Carrión, 2021).

4.3. Valoración de las mujeres sobre la atención recibida en el HRT

La valoración se refiere a la percepción de las mujeres sobre sus necesidades y expectativas frente a los servicios recibidos en el HRT, así como la valoración sobre los servicios recibidos, sobre el personal y sobre los efectos en sus vidas y las sugerencias o recomendaciones que puedan brindar para los HRT.

4.3.1. Percepción por parte de las mujeres víctimas de violencia sobre si los servicios que le brindó el HRT le ayudaron a garantizar su reintegración

4.3.1.1. Necesidades y expectativas de la mujer víctima de violencia

Lo primero que sienten las mujeres al llegar a un refugio, en términos generales, es miedo, inseguridad e indecisión de quedarse en un lugar que no conocen, con personas extrañas. Llegan con prejuicios e información de ser un lugar cerrado lo que les crea expectativas e incertidumbre. Llegan sintiéndose culpables, asustadas, desesperadas y con la idea de rehacer su vida y la de sus hijos (Guille, 2009).

En ese sentido, es fundamental preguntarles sobre sus necesidades para crear un clima de confianza, es así que casi la totalidad de mujeres entrevistadas, 16 de ellas coincidieron en mencionar que no se les preguntó sobre sus necesidades al momento de ingresar al Hogar, principalmente las mujeres que se encontraban recibiendo los servicios del Hogar, 14 de ellas manifiestan que no fueron consultadas (ver tabla 4.8).

Tabla 4.8

Mujeres que manifestaron haber sido consultadas sobre sus necesidades frente a los servicios del Hogar de San Juan de Lurigancho

Se le ha preguntado su opinión sobre sus necesidades en los servicios del Hogar.	Mujeres que retornaron con el agresor, después de su egreso	Mujeres albergadas en el HRT en el año 2012	Total de respuestas
	N°	N°	N°
SI	15	2	17
NO	2	14	16
Total de mujeres entrevistadas	17	16	33

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

Respecto a tomar en cuenta las necesidades de las mujeres albergadas, es importante indicar que el informe de supervisión de los HRT de la Defensoría del Pueblo (2019) menciona que solo el 53 % de los Hogares cuentan con herramientas para abordar las necesidades de las mujeres. Asimismo, sólo un 31 % de los HRT cuentan con un buzón de sugerencias y solo un Hogar cuenta con un procedimiento establecido de atención de reclamos, así como elabora un reporte de las acciones adoptadas y genera conclusiones. Esta información coincide por lo manifestado con las mujeres entrevistadas en nuestra investigación quienes indican que no son consultadas, consideramos que una de las principales razones es por no contar con herramientas para abordar sus necesidades.

Sin embargo, cabe añadir que las mujeres que participaron del grupo focal consideraron que, en un primer momento, el Hogar respondió a la necesidad de contar con un lugar seguro donde refugiarse “...en una parte sí, porque en ese momento estaba en la calle, no tenía donde irme, sentí como un alivio” (grupo focal con mujeres, 2012).

Ahora bien, las mujeres entrevistadas manifestaron cuáles eran sus necesidades al momento de ingresar en el HRT, así tenemos que, tanto las mujeres que retornaron con su agresor como quienes se encontraban albergadas presentaban similares necesidades, solo que con diferente orden de prioridades. Por ejemplo, las mujeres que retornaron con el agresor necesitaban: vestimenta (15), orientación psicológica (15), actividades que les permitan generar ingresos (16), así como espacios de tranquilidad y privacidad para ella y sus hijas/os (12), (ver tabla 4.9). Mientras que las mujeres que fueron albergadas en el HRT de San Juan de Lurigancho en el año 2012 necesitaban: actividades que les permitan generar ingresos (16), orientación psicológica (15) y 12 mujeres refirieron la necesidad de tener seguridad (espacio donde no haya violencia) (Ver tabla 4.10).

Tabla 4.9
Necesidades referidas por las mujeres del Hogar de San Juan de Lurigancho, que retornaron con el agresor

Cuándo Ud. Ingresó al Hogar, ¿qué necesidades tenía?	N°
Actividades que les permita generar ingresos	16
Vestimenta	15
Orientación y apoyo emocional	15
Espacios de tranquilidad y privacidad para ella y para sus hijas/os	12
Total de Respuestas	58

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

Respuestas múltiples: Las mujeres entrevistadas mencionaron más de una respuesta, 2012.

Tabla 4.10
Necesidades referidas por las mujeres albergadas en el Hogar de San Juan de Lurigancho

¿Qué necesidades presenta Ud. frente a la situación que atraviesa actualmente?	N°
Actividades que les permita generar ingresos	16
Orientación psicológica	15
Seguridad (espacio donde no haya violencia)	12
Total de Respuestas	43

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012. Respuestas múltiples: Las mujeres entrevistadas mencionaron más de una respuesta, 2012.

En adición, las mujeres en el año 2012 manifestaron como expectativas al ingresar al HRT, el contar con espacios mínimos por familia (15), espacios de talleres y recreación y ambientes educativos equipados para sus hijas(os) (12), además, desearon estar con sus hijas(os) mayores, pero las condiciones del albergue establecen que solo se reciben a niñas y niños antes de los 18 años de edad y en los hombres solo antes de cumplir los 14 años.

“... le dije a la señorita (al referirse a una profesional del HRT) que yo quería salir extrañaba mucho a mi hijo, no sé qué pasa con él” (grupo focal con mujeres, 2012).

Como lo hemos mencionado anteriormente la situación de los hijos hombres, es un vacío de la intervención el cual debe ser atendido con urgencia por el MIMP.

Las mujeres, 10 de ellas mencionaron también la importancia de capacitar a las trabajadoras del Hogar de Refugio en temas de género, violencia y manejo de situaciones en crisis, para que adquieran más conocimientos y habilidades de escucha, de comprensión y de orientación. Además, 16 de ellas consideraron importante desarrollar actividades productivas que ocupen el espacio libre que tienen dentro del Hogar, pues generalmente terminaba siendo una rutina diaria: cocinar, ver televisión y dormir.

“me retiro del Hogar porque mi hija estuvo solita en casa, en ese tiempo mi hijo tenía 2 años y necesitaba para sus gastos, el Hogar me daba el techo y la comida y más allá no tenía” “No había ninguna capacitación...había voluntarias para preparar chocotejas y vendían, pero eso no alcanza se olvidaron de esas actividades (grupo focal con mujeres, 2012).

Asimismo, la escasez de útiles de aseo y limpieza fue referida por 14 de ellas, esta ha sido una limitación que muestran las mujeres, señalaron que era muy incómodo no contar con recursos para la compra de estos elementos indispensables en la higiene y la salud de toda persona. *“En el Hogar no hay nada, ni papel higiénico, ni pañales, ni jabón, la mamita no me dio, eso es más triste”* (grupo focal con mujeres, 2012).

Las mujeres, 16 de ellas también reconocieron que el servicio psicológico ha sido recibido al menos una vez, no obstante, como se mencionó anteriormente el corto tiempo era poco significativo para ellas. Las mujeres esperaban espacios adecuados para reflexionar, definir, compartir sentimientos y creencias, intercambiar experiencias y tomar decisiones. Además, necesitaban un espacio grupal para romper el aislamiento que impide el desarrollo personal y el fortalecimiento del vínculo entre la madre y sus hijas(os). *“Debería haber una psicóloga, más frecuente, todas llegamos por una psicóloga...buscar a alguien con quien desfogar, yo necesitaba más tiempo con psicóloga para mí y mi hijo”* (grupo focal con mujeres, 2012).

Sumado a esto, 10 mujeres indicaron que hubieran querido contar con una trabajadora social que esté pendiente de sus necesidades, que no solo les facilite el traslado o inscripción de sus hijas(os) a instituciones educativas, sino también que les brinde opciones o les presente alternativas para que sean parte de programas sociales del Estado, que las inserte a programas de formación y capacitación laboral que les permita generar ingresos, principalmente (ver tabla 4.11).

Tabla 4.11

Expectativas, referidas por las mujeres albergadas en el Hogar de San Juan de Lurigancho Refugio Temporal

¿Qué espera que le brinde el Hogar para cambiar su situación de violencia?	Nº
Desarrollar actividades productivas	16
Mayor apoyo psicológico	16
Espacios mínimos por familia	15
Contar con útiles de aseo y limpieza suficientes	14
Espacios de talleres y recreación y ambientes educativos equipados para sus hijas/os	12
Capacitación para las trabajadoras del HRT en temas de género, violencia y manejo de situaciones en crisis	10
Orientaciones y apoyo de una trabajadora social	10
Total de Respuestas	93

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012. Respuestas múltiples: Las mujeres entrevistadas mencionaron más de una respuesta, 2012.

Es importante hacer énfasis en las expectativas de las 17 mujeres que retornaron con el agresor, debido a que estas se diferencian entre sí. Por un lado, un grupo mencionó que no esperaba nada (8 mujeres) y, por otro lado, otro grupo que esperaban salir más fortalecidas con la ayuda de profesionales pero que no fue del todo satisfecho (9 mujeres) (Ver tabla 4.12).

Tabla 4.12

Expectativas, referidas por las mujeres que retornaron con el agresor, frente a los servicios del Hogar de San Juan de Lurigancho

Cuando Ud. llegó al Hogar de Refugio Temporal, ¿qué expectativas tenía de los servicios del Hogar de Refugio?	Nº
Salir más fortalecidas con la ayuda de profesionales	9
No esperaba nada	8
Total de mujeres entrevistadas	17

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

Por todo lo anteriormente presentado, consideramos que las necesidades y expectativas de las mujeres no eran cubiertas por el Hogar.

4.3.1.2. Valoración de las mujeres víctimas de violencia sobre el personal de refugio temporal

Al preguntarles a las mujeres que retornaron con su agresor si consideran que los profesionales le ayudaron a resolver la situación que enfrentaba, 9 mujeres indicaron afirmativamente, 5 señalaron que “no” y 2 señalaron “más o menos”; principalmente mencionaron que les permitió salir de esa situación de violencia y acogerlas cuando más lo necesitaban (tabla 4.13). Sin embargo, también durante las entrevistas y grupos focales han señalado que estos servicios podrían mejorar contando con profesionales (abogado, psicólogo, trabajadora social) que les brinden mayor tiempo para cada una de ellas y que las personas voluntarias y en general todo el personal debe estar más preparado y calificado para tratarlas con mayor empatía *“Tienen que prepararlas a las que dirigen, a las que cuidan para que ayuden a aprender a queremos ...falta más amor en el Hogar...nos ven como si fuéramos el problema”* (grupo focal con mujeres, 2012).

Tabla 4.13

Percepción de las mujeres que retornaron con el agresor, de que sí los profesionales le ayudaron a resolver la situación que enfrentaba

¿Los profesionales le ayudaron a resolver la situación que enfrentaba?	N°
Sí	9
No	5
Más o menos	2
No respondió	1
Total de respuestas	17

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

4.3.1.3. Valoración de las mujeres víctimas de violencia sobre el efecto en sus vidas, luego de recibir los servicios del Hogar de Refugio Temporal

Sobre el efecto en sus vidas, 13 de las mujeres (10 quienes retornaron con el agresor y 3 quienes fueron albergadas en el año 2012), consideraba que los servicios del Hogar la ayudaron a cambiar su situación parcialmente, se sentían protegidas, en ese momento se encontraban en la calle y no tenían a donde ir.

“Si me ayudo para estar en un lugar por lo menos, por lo menos protegida” (grupo focal con mujeres, 2012).

Asimismo, 8 mujeres (5 quienes retornaron con su agresor) mencionaron que su situación no ha cambiado, que la violencia continuaba y que no sabían cómo salir de

esa situación (ver tabla 4.14). Lo cual se reafirma con los siguientes testimonios brindados por las mujeres en el grupo focal:

“No cambió...y tienes que volver a ese mundo de violencia porque no encuentras más ayuda afuera” (grupo focal con mujeres, 2012).

“Es mi deber de estar con él, porque es el padre de mis hijos, no sé qué hacer” (grupo focal con mujeres, 2012).

Tabla 4.14

Percepción de las mujeres albergadas en el Hogar de San Juan de Lurigancho, sobre que si los servicios del Hogar le ayudaron a cambiar su situación de violencia

¿Considera que estos servicios le han ayudado a cambiar su situación?	Mujeres que retornaron con el agresor, después de su egreso	Mujeres albergadas en el HRT en el año 2012	Total de respuestas
	N°	N°	N°
Sí	10	3	13
No	5	3	8
Parcialmente	2	10	12
Total de mujeres entrevistadas	17	16	33

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

Es necesario añadir que 10 mujeres que mencionaron que el tiempo en el Hogar sí les había ayudado, consideraban que había contribuido a valorarse más, 12 que se sentían más fuertes y 14 que se enfrentaban a la pareja para exigir no ser violentadas (ver tabla 4.15). Sin embargo, al mismo tiempo continuaban sintiendo desconfianza, pensaban que en cualquier momento la pareja podía tornarse violenta nuevamente. Las mujeres entrevistadas no manifestaron querer alejarse de la pareja, sino más bien continuar a pesar de la desconfianza y/o de la continuidad de la violencia:

*“No tenía a donde ir, regresé con él pensando que iba a cambiar, no veo ningún cambio”.
“yo mejor me aguanto sola, son tus problemas y hay que aguantar, así es el hombre. “...estoy con él, por lo económico el provee del Hogar, y además una se siente sola”*

“Por mi vida en casa, la vida en la calle es difícil, Mi esposo es un enfermo de celos, pero yo amo a mi esposo” (grupo focal con mujeres, 2012).

Tabla 4.15

Cambios referidos por la mujer, después de recibir los servicios del Hogar de San Juan de Lurigancho

¿De qué manera ha cambiado su situación?	N°
Me enfrento a mi pareja	14
Me siento más fuerte	12
Me valoro más como persona	10
Total de Respuestas	36

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012. Respuestas múltiples: Las mujeres entrevistadas mencionaron más de una respuesta, 2012.

Se puede evidenciar en las respuestas de las mujeres que mantienen la relación con el agresor, por diversas razones, por un lado, existe una dependencia afectiva. En ese sentido este tipo de relaciones se encuentran asociadas a los mitos del amor romántico, ese amor que se ha inculcado principalmente a las mujeres, que es dañino y que normaliza incluso las situaciones de violencia (Deza, 2012). Por otro lado, las mujeres mantienen su relación porque no cuentan con una red de soporte, se sienten solas.

Cabe mencionar que, de 17 mujeres entrevistadas, 16 coincidieron en mencionar que no contaban con el apoyo de su familia, principalmente porque no existía un vínculo de afecto y confianza. Además, existe dependencia económica y sentimientos de indefensión, de resignación frente a asumir que los hombres son así y por ende “deben” de aguantar y mantener la relación, que la unión es indisoluble o que no tienen más alternativas.

Respecto a lo anterior, con la finalidad de profundizar sobre la valoración de las mujeres, respecto a si los servicios recibidos en el HRT le ayudaron a cambiar su situación, realizamos un grupo focal con las mujeres que retornaron con su agresor luego de salir del Hogar. Los resultados los presentamos a continuación, previamente les consultamos cuánto tiempo transcurrió entre que salen del Hogar y retornan con el agresor, así tenemos que la mayoría de las mujeres (7) regresa con su pareja en una semana y 4 en un mes (ver tabla 4.16). Es decir, prácticamente inmediato. Por lo general, las mujeres regresan a la misma situación de violencia que las retiró de su Hogar, por lo tanto, el haber recibido atención si bien les ayuda a salvar sus vidas, pero no reciben una atención integral que les permita reflexionar sobre su situación.

Tabla 4.16

Tiempo transcurrido para el retorno con el agresor, después de su egreso, referido por las mujeres del Hogar de San Juan de Lurigancho

Tiempo de retorno con el agresor después de haber recibido atención en el Hogar	N°
7 días	7
1 mes	4
2 meses	3
10 días	1
20 días	1
3 meses	1
Total de respuestas	17

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

Ahora bien, al preguntarles a las mujeres que egresaron del Hogar de San Juan de Lurigancho, las razones por la que retornan con su agresor, éstas son diversas. Ver tabla 4.17.

Limitado o escaso servicio psicológico: 7 mujeres refirieron que no encontraron el apoyo emocional suficiente mediante orientación/consejería o tratamiento psicológico por periodos más prolongados. El servicio psicológico brindado por el MIMP es insuficiente. La cantidad de profesionales es limitada, solo contaban con 4 psicoterapeutas para atender 46 Hogares a nivel nacional, las cuales no son a dedicación exclusiva (tienen otras responsabilidades dentro del PNCVFS).

Nuevamente se evidencia que el soporte psicológico fue una de las mayores demandas de las mujeres.

“...quizá, si hubiese mayor presencia y más charlas de consejería, tomaríamos mejores decisiones” (grupo focal con mujeres, 2012).

Por consiguiente, las mujeres que han sido violentadas requieren un tratamiento continuo e integral.

Por sus hijas(os): 7 de las mujeres refirieron la necesidad de contar con ambiente sano y saludable para sus hijas(os). Las mujeres manifestaron preocupación por ellos ya que los Hogares Refugio no contaban con ambientes adecuados para que puedan desenvolverse¹⁴, se generaban conflictos con las(os) demás niñas(os), los alimentos no

¹⁴ Los niños /as se sentían encerrados sin actividades que desarrollar luego de la escuela.

eran nutritivos¹⁵. Asimismo, mostraban preocupación por el distanciamiento que se origina con su padre: *“mi hijo necesita a su papá”* (grupo focal con mujeres, 2012). El papel de las y los hijas(os) en el proceso de romper el círculo de violencia se torna clave para las mujeres, sienten culpa por “alejarlos” de sus progenitores (Guille, 2009).

No contar con recursos económicos: Al respecto 4 de las mujeres mencionaron, que regresaron con el agresor porque al salir del Hogar no tenían como mantenerse económicamente, no contaban con conocimientos o herramientas que les permitiera hacer frente a su situación económica.

Ausencia de actividades concretas a realizar dentro del Hogar: 6 de las mujeres indicaron sobre la falta de actividades que les permitiera desarrollarse y mantener su tiempo ocupado, demandaban talleres ocupacionales, actividades recreativas dentro del Hogar de Refugio, responsabilidades que cumplir, de lo contrario sus ideas solo se volcaban hacia la fatalidad de su situación.

Conflictos entre las mujeres y entre las hijas/os de las mismas, sin contar con reglas claras y espacios de reflexión para llevar una mejor convivencia: Sobre este tema, 4 de las mujeres indicaron que en el Hogar no existían reglas que regulen el comportamiento, existían conflictos entre ellas y entre sus hijas/os, resaltando el insuficiente control interno por parte del Hogar. *“Si me van a maltratar en el Hogar de Refugio personas que ni conozco, mejor me quedo en mi casa...para que soportar esta situación, queríamos paz y encontramos esto...”*, *“Mis hijos también se peleaban y discutían con otros niños”* (grupo focal con mujeres, 2012).

Limitados recursos en el Hogar desde útiles de aseo e higiene personal para las mujeres: 4 de las mujeres indicaron que no contaban con materiales y útiles de aseo indispensables para su higiene personal, que esto les causaba frustración y tristeza porque añoraban el tener sus cosas: ropa interior, champú, jabón, detergente, pasta dental, entre otros.

Ausencia de apoyo de su familia: Las mujeres que participaron del grupo focal indicaron que el retorno con el agresor se debió a la ausencia o escaso apoyo de su familia. Muchas veces sintieron la indiferencia o ausencia de la figura materna y paterna, ya sea porque físicamente se encuentran lejos de ellos, porque ellas mismas no desean pedir ayuda a sus familiares o porque fueron espacios donde vivieron violencia hacia ellas o hacia sus madres.

¹⁵ La dieta no es variada, las casas refugio no cuentan con recursos económicos que permitan ofrecer una dieta balanceada de proteínas, vitaminas y los demás nutrientes requeridos para un desarrollo sano.

“Mi papá siempre le pegaba a mi mamá. Ella aguantaba los golpes de mi papá. Mi papá a veces quería una cosa y no la encontraba al instante, y se molestaba y ahí venían las peleas. Allí ya empezaba el golpe, y como mi mamá era una persona dominante, que tiene su carácter, entonces no se dejaba y el otro (el padre) por no quedarse en su sitio, empezaba la pelea” (grupo focal con mujeres, 2012).

“Recuerdo que en casa yo tenía problemas cuando mi papá se mareaba y venía borracho a veces tomaba licor y a veces discutía con mi mamá. A veces la golpeaba en su nariz, entonces yo le decía: ¿por qué le golpeas a mi mamá? y me decía: 'es la borrachera'; y yo le decía: papá no te emborraches, te emborrachas y comienzas los problemas” (grupo focal con mujeres, 2012).

De acuerdo con los testimonios de las mujeres albergadas la estructura de sus familias originarias fue diversa; es decir, procedían de familias de tipo nuclear (padres y hermanos), reconstituidas (padrastros, madrastras, hermanastros, etcétera), así como extensas (tíos y otros parientes). Sin embargo, igualmente en todas se produjeron relaciones violentas, especialmente en las interacciones conyugales, donde los varones agredían a sus parejas. Esto refuerza la idea de que la violencia es un problema de relaciones más que de estructura familiar.

Tabla 4.17
Factores referidos por las mujeres del Hogar de San Juan de Lurigancho, que las llevaron a retornar con su pareja

Factores que hacen que las mujeres víctimas de violencia retornen con el agresor	Frecuencia
No encuentran el apoyo emocional suficiente mediante orientación/consejería o tratamiento psicológico por periodos más prolongados	7
Por sus hijas/os	7
Falta de actividades que les permita desarrollarse y mantener su tiempo ocupado	6
No contar con recursos económicos	6
Conflictos entre las mujeres y entre las hijas/os de las mismas, sin contar con reglas claras y espacios de reflexión para llevar una mejor convivencia	4
Limitados recursos en el Hogar desde útiles de aseo e higiene personal para las mujeres	4
Limitada ayuda profesional en el Hogar	2
Necesidad de sentirse en familia en el Hogar de refugio	2
Presión de la familia	2
Temor a sufrir mayor violencia por parte de la pareja o que pueda dañar a otras mujeres en el Hogar	1
El trato recibido en el Hogar de refugio	1
Total de respuestas	42

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

Respuestas múltiples: Las mujeres entrevistadas mencionaron más de una respuesta, 2012.

Es importante señalar que si bien la mayoría de las mujeres (11) no vincularon directamente su retorno con el agresor con la calidad de los servicios que brindó el Hogar de San Juan de Lurigancho, no obstante, las condiciones materiales y profesionales en las que se les brindaba el acogimiento no son apropiadas para retenerlas en el lugar, más bien se convertían en factores para su salida apresurada del mismo . Ver tabla 4.18.

Tabla 4.18
Percepción de que si la calidad de los servicios recibidos influyó en la decisión de regresar con su pareja

Considera que la calidad del servicio que le brindó el Hogar fue una de las razones para que usted decidiera regresar con su pareja	N°
NO	11
SI	6
Total de mujeres entrevistadas	17

Fuente: Elaboración propia (2022), basada en entrevistas a mujeres, 2012.

En esa misma línea, las representantes de la Coordinación Nacional de Hogares de Refugio del Ministerio de la Mujer en el año 2012 consideraban que, en primer lugar, las razones por las que las mujeres retornan con el agresor son por un débil vínculo afectivo entre las mujeres y sus padres. En segundo lugar, lo atribuyen también a la dependencia emocional y económica hacia su pareja. No obstante, también reconocieron que no existe una intervención integral en el Hogar, que no se trabaja en la autonomía y el empoderamiento de las mujeres, debido a que existe una carga laboral desbordante y limitados recursos humanos y financieros.

Asimismo, el equipo que trabajaba dentro del HRT de San Juan de Lurigancho, mencionaron que el principal factor era la dependencia económica. Y frente a ello, tuvieron mensajes cargados de estigmatización hacia las mujeres. Estas son algunas frases que los profesionales que trabajan dentro del Hogar refieren: *“Porque es más fácil recibir el dinero a que ellas mismas lo generen”* *“Algunas son flojas, no les gusta trabajar, salir adelante solas, les falta la autoestima, no se quieren y quieren el dinero fácil soportando las agresiones del agresor.”* Consideramos que estas frases no serían mencionadas si el personal estuviera sensibilizado y capacitado sobre los enfoques para abordar la violencia, los estereotipos de la violencia basada en género, entre otros (Universidad Pontificia Comillas, 2010).

Frente a los testimonios presentados es elemental mencionar que *“la violencia contra las mujeres no se puede atribuir a una sola causa, es un problema que obedece a factores sociales, psicológicos, legales, culturales y biológicos”* (OMS, 2022). El

siguiente texto del Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (2002) amplia la explicación:

“Ningún factor por sí solo explica por qué algunos individuos tienen comportamientos violentos hacia otros o por qué la violencia es más prevalente en algunas comunidades que en otras. La violencia es el resultado de la acción recíproca y compleja de factores individuales, relacionales, sociales, culturales y ambientales. Comprender la forma en que estos factores están vinculados con la violencia es uno de los pasos importantes ... para prevenir la violencia se recurre a un Modelo Ecológico para ayudar a comprender la naturaleza polifacética de la violencia, los investigadores lo han usado para comprender la violencia de pareja y el maltrato a personas mayores. El Modelo explora la relación entre los factores individuales y contextuales, y considera la violencia como el producto de muchos niveles de influencia sobre el comportamiento” (2002:10-11).

Por lo tanto, existen diversos factores que se encuentran vinculados a la violencia hacia las mujeres y si ellas no encuentran servicios de protección - como es el caso del HRT, a los cuales son derivadas para su reintegración - que cuenten con mecanismos que las ayude a crecer con autonomía emocional y económica, así como con espacios y actividades para sus hijas(os), con un reglamento interno que facilite la convivencia, que no presente carencias materiales para higiene personal y otros, y con personal sensibilizado y capacitado, estas situaciones, son factores que influyen en su salida rápida del Hogar y su posterior retorno con el agresor.

Finalmente, se les consultó a las mujeres sobre sus sugerencias para mejorar la atención de los HRT, quienes mencionaron principalmente que el Hogar debería contar con un servicio de psicología permanente o de mayor acompañamiento y orientación, articularse a programas de generación de ingresos o brindar capacitación para el trabajo, así como debería existir normas claras, contar con profesionales capacitados/as y tener en cuenta las condiciones especiales de las mujeres, por ejemplo, quienes tengan problemas psiquiátricos deben ser derivadas a servicios especializados.

4.4. Valoración de las y los profesionales y de la Coordinación Nacional de los HRT sobre si los servicios que le brindó el Hogar de Refugio Temporal le ayudaron a las mujeres en su recuperación y/o reintegración

Se refiere a la percepción de los y las profesionales y de los representantes de la Coordinación Nacional de los HRT sobre el plan de reinserción establecidos en los HRT y el soporte brindado para la recuperación y/o reinserción de las mujeres víctimas.

4.4.1. Percepción por parte de las y los profesionales y de la Coordinación Nacional de los HRT sobre si los servicios que le brindó el Hogar de Refugio Temporal le ayudaron a las mujeres en su recuperación y/o reintegración

Se refiere a la opinión de las y los profesionales y de las representantes de la Coordinación Nacional de los HRT sobre el plan de recuperación establecidos en los HRT y el soporte brindado para la reintegración de las mujeres víctimas. Consideramos importante conocer también la percepción de las profesionales y de la Coordinación Nacional de los HRT en el 2012 y 2022, sobre si los servicios que le brindó el Hogar de Refugio Temporal les ayudaron a las mujeres en su recuperación y/o reinserción.

4.4.1.1. Soporte brindado para la recuperación y/o reintegración de las mujeres víctimas

Las representantes de la Coordinación Nacional en el año 2012 consideraban que algunos de los servicios que funcionan en el Hogar contribuyeron a mejorar la situación de las mujeres víctimas de violencia, pero no en su totalidad. Si bien, reconocieron que uno de los objetivos de los Hogares es la toma de conciencia individual y colectiva, es necesario fortalecer y llevar un control de las acciones que se ejecutan para promover la autonomía de las mujeres y la apropiación de sus derechos. Asimismo, mencionaron que es necesario apoyar el inicio del proceso de toma de decisiones y dotar de instrumentos necesarios para construir una vida libre de violencia.

Se tiene en claro que el ingreso de las mujeres a los Hogares de Refugio Temporal es para aquellas que se encuentran en situación de violencia crítica y no tienen con quien dejar a sus hijas(os), pero muchas veces, se incluye también a aquellas mujeres con hijos con problemática severa de conducta o patología psiquiátrica, situación que perjudica la convivencia del grupo.

Dentro de los servicios que brindan los HRT, la coordinadora nacional de Hogares y la psicóloga en el 2012 mencionaron: el servicio de la alimentación diaria para ellas y sus hijos, el apoyo emocional, salud y protección legal, social, productiva y reproductiva, a través de visitas de profesionales calificados. Además, se les informaba sobre los servicios que ofrecen los Hogares, que si bien no son parte de una atención integral como las usuarias esperan, la idea es tratar de asistir ante las necesidades básicas que las usuarias puedan presentar.

En el año 2022, la Coordinación Nacional de Hogares menciona que entre los resultados que han obtenido los servicios brindados por los Hogares en las mujeres víctimas de violencia, en primera instancia es que se cuenta con mujeres protegidas, las mismas que al ser albergadas en los refugios, se evitó que las mismas, sean una estadística más en los casos de feminicidio.

Cabe señalar que la psicóloga entrevistada del MIMP en el 2022, afirma que *“las usuarias recobran la confianza en sí mismas, reconocen sus derechos y el de sus hijos, se inician en el fortalecimiento de sus capacidades personales, reconocen estilos de*

vida libres de violencia y se orientan a ello, cuentan con medidas de protección y autoprotección, así como se identifican redes de apoyo familiares y sociales que favorecen su reinserción a una vida libre de violencia”.

En esa misma línea, la coordinadora del Hogar de Carabayllo en el 2022 señala *“se ha contribuido a mejorar la recuperación emocional, a un cambio de comportamiento, basados en el establecimiento de relaciones saludables, la promoción de su autonomía y el reconocimiento de sus capacidades, recuperando la confianza en sus percepciones y juicio, elevando sus habilidades de afrontamiento, ampliando sus redes y sobre todo transformando su estilo de vida saludables, libre de todas formas de violencia”.*

Sin embargo, frente a esta información, no existe evidencia de estos resultados y además durante las entrevistas, las entrevistadas no explican con mayor detalle cómo fortalecen la autonomía económica, cómo amplían sus redes, entre otros, siendo esta percepción subjetiva.

En adición, la psicóloga entrevistada del MIMP en el 2022 señala que los Hogares brindan una atención integral y un conjunto de actividades, orientadas a fortalecer sus habilidades personales, sociales y de vida diaria que contribuyen a generar estilos de vida libres de violencia; situación que es contraria a lo referido por ella misma, al considerar como una de las debilidades y/o limitaciones del Hogar de Refugio Temporal a la rotación de personal *“...si un/a profesional renuncia, el proceso de convocatoria para reemplazarlo/a conlleva de un tiempo, teniendo el HRT que reorganizarse para cumplir con la atención del servicio”* y por las coordinadoras de los Hogares de San Juan de Lurigancho y Chorrillos, quienes mencionan que el profesional de psicología, es personal de apoyo al faltar el abogado y educadora, lo que denota que los Hogares no cuentan con el equipo básico según normativa del MIMP y por lo tanto, no brindan una atención integral.

Se debe agregar que la exdirectora del Programa (2022), menciona que el principal resultado de un Hogar es que permite salvar vidas: *“salva la vida en un momento de explosión de un hombre agresor fuera de control, donde ella encuentra un lugar seguro para pensar en tomar la mejor decisión para ella y para sus hijos(as), esa es la razón de ser, y cumple con esa misión, más allá de eso, todo puede ser modificable y perfectible”.*

Asimismo, la Coordinación Nacional de Hogares (2022) menciona que las mujeres egresadas del servicio salen fortalecidas en sus capacidades de afronte ante nuevos hechos de violencia, así como capacitadas para gestionar su autonomía económica. Sin embargo, no existe una evaluación por parte del MIMP sobre el impacto en la vida de las mujeres al recibir los servicios de los HRT, u otro de resultados de los HRT.

Respecto a la percepción de la coordinadora nacional de Hogares y la psicóloga del MIMP en el 2022, sobre la atención que reciben las mujeres, si bien mencionan que el modelo de intervención del Hogar de Refugio Temporal es adecuado; nosotras consideramos que, al no contar con personal suficiente, que no contemple el empoderamiento económico de las víctimas de violencia; no es un modelo que permita la reinserción socioemocional y económica de las mujeres víctimas de violencia. Por lo tanto, existen vacíos en la intervención, los cuales no permiten que los HRT puedan brindar servicios integrales de calidad.

En ese sentido, es importante revisar la normatividad teniendo en cuenta las responsabilidades de los Gobiernos locales y regionales, del MIMP (Programa Nacional AURORA y Dirección General contra la Violencia de Género) con la finalidad de garantizar que se implemente un plan de recuperación integral para las mujeres víctimas de violencia, tal como se establece en los Lineamientos para el funcionamiento y atención de los HRT. Ese debe ser el objetivo central de la intervención de los HRT.

Por otro lado, no queremos dejar de lado lo señalado por la exdirectora del Programa Aurora y el especialista (psicólogo) que ha trabajado en el Programa Centros de Atención Institucional (CAI) en el 2022, los que coinciden en retirar al hombre agresor de la casa y no a la mujer violentada.

Además, el especialista psicólogo menciona que en términos generales es una oportunidad para que los hombres piensen su responsabilidad, detengan su violencia y mejoren su forma de vincularse con sus parejas o exparejas.

“...si el hombre violenta debe asumir su responsabilidad fuertemente, más que las mujeres tengan que huir, tengan que escapar, eso es cargarlas a ellas” (psicólogo del MIMP, 2022).

Para este especialista son importantes dos aspectos: Medidas de control y responsabilidad en los hombres y medidas de atención a ellos en los servicios reeducativos.

4.4.1.2. Nivel de adecuación de los servicios del HRT a las necesidades y expectativas de las mujeres víctimas de violencia

La Coordinación Nacional consideró en el año 2012 que existía una adecuación parcial de los servicios a las necesidades de las mujeres albergadas, porque el Hogar les brindaba en primer lugar, un espacio donde vivir y romper la situación de extrema violencia, y, en segundo lugar, les brindó protección para ellas y sus hijas/os menores. Por lo tanto, la Coordinación Nacional de Hogares y la psicóloga del PNCVFS del MIMP (2012) consideraban de suma importancia mantener a las mujeres en un ambiente seguro y lejos del agresor. Es por ello, que uno de los criterios de derivación era

enviarlas a un Hogar ubicado en un distrito lejano al distrito de origen. Ello a razón que debe conservarse la confidencialidad respecto a la ubicación del Hogar para no ser localizada por su agresor.

Algunas medidas mencionadas para preservar la confidencialidad de la ubicación del refugio, mencionadas por las entrevistadas fueron: el compromiso de las beneficiarias de no darlo a conocer, el control de llamadas telefónicas (para evitar que la mujer se comunique con el agresor o pueda darle información del lugar donde se encuentra, lo cual implicaría un riesgo para ella, para el personal y para las otras mujeres albergadas), así como la prohibición de las visitas.

Respecto al control de llamadas telefónicas, en realidad se refiere que una vez que las mujeres ingresan a un HRT se les retira su celular. Respecto a ello la exdirectora del Programa Nacional Aurora entrevistada en el año 2022 menciona que esto representa una limitación y que las propias mujeres albergadas consideran que se les limita su derecho de comunicación, medida que no cuenta con sustento legal, considerando que es una medida inadecuada. Para la exdirectora del Programa Nacional Aurora, es mejor explicarles las razones a las mujeres y tomar medidas asertivas donde no se le prive su derecho a comunicarse.

“...por razones de seguridad se les retira el celular, eso no sabía, ellas dicen (personal del Hogar) que pueden darle la dirección del HRT al agresor, pero no tenemos amparo legal para hacer eso, hay que hablar con las mujeres, ella debe estar consciente que la estamos protegiendo, hay que explicarles sobre el riesgo, pero no me parece que ella se encuentre incomunicada...” (exdirectora del Programa, 2022).

Cabe señalar que la coordinadora nacional de HRT y la psicóloga entrevistada en el año 2012 consideraban que una de las expectativas de las usuarias, al ingresar al Hogar, era encontrar recursos humanos altamente capacitados y calificados.

Al respecto, las profesionales de la Coordinación Nacional de Hogares afirmaron que las responsables del Hogar estaban siendo capacitadas para fortalecer las estrategias de intervención y contribuir a la elaboración de un modelo de atención integral.

No obstante, el personal y voluntarias que atendían en el Hogar de Refugio Temporal de San Juan de Lurigancho mencionaron que no se encontraban entrenadas y reconocieron la importancia de estar capacitadas continuamente para adecuar los servicios a las necesidades de las mujeres, las cuales se traducen en personas que las acojan emocionalmente, las contenga y les facilite un proceso de cambio en sus vidas. En este sentido, sugirieron capacitaciones en temas de género, violencia y manejo de crisis, con la finalidad que les permitiera responder de manera oportuna las necesidades de las mujeres.

También el equipo de la Coordinación Nacional (2012) mencionó que existía una expectativa en materia legal en las mujeres, en el que esperaban que el profesional (abogada/o) “solucione sus problemas”, tales como: el rápido acceso a los recursos y mecanismos institucionales para la defensa de sus derechos, además de ser atendidas de manera individual; la representación legal en los trámites y gestiones que las mujeres decidan concretar; así como recibir información legal sobre las denuncias, la pensión, alimenticia, divorcio, patria potestad, regularización de documentación, patrimonio, etc.

Frente lo anterior, consideramos que estas demandas y necesidades de tipo legal de las mujeres son válidas, porque son aspectos que les afecta y que requieren que sean atendidas, la asesoría y representación legal no debería ser mencionado por las profesionales como “solución de sus problemas” sino como parte de la atención integral que deben recibir las mujeres, aspectos que son fundamentales para su derecho a recibir una atención integral.

Otra de las expectativas de las mujeres que mencionan la coordinadora nacional y la psicóloga (2012) era que deseaban recibir talleres productivos para la generación de ingresos y desarrollar actividades de emprendimiento económico. De acuerdo a ambas profesionales, los talleres solían darse de manera parcial pues son los mismos Hogares de Refugio quienes deberían desarrollar estrategias de sostenibilidad financiera, para garantizar un financiamiento seguro y permanente.

Asimismo, ambas mencionaron que, si bien se necesitaba contar con fondos públicos, también se requería de financiamiento procedente del sector privado, así como posibles ayudas comunitarias y el desarrollo de mecanismos que permitan generar ingresos propios.

Respecto a las expectativas de las mujeres sobre generación de ingresos, mencionado por las profesionales de los HRT, queremos resaltar aspectos que refirió la exdirectora del Programa Nacional AURORA en el año 2022. Es así que, desde su experiencia en la gestión, ella indica que el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE) de acuerdo a la normatividad debe prestar especial atención a las víctimas de violencia para insertarlas laboralmente, no obstante, presenta una serie de limitaciones que no hacen posible esta inserción. En sus propias palabras: “...sin embargo, en el tiempo que yo estuve, no había un solo caso que haya cumplido ese propósito, después de muchas reuniones con representantes del Ministerio de Trabajo, no se hallaba cuál era la mejor manera de cumplir con ese mandato, porque ellos tienen una forma de proceder, unas bolsas de trabajo, una manera de seleccionar personal, buscan ciertos perfiles, perfiles que las mujeres víctimas de violencia no cumplen, que las mujeres no tienen el tiempo para estar en esos horarios, porque tienen que cuidar a sus hijos(as)...no tuvieron un

caso que demostrara que hayan ayudado a la mujer víctima de violencia” (exdirectora del Programa, 2022).

En efecto, lo mencionado por la exdirectora del Programa ha sido contemplado por la legislación. Es así que el Congreso de la República promulgó la Ley N° 31153, “Ley que promueve la inserción laboral de las mujeres víctimas de toda forma de violencia en los programas que ejecutan las entidades de la administración pública”. La norma determina que las entidades de la administración pública deben reservar el 5 % de sus plazas disponibles para las mujeres víctimas de todo tipo de violencia, específicamente en sus programas de promoción o generación de empleo o de actividades de capacitación para el trabajo.

En disposiciones complementarias la norma, incorpora a las víctimas de violencia como población objetivo del Programa Trabaja Perú y señala responsabilidades en diferentes sectores: El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE) es responsable de informar al final de cada legislatura los resultados de la inserción laboral a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, así como a la Comisión de Mujer y Familia del Congreso de la República del Perú. El Ministerio Público remitirá trimestralmente al MTPE y a las administraciones del Estado que cuenten con programas para la promoción o la generación de empleo, la información del Registro Único de Víctimas y Personas Agresoras (RUVA). El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables remitirá trimestralmente al MTPE y a las entidades de la administración pública la información sobre las víctimas de violencia generada por el Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar (Observatorio Nacional contra la Violencia hacia las mujeres y los integrantes del grupo familiar, 2021).

Sin embargo, esta norma no se aplica cuando en las localidades el número de víctimas de violencia es inferior al porcentaje establecido o cuando las mujeres víctimas no cumplen con los criterios de elegibilidad del programa, los cuales son requisitos burocráticos que las mujeres no alcanzan ni a conocer ni a cumplir. Además, consideramos que esta norma no se cumple principalmente por falta de voluntad política y de un órgano rector que exija su cumplimiento, que presente las limitaciones y una propuesta para destrabar su implementación. El MIMP debe coordinar con el MTPE y exigir la revisión de la norma, así como que se cumpla de manera oportuna, eficaz y eficiente.

Como señalamos anteriormente, es fundamental que las mujeres cuenten con oportunidades laborales que les permita generar ingresos, por ende, el Estado debe realizar todos los esfuerzos necesarios para insertar laboralmente a las mujeres víctimas de violencia ya que ello va a redundar en que ellas salgan del círculo de violencia: *“...cuando no logras eso, lo que va a suceder es que ellas por la necesidad de poder*

comer, de mantener a sus hijos(as) va a permanecer en una relación abusiva contra ella misma” (exdirectora del Programa, 2022).

En ese sentido, los esfuerzos del Estado para articular entre los Ministerios competentes son indispensables, pero, además, es fundamental involucrar al sector privado. Desde la experiencia de la exdirectora del Programa Aurora, esto sí es posible, ya que en su gestión se firmaron convenios con la empresa privada, las cuales entregaron becas de trabajo, así como oportunidades laborales para mujeres víctimas de violencia. Un ejemplo importante es el convenio con la empresa IBT Group, el cual se desarrolló en su gestión.

“... ellos permanentemente lanzan muchas convocatorias para choferes, para personal de limpieza, médicos, recepcionistas, enfermeras, diferentes perfiles...se hizo convenio para que las mujeres sean insertadas en un empleo digno...de ese proyecto, 20 mujeres ingresaron en ese proceso” (exdirectora del Programa, 2022).

De igual manera, el Estado, el MIMP debe realizar alianzas con las ONG nacionales e internacionales que brindan capital semilla, que realicen el acompañamiento a las mujeres *“que les enseñan qué hacer, cómo hacer, así como la calidad del producto, que se les consiga un mercado, ya que solas no pueden” (exdirectora del Programa, 2022).*

Cabe resaltar que estas iniciativas son propias de la gestión de una funcionaria en un cargo directivo, lo cual es importante, no obstante, estas deben estar plasmadas en políticas, lineamientos y estrategias de Estado para hacer frente a esta demanda/necesidad de las mujeres. Por ejemplo, la exdirectora del Programa, consideró la contratación de psicólogas dedicadas a tiempo completo, a las mujeres insertadas laboralmente, para que acompañen, para que les ayuden a vencer el miedo, ayudarlas a ver qué hacer con sus hijas(os) mientras ellas trabajan, animarlas, porque en forma constante quieren abandonar las oportunidades laborales, porque han vivido inseguras o no han tenido experiencias previas de trabajo. En palabras de la exdirectora: *“Algunas mujeres desertaron, pero hay un grupo que aún permanecen” (exdirectora del Programa, 2022).*

Respecto a lo anterior, un aspecto que es necesario considerar es que las mujeres víctimas de violencia, son madres, o por lo menos un buen grupo de ellas, y en general tienen a una persona bajo sus cuidados, por lo que ello, sería una de las razones por las que no continúan con oportunidades laborales, debido a que no tienen soporte de estos cuidados que se cruzan con los horarios de trabajo.

En ese sentido, el Estado, debe garantizar más servicios de cuidados para niños y niñas, para familiares de la tercera edad o familiares enfermos de las mujeres víctimas de violencia *“...el tema de cuidado depende casi siempre de las espaldas de las mujeres.*

Si depende todo eso sobre las mujeres, el tema de cuidados debe ser una política de Estado...que se implemente, las mujeres deben saber quién hace esos cuidados, dónde los llevo, mientras salen a trabajar” (exdirectora del Programa, 2022).

En suma, en primer lugar, consideramos que las principales necesidades y expectativas de las mujeres, resaltadas por las entrevistadas son: soporte emocional, asesoría legal y oportunidades laborales para generar ingresos, las cuales coinciden con las indicadas por las mujeres víctimas de violencia entrevistadas. En segundo lugar, la intervención con las mujeres una vez que son derivadas a un HRT, deben contemplar la integralidad para una reintegración sostenible y para ello, las iniciativas de las funcionarias y directivas no deben ser aisladas, sino deben ser parte de la política pública del Estado, el cual se encuentren contempladas en un modelo de HRT (para ello hemos elaborado una propuesta que se encuentra en el capítulo VI).

Respecto al presupuesto público para los HRT, la coordinadora nacional de Hogares del año 2012, mencionaba que el Presupuesto 0080 el cual comprende: la asignación de personal, alimentación, equipamiento de los Hogares, pero que las contrapartes, gestionan la asignación de recursos, para el pago de servicios básicos, limpieza, infraestructura, entre otros. En la misma línea, la exdirectora del Programa Nacional AURORA en el año 2022 menciona que el Programa tiene *“la obligación de brindar todos los recursos necesarios para la implementación de HRT, únicamente de aquellos Hogares que son su competencia, que son administrados por los HRT, no tiene responsabilidad alguna en los HRT que no funcionan bajo su administración”*.

Cabe resaltar que en materia de política pública es importante considerar los componentes de la Gerencia Social, tales como: *La participación* en el proceso de planificación estratégica (en este caso, tomar en cuenta las necesidades y las expectativas de las mujeres). *La planeación estratégica*; con procesos de diseño y ejecución interdisciplinaria e intersectorial, con monitoreo y evaluación de los resultados que incluyan presupuesto público para recursos humanos y técnicos suficientes. *La planificación de la generación de valor público*; verificando el logro de cambio en la vida de las mujeres, es decir, de la superación de la violencia mediante herramientas y oportunidades de reintegración integral sostenible por parte del Estado.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

De acuerdo a la investigación realizada, las conclusiones las hemos organizado de acuerdo a los hallazgos más resaltantes. De esta manera tenemos las siguientes:

1. Recuperación de las mujeres víctimas de violencia, beneficiarias de los HRT

Respecto a la recuperación de las mujeres víctimas analizamos la normatividad y las competencias de las instancias responsables del funcionamiento de los HRT, así como de los servicios que brindan los HRT, porque consideramos que ambos aspectos son fundamentales para la recuperación de las mujeres víctimas de violencia que son albergadas en los HRT.

En ese sentido, observamos que existe un vacío entre las competencias del mismo MIMP, es decir, entre la DGCVG y el Programa Nacional Aurora, debido a que no se establece con claridad o en forma específica qué significa en concreto, por ejemplo, que el Programa sea un órgano de apoyo (como lo indican los Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal), así como tampoco se establecen los mecanismos de coordinación entre ambas instancias.

Esta situación se complejiza más para los HRT que no funcionan bajo la administración del MIMP y/o del Gobierno local, los cuales no tienen el soporte del MIMP para la implementación de estándares de calidad requeridos para su funcionamiento.

Con todo lo anterior, consideramos que existen vacíos en las responsabilidades del MIMP, o en todo caso no existe una propuesta de soporte integral para iniciativas de organizaciones sociales de base, las cuales quedan desprovistas de recursos, de acompañamiento, en todo caso son los Gobiernos locales quienes deberían ser un soporte para estas iniciativas, pero esto queda a criterio o voluntad política de las autoridades.

En cuanto a los servicios que brindan los HRT principalmente son el psicológico, legal y social. Como se ha mencionado previamente en la presente investigación, de acuerdo a las entrevistas realizadas a funcionarias y personal del MIMP existen dos categorías de HRT, los que se encuentran administrados por el MIMP: ejecutados directamente y los que se implementan mediante convenio con los Gobiernos locales y/o regionales; y los que no son de su competencia, los cuales son implementados por Organizaciones de la sociedad civil. No obstante, esta distinción no se encuentra en los Lineamientos de atención y funcionamiento de los HRT.

Luego de estas precisiones, observamos que en los HRT administrados por el MIMP no se brindan estos servicios en forma constante y regular que permita la reintegración sostenible de las mujeres víctimas de violencia, por lo tanto, el plan de recuperación no cuenta con acciones o iniciativas que permitan generar en las mujeres víctimas de violencia la autonomía económica a mediano o largo plazo, lo cual es fundamental para salir del círculo de la violencia. En cuanto a la autonomía emocional, consideramos que se brinda servicio a las mujeres y a sus hijas(os) pero este es insuficiente porque requiere de mayor continuidad y frecuencia.

Respecto a los HRT de las Organizaciones de la sociedad civil, específicamente de las Organizaciones de Base la situación se torna más compleja porque no cuentan con profesionales para brindar los servicios, principalmente atienden a las mujeres mediante el voluntariado. Si bien la derivación de las mujeres víctimas a los HRT permite cortar la violencia y protegerla frente a un riesgo alto de femicidio, lo cual es fundamental, pero el no contar con un plan de reintegración para las mujeres, influye en la continuidad de la situación de violencia. Este plan debe implementarse, tanto para los HRT administrados por el MIMP, como los administrados por Organizaciones de la sociedad civil.

Por lo antes mencionado, consideramos que la implementación del plan de recuperación no se está cumpliendo de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos de los HRT para que así las mujeres logren un plan de vida digno, sin violencia. Cabe mencionar que no existe acompañamiento y seguimiento externo hacia las mujeres albergadas que les permita generar un cambio en su vida.

2. Calidad de los servicios brindados por los HRT

Los criterios de calidad que hemos considerado en la presente investigación son los siguientes: 1) tiempo de permanencia de las mujeres en el HRT, 2) constancia de los servicios, 3) personal suficiente y capacitado para brindar los servicios, 4) buen trato y 5) condiciones de los ambientes del HRT.

- *Sobre el tiempo de permanencia*, si bien las profesionales y representantes del HRT entrevistadas en los años 2012 y 2022 mencionan que el tiempo de permanencia de hasta 6 meses es suficiente, ya que es un lugar transitorio, de acuerdo a la evidencia recogida las mujeres, en su mayoría son albergadas menos de 6 meses, lo cual no es suficiente para que logren autonomía y recuperación socio emocional y económica. Cabe mencionar que las mujeres que retornaron con su agresor luego de ser albergadas en el Hogar de San Juan de Lurigancho, manifestaron que su tiempo de permanencia fue entre 15 días a 3 meses, por lo tanto, consideramos que las mujeres requieren servicios a mediano y a largo plazo de parte de los HRT.

- *Respecto a la constancia de los servicios*, de acuerdo a las respuestas recibidas, se evidencia que no existe una frecuencia sostenida de los servicios que reciben las mujeres albergadas, al parecer sí en el soporte psicológico (con diferencias sustanciales si es que son administrados por el MIMP o son de organizaciones de base), sin embargo, en las áreas sociales o de actividades de generación de ingresos no existe un plan de reintegración. Asimismo, al afirmar las representantes y profesionales que los servicios son suficientes, termina siendo una apreciación subjetiva de las entrevistadas, debido a que a que no cuentan con evidencia que demuestre que los servicios funcionan o generan cambios en la vida de las mujeres, por ejemplo: información del número de mujeres recuperadas, mujeres con autonomía económica (que consiguieron un trabajo o que tienen un trabajo independiente), número de mujeres que retornaron con el agresor o que no retornaron, etc.
- *Sobre personal suficiente y capacitado* en los HRT, depende si estos son administrados o no por el MIMP, de acuerdo a las entrevistas realizadas, a las profesionales y representantes del Programa - tanto en los años 2012 y 2022 - mencionan que los profesionales son insuficientes, esta situación se torna más apremiante cuando son HRT administrados por Organizaciones de Base, así tenemos que funcionan a través de voluntariado, por ejemplo, el HRT de San Juan de Lurigancho en el año 2012 articulaba con la abogada y la trabajadora social del CEM. Sin embargo, no todos los HRT cuentan actualmente con este soporte, por ejemplo, el HRT de Chorrillos no cuenta con el apoyo de profesionales del MIMP. Sumado a esto, la alta rotación del personal es una limitación para la continuidad de la intervención frente a la capacitación que reciben. Esta situación se torna más compleja para los HRT de las Organizaciones de la sociedad civil, debido a que la falta de recursos humanos de la DFCVG hace que éstas no se den o se realizan de manera muy esporádica.
- *Respecto al buen trato* para ellas y para sus hijas(os) en el HRT, de acuerdo con los testimonios de las mujeres en el año 2012 que el Hogar de San Juan de Lurigancho representó un ambiente tranquilo, de paz y seguridad. Reconocen, además, las muestras de cariño de las trabajadoras y voluntarias, lo cual coincide con el informe de supervisión de los Hogares de Refugio Temporal de la Defensoría del Pueblo (2019) el cual indica que más del 80 % de mujeres albergadas de Hogares administrados por el MIMP o por Organizaciones de Base consideran que reciben buen trato. Un aspecto que es necesario resaltar es sobre la prohibición de que los hijos varones adolescentes mayores de 14 años sean albergados junto con las mujeres, lo cual es una situación que debe de resolverse por el MIMP, ya que se contradice con una atención que garantice la protección de los derechos humanos de las mujeres y sus hijos.

- *Sobre las condiciones de los ambientes en el HRT*, estos varían de acuerdo con quien los administra, o si son gestionados por los Gobiernos locales o regionales (los cuales son muy pocos), ya que estos presentarían mejores ambientes e infraestructura, mientras que los HRT de organizaciones de base, se encuentran en situación de hacinamiento o con ambientes con poca privacidad. El Ministerio de la Mujer tampoco conoce en su totalidad aquellos HRT que actúan sin acreditación, y asimismo, no se abastece para realizar el seguimiento y supervisión para su implementación. Asimismo, el HRT de San Juan de Lurigancho (en el año 2012) y el HRT de Chorrillos (en el año 2022) mencionan que, si bien alguna vez han sido supervisados por el MIMP, la lista de requerimientos es tan amplia y costosa que son imposibles de implementar y no reciben apoyo ni del Municipio ni del MIMP para lograr subsanar las observaciones de las condiciones de los ambientes e infraestructura.

Por lo mencionado, concluimos que la calidad de la atención no cumple con los criterios básicos para albergar a las mujeres, tanto en los HRT que son administrados por el MIMP, por un Gobierno local y/o regional o por Organizaciones Sociales de Base, así como, el MIMP cumple de manera muy limitada su rol de supervisar y apoyar a los HRT para lograr estos estándares de calidad.

3. Valoración de las mujeres sobre la atención recibida en el HRT

Las mujeres consideran que la atención recibida en el Hogar permitió parar la violencia en sus vidas, al alejarla del agresor, cuando más lo necesitaban, lo que ha permitido salvar sus vidas.

En cuanto a su experiencia dentro del HTR, la mayoría menciona que no fueron consultadas sobre sus necesidades y expectativas, y que, si bien el Hogar les brinda un espacio de protección, no llega a cubrir sus necesidades de vestimenta, de privacidad, se sentían aisladas, quienes no podían estar con sus hijos, los extrañaban y emocionalmente se sentían solas. Entre las principales necesidades que presentaron las mujeres fueron: contar con actividades de generación ingresos, mayor frecuencia del soporte psicológico, personal capacitado.

Habría que decir también que el tiempo que transcurrió desde que las mujeres salen del Hogar y retornan con el agresor oscila entre una semana y un mes, casi de inmediato. En ese sentido, no se ha realizado con ellas la elaboración de un plan de vida, de reintegración.

De la misma manera, las profesionales y coordinadoras nacionales de los HRT reconocen que la atención brindada a las mujeres no es integral, no cuenta con personal

suficiente, no contempla autonomía económica; ni fortalece en su totalidad su vida socioemocional, así como tampoco brindan seguimiento o acompañamiento a las mujeres luego de su tiempo de permanencia en el Hogar.

Como resultado, consideramos que la investigación evidencia que no existió un cambio sustancial en las vidas de las mujeres, debido a que, al salir del Hogar, no contaban con herramientas de autosuficiencia emocional y económica.

De esta manera, consideramos que los factores que determinan la recuperación integral de las víctimas de violencia familiar, después de recibir atención en los HRT son los siguientes:

- Una intervención que garantice el abordaje de la mujer violentada con un enfoque integral, desde una recuperación sostenible; que logre que las mujeres salgan con autosuficiencia económica y emocional.
- Profesionales especializados y suficientes que brinden atención en crisis para las mujeres y sus hijas(os), atención en forma constante, oportuna y con seguimiento a las mujeres y a sus hijas(os).
- Redes de apoyo y soporte públicos y privados, que apoyen en la recuperación y reintegración social de la mujer, que brinden un programa estructurado que permita a las mujeres generar ingresos, con convenios y compromisos con instituciones públicas o privadas.
- Gobiernos locales y regionales que cumplan con sus responsabilidades en cuanto a promover la instalación, implementación y funcionamiento de los Hogares, según la Ley N° 28236.

Es importante resaltar que la política pública actual vinculada a HRT no cuenta con presupuesto suficiente para cumplir con los objetivos de la recuperación o reintegración de las mujeres, sostenibles en el tiempo.

5.2 Recomendaciones

La implementación efectiva de una política pública en violencia familiar, requiere, un marco legal sólido y claro, que aborde la violencia hacia la mujer desde todas las aristas de la problemática, involucrando la aplicación de los enfoques de género, integridad, interseccionalidad y de derechos humanos, que implique a los diferentes sectores públicos y privados y niveles de Gobiernos, así como la asignación de recursos financieros suficientes para cumplir los objetivos de la recuperación/reintegración de las mujeres como se establecen en los Lineamientos de los HRT y que además, sean sostenibles en el tiempo. Todo esto se encuentra directamente relacionado con los impactos o efectos e implicaciones en materia de eficiencia, eficacia y calidad de la intervención.

Frente a lo expuesto, es fundamental la implementación de una estrategia integral que involucre a otros sectores y no solo al de la Mujer, es decir a los sectores como salud, justicia, trabajo, inclusión social y otros, como menciona el Lineamiento 3 del funcionamiento y atención de los HRT del MIMP, el cual hace referencia a la articulación interinstitucional para la atención integral, así como el cumplimiento de responsabilidades de los Gobiernos locales y regionales por ser de su competencia, de lo contrario las mujeres no contarán con un plan de recuperación que les permita salir del ciclo de violencia. Asimismo, es fundamental el acompañamiento a las víctimas de violencia luego de recibir los servicios de los HRT, para ello, el MIMP requiere/debe solicitar presupuesto público para contar con profesionales para ese fin. La atención integral y el seguimiento debe contemplar a las mujeres albergadas en HRT administrados por el MIMP o por otras instancias u organizaciones.

El MIMP debe cumplir sus responsabilidades asumidas en materia de los Hogares de Refugio Temporal, por lo tanto, tiene un papel relevante en la atención y brindar asesoría técnica circunscritas en el ámbito de su competencia. Además, debe crear mecanismos de control y exigibilidad para que el Gobierno local cumpla su rol de garantizar la implementación del Hogar con servicios de atención integral. La atención integral debe garantizar servicios de psicología permanentes o de mayor acompañamiento y articularse a programas de generación de ingresos.

Se debe trabajar, además, dos aspectos fundamentales para combatir la violencia hacia las mujeres. 1) las mujeres no deben abandonar su Hogar, la norma ya establece, se debe retirar al agresor de la casa y no a ella, ni a sus hijas(os). Se continúa privando de derechos a las mujeres, 2) es una responsabilidad de todas y todos terminar o luchar contra la violencia basada en género, de todo el Estado en su conjunto de los Gobiernos locales y regionales y no solo del MIMP.

Respecto a retirar a los hombres agresores de la casa, un especialista (psicólogo) que ha trabajado en el Programa Centros de Atención Institucional (CAI), Programa que brindan servicios reeducativos con hombres agresores del MIMP, indica que se debe garantizar su alejamiento, usar dispositivos electrónicos para monitorear si se ha acercado a la víctima (desde el MIMP se elaboró un proyecto de ley al respecto en octubre del año 2022, la Ministra de ese entonces anunció que sería enviada al Congreso de la República para revisión, sin embargo, con los cambios de gestión esta propuesta no se ha concretado), que el Poder judicial realice llamadas de atención, así como supervisión de la policía, realizar el seguimiento periódico con la víctima (que ella manifieste si el agresor se le ha acercado o no).

Consideramos además que se debe trabajar la prevención de la violencia basada en género con los hombres (adolescentes, jóvenes y adultos) desde un ejercicio de

masculinidades respetuosas, no violentas, en las escuelas y en los centros de enseñanza de educación superior, así como desde los diferentes niveles de Gobiernos, por ejemplo, los Gobiernos locales podrían implementar estos servicios y que sean parte del sistema de derivación cuando existen denuncias o sentencias.

Por todo lo antes mencionado, es imperativo construir una política de Estado para enfrentar un problema tan complejo, arraigado y de gran envergadura como la violencia hacia la mujer, en la cual implique diversas estrategias de intervención.

Respecto a la implementación del Hogar de Refugio Temporal, es una tarea inaplazable que el Estado garantice los mecanismos y recursos necesarios para fortalecer su implementación, desde un enfoque de reintegración sostenible, por ser un espacio de acogida clave que determinaría la autonomía emocional y económica de las mujeres. De esta manera, consideramos primordial que los HRT y/o el MIMP puedan brindar servicios que:

- Cuenten con profesionales dedicados a brindar los servicios (psicológico, legales, y de calificación laboral) y con un plan de seguimiento y acompañamiento a las mujeres y a sus hijas(os) al salir del HRT.
- Asegure la protección de las hijas(os) de las mujeres (incluyendo hijos varones mayores de 14 años, debe velar por ellos, no separarlos de su madre, esto genera mayor victimización).
- Realizar convenios con la empresa privada para que capaciten y brinden oportunidades laborales a las mujeres víctimas de violencia. Desde el Programa Nacional AURORA se cuentan con iniciativas que incluían becas de trabajo y oportunidades laborales para mujeres víctimas de violencia por parte de empresas privadas, las cuales contrataron a las mujeres para diversas convocatorias como: personal de limpieza, médicos, recepcionistas, enfermeras, entre otras.
- Desarrollar convenios con las ONG, para el otorgamiento de capital semilla para las mujeres y el apoyo con profesionales en el seguimiento de las actividades productivas y del fortalecimiento socioemocional.
- Articular acciones como Estado, de acuerdo con la normatividad vigente del MTPE, por ejemplo, con el Programa país, con Trabaja Perú, para que las mujeres víctimas de violencia sean recibidas prioritariamente.
- Articular con los Gobiernos locales para que brinden más servicios y garanticen presupuesto para: centros de cuidado para niñas(os), para el adulto mayor, bolsa de trabajo para mujeres, más becas con certificación, que prioricen la creación de CETPRO (Centro de Educación Técnica Productiva) en su distrito, en su región.

CAPÍTULO VI: PROPUESTA DE GERENCIA SOCIAL
Propuesta de modelo de atención integral en Hogares de Refugio Temporal
para mujeres víctimas de violencia familiar - Perú

Introducción

En el marco de la Gerencia Social, es fundamental elaborar una propuesta de modelo de atención integral en los Hogares de Refugio Temporal, que busca la reintegración sostenible de la mujer: Que la mujer víctima de violencia analice, decida y tenga las oportunidades y herramientas para contar con un nuevo proyecto de vida que le permita vivir con autosuficiencia emocional y económica, en el marco de una cultura de paz y sin violencia, luego de haber recibido atención integral y multidisciplinaria (legal, psicológica y social).

“Hay que tomar en cuenta que las mujeres dejan sus casas acompañadas de sus hijas(os), e incluso muchas veces salen de ahí sin recursos de ningún tipo. Esto significa que se encuentran en una situación de alta vulnerabilidad donde las respuestas de los Hogares de Refugio y de las diversas instituciones involucradas tienen que ser rápidas, efectivas y especializadas para iniciar el proceso de restauración y restitución de derechos” (ONU Mujeres, ACNUR, 2012: 37).

Es importante resaltar que las mujeres solo podrán salir del ciclo de la violencia si reciben servicios que en primera instancia, de acuerdo a sus necesidades básicas: alimentación, salud, educación, vestuario y transporte, así como servicios legales, psicológicos, médicos y sociales, sin olvidar el acceso a vivienda digna, formación, empleo, seguro, centros de cuidado diario para sus hijas(os) con horarios acordes a los horarios de trabajo, así como servicios integrales, entre otros (ONU Mujeres, ACNUR, 2012:37).

En ese sentido, la propuesta que planteamos responde a la necesidad de desarrollar un modelo de intervención para la atención integral a las mujeres víctimas de violencia por su pareja, que ingresan a un Hogar de Refugio Temporal en el Perú; buscando su reintegración sostenible, promoviendo su autonomía emocional, económica y su derecho a la autodeterminación. Esta propuesta se basa en el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, que afirma desde una perspectiva sistémica, la violencia surge como consecuencia de una interacción problemática entre el individuo y el entorno que le rodea (familia, comunidad y sociedad) y está alineado a la Ley que crea Hogares de Refugio Temporal para las víctimas de violencia, Decreto Ley N° 2236, así como a los objetivos, las estrategias, y a los Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal (Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP, 2016) y apuesta por el empoderamiento de las mujeres víctimas de violencia, el desarrollo de

sus capacidades, su reintegración socioemocional y productiva. Asimismo, este modelo permitirá establecer organización, procesos y procedimientos para un adecuado funcionamiento del Hogar.

Es importante indicar que la propuesta del Modelo de atención la hemos elaborado con base a los hallazgos de la investigación, así como también a experiencias internacionales: Modelo de atención en Casas de Acogida para mujeres que viven violencia de Ecuador, Modelo de atención a mujeres víctimas de violencia familiar y de género de México y del Modelo de refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijas(os) del mismo país.

6.1. OBJETIVOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL

Objetivo general

Brindar protección, atención integral y especializada desde un enfoque de reintegración sostenible, a las mujeres, sus hijas e hijos, en situación de violencia que se encuentren en riesgo; con la finalidad de contribuir a que salgan de la situación violenta y facilitar su proceso de empoderamiento y reinserción social.

Objetivos específicos:

1. Proporcionar seguridad y protección a las mujeres víctimas de violencia, sus hijas e hijos con el fin de salvaguardar su integridad física e incluso su vida.
2. Proyectar y poner en marcha una intervención adecuada para cada caso, acorde con la evaluación y clasificación del daño causado por la violencia.
3. Otorgar atención psicológica a las mujeres víctimas, a niñas y a niños.
4. Dotar de herramientas que posibiliten a las víctimas directas e indirectas (testigos de la violencia) desactivar la reproducción de patrones de conducta violentos.
5. Suministrar orientación y atención jurídica especializada sobre los derechos que asisten a las víctimas y, en caso necesario, representarlas o darles acompañamiento legal.
6. Potenciar las destrezas, capacidades, habilidades y actitudes personales de las víctimas para que sean autosuficientes, autónomas e independientes emocional y económicamente en la toma de decisiones mediante el conocimiento de herramientas enfocadas a esos propósitos.
7. Acompañar a las víctimas para que, al egresar del refugio, desarrollen un proyecto de vida sin violencia.

Fuente: Elaboración propia, 2023. Basado en el Instituto Nacional de las Mujeres, 2011.

6.2. COMPONENTES ESTRATÉGICOS DEL MODELO DE ATENCIÓN

1. Enfoques

Además de los enfoques de género, derechos humanos, integralidad e interseccionalidad, se ha considerado el enfoque de reintegración sostenible.

La reintegración sostenible se logra cuando las *mujeres víctimas de violencia* alcanzan un nivel de autosuficiencia económica, estabilidad social y bienestar psicosocial que les permite transformar sus futuras decisiones, el proceso de reintegración requiere una respuesta holística en los niveles individual, comunitario y estructural que se base en las necesidades *de las beneficiarias y la de sus hijas(os)*. El objetivo fundamental del proceso de reintegración es que *las mujeres víctimas de violencia* lideren y asuman la responsabilidad del proceso a través de su participación y empoderamiento (OIM, 2020 -las cursivas son nuestras).

2. Principios éticos

- La relación que se establezca con las mujeres y personas afectadas por la violencia basada en género se dará reconociendo a las mujeres como sujetos de derechos, garantizando su derecho a la no discriminación, a la igualdad y a una vida libre de violencia. La atención que se ofrezca se caracterizará por un buen trato, empatía, sin juzgar lo que las usuarias piensan, dicen o sienten, de atenta escucha y comprensión de la situación por la que atraviesan y estará libre de prejuicios, estereotipos de género o de algún trato discriminatorio por motivos de género, origen, edad, preferencias, condición social o de cualquier otra índole.
- Durante todo el proceso y las diferentes intervenciones se considerarán las necesidades e intereses de las mujeres.
- La información brindada por las mujeres será confidencial y sólo se dará a conocer con su autorización o cuando su vida o la de sus hijas(os) se encuentren en riesgo, evitando por todas las formas posibles su revictimización.
- Concibe a las mujeres como seres integrales, con capacidades, habilidades y recursos para enfrentar la situación de violencia.
- Las hijas(os) menores de edad deben considerarse como víctimas directas de la violencia, porque han sido expuestas(os) o testigos de la violencia basada en género, en ese sentido deben recibir la atención necesaria dentro del HRT, independiente de la edad que tengan (cuando son menores edad).
- El equipo aborda la intervención desde una perspectiva integral como un ser bio-psico-social, entendiendo que la violencia basada en género presenta una serie de complejidades, así como las múltiples necesidades que pueden presentar sus víctimas (Deza, 2016).

3. Características del servicio de atención

Principales características
<ul style="list-style-type: none"> • Funciona día y noche todos los días del año y cuenta con personal especializado que brinda una atención integral tanto a las mujeres como a sus hijas(os) de manera gratuita.
<ul style="list-style-type: none"> • Ofrece una atención integral, la cual se logra a través de la intervención de médicos, psicólogas, abogadas, trabajadoras sociales y a la participación de instituciones de distintos sectores (salud, educación, trabajo, asistencia social, desarrollo económico, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> • El equipo de profesionales deberá estar debidamente formadas(os) en el campo de la violencia basada en género. Su formación debería abarcar: los condicionantes de género y sus efectos en la salud, la subjetividad femenina, los efectos del trauma en la salud, los diagnósticos diferenciales, los fundamentos de la psicoterapia, las particularidades de este tipo de violencia y de este tipo de víctimas, (Deza, 2016), así como desmontar la

estigmatización y la culpa, y lo estereotipos de género alrededor de la violencia que han atravesado (Deza, 2016).
<ul style="list-style-type: none"> Las instalaciones del lugar son seguras y confidenciales para las mujeres, sus hijas(os), por lo que no se puede proporcionar su ubicación a las personas no autorizadas para acudir a él.
<ul style="list-style-type: none"> Se brinda a las mujeres, sus hijas e hijos: hospedaje, alimentación, vestido y calzado, seguimiento médico y escolar, bolsa de trabajo, con la finalidad de que pueda tener una actividad laboral remunerada en caso de que lo soliciten.
<ul style="list-style-type: none"> Ninguna mujer, sus hijas(os) estarán de manera obligatoria en el refugio.
<ul style="list-style-type: none"> Funciona de manera coordinada con dependencias gubernamentales u organizaciones civiles, y con quienes tengan el primer contacto con las mujeres víctimas de violencia.

4. Planeamiento Estratégico y operativo del Hogar de Refugio Temporal

Las pautas para la prestación del Hogar refugio deben ser formuladas en colaboración con el personal del refugio y las sobrevivientes, y debe implicar:

- Elaborar un plan estratégico para el refugio, que responda a las siguientes preguntas: ¿Cómo se tomarán las decisiones? ¿Cómo se formularán las políticas? ¿Cuál es la situación del refugio y en qué situación debe estar en los próximos tres a cinco años? ¿Cuál es el proceso para lograr metas?
- Formular una política de prestación de servicio, la cual debe incluir información como:
 - Legislación del Hogar, principios de acuerdo a los lineamientos del MIMP.
 - Servicios ofrecidos a mujeres, y cuando corresponda, a hijas(os) (incluido alojamiento/ dotación de artículos personales y del Hogar básicos, intervención en crisis, evaluación de los riesgos y planificación de la seguridad, y apoyo de orientación, derivación y acompañamiento a actividades jurídicas, médicas, seguridad y asistencia social, económicas y laborales).
 - Dotación del personal y estructura organizacional.
 - Recolección y archivo de información personal de las mujeres (incluidos los derechos relativos al acceso y la confidencialidad); y
 - Derechos y responsabilidades de las mujeres albergadas
- Identificar estándares mínimos que indiquen qué servicios estarán disponibles, cómo se distribuirán geográficamente y quienes prestarán los servicios. Los estándares deben incluir:
 - Confidencialidad
 - Seguridad y respeto para las mujeres albergadas y para el personal
 - Accesibilidad (incluidos servicios de cuidado infantil)
 - Disponibilidad
 - Servicio de refugio gratuito y por el tiempo necesario
- Personal calificado (preparado y capacitado en forma constante)
- Servicios integrales que incluyan a las y los hijas(os) de diferentes edades. Incluyendo los hijos hombres mayores de 14 años (debido a que las mujeres refieren que los hijos mayores de 14 años no son aceptados en el HRT).

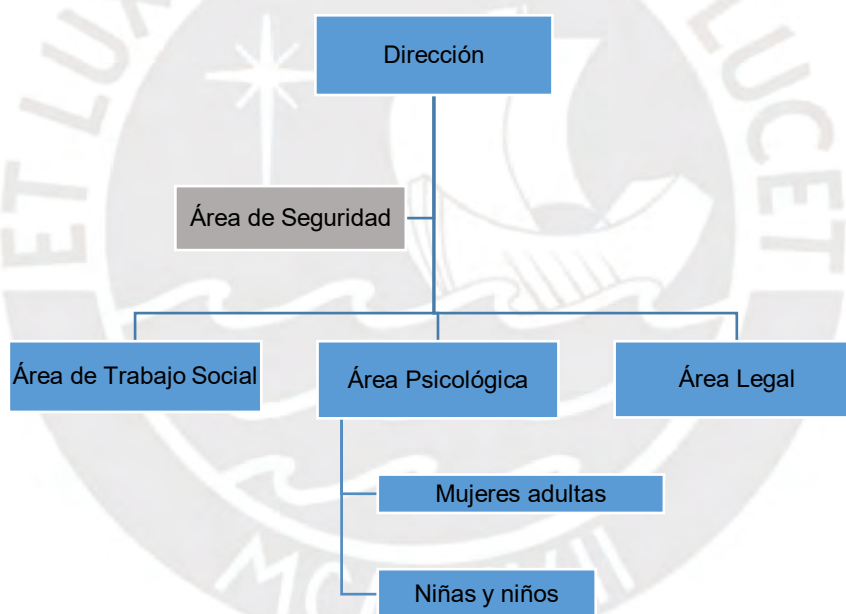
- Coordinación interinstitucional intersectorial: MIMP, MINSA, MINJUS, MIDIS, MINTRA, MINEDU, entre otros (ONU Mujeres, ACNUR, 2012).

En este sentido, la presente propuesta señala aspectos a tener en consideración desde la planificación estratégica, la cual comprende: insumos, actividades, productos, resultados e indicadores (Ver anexo 4).

5. Estructura organizativa del Hogar de Refugio Temporal

Para cumplir con las funciones que demanda la operación del Hogar, se requiere contar con un equipo de trabajo, cuyo desempeño garantice el desarrollo eficaz y eficiente de los servicios. El organigrama que proponemos consta de lo siguiente (ver figura 6.1):

Figura 6.1
Organigrama propuesto de un Hogar de Refugio Temporal



Fuente: Elaboración propia, 2023.

*El área de seguridad estará condicionada a los recursos disponibles de cada HRT

Además de una estructura básica organizativa, los Hogares podrán contar con el apoyo del Voluntariado de conformidad con lo establecido en la Ley N° 28238, Ley General del Voluntariado y sus modificatorias mediante Ley N° 29094 y Decreto Legislativo N° 1294 del 29/12/2016.

A continuación, presentamos las principales responsabilidades por cada área. Las funciones específicas se encuentran en el anexo 5.

Tabla 6.1
Responsabilidades de las diferentes áreas del Hogar Refugio Temporal

Dirección	<ul style="list-style-type: none"> • Es el área responsable del adecuado desarrollo, operación del Hogar, para lo cual debe planificar, organizar, dirigir y controlar los procesos y procedimientos al interior del Hogar. Además, debe ver la administración de los recursos humanos, materiales y financieros.
Área Social	<ul style="list-style-type: none"> • El primer contacto de la víctima con el Hogar se da a través del área de Trabajo Social, donde se inicia el proceso de atención y la articulación con las otras áreas. • Desarrolla una entrevista inicial (anexo 6), atiende y orienta a la víctima sobre los servicios que le proporciona el Hogar. • Se encarga de indagar sobre las necesidades de la mujer y sus hijas(os) de manera inmediata e identificar redes de apoyo para su reintegración. • Diseña e implementa programas de formación integral, para las mujeres y sus hijas(os) dirigidas a fortalecer su bienestar. • Diseña e implementa programas educativos para las mujeres y sus hijas(os). • Prepara el egreso, es decir, trabajar en la gestión social necesaria para cubrir las necesidades básicas de la víctima: servicios de salud, alimentación, vestido, calzado, educación, una actividad laboral remunerada y cuando se requiera la búsqueda de una vivienda para las mujeres y sus hijas(os). • Realiza el seguimiento después de su egreso del Hogar.
Área psicológica	<ul style="list-style-type: none"> • El objetivo del área de psicología es ofrecer atención psicológica a las mujeres víctimas de violencia y a sus hijas(os) basados en el modelo sistémico, y desde la perspectiva de género, el cual parte de la importancia del contexto familiar, social, y todo el entramado de vínculos que éste establece dentro del mismo, con la finalidad de proveer y mejorar la atención integral y multidisciplinaria. • Es importante que el área de psicología cuente como mínimo con dos psicólogas clínicas que brinden acompañamiento terapéutico para las mujeres y sus hijas(os). • El servicio busca en las mujeres víctimas de violencia, poder modificar aquellos patrones disfuncionales que afectan su interacción, que sea capaz de recuperarse frente a la crisis, así como que adquiera o fortalezca su autodeterminación y su autonomía para planificar su vida, a través del abordaje terapéutico individual y grupal.
Área Legal	<ul style="list-style-type: none"> • Es el servicio de orientación legal y, en su caso, representación y acompañamiento jurídico a las mujeres, con el fin de garantizarles su derecho de acceso a la justicia en caso de que se deban llevar a cabo procedimientos o procesos judiciales de carácter administrativo, familiar, civil o penal, salvaguardando sus derechos y las obligaciones que al respecto tienen sus familias por ley.
Área de seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Es el personal encargado de realizar acciones para garantizar la seguridad de las mujeres, sus hijas(os) y del personal del Hogar. Deben poseer el entrenamiento necesario para actuar en casos de amenazas, agresiones al refugio u otra alteración del orden al interior. • Estas deben contar con un directorio y establecer contacto y coordinaciones con la policía y serenazgo para que pidan los refuerzos necesarios para garantizar la protección de las mujeres albergadas, de sus hijas(os) y del personal del HRT. • En caso de que el Hogar no cuente con este personal, deberá contar con el directorio y realizar contacto con miembros de seguridad como son policía y/o serenazgo.

6. Política de formación y autocuidado para el personal del Hogar de Refugio Temporal

Es importante desarrollar destrezas específicas entre el personal para apoyar, defender e interaccionar eficazmente con las mujeres, hijas(os) que ingresan al Hogar o que usan sus servicios, tales como:

- Comunicación constructiva, incluida comunicación verbal clara y lenguaje corporal positivo, y habilidades de escuchar, con la capacidad de responder a otros con empatía.
- Técnicas de resolución de conflictos (por ej. resolución de problemas, moderación, negociación y mediación) y los métodos relacionados para responder a tensiones que involucren al personal y voluntarios, las mujeres hospedadas en el refugio, sus hijos e hijas,
- Guardar la confidencialidad.
- Hacer las derivaciones apropiadas.
- Empoderar a mujeres y niñas.
- Mantener límites profesionales, incluido el autocuidado.
- Técnicas de intervención en crisis.

El personal también necesitará desarrollar determinadas habilidades para sus roles y funciones específicas dentro del Hogar (por ej. orientación, y respuesta al trauma, afrontamiento y supervivencia; o proporcionar apoyo de derivación y promoción).

Asimismo, es fundamental que se encuentre capacitado y sensibilizado de manera continua en temas vinculados a violencia basada en género, estereotipos y normas socioculturales que justifican la violencia.

El autocuidado, también es un componente crucial en la gestión de un Hogar, y puede asistir al personal para:

- Contar con espacios de contención emocional y asistencia psicológica, en los cuales se puede expresar las emociones generadas por el contacto con casos de violencia y recibirá el apoyo para el manejo de dichos sentimientos y del estrés para evitar el síndrome de Burnout, que consiste en un estado crónico de estrés que afecta a los profesionales de servicios en los cuales se tiene contacto intenso y prolongado con personas que están en una situación de necesidad de dependencia y se caracteriza por el cansancio emocional, la despersonalización y el abandono de la realización personal. Le siguen estados de irritabilidad y la pérdida de la capacidad de disfrutar las tareas.
- Prevenir o minimizar el trauma secundario, es importante incluir una metodología de autocuidado para el personal como política institucional.

- Reflexionar sobre su propia práctica y cómo sus pensamientos, emociones y experiencias pueden afectar sus acciones profesionales. Es posible que desarrollar una relación de ayuda con las sobrevivientes de violencia y sus hijas(os) despierte emociones fuertes que pueden crear confusión, complicidad o complicaciones y reducir la capacidad del personal de mantener la objetividad. El proceso de ayudar también se puede detener si el personal siente emociones fuertes o tiene recuerdos de experiencias personales difíciles.
- Reparar en los enfoques eficaces y cuestiones que surgen en su trabajo y encontrar formas de resolver los desafíos y mejorar su práctica profesional.
- Tener oportunidades para planificar, completar y evaluar su trabajo, con retroalimentación; así como asistir a capacitación y desarrollar sus destrezas profesionales.

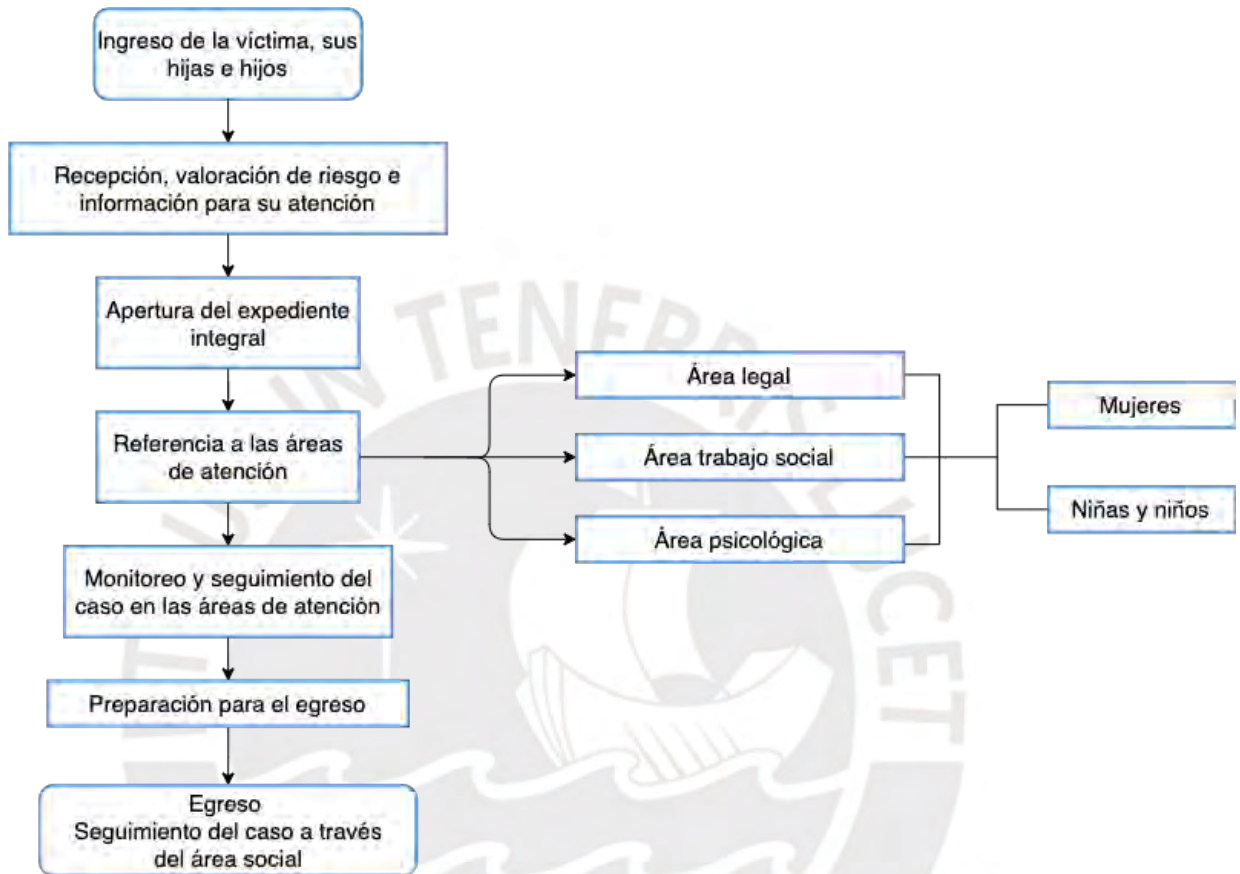
6.3. ATENCIÓN INTEGRAL EN UN HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL

Para un abordaje integral es necesario contar con un flujograma de atención, el cual el personal de refugio debe explicarle a la mujer víctima de violencia desde el momento de su ingreso.

Es fundamental que las personas albergadas conozcan que el tiempo de permanencia en el Hogar será evaluado por el equipo multidisciplinario del Hogar, así como el equipo deberá atender de forma inmediata las necesidades de las mujeres y las de sus hijas(os) y elaborar con su participación un plan de reintegración. A continuación, la figura 6.2 presenta el flujograma de atención.

Figura 6.2

Flujograma de atención a la mujer víctima de violencia dentro del Hogar refugio temporal



Fuente: Elaboración propia, 2023. Basado en el Instituto Nacional de Mujeres. 2011. Modelo de atención en refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos.

Con la finalidad de explicar los servicios de atención, la tabla 6.2 detalla las fases, procesos y procedimientos que nos permitirá tener un abordaje integral de la mujer víctima de violencia y de sus hijas(os).

Tabla 6.2

Fases, procesos y procedimientos para la atención integral

FASES DE LA ATENCIÓN	PROCESOS	PROCEDIMIENTOS
I. INGRESO	A. ACCESO	a. Criterios de ingreso al Hogar
		b. Recepción e Ingreso de información
		c. Apertura del expediente
	B. EVALUACIÓN INICIAL	a. Evaluación social
		b. Atención en crisis
	c. Evaluación psicológica para Identificar la fase en la que se encuentran	
		a. Alojamiento

FASES DE LA ATENCIÓN	PROCESOS	PROCEDIMIENTOS
II. REINTEGRACIÓN	A. COBERTURA DE NECESIDADES BÁSICAS	b. Alimentación, vestido, calzado y útiles de aseo
		c. Seguridad
	B. SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y OTROS	a. Atención psicológica
		b. Servicio de salud
		c. Asesoría legal
		d. Asesoría social
		e. Asistencia financiera y económica
	C. APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL	a. Desarrollo de capacidades y generación de ingresos
		b. Bolsa de trabajo u oportunidad de empleo
		c. Apoyo de la Red Institucional-Comunal
d. Alojamiento para las mujeres al egresar del HRT		
III. SALIDA	A. EGRESO DEL HOGAR	a. Salidas diarias b. Egreso del Hogar
	B. ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO EXTERNO	a. Grupos de encuentro, de autoayuda
		b. Educación en el espacio de convivencia fuera de la casa de acogida c. Asistencia externa (psicológica, social y legal)

Fuente: Elaboración propia, 2023.

I. Ingreso

Una vez que ingresa la usuaria al Hogar se inicia la fase de acogida, en la cual se le informa sobre el rol de vida diaria y se le plantea las normas de convivencia.

A. Acceso

a. Criterios de ingreso al Hogar

Se debe cumplir con los siguientes criterios para el ingreso de la persona afectada:

1	Que se encuentre en situación de vulnerabilidad física, emocional y social y presente todas o varias de las siguientes características:	<p>Encontrarse afectada por hechos de violencia familiar y/o sexual:</p> <ul style="list-style-type: none"> Persona agredida física, psicológica y/o sexualmente en situación de vulnerabilidad (alto riesgo y ausencia de soporte familiar y social), donde su seguridad física no está garantizada o corren riesgo continuo de exposición al perpetrador. Niñas y/o niños afectados/os por violencia en el Hogar o que corren el riesgo de serlo de cualquier edad. Si el trauma que sufren las mujeres por la experiencia ha reducido su capacidad de mantener su Hogar, empleo, o vida independiente. Si las mujeres necesitan más apoyo del que pueden disponer en su Hogar para buscar justicia o recuperarse de la experiencia. Si las mujeres no cuentan con redes de soporte (principalmente familiar). <p>Estado de salud física y mental posiblemente afectados:</p> <ul style="list-style-type: none"> El estado físico podría estar leve o medianamente afectado. La salud mental puede encontrarse deteriorada con signos de depresión e inestabilidad emocional. Si la persona está en tratamiento por tuberculosis pulmonar mostrará un certificado de seguimiento para evitar el contagio. De no contar con él se derivará al establecimiento de salud más cercano, o si la mujer y/ o sus hijas/os se encuentran con alguna enfermedad se identificará establecimientos de salud para que reciban la atención necesaria. La mujer embarazada presentará el control médico. De no contar con él se hará la coordinación con el establecimiento de salud más cercano.
2	Que exprese libremente su decisión de ingresar al Hogar, dado que ello contribuye a su proceso de recuperación.	
3	Disponibilidad del Hogar (vacante) para acoger a la persona afectada y garantizar su permanencia. Previamente se realizará la coordinación entre la institución derivante y las(os) responsables del Hogar a fin de facilitar el ingreso.	
4	Que se encuentre libre de perturbaciones psiquiátricas graves, enfermedades infectocontagiosas, consumo de sustancias psicoactivas y mandato judicial de detención.	

Para ello, el equipo multidisciplinario realizará las evaluaciones pertinentes o derivará para la realización de estas evaluaciones. En ningún caso se dejará a las mujeres sin protección, se derivará su atención a las instituciones especializadas.

b. Recepción e ingreso de información

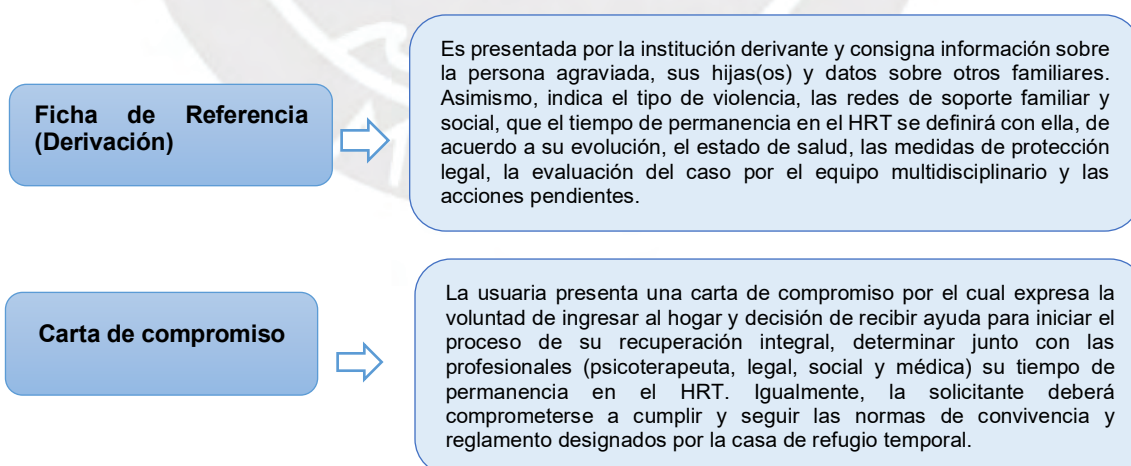
- La mujer víctima de violencia familiar (en adelante usuaria) ingresa al Hogar derivada de una institución especializada (Centro Emergencia Mujer, Comisaría de Mujeres, Fiscalía); con la finalidad de recibir protección al encontrarse en situación de alto riesgo y no contar con redes de soporte familiar y social.
- La derivación debe realizarse por medio de una Ficha de Referencia como resultado de la evaluación del caso por el personal de la institución derivante y considerando los criterios para el ingreso.
- En la Ficha de Referencia (derivación) se incluye, además de la información general, la apreciación profesional (valoración de riesgo) registrada por el equipo profesional de la institución derivante.
- El equipo multidisciplinario del Hogar registra la información adicional que no se encuentre en la Ficha de Referencia y que resulte necesaria.
- El equipo multidisciplinario del Hogar plantea orientaciones y sugerencias para la permanencia de la persona y elabora, conjuntamente con ella, el Plan de reintegración Personal-Social que consiste en el conjunto de actividades que realizará para contribuir en el mejoramiento de su calidad de vida, sin violencia.

c. Apertura del expediente:

De la misma manera, la información inicial de la persona que ingresa al Hogar debe estar contenida en los siguientes instrumentos técnicos: Ficha de Referencia y carta de compromiso, los que son informados a las mujeres antes de aceptar voluntariamente su ingreso al Hogar (figura 6.3).

Figura 6.3

Precisiones de la ficha de referencia y la carta de compromiso



Fuente: Elaboración propia, 2023. Basado en el Instituto Nacional de las Mujeres. 2011. Modelo de Atención de Refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos.

B. Evaluación inicial

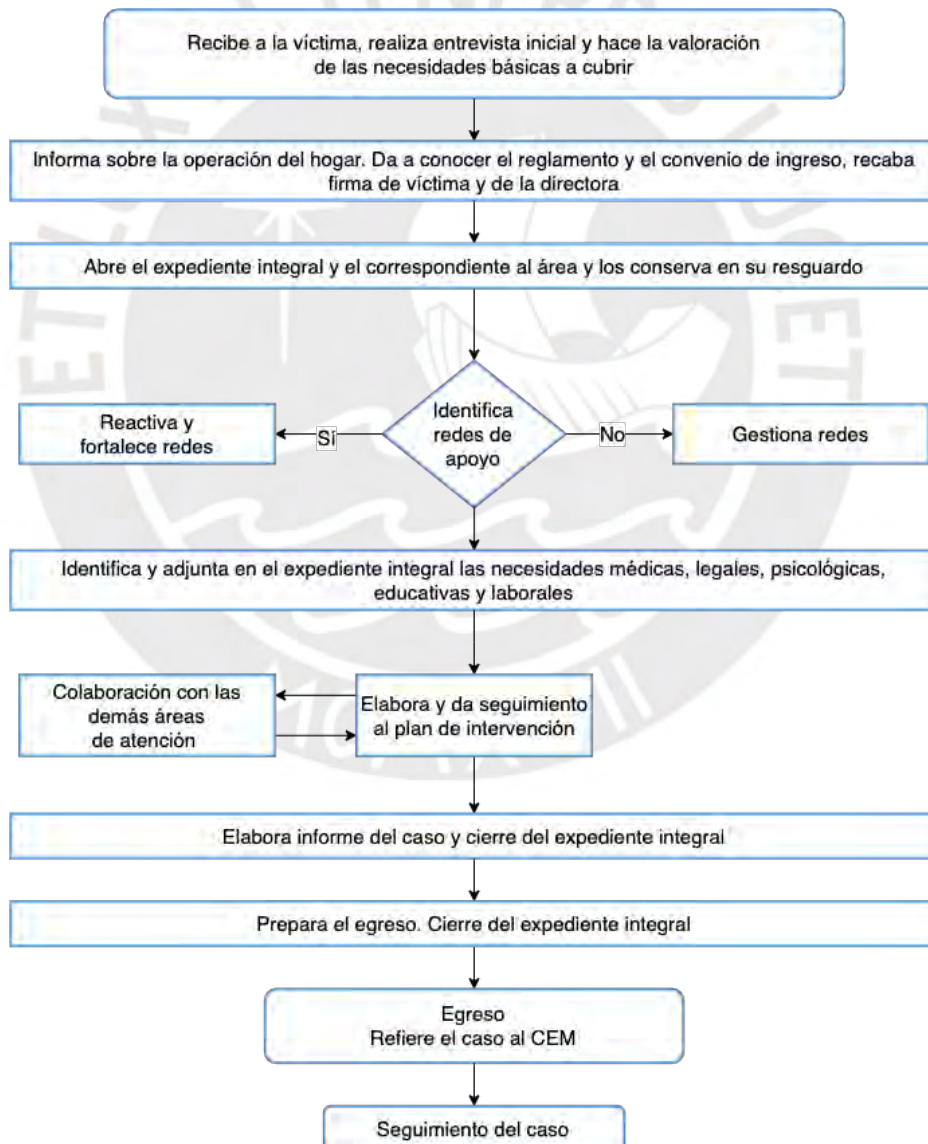
a. Evaluación social

La cual es realizada por la trabajadora social para identificar las necesidades de las mujeres y sus hijas(os) para iniciar el proceso de atención y la articulación con las otras áreas.

A continuación, presentamos un flujograma del proceso de atención del área social a cargo del o la profesional de Trabajo Social (figura 6.4).

Figura 6.4

Flujograma del proceso de atención del área social



Fuente: Elaboración propia, 2023. Basado en el Instituto Nacional de las Mujeres. 2011. Modelo de Atención de Refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos.

b. Atención en crisis

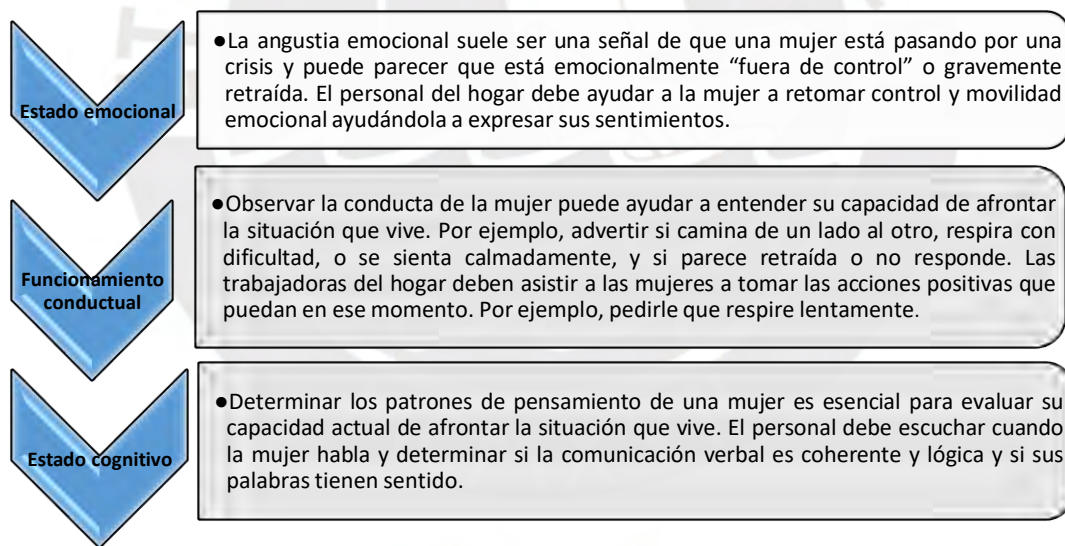
La evaluación en la intervención en crisis es una práctica intencional que se realiza a lo largo del proceso de intervención en crisis e implica obtener información de la mujer víctima de violencia y de sus hijas(os) que deben considerarse también como víctimas ya que han estado expuesta(os) a situaciones de violencia, así ellas/os no la hubieran recibido directamente.

En este proceso es importante escuchar activamente a las mujeres e interpretar lo que ella comparte con el fin de entender su estado emocional, nivel de movilidad o inmovilidad emocional, opciones de acción, mecanismo de afrontamiento, sistemas de apoyo y otros recursos.

Es importante que intervención en crisis hacia niñas(os) y adolescentes lo realice una psicóloga clínica especialista en trabajo con este grupo objetivo.

No obstante, en caso de las mujeres también es importante que las trabajadoras del Hogar deban estar capacitadas en este tipo de intervención también denominado primeros auxilios psicológicos con el fin de identificar:

Figura 6.5
Componentes de la intervención en crisis

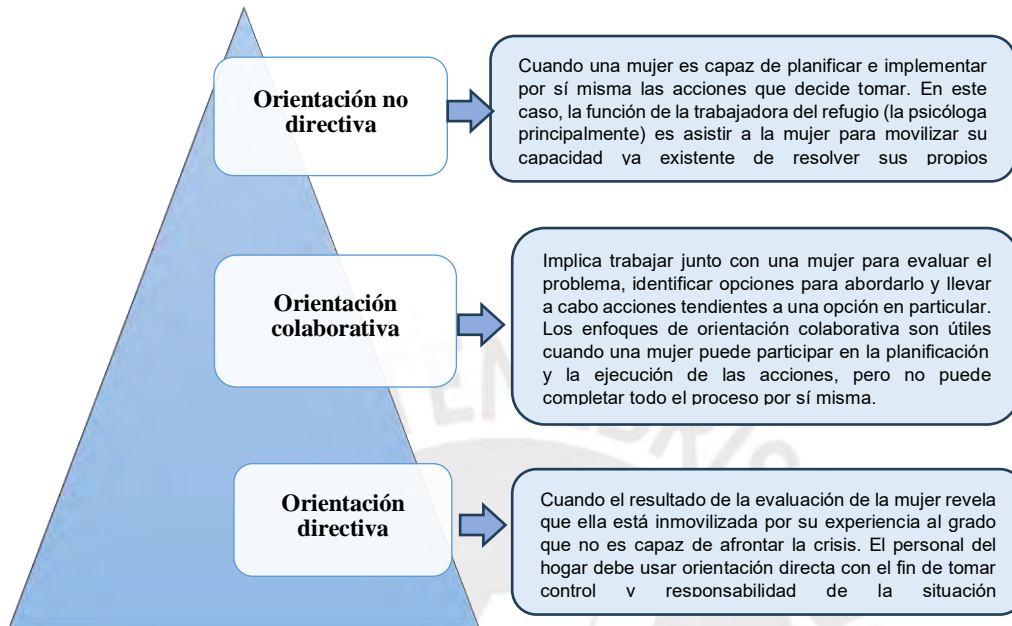


Fuente: Elaboración propia, 2023. Basado en Deza. 2007. Intervención en Crisis: Primeros Auxilios Psicológicos.

Acciones en una intervención en crisis

Llevar a cabo acciones en una intervención en crisis implica responder intencionadamente a la evaluación de la situación y necesidades de la mujer de alguna de las siguientes maneras: no directiva, colaborativa, o directiva (figura 6.6)

Figura 6.6
Acciones en una intervención en crisis



Fuente: Elaboración propia, 2023. Basado en el Módulo 6: Intervención en crisis del Consejo de Refugios de Mujeres de Alberta. 2009.

Es muy importante que el personal tenga suficiente capacitación en esta área para asegurar que la orientación directiva se use solo cuando es necesario, y las mujeres se empoderen lo más posible con la relación de orientación (Roberts, 2008 *citado en* Consejo de Refugios de Mujeres de Alberta, 2009).

El personal de primer contacto del refugio necesitará abordar el nivel de angustia y disfunción de las mujeres en crisis y deberá responder de forma lógica y ordenada, previamente deben haber sido entrenadas por la psicóloga o psicólogas.

Este primer contacto de preferencia lo debe realizar la psicóloga, no obstante, en caso de que por alguna razón ella no se encuentre al momento que una mujer ingresa, el personal deberá estar preparado e intervenir de forma que apoye adecuadamente a la mujer (Roberts, 2002 *citado en* Consejo de Refugios de Mujeres, 2009).

Con esa finalidad consideramos que el modelo de intervención en crisis se centra en escuchar, interpretar y responder de forma sistemática para asistir a la mujer y a sus hijas(os) a regresar a su estado psicológico previo a la crisis en la medida de lo posible.

Se pone énfasis en la importancia de escuchar y evaluar a lo largo de cada paso, y los primeros tres pasos se focalizan específicamente en estas actividades en lugar de ir a la acción. En todo momento, cualquier eventualidad que represente un riesgo de que la

mujer resulte herida o asesinada debe abordarse inmediatamente. A continuación, presentamos la figura 6.7 con los seis pasos del modelo, el detalle de cada paso se encuentra en el anexo 7.

Figura 6.7
Pasos del modelo de intervención en crisis



Fuente: Elaboración propia, 2023. Basado en el Módulo 6: Intervención en crisis del Consejo de Refugios de Mujeres de Alberta. 2009.

c. Evaluación psicológica: Intervención como parte del Plan de Reintegración

Es necesario identificar la fase en la que se encuentran las mujeres al ingreso, para lo cual se utilizarán los siguientes instrumentos técnicos (ver anexo 8):

- Escala para evaluar el nivel de crisis emocional de la mujer
- Escala para evaluar los factores de riesgo en violencia.

En esta sección el o la profesional luego de la evaluación realiza un plan terapéutico para reducir el deterioro y los trastornos emocionales causados por la violencia. Durante este proceso se establecen como objetivos que la víctima: a) sea capaz de reelaborar y ordenar el incidente de crisis para recuperarse; b) adquiera habilidades para tomar decisiones; y c) comience su crecimiento como una persona autónoma y con empoderamiento suficiente para afrontar y planear su vida futura.

El o la profesional de psicología elaborará su plan de intervención para abordar la problemática particular de cada mujer.

II. Reintegración

A fin de favorecer y crear condiciones para la protección y reintegración de las usuarias, el equipo multidisciplinario del Hogar aplica técnicas adecuadas para fortalecer los factores de soporte y desarrollar recursos personales que permitan alcanzar el control sobre su vida.

A. Cobertura de necesidades básicas

<p>a. Alojamiento</p>	<p>El Hogar refugio brindará alojamiento temporal a las mujeres violentadas e hijas(os). La permanencia de las usuarias en el refugio dependerá del proceso de recuperación/reintegración de cada mujer, tomando en cuenta los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) La evaluación inicial del caso y el pronóstico del tiempo de estadía planteados por el equipo multidisciplinario de la institución derivante. b) Los resultados de la evaluación del equipo multidisciplinario sobre las necesidades de la persona, los cambios y avances logrados en las condiciones de riesgo detectadas inicialmente, la capacidad de reintegración social y laboral, la fortaleza de la red familiar y comunitaria. c) El dictamen y aplicación de las medidas legales por parte de las instancias correspondientes y evolución del proceso legal. d) La opinión de la usuaria. e) El periodo de permanencia establecido inicialmente puede reformularse de acuerdo a los cambios producidos en la situación de la persona. Mediante una Ficha de Seguimiento, el personal del Hogar emite las conclusiones acerca de los avances y/o las dificultades encontradas durante el proceso de recuperación. f) Si la usuaria albergada desea retirarse a pesar de que el equipo multidisciplinario del Hogar evalúa la inconveniencia de tal decisión, se firma una carta de responsabilidad al momento de egresar. Se realiza junto con la usuaria un plan de seguimiento/acompañamiento luego de egresar del Hogar. <p>El personal de trabajo social, de psicología y legal del refugio deberá evaluar la condición de las víctimas antes de su egreso.</p>
<p>b. Alimentación, vestido, calzado y útiles de aseo</p>	<p>El Hogar debe proveer de alimentación (3 comidas diarias como mínimo), ropa interior y exterior, calzado a las mujeres albergadas y sus acompañantes (hijas/os), así como útiles de aseo personal y de lavandería, durante todo el tiempo que dure su estadía en el Hogar.</p>
<p>c. Seguridad</p>	<p>La seguridad debe ser la consideración central en todos los aspectos del alojamiento y los servicios. El Hogar de refugio debe ser un lugar confidencial, por lo menos hasta que disminuya la situación de alto riesgo por el nivel de peligrosidad del agresor, ya que, con frecuencia, las usuarias no solo han sido amenazadas, sino que son buscadas o perseguidas, por lo que viven un alto temor a ser descubiertas. Si el Hogar cuenta con los recursos necesarios se sugiere que tenga un área y una persona responsable de la seguridad. Esta área debe velar por la integridad de las personas dentro del refugio, deben estar al pendiente tanto de las medidas de seguridad de entrada y de salida, así como de las personas que lo rondan, las visitas al mismo, el ingreso de proveedores, ingreso de mercancías, entrada y salida de objetos o muebles propiedad del refugio, o de las mismas usuarias, etc.</p>
<p>d. Las visitas</p>	<p>Las usuarias podrán recibir visitas de familiares o amistades durante el tiempo de permanencia en el Hogar, las cuales serán asistidas, acompañadas por el personal del HRT. El equipo de profesionales del Hogar evaluará la pertinencia de</p>

	<p>cada visita. Las mujeres albergadas no deberán proporcionar el número telefónico del Hogar a fin de salvaguardar la integridad y seguridad de todas las personas refugiadas y del personal, previamente se le debe informar y explicar sobre la importancia de estas medidas.</p>
--	--

Fuente: Elaboración propia, 2023. Basado en el Instituto Nacional de las Mujeres. 2011. Modelo de Atención de Refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos.

En el anexo 8 se encuentran las medidas y elementos de seguridad para un Hogar de Refugio Temporal.

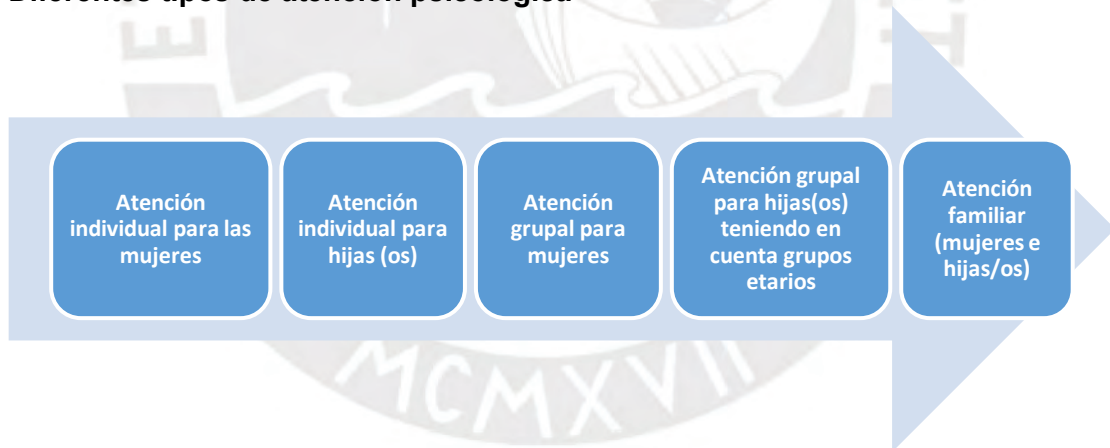
B. Servicios especializados (para ellas y sus hijas/os)

Los servicios que oferta el Hogar y que proporcionar apoyo integral a las mujeres y a sus hijas(os) comprenden:

a. Atención psicológica

Consiste en el asesoramiento y apoyo terapéutico para ayudar a las mujeres a comprender la compleja dinámica que implica la violencia, así como la asistencia para sobreponerse a sus efectos traumáticos. En ese sentido, es necesario diferentes tipos de atención (figura 6.8):

Figura 6.8
Diferentes tipos de atención psicológica

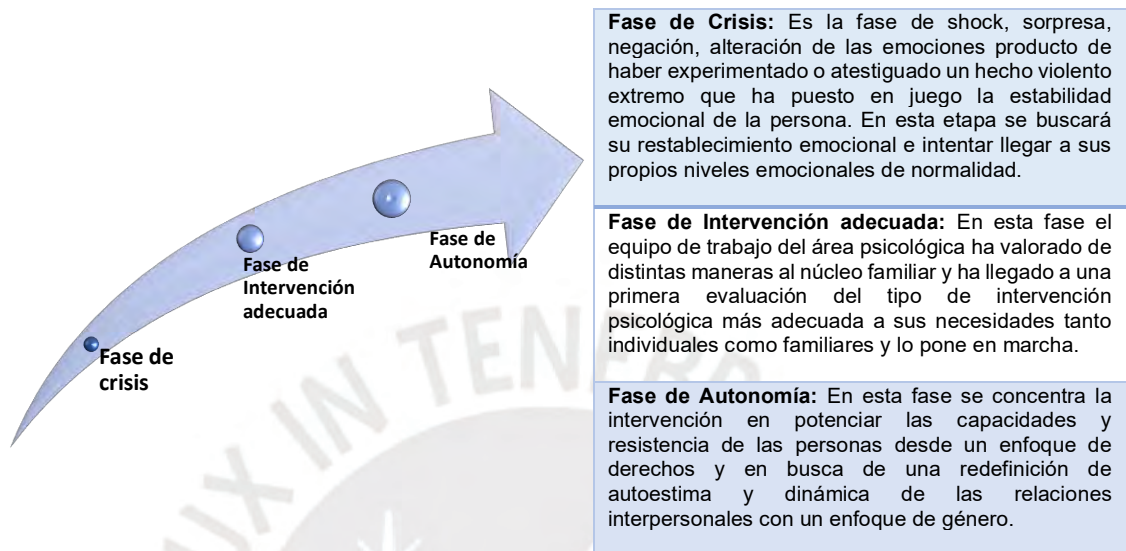


Fuente: Elaboración propia, 2023.

Fases de la atención:

Los distintos tipos de atención deben estar alineados por lo menos a las tres fases por las que las usuarias deben cruzar para considerar que han elaborado un proceso completo (figura 6.9).

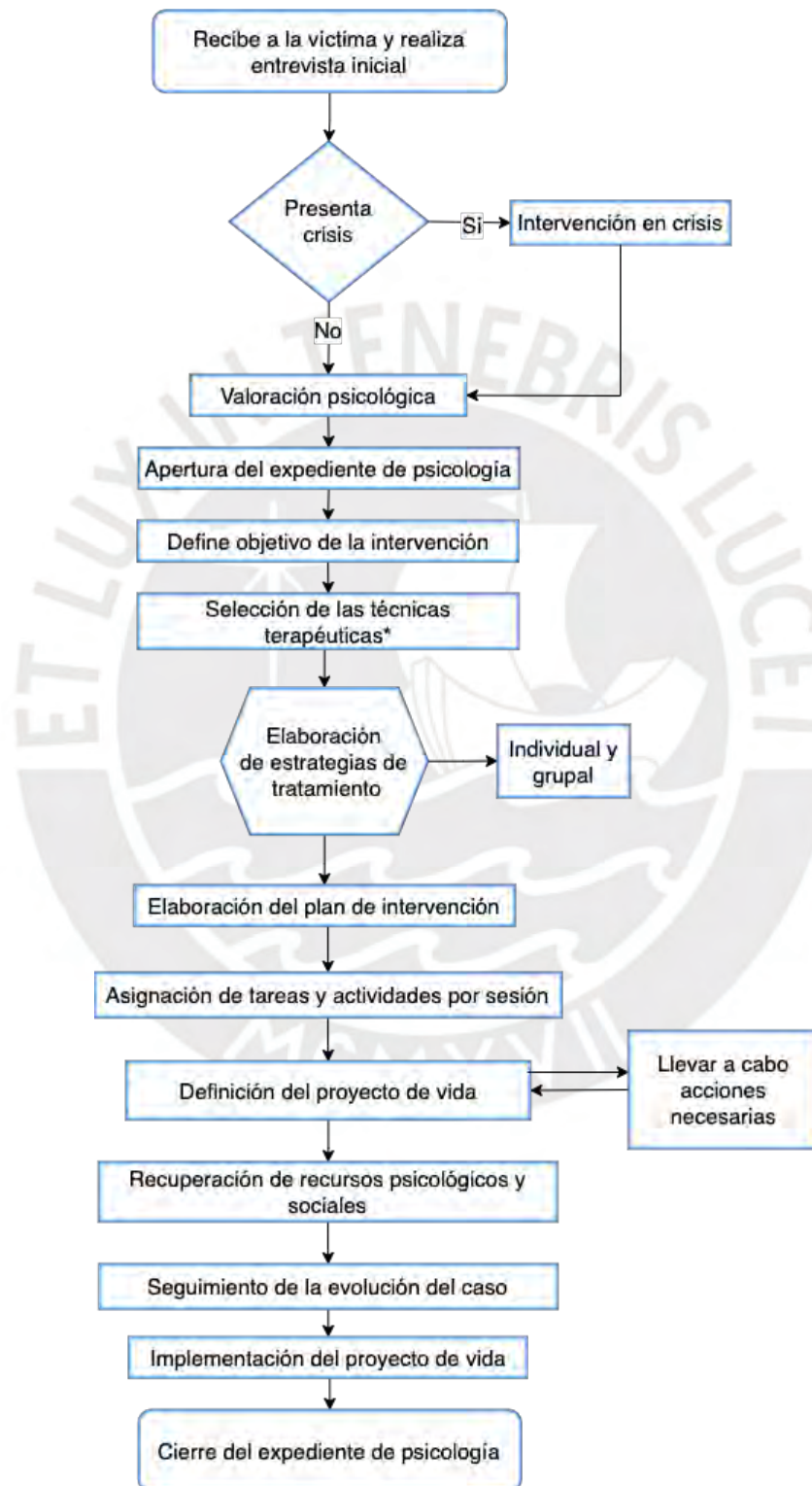
Figura 6.9
Fases de la atención



Fuente: Elaboración propia, 2023.

A continuación, presentamos el proceso de la atención psicológica a las mujeres albergadas (figura 6.10).

Figura 6.10
Flujograma de atención psicológica a las mujeres albergadas



Fuente: Elaboración propia, 2023. Basado en el Instituto Nacional de Mujeres.2011. Modelo de atención en refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos.

Intervención de las hijas y los hijos de las mujeres

Aunque el estado de crisis o deterioro de la mujer dificulte la crianza de las y los hijas(os), el cuidado y la atención de niñas, niños y adolescentes están a cargo y es de responsabilidad de la propia madre. Sin embargo, el modelo, a través del equipo multidisciplinario y el enfoque de atención integral, plantea mecanismos para solventar estas carencias:

- Conocer la calidad del vínculo de la mujer con sus hijas(os)
- Mejorar las relaciones de la madre con ellas(os).
- Protegerlas(os) de riesgos físicos y emocionales.
- Capacitar a las usuarias en prácticas lúdicas que se incorporen a la relación con sus hijas(os).
- Apoyar el trabajo de las voluntarias y educadoras
- Mantener la higiene y el orden del área infantil.

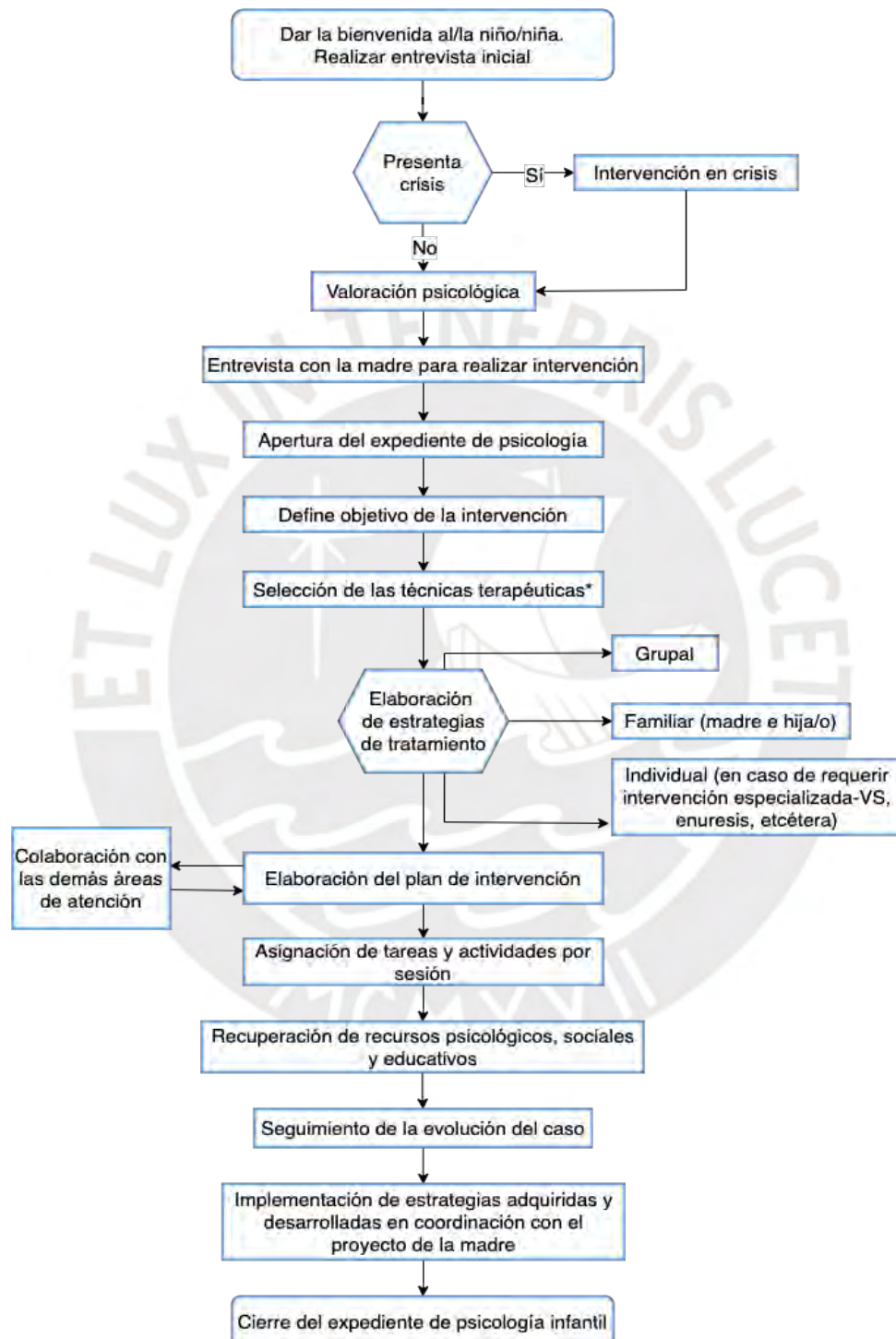
En este sentido, la intervención se centra en la detección de secuelas que surgen a partir de la situación de violencia. Es por ello, que el diseño de la intervención debe integrar la participación de distintos profesionales como terapeutas del lenguaje, psicólogas infantiles y para adolescentes, logoterapeutas, pedagogos o pedagogas, etc.

Las funciones de profesionales para atender a las y los hijas(os) se encuentran en el anexo 5.

Asimismo, presentamos el proceso de atención a las hijas(os) de las mujeres víctimas de violencia (figura 6.11).

Figura 6.11

Flujograma de atención a las hijas(os) de las mujeres víctimas de violencia



Fuente: Elaboración propia, 2023. Basado en el Instituto Nacional de Mujeres. 2011. Modelo de atención en refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos.

b. Servicio de salud:

Cuando las mujeres y/o sus hijas(os) requieren atención en salud este debe derivar a atención médica especializada. Hacer seguimiento de control de salud frente alguna necesidad especial. Generalmente las víctimas de violencia ya fueron atendidas por médicos legistas, si el hecho de violencia ha sido perpetrado ese mismo día, por lo tanto, se deben seguir todas las indicaciones médicas necesarias y apoyarla para asistir a atenciones especializadas en caso requiera.

c. Asesoría legal

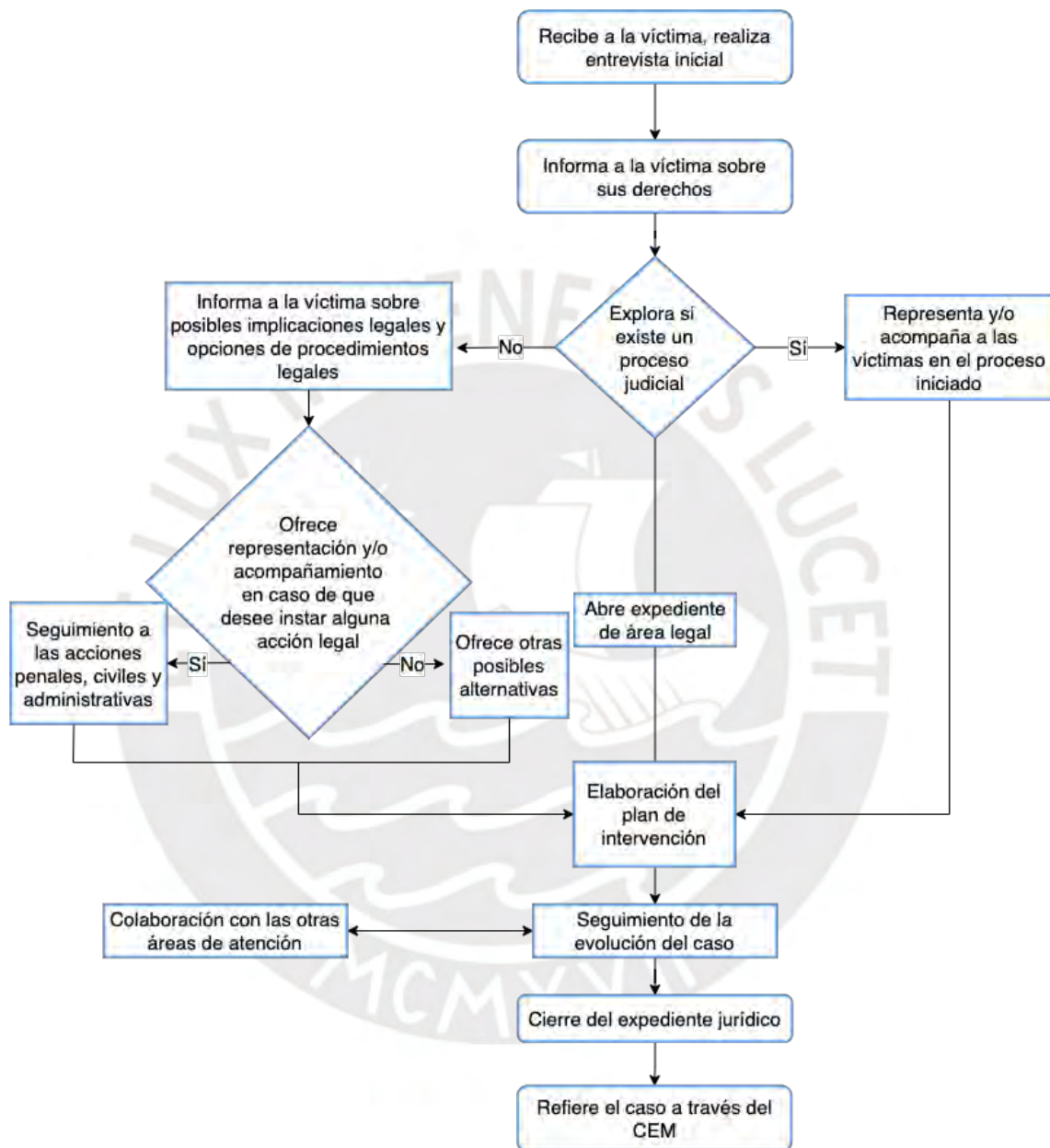
Esta atención está dividida en al menos tres áreas:

1	Información de derechos y Orientación	Consiste en brindar información sobre los derechos de la usuaria y de sus hijas(os), de cara a los hechos de violencia sufridos en el marco de las leyes locales, nacionales y convenios y tratados ratificados por el Estado Peruano: <ul style="list-style-type: none">○ Protección contra el agresor (por ej. programas de protección de testigos, permisos de residencia/asilo para víctimas/testigos)○ Acción judicial contra el agresor.○ Acción judicial para obtener custodia y visita de los menores (es decir, contacto con los hijos e hijas)○ Indemnización y resarcimiento para las sobrevivientes y sus hijas(os).
2	Representación legal	Consistente en designar a una abogada o un abogado que lleve el juicio e incluso pueda representar legalmente a la usuaria y realizar gestiones a nombre de ella, solicitar órdenes de protección, restricción, apoyo para rescate de pertenencias. Verificar que los juicios se lleven de acuerdo al debido proceso, etc.
3	Acompañamiento	Consiste en acompañar a la usuaria y/o sus hijas e hijos a las gestiones, procesos legales, judiciales o citatorios y otras acciones o situaciones relacionadas con el área.

Fuente: Elaboración propia, 2023. Basado en el Instituto Nacional de Mujeres. 2011. Modelo de atención en refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos.

Además, el Hogar debe contar con un flujograma de atención del área legal, el cual presentamos a continuación:

Figura 6.12
Flujograma de atención del área legal



Fuente: Elaboración propia. Basado en el Instituto Nacional de Mujeres. 2011. Modelo de atención en refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos.

d. Asesoría social

Brinda información y apoyo para acceder a asistencia jurídica, protección y otros servicios psicosociales (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2011) y educativos para que las mujeres y sus hijas(os) puedan continuar con sus estudios

formativos escolarizados. Esta asesoría la brinda la trabajadora social, cuyas funciones detalladas se encuentran en el anexo 5.

C. Apoyo a la integración sociolaboral

a. Desarrollo de capacidades y generación de ingresos

El equipo de trabajo del Hogar debe planificar actividades económicas que promuevan la recuperación y desarrollo integral de la usuaria, estableciendo relaciones de colaboración con las redes de soporte local y regional. A través de las actividades se debe promover la reflexión sobre su futuro inmediato al salir del refugio y se debe visualizar las alternativas y gestiones sociales que permitan avanzar a la mujer en sus objetivos, metas o sueños. Este proceso de desarrollo de capacidades debe incluir:

• Planeación y gestión de resolución de necesidades y acceso a metas personales
• Capacitación para el empleo, manejo de finanzas familiares, ahorro, etc.
• Capacitación en talleres productivos para que las mujeres desarrollen habilidades para el desempeño de alguna actividad laboral y/o productiva
• Promoción de negocios y cooperativas entre mujeres

b. Bolsa de trabajo u oportunidad de empleo

El Hogar deberá recibir el apoyo del MIMP para coordinar con el Gobierno local, Gobierno regional, ONG, empresas y demás instancias para que las mujeres puedan acceder a empleos que contribuyan a su reintegración.

El MIMP debe realizar el seguimiento para que el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MINTRA) informe periódicamente las estadísticas de las mujeres violentadas que obtuvieron un puesto de trabajo, debido a que según Ley N° 31153 el MINTRA debe promover la inserción laboral de las mujeres víctimas de toda forma de violencia en los programas que ejecutan las entidades de la administración pública.

c. Apoyo de la Red Institucional-Comunal/Local

El Hogar debe garantizar la atención integral, para lo cual coordinará el apoyo de entidades como MIMP/PNCVFS, Gobierno local, DEMUNA, Centros de Emergencia Mujer - CEM, Ministerio del Interior, Ministerio Público, Poder Judicial, Ministerio de Educación (Instituciones educativas del Distrito) y MINSA (Redes de Servicios de Salud y establecimientos de salud), además de otras instituciones públicas y privadas involucradas en la atención y prevención de la violencia familiar y sexual que se encuentren en cada distrito. La intervención contará con el apoyo de la Red Institucional-comunal/local para la:

Defensa legal: Comprende tanto el problema de la violencia como asuntos legales relacionados (demandas por alimentos, tenencia, filiación, etc.).	Atención psicológica: Referida a la contención emocional, psicoterapia individual y/o grupal con la finalidad de desarrollar los recursos personales.
--	--

Atención social: Consiste en la evaluación de la situación sociofamiliar y el fortalecimiento de las redes familiares y sociales, así como la orientación y promoción de su inserción en el mercado laboral.	Atención de problemas de salud física: Se realiza en coordinación y gestión con los establecimientos de salud de la zona.
Capacitación y desarrollo de habilidades: El acceso a proyectos productivos, para generar el desarrollo de capacidades y empoderamiento de las mujeres, en coordinación con el Ministerio de Trabajo, Gobierno local, Regional, empresas y ONGs.	

Fuente: Elaboración propia, 2023.

d. Asistencia financiera y económica

Necesaria para abordar las dificultades que surgen o empeoran cuando el agresor controla los recursos financieros (por ej. sacar crédito en nombre de la pareja, forzar a la pareja a endeudarse en los casos de violencia, cuando el agresor retiene el dinero u otros beneficios) e influye sobre las oportunidades económicas (es decir empleo, promociones laborales, educación).

Se ha demostrado que las variables de ingresos económicos son un factor predictivo fundamental para la decisión de las mujeres de permanecer o abandonar una relación abusiva, que puede también estar influenciada por factores sociales y decisiones políticas que apoyan o marginan a las sobrevivientes.

En ese sentido, es esencial que los Hogares proporcionen asistencia económica a las mujeres cuando regresan a su comunidad u Hogar, o se insertan en una comunidad nueva.

Por lo tanto, es fundamental articular con Programas sociales del Estado del MIDIS, MINTRA y otros (que incluyen la reintegración), programas de los Gobiernos locales y regionales, de empresas, de ONGs que ofrecen oportunidades para la generación de ingresos, a través del acompañamiento y asesoría del MIMP.

D. Alojamiento para las mujeres al egresar del Hogar de Refugio Temporal

Es importante mencionar que antes incluso de que las mujeres ingresen a un Hogar se debe evaluar todas las condiciones para mantener a ellas y a sus hijas(os) en su vivienda. Por consiguiente, el Estado debe instalar medidas de seguridad en el Hogar de la mujer y alejar al agresor. Sirven de alternativa en algunos casos de violencia familiar, y permiten que la mujer permanezca en su Hogar en lugar de buscar seguridad en otra vivienda. Esta opción solo es posible en ciertas circunstancias (por ej. cuando hay bajo riesgo de violencia letal; existe fuerte presencia policial para controlar las órdenes de protección), habida cuenta de los riesgos de permanecer en su Hogar. Esta medida legal en Perú ya se encuentra contemplada, no obstante, no se cumple. Es importante que el MIMP exija a las autoridades policiales y judiciales el cumplimiento de esta medida en primera instancia, y solo en caso de ser necesario (de riesgo latente) retirar a la mujer y a sus hijas(os) de su vivienda.

Respecto al alojamiento de las mujeres al egresar del Hogar, de acuerdo a las recomendaciones de la ONU mujeres, el Estado, debe implementar políticas de apoyo a mujeres que no pueden acceder a una vivienda; a través de subsidios del Estado u otros:

<p>Albergue transitorio/segunda etapa ofrece alojamiento a más largo plazo; entre seis meses y un año, además de servicios de apoyo y derivación para asistir a las mujeres y sus familias en la transición de un refugio de emergencia a un Hogar permanente.</p>	<p>Vivienda de tercera etapa se les puede facilitar a mujeres que ya han completado la segunda etapa, pero aún necesitan vivienda subsidiada y apoyo en su comunidad.</p>
---	--

III. Salida

A. Egreso del Hogar

Referido a las salidas diarias y al egreso del Hogar de las mujeres y sus hijas(os).

<p>a. Salidas diarias</p>	<p>La usuaria puede salir del Hogar previa coordinación con la (el) responsable del mismo y la institución que la(o) derivó, con una previa evaluación de las y los profesionales que la han atendido y acompañado, para lo cual se toma en cuenta la situación de riesgo de ese momento, así como las cuestiones relativas al cuidado de sus hijas(os) y las responsabilidades y tareas asignadas.</p> <p>La coordinación para la salida correspondiente se realiza por lo menos con cinco días de anticipación, a fin de no alterar la normal dinámica del Hogar, para lo cual se contará con un registro básico de control.</p> <p>Las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años pueden ingresar al Hogar en compañía de su madre. En caso de que la mujer deba salir, obligatoriamente debe dejar el cuidado de sus hijas(os) al personal del Hogar u a otra usuaria.</p>
<p>b. Egreso del Hogar</p>	<p>El retiro del Hogar se realizará de acuerdo a la evaluación del equipo multidisciplinario que evalúa a cada mujer. La trabajadora social es la encargada de preparar el egreso.</p> <p>El egreso se dará en las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cuando se hayan cumplido los objetivos del proceso y del plan de reintegración individual. ○ Cuando haya un retiro voluntario por parte de la mujer. ○ Cuando el personal lo haya evaluado junto con la mujer. ○ Por faltas graves al manual de convivencia del Hogar.

B. Acompañamiento y seguimiento externo

Actividad realizada por la trabajadora social, la psicóloga y el o la abogado/a. Es necesario el seguimiento como mínimo de 1 año y debe realizarse de manera gradual (cada 15 días por 3 meses, cada mes por 6 meses y cada 2 meses por 12 meses). El tiempo de seguimiento será evaluado por las y los profesionales en forma consensuada con las mujeres.

El seguimiento principalmente se realizará por visitas domiciliarias y se acompañará con llamadas telefónicas, donde se verifica el estado de la mujer, si existen nuevos hechos de violencia, y se hace seguimiento a su situación socio económica y de la educación de sus hijas (os). También se evalúa el impacto que tuvo su paso por el Hogar y se busca involucrar a las redes de apoyo de la mujer en su proceso; para contribuir a la recuperación de su salud mental y física. Esta labor está a cargo de la trabajadora social junto con las y los otras/os profesionales.

El seguimiento externo comprende:

- Grupos de encuentro.
- Educación en el espacio de convivencia fuera del Hogar.
- Asistencia externa (psicológica, social y legal).

6.4. PRESUPUESTO

Los costos operativos son gastos continuos asociados con el mantenimiento del refugio y la prestación de servicios. Los presupuestos operativos sirven para guiar los gastos, normalmente anuales.

El Hogar puede ser financiado por el Estado (a través del MIMP), por los Gobiernos locales, regionales, Organizaciones de la sociedad civil, entre otros, cualquiera que sea quien lo implemente o administre, consideramos fundamental contar con un presupuesto con diferentes escenarios. Para tal efecto, se ha elaborado una proyección de costos de atención anual, en un Hogar con 4 escenarios:

1. Diez (10) mujeres víctimas de violencia sin hijas (os) ni acompañante
2. Diez (10) mujeres cada una con una(un) hija(o)
3. Diez (10) mujeres con 2 hijas(os) cada una
4. Diez (10) mujeres con 3 hijas(os) cada una. (ver tabla 6.3).

El detalle de la proyección de costos se ubica en el anexo 11.

Tabla 6.3

Proyección de costos de la atención en un Hogar refugio temporal para 10 mujeres víctimas de violencia (en soles por año)

RESUMEN				
Proyección de costos de la atención en un Hogar Refugio Temporal para 10 mujeres víctimas de violencia (en soles por año)				
CATEGORÍA	10 mujeres	10 mujeres más 01 hija(o)	10 mujeres más 02 hijas(os)	10 mujeres más 03 hijas(os)
I. MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	S/ 5280.00	S/ 5280.00	S/ 5280.00	S/ 5280.00

RESUMEN								
Proyección de costos de la atención en un Hogar Refugio Temporal para 10 mujeres víctimas de violencia (en soles por año)								
II. PROCESO DE ATENCIÓN INTEGRAL	S/	254 760.00	S/	412 680.00	S/	570 600.00	S/	728 520.00
III. RECURSOS HUMANOS	S/	321 600.00	S/	321 600.00	S/	321 600.00	S/	321 600.00
IV. COSTOS OPERATIVOS	S/	15 192.00	S/	15 192.00	S/	15 192.00	S/	15 192.00
TOTAL	S/	596 832.00	S/	754 752.00	S/	912 672.00	S/	1 070 592.00

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Es así que, la Dirección General Contra la Violencia de Género y el Programa Nacional AURORA a través de la Subunidad de Gestión de los Servicios de Atención y Protección, deben elaborar los costos de atención en los Hogares de Refugio Temporal de manera detallada y con proyección a lograr la reintegración integral de la mujer víctima de violencia, es decir para incluir el acompañamiento y seguimiento posterior (luego de su salida del HRT) pudiendo considerar el Producto P16C: “Mujeres víctimas con servicios de acompañamiento post Hogares Refugio” del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Reducción de la Violencia contra la Mujer como sustento del seguimiento para luego solicitar al MEF y de esta manera, asignar el presupuesto recibido, según la estructura programática presupuestal del MIMP.

En el caso de HRT implementados por Gobiernos locales y con fondos privados también es fundamental que consideren en su presupuesto el seguimiento y acompañamiento posterior a las mujeres víctimas de violencia, luego de recibir los servicios de atención de un HRT.

Asimismo, el MIMP debe brindar asesoría técnica a los HRT para que puedan obtener fondos públicos o privados para el funcionamiento de los Hogares (Ver anexo 10).

6.5. SOBRE LA ATENCIÓN A LOS AGRESORES

Los Hogares de Refugio Temporal no trabajan con los agresores porque su trabajo se especializa en las mujeres (ONU Mujeres, ACNUR, 2012). Sin embargo, es importante que a la par se trabaje con los agresores, que se garantice formación en masculinidades respetuosas, sin violencia, que ingresen a los Centros de Atención Institucional del MIMP (CAI), el cual es un servicio reeducativo de hombres procesados por violencia basada en género y que reciban un seguimiento periódico.

Además, es necesario que el Estado garantice que se cumpla la norma que establece retirar a los hombres y no a las mujeres del Hogar de acuerdo con la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. La norma indica que estas medidas deben ser dictadas por un juzgado

de familia o su equivalente en un plazo máximo de 72 horas para garantizar el bienestar y la integridad de la víctima y de sus familiares.

6.6. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El proceso de seguimiento y evaluación es especialmente útil para monitorear programas o servicios nuevos y se concentra en describir el proceso de desarrollo e implementación de una iniciativa.

La información recolectada para un proceso de evaluación de un Hogar de Refugio Temporal debe incluir:

- Datos basados en entrevistas del personal que participa en el HRT.
- Datos de entrevistas de las mujeres y de sus hijas(os) sobre necesidades, expectativas de los servicios.
- Consulta a las mujeres y a sus hijas(os) sobre la calidad de los servicios recibidos.
- Capacidad de las y los profesionales que brindan la atención.
- Materiales del programa en la medida en que son desarrollados/modificados (por ej. formularios de ingreso, consentimiento, observación).
- Revisión de las actas de reuniones relacionadas con el HRT.
- Datos de uso inicial de los servicios del HRT. El personal puede documentar los productos contando la cantidad y el tipo de servicios que recibe cada participante. También medirá el tiempo que cada participante permanece en el HRT (es decir, días que pasa en un refugio) y monitorearán la frecuencia con que cada participante usa determinados servicios (es decir, cantidad de sesiones grupales a las que asistió).
- Informar sobre la situación de las mujeres egresadas y la de sus hijas(os).

Los datos de entrevista son revisados sistemáticamente para recopilar información útil para modificar los servicios del HRT, mejorar la capacitación del personal, responder a la retroalimentación de las mujeres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amor Pedro., Bohórquez, Isaura. y Echeburúa Enrique (2006). ¿Por qué y a qué coste físico y psicológico permanece la mujer junto a su pareja maltratadora? *Acción Psicológica*, 4(2), 134. Recuperado el 10 de julio de 2022, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=344030758006>
- Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. (18 de diciembre de 1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Estados Unidos.
- Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. (20 de diciembre de 2012). Resolución N° 67/144. *Intensificación de los esfuerzos para eliminar todas las formas de violencia contra la mujer*.
- Calvo González & Camacho Bejarano, (2014). *La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje*. *Enfermería Global*, 13(1),424-439. [fecha de Consulta 2 de noviembre de 2022]. ISSN: Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834852022>
- Casa amiga, Casa Hogar de Nazareth, Casa María Amor, Casa Matilde, Casa Paula. ONU MUJERES/ACNUR (2012). *Modelo de atención en Casa de Acogida para mujeres que viven violencia*. Quito, Ecuador.
- Castillo-Ruiz, P. (diciembre de 2001). Recuperado el 8 de agosto de 2022, de Banco Interamericano de Desarrollo: <https://publications.iadb.org/es/publicacion/14278/violencia-domestica-intervenciones-para-su-prevencion-y-tratamiento-5-refugios>
- Centro Virtual de Conocimiento para Poner Fin a la Violencia contra las Mujeres y Niñas. (9 de mayo de 2016). ONU Mujeres. Recuperado el 17 de agosto de 2022, de <https://www.endvawnow.org/es/articles/1367-por-qu-son-importantes-los-refugios-.html>
- Convención de Belém do Pará. (1994). Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención de Belém do Pará”. Recuperado de <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.htm>
- Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer. (4-15 de marzo de 2013). *57 periodo de sesiones*. Nueva York, Estados Unidos.
- Cordero, V., & Teyes, R. (2016). Resiliencia de mujeres en situación de violencia doméstica. *Omnia*, 22(2),107-118. [fecha de Consulta 31 de octubre de 2022]. ISSN: 1315-8856. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73749821009>
- Consejo de Refugios de Mujeres de Alberta, 2009. *Sheltering Practices: Module 6 - Crisis Intervention (Prácticas de refugio: Módulo 6 – Intervención en crisis)*.
- Defensoría del Pueblo. (noviembre de 2021). *Defensoría del Pueblo*. Recuperado el 8 de agosto de 2022, <https://www.defensoria.gob.pe/wp->

- content/uploads/2021/11/Balance-sobre-la-pol%C3%ADtica-p%C3%ABlica-
contra-la-violencia-hacia-las-mujeres-en-el-Per%C3%BA.pdf
- Defensoría del Pueblo. (julio de 2019). *Supervisión a los Hogares de refugio temporal para mujeres víctimas de violencia*. Lima, Perú.
- Deza, Sabina (2016) Modelo de atención psicológica para mujeres víctimas de violencia familiar albergadas en Hogares de refugio temporal HRT. Lima, Perú.
- Fundación Panamericana para el Desarrollo (PADF). (agosto de 2021). Manual de prevención de la violencia de género contra la mujer. Lima, Perú. Recuperado el diciembre de 2022, de <http://caps.org.pe/publicaciones/pdf-manual-de-prevencion-de-la-violencia-de-genero-contra-la-mujer/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. Lima, Perú.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). *Informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. Lima, Perú.
- Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). (2011). *Modelo de atención integral en refugios para mujeres que viven violencia y riesgo*. DF, México.
- Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí. (2012). *Modelo de atención a mujeres víctimas de violencia familiar y de género*. México.
- Roberts James. (2002). Victoria model of crisis intervention (Modelo de intervención en crisis de Victoria). In *Crisis intervention strategies*. (6th ed). Thomson.
- Lara Caba, E. Z., Aranda Torres, C., Zapata Boluda, R. M., Bretones Callejas, C., & Alarcón, R. (2019). *Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja*. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(1),1-8. [fecha de Consulta 1 de noviembre de 2022]. ISSN: Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333463140001>
- Naciones Unidas. (14 - 25 de junio de 1993). *Conferencia Mundial de Derechos Humanos, "Declaración y Programa de Acción de Viena"*. Viena, Austria.
- Naciones Unidas. (20 de diciembre de 1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*.
- Novio, IS y Barbosa, RM (2021). Contenidos de trabajo en violencia de género. Una intervención desde contextos sanitarios. *Clínica Contemporánea*.
- Matud Aznar, M. P., Aguilera Ávila, L., Marrero Quevedo, R. J., Moraza Pulla, O., & Carballeira Abella, M. (2003). *El apoyo social en la mujer maltratada por su pareja*. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(3),439-459. [fecha de Consulta 2 de noviembre de 2022]. ISSN: 1697-2600. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33730302>
- Ministerio de Justicia. (25 de junio de 1997). Decreto Supremo N° 006-97-JUS. *Texto Único Ordenado de la Ley N° 26260, Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2003). *Estado de las investigaciones en Violencia Familiar y Sexual en el Perú*. Lima, Perú.

- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. (29 de mayo de 2004). *Ley N° 28236 que crea los Hogares de Refugio Temporal para las Víctimas de Violencia Familiar*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2012). *Estado de las investigaciones sobre Violencia Familiar y Sexual en el Perú. 2006-2010*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (6 de noviembre de 2015). Ley N° 30364. *Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (6 de noviembre de 2015). Ley N° 30364. *Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (29 de diciembre de 2016). Ley N° 28238. *Ley General del Voluntariado*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (14 de julio de 2016). Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP. *Aprueban documentos denominados "Criterios de derivación a los Hogares de Refugio Temporal", "Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal" y "Modelo de Reglamento Interno Básico de los Hogares de Refugio Temporal"*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (4 de abril de 2019). Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP. *Política Nacional de Igualdad de Género*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (09 de mayo de 2019). Decreto Supremo N° 012-2019-MIMP. *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*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (12 de diciembre de 2019). Decreto Supremo N° 018-2019-MIMP. *Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 008-2001-PROMUDEH que crea el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (4 de marzo de 2020). Decreto Supremo N° 002-2020-MIMP. *Plan Estratégico Multisectorial de Igualdad de Género de la Política Nacional de Igualdad de Género - PEMIG*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (26 de febrero de 2021). Resolución Ministerial N° 058-2021-MIMP. *Lineamientos Estratégicos de prevención de la violencia de género contra las mujeres*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (24 de julio de 2021). Decreto Supremo 022-2021-MIMP. *Decreto Supremo que aprueba la Estrategia Nacional de Prevención de la Violencia de Género contra las Mujeres "Mujeres libres de violencia"*. Lima, Perú.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (10 de octubre de 2022). *Portal estadístico Programa Nacional Aurora: Cartilla estadística*. Obtenido de

- Estadísticas MIMP Web site: https://portalestadistico.aurora.gob.pe/wp-content/uploads/2022/09/Cartilla_HRT_31_agosto-1.pdf
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio del Interior, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Salud, Poder Judicial, Ministerio Público - Fiscalía de la Nación e Instituto Nacional de Estadística e Informática. (12 de octubre de 2022). *Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar*. Obtenido de Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar Web site: <https://observatorioviolencia.pe/datos/>
- Municipalidad de Lima, Programa Nacional Aurora, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Poder Judicial, Ministerio Público - Fiscalía de la Nación, Defensoría del Pueblo e Instituto Nacional de Estadística e Informática. (12 de octubre de 2022). *Observatorio Metropolitano de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar*. Obtenido de Observatorio Metropolitano de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar Web site: <https://www.munlima.gob.pe/observatorio-metropolitano-de-la-violencia/>
- Oficina de Monitoreo y Evaluación de Políticas - Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (10 de octubre de 2022). *Estadísticas del MIMP*. Obtenido de Estadísticas del MIMP Web site: <https://www.mimp.gob.pe/omep/directorio-servicios-mimp.php>
- Oficina de Monitoreo y Evaluación de Políticas - Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (10 de octubre de 2022). *Estadísticas del MIMP*. Obtenido de Estadísticas del MIMP Web site: <https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-atencion-a-la-violencia.php>
- Organización Internacional para las Migraciones (2020) Manual sobre Reintegración. Guía Práctica para el diseño, la implementación y la supervisión de la asistencia para la reintegración.
- Organización de los Estados Americanos. (22 de noviembre de 1969). Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). San José, Costa Rica.
- Organización de los Estados Americanos. (9 de junio de 1994). Resolución Legislativa N° 26583. *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belem do Pará"*. Belem do Pará, Brasil.
- Organización de Estados Americanos (OEA). (1994). Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. Convención de Belém do Pará. Organización de Estados Americanos.
- Organización de los Estados Americanos/ Mecanismo de Seguimiento Convención BELÉM DO PARÁ (MESECVI). (2022). Estudio Regional sobre los Refugios para las mujeres víctimas de la Violencia de Género en América Latina.

- Organización Panamericana de la Salud. (2003). *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, 13-15. Washington. Recuperado el 10 de julio de 2022, de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>
- Parra Arrieta, S., & Holanda, A. (2016). *Violencia doméstica contra la mujer y el uso de estrategias de afrontamiento*: Producción de artículos científicos en Brasil (2000-2013). *Psicología desde el Caribe*, 33(3),265-284. [fecha de Consulta 31 de octubre de 2022]. ISSN: 0123-417X. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21349352004>
- Prada Olivares, A. C. (2013). *Violencia hacia la mujer en la relación de pareja: Una comprensión de cómo a través del proceso de dignificación de la mujer es posible salir de las dinámicas interaccionales violentas*. Pontificia Universidad Javeriana.
- Presidencia del Consejo de Ministros. (22 de marzo de 2007). *Decreto Supremo n.º 027-2007-PCM, que define y establece las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno nacional*. Lima, Perú.
- Presidente de la República. (26 de mayo de 2003). Ley n.º 27972. *Ley Orgánica de Municipalidades*. Lima, Perú.
- Presidente de la República. (27 de Julio de 2018). Decreto Legislativo N° 1368. *Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional Especializado de Justicia para la protección y sanción de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar*. Lima, Perú.
- Red Nacional de Refugios de México. (2008). *Herramientas básicas para la construcción de un modelo de atención integral en refugios para mujeres que viven violencia y riesgo*. México.
- Vaca-Ferrer, R., Ferro García, R., & Valero-Aguayo, L. 2022. *Una revisión de los programas de intervención grupal con víctimas de violencia de género*. Apuntes de Psicología.
2020. *Eficacia de un programa de intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género en el marco de las terapias contextuales*. Anales de Psicología.
- Villanueva, S. L. (enero-julio de 2016). Modelo de atención psicológica para mujeres víctimas de violencia familiar albergadas en Hogares de refugio temporal. HRT. *Avances en Psicología: Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades*, 85-102. Recuperado el diciembre de 2022

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos

Técnica: ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

Instrumento: Guía de entrevista

Fuente a aplicar: Mujeres víctimas de violencia que han recibido los servicios del HRT.

Tiempo: 60 minutos

Formulario N° 1	Fecha: __/__/__
Entrevistas a mujeres víctimas de violencia que han recibido los servicios del HRT.	
<u>Aspectos Generales</u>	
El presente estudio se centra en investigar el impacto en la vida de las mujeres después de recibir los servicios en el Hogar de Refugio Temporal, a través de conocer de cerca el proceso de implementación de la intervención, analizando los servicios de atención brindados a las mujeres víctimas de violencia familiar y conocer la valoración de las mujeres de los servicios recibidos.	
Guía de Entrevista	
Buenos (días, tardes, noches). Ante todo, quiero agradecerle por su presencia. Mi nombre es _____ y estudiante de la Escuela de Posgrado de la PUCP. Lo he convocado aquí para hablar sobre su experiencia al haber recibido los servicios del Hogar de Refugio Temporal.	
Cabe resaltar que la conversación que vamos a tener es estrictamente con fines académicos y en ese sentido, su participación es totalmente voluntaria y confidencial. Es importante indicar que el audio de esta entrevista será grabado, dado que me interesa retener todas las ideas que se mencionan en nuestra conversación. Si está de acuerdo, podemos empezar.	

Variable: Nivel de implementación del Plan de reinserción establecido por el Hogar de Refugio Temporal

1. ¿Durante su permanencia en el Hogar de Refugio Temporal qué tipo de servicios o apoyo le brindó?
 - Defensa legal ()
 - Atención psicológica ()
 - Atención Social ()
 - Atención de la salud física ()
 - Capacitación y desarrollo de habilidades para el trabajo ()
 - Otros, especificar.....

2. Características de los servicios brindados a las mujeres albergadas:

N°	Servicios	Se brinda el servicio		¿En qué consiste ?	¿Ayudó a afrontar la situación de violencia vivida? Explique		
		Sí	No		Sí	No	Explique
1	Atención legal o apoyo con un abogado(a).						
2	Orientación y/o asesoría psicológica.						

3	Orientación por parte de una Trabajadora Social.						
4	Atención de la salud física.						
5	Actividades y/o talleres ocupacionales que le permitieron generar ingresos a las mujeres.						
6	Otros, especificar						

Indicador: Servicio legal implementado

3. ¿Le explicaron y ayudaron a solicitar las medidas de protección con la finalidad de salvaguardar su integridad, física, sexual y económica? Sí () No ()
4. ¿El HRT cuidó que el agresor no se acercara o se pusiera en contacto? Podría explicarnos

Indicador: Servicio psicológico implementado

5. ¿Le ayudó a llevar un estilo saludable de vida y proyecto de vida personal? Sí () No (). Podría explicarnos.
6. ¿La orientación psicológica ayudó a promover grupos de apoyo entre las mujeres albergadas en el Hogar de Refugio Temporal? Sí () No () Podría explicarnos.

Indicador: Servicios sociales implementados

7. ¿Le orientó y/o asesoró sobre sus derechos, redes de soporte social y familiar y sobre su proyecto de vida familiar? Sí () No () Podría explicarnos.
8. ¿Recibió de parte de la Trabajadora social o la Trabajadora social organizó charlas o talleres sobre la prevención y protección contra la violencia? Sí () No ()

Indicador: Actividades de Generación de ingresos implementadas

9. ¿Usted participó en las actividades que se implementan para generar ingresos o en talleres ocupacionales? Sí () No () ¿Cómo participó?

Variable: Condiciones de los servicios que brinda el Hogar de Refugio Temporal para las mujeres víctimas de violencia.

Indicador: Tiempo oportuno y suficiente

Indicador: Constancia de los servicios

10. ¿Cuánto tiempo estuvo en el Hogar de Refugio Temporal?

- Menos de un mes ()
- De 1 a 3 meses ()
- De 3 a 6 meses ()
- Más de 6 meses ()

11. Características del tiempo y constancia de los servicios

N°	Servicios	Recibió el servicio		Con que frecuencia usted recibió el servicio		¿Fue/es suficiente y oportuno el servicio para su reinserción a una vida saludable, sin violencia?	Le fue útil ¿Es decir el tiempo que recibió los servicios le ha ayudado a cambiar su situación?	En caso tener hijos (as). Sus hijos(as) recibieron el servicio		Fue/es suficiente y oportuno el servicio para sus hijas(os)	Le fue útil el servicio para sus hijos(as) Podría explicarnos
		SI	NO	Semanal Indicar cuántas veces	Mensual Indicar cuántas veces			SI	NO		

1	Servicios Psicológicos										
2	Asesoría legal										
3	Servicios sociales										
4	Actividades y/o talleres ocupacionales										
5	Otros servicios (especificar)										

Indicador: Número de personal con el que cuenta el Hogar de Refugio Temporal

12. ¿Podría mencionarnos con cuáles y cuántos profesionales contaba el Hogar de Refugio Temporal para brindar cada servicio?

- Directora ()
- Profesionales (): Psicóloga () Trabajadora social () Abogado ()
- Personal de apoyo administrativo (): Asistente administrativo ()
- Voluntarios/as ()
- Personal de vigilancia ()
- Otros (): Promotor () Educador ()

13. ¿Considera que son suficientes? Sí () No ()

Indicador: Buen trato para ellas y para sus hijos(as) en el Hogar de Refugio Temporal

14. ¿Usted y sus hijos(as) reciben/recibieron buen trato en el Hogar de Refugio Temporal? Sí () No (). Podría darnos ejemplos.

Indicador: Situación de los ambientes en el Hogar de Refugio Temporal

15. ¿Con cuántos ambientes cuenta el Hogar de Refugio Temporal?

- Entre 1 a 3 ()
- Entre 4 a 6 ()
- Entre 6 a 8 ()
- Más de 8 ()

16. ¿Podría mencionarnos cuáles fueron/son estos ambientes?

17. ¿Los ambientes del Hogar de Refugio Temporal son/fueron adecuados y suficientes para usted y la cantidad de mujeres albergadas y para sus hijos(as)? Sí () No ()

Variable: Percepción por parte de las mujeres víctimas de violencia sobre si los servicios que le brindó el Hogar de Refugio Temporal le ayudaron a garantizar su recuperación y/o reinserción

Indicador: Tipo de ayuda o de servicios que necesitaba la mujer víctima de violencia

18. El Hogar de Refugio Temporal le brindó el tipo de ayuda que necesitaba? Sí () No () Podría brindarme ejemplos.

Indicador: Nivel de adecuación de los servicios del Hogar de Refugio Temporal en las necesidades de las mujeres víctimas de violencia.

19. En alguna oportunidad los profesionales del Hogar de Refugio Temporal le han preguntado su opinión sobre sus necesidades frente a los servicios del Hogar? Sí () No () Por qué

20. ¿Sus necesidades fueron incluidas en un plan de recuperación/reinserción? Sí () No () Podría contarnos con mayor detalle.

Indicador: Tipo de ayuda o servicios que esperaba la mujer víctima de violencia del Hogar de Refugio Temporal

21. El Hogar de Refugio Temporal le brindó el tipo de ayuda que necesitaba? Sí () No () Podría brindarme ejemplos.

Indicador: Nivel de adecuación de los servicios del Hogar de Refugio Temporal en las expectativas de las mujeres víctimas de violencia.

22. En alguna oportunidad los profesionales del Hogar de Refugio Temporal le han preguntado su opinión sobre sus expectativas frente a los servicios del Hogar? Sí () No () Por qué

23. ¿Sus expectativas fueron incluidas en un plan de recuperación/reinserción? Sí () No () Podría contarnos con mayor detalle.

Indicador: Grado de valoración de las mujeres víctimas de violencia sobre el soporte brindado por el Hogar de Refugio Temporal para su recuperación y/o reinserción.

¿Los servicios que brindó el Hogar de Refugio Temporal han sido de ayuda o soporte para la recuperación y/o reinserción de las mujeres víctimas de violencia?

24. ¿Los servicios que le brindó el Hogar de Refugio Temporal han sido de ayuda o soporte para su recuperación y/o reinserción? Sí () No (). Podría contarnos.

25. En caso haya regresado con su pareja. ¿Podría mencionar cuáles son las razones por las que Ud. regresó con su pareja? Podría por favor brindarnos más detalles a su respuesta.

26. ¿Después de cuánto tiempo de haber recibido los servicios del Hogar de Refugio Temporal regresó Ud. con su pareja?

Indicador: Grado de valoración de las mujeres víctimas de violencia sobre el personal de refugio temporal

27. ¿Qué opinión tiene sobre la orientación y/o atención de los profesionales del Hogar de Refugio Temporal?

28. ¿Los profesionales del Hogar de Refugio Temporal ayudaron a resolver la situación que enfrentaban las mujeres víctimas sobre los servicios del Hogar? Sí () No () Podría contarnos con más detalle.

Indicador: Grado de valoración de las mujeres víctimas de violencia sobre el efecto en sus vidas, luego de recibir los servicios del Hogar de Refugio Temporal

29. ¿Qué significó en su vida el haber recibido la atención del Hogar de Refugio Temporal?

30. Considera que estos servicios le han ayudado a cambiar su situación? Sí () No () ¿De qué manera? Podría explicarnos con más detalle.

31. ¿Tiene apoyo de su familia, de que tipo? Sí () No () Por favor podría explicar con más detalle.

Indicador: Número y tipo de sugerencias que brindan las mujeres víctimas de violencia sobre los servicios del Hogar de Refugio Temporal

32. ¿Cómo cree Usted que podrían mejorar estos servicios del Hogar de Refugio Temporal?

Técnica: ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

Instrumento: Guía de entrevista multifactor

Fuente a aplicar: Profesionales que trabajan en el Hogar de Refugio Temporal.

***Las preguntas se ajustarán de acuerdo a cada tipo de profesional.**

Tiempo: 60 minutos

Formulario N° 2	Fecha: ___/___/___
Entrevistas a Profesionales que trabajan en el Hogar de Refugio Temporal.	
<u>Aspectos Generales</u>	
<p>El presente estudio se centra en investigar el impacto en la vida de las mujeres después de recibir los servicios en el Hogar de Refugio Temporal, a través de conocer de cerca el proceso de implementación de la intervención, analizando los servicios de atención brindados a las mujeres víctimas de violencia familiar y conocer la valoración de los profesionales sobre los servicios implementados.</p>	
Guía de Entrevista	
<p>Buenos (días, tardes, noches). Ante todo, quiero agradecerle por su presencia. Mi nombre es _____ y estudiante de la Escuela de Posgrado de la PUCP. Lo he convocado aquí para hablar sobre su experiencia sobre los servicios del Hogar de Refugio Temporal.</p>	
<p>Cabe resaltar que la conversación que vamos a tener es estrictamente con fines académicos y en ese sentido, su participación es totalmente voluntaria y confidencial. Es importante indicar que el audio de esta entrevista será grabado, dado que me interesa retener todas las ideas que se mencionan en nuestra conversación. Si está de acuerdo, podemos empezar.</p>	

Variable: Nivel de implementación del Plan de reinserción establecido por el Hogar de Refugio Temporal

Indicador: Servicios implementados en el Hogar de Refugio Temporal.

- ¿Qué tipo de servicios brinda el Hogar de Refugio Temporal?
 - Defensa legal
 - Atención psicológica
 - Atención Social
 - Atención de la salud física
 - Capacitación y desarrollo de habilidades
 - Otros, especificar
- ¿Se valora el nivel de riesgo en el que se encuentra la persona afectada?
Sí () No ()
- ¿La responsable del Hogar y cada profesional comparten información, discuten estrategias para contribuir a la protección de las mujeres albergadas? Sí () No ()
- Los profesionales del HRT planifican acciones de manera conjunta para contribuir al acceso a la justicia y la recuperación de la persona afectada por hechos de violencia? Sí () No ()
- Características de los servicios brindados a las mujeres albergadas:

N°	Servicios	Se brinda el servicio		¿En qué consiste?	¿Qué procedimientos y/o protocolos se usan?	¿Ayudó a afrontar la situación de violencia vivida? Explique		
		Sí	No			Sí	No	Podrías explicarnos
1	Atención legal o apoyo con un abogado(a).							

2	Orientación y/o asesoría psicológica.							
3	Orientación por parte de una Trabajadora Social.							
4	Atención de la salud física.							
5	Actividades y/o talleres ocupacionales que le permitieron generar ingresos a las mujeres.							
6	Otros, especificar							

Indicador: Servicio legal implementado

6. ¿Le brindó asesoría respecto a sus derechos, le ayudó a realizar la denuncia? Sí () No ()
7. ¿Le explicaron y ayudaron a las mujeres albergadas a solicitar las medidas de protección con la finalidad de salvaguardar su integridad, física y sexual y económica? Sí () No ()

Indicador: Servicio psicológico implementado

8. ¿La orientación y/o asesoría psicológica ayudó a las mujeres albergadas a llevar un estilo saludable de vida y proyecto de vida personal? Sí () No () Podría explicarnos.
9. ¿En caso que las mujeres tengan hijos(as) albergados(as) le dieron asesoría psicológica a su hijo(a)s? Sí () No ()
10. ¿La orientación psicológica ayudó a promover grupos de apoyo entre las mujeres albergadas en el Hogar de Refugio Temporal? Si () No () Podría contarnos con mayor detalle.
11. ¿Cómo se realiza la valoración de riesgo psico-social de la mujer violentada?
12. ¿Maneja usted estrategias terapéuticas para intervenir en crisis? ¿Si la respuesta es afirmativa ¿Cómo se realiza la intervención terapéutica[1] en la mujer violentada y de sus hijos(as)?

Indicador: Servicio social implementado

13. ¿Le orientó y/o asesoró a las mujeres albergadas sobre sus derechos, redes de soporte social y familiar y sobre su proyecto de vida familiar? Sí () No ()
14. ¿En caso de tener hijos(as) se le brindó orientación o servicios para sus hijos(as)? Sí () No () Podría brindarnos más detalle.
15. ¿Realizó u organizó charlas o talleres sobre la prevención y protección contra la violencia para las mujeres? Sí () No () Podría contarnos con más detalle.

Indicador: Actividades de Generación de ingresos implementadas

16. Las mujeres albergadas fueron vinculadas a alguna organización del estado o programa de capacitación para poder obtener algún ingreso? Sí () No () Podría contarnos con mayor detalle.
17. ¿Las mujeres participaron en las actividades para generar ingresos o en talleres ocupacionales? Sí () No () Podría mencionarnos en qué actividades o talleres y contarnos con mayor detalle.

Variable: Condiciones de los servicios que brinda el Hogar de Refugio Temporal para las mujeres víctimas de violencia.

Indicador: Tiempo oportuno y suficiente

18. ¿Cuánto tiempo brinda el Hogar de Refugio Temporal los servicios?
- Menos de un mes ()
 - De 1 a 3 meses()
 - De 3 a 6 meses()
 - Más de 6 meses ()
19. ¿Considera que este tiempo fue suficiente para cambiar la situación de violencia de las mujeres? Sí () No ()
20. ¿Considera usted que el servicio psicológico, legal, social y las actividades de generación de ingresos fueron/son suficientes y oportunas para reinserción a una vida saludable, sin violencia? Sí () No () Podría brindar mayor información de su respuesta.

*Se realizará la pregunta de acuerdo a cada profesional.

Indicador: Constancia de los servicios

21. ¿Con qué frecuencia reciben las mujeres albergadas y/o sus hijas/os los servicios psicológicos, legales, sociales y realizan actividades o talleres ocupacionales para generar ingresos? ¿Cuántas veces a la semana o al mes?

*Se realizará la pregunta de acuerdo a cada profesional.

Indicador: Número de personal capacitado

22. ¿Podría mencionarnos con cuánto personal funciona el Hogar de Refugio Temporal para brindar cada servicio?

- Directora ()
- Profesionales (): Psicóloga () Trabajadora social () Abogado ()
- Personal de apoyo administrativo (): Asistente administrativo ()
- Voluntarios/as ()
- Personal de vigilancia ()
- Otros (): Promotor () Educador ()

23. ¿Considera que son suficientes? Sí () No () ¿Por qué?

Indicador: Número de personal capacitado para atender mujeres víctimas de violencia en el Hogar de Refugio Temporal.

24. ¿Los/las profesionales se encuentran capacitados(as) para atender a las mujeres víctimas de violencia de acuerdo a los protocolos del MIMP o cuentan con experiencia en la atención de mujeres y niñas/os que sufren hechos de violencia? Sí () No ()

25. ¿Considera que son útiles las capacitaciones recibidas? Sí () No () Podría explicarnos. ¿Con qué frecuencia son capacitados(as)?

26. ¿Podría mencionarnos en qué temas fueron capacitados(as), y en qué temas quisieran o requieren recibir capacitación?

27. ¿Podría mencionarnos si usted conoce sobre enfoque de género, violencia basada en género? ¿Considera que requiere capacitación en estos temas?

Variable: Percepción por parte de los profesionales sobre si los servicios del Hogar de Refugio Temporal ayudaron a garantizar la recuperación y/o reinserción de las mujeres víctimas de violencia

Indicador: Nivel de adecuación de los servicios del Hogar de Refugio Temporal en las necesidades de las mujeres víctimas de violencia.

28. ¿Los profesionales del Hogar de Refugio Temporal preguntan sobre las necesidades de las mujeres víctimas sobre los servicios del Hogar Sí () No ()

29. ¿Las necesidades de las mujeres son incluidas en el Plan de recuperación y reinserción Sí () No () Podría brindarnos ejemplos.

Indicador: Nivel de adecuación de los servicios del Hogar de Refugio Temporal en las expectativas de las mujeres víctimas de violencia.

30. Los profesionales del Hogar de Refugio Temporal preguntan sobre las expectativas de las mujeres víctimas sobre los servicios del Hogar Sí () No ()

31. ¿Las expectativas de las mujeres son incluidas en el Plan de recuperación y reinserción Sí () No () Podría brindarnos ejemplos.

Indicador: Grado de valoración de los profesionales sobre el soporte brindado para la recuperación y/o reinserción de las mujeres víctimas

32. ¿Qué resultados han obtenido los servicios brindados por el Hogar de Refugio Temporal en las mujeres víctimas de violencia?

33. Podría mencionar, ¿cuáles considera que son las fortalezas de los servicios que brinda el Hogar de Refugio Temporal?

34. ¿Cuáles son las debilidades o limitaciones del Hogar de Refugio Temporal para brindar los servicios?

35. ¿Conoce Ud. cuántas mujeres han retornado con su agresor? Sí () No ()

36. Podría mencionar, ¿cuáles son las principales razones por las que considera que la mujer víctima retorna con su pareja agresora?

37. Desde su opinión, ¿qué aspectos o servicios cree que el Hogar de Refugio Temporal puede mejorar?, ¿Cómo se podrían mejorar estos servicios?

Técnica: ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

Instrumento: Guía de entrevista

Fuente a aplicar: Coordinación Nacional de los Hogares de Refugio Temporal.

Tiempo: 40 minutos

Formulario N° 3	Fecha: __/__/__
Entrevista a Coordinación Nacional de los Hogares de Refugio Temporal.	
<u>Aspectos Generales</u>	
<p>El presente estudio se centra en investigar el impacto en la vida de las mujeres después de recibir los servicios en el Hogar de Refugio Temporal, a través de conocer de cerca el proceso de implementación de la intervención, analizando los servicios de atención brindados a las mujeres víctimas de violencia familiar y conocer la valoración de las mujeres, los profesionales y la Coordinación Nacional sobre los servicios implementados.</p>	
Guía de Entrevista	
<p>Buenos (días, tardes, noches). Ante todo, quiero agradecerle por su presencia. Mi nombre es _____ y estudiante de la Escuela de Posgrado de la PUCP. Lo he convocado aquí para hablar sobre su experiencia en su labor en la Coordinación de los Hogares de Refugio Temporal.</p>	
<p>Cabe resaltar que la conversación que vamos a tener es estrictamente con fines académicos y en ese sentido, su participación es totalmente voluntaria y confidencial. Es importante indicar que el audio de esta entrevista será grabado, dado que me interesa retener todas las ideas que se mencionan en nuestra conversación. Si está de acuerdo, podemos empezar.</p>	

Variable: Nivel de implementación del Plan de reinserción establecido por el Hogar de Refugio Temporal

Indicador: Servicios implementados en el Hogar de Refugio Temporal.

1. Desde los HRT ¿Qué tipo de servicios se brindan?
 - Defensa legal ()
 - Atención psicológica ()
 - Atención Social ()
 - Atención de la salud física ()
 - Capacitación y desarrollo de habilidades ()
 - Otros, especificar.....
2. ¿Qué procedimientos y/o protocolos usan los HRT para brindar cada uno de estos servicios?
3. ¿Qué competencias tiene el MIMP frente a los servicios que brinda el Hogar de Refugio Temporal?
4. ¿Podría mencionarnos qué acciones nacionales, planes, lineamientos y/o estrategias desarrolla el MIMP para su intervención en los HRT?
5. ¿Con qué recursos económicos cuenta el Hogar de Refugio Temporal?
6. ¿Cómo realiza el monitoreo, supervisión y/o asesoría técnica el MIMP al Hogar de Refugio Temporal?
7. ¿Qué otro tipo de procedimientos o soporte brinda el MIMP a los Hogares de Refugio Temporal?

Variable: Condiciones de los servicios que brinda el Hogar de Refugio Temporal para las mujeres víctimas de violencia.

Indicador: Tiempo oportuno y suficiente

8. Podría mencionarnos ¿Cuánto tiempo brinda el Hogar de Refugio Temporal los servicios?
 - Menos de un mes ()
 - De 1 a 3 meses ()
 - De 3 a 6 meses ()
 - Más de 6 meses()

9. ¿Considera que este tiempo fue suficiente? Es decir el tiempo que permanecen las mujeres en el Hogar de Refugio Temporal les ayuda a cambiar su situación? Sí () No () ¿Por qué?

10. ¿Considera usted que el servicio psicológico, legal, social y las actividades de generación de ingresos fueron/son suficientes y oportunas para reinserción a una vida saludable, sin violencia? Sí () No () ¿Por qué?

Indicador: Constancia de los servicios

11. ¿Con qué frecuencia reciben las mujeres albergadas y/o sus hijas/os los servicios psicológicos, legales, sociales y realizan actividades o talleres ocupacionales para generar ingresos? ¿Cuántas veces a la semana o al mes?

Indicador: Número de personal capacitado

12. ¿Podría mencionarnos cuánto personal tiene el Hogar de Refugio Temporal para brindar cada servicio?

- Directora ()
- Profesionales (): Psicóloga () Trabajadora social () Abogado ()
- Personal de apoyo administrativo (): Asistente administrativo ()
- Voluntarios/as ()
- Personal de vigilancia ()
- Otros (): Promotor () Educador ()

13. ¿Considera que son suficientes? Sí () No ()

14. ¿El personal está capacitado? Sí () No () Podría brindarnos mayor detalle de su respuesta.

15. ¿Con qué frecuencia se capacita al personal? ¿Y en qué temáticas y/o procedimientos?

Variable: Percepción de la Coordinación Nacional de los Hogares de Refugio Temporal.

Indicador: Grado de valoración sobre el soporte brindado para la recuperación y/o reinserción de las mujeres víctimas

16. ¿Considera al modelo de intervención del Hogar de Refugio Temporal como adecuado e integral? Sí () No ()

17. ¿Qué resultados han obtenido los servicios brindados por el Hogar de Refugio Temporal en las mujeres víctimas de violencia?

18. ¿Existe alguna evaluación por parte del MIMP del impacto en la vida de las mujeres, u otro de resultados de los HRT? Sí () No () Podría brindarnos mayor detalle.

19. ¿Cuáles considera que son las principales razones por las que las mujeres retornan con su agresor?

Técnica: Grupo focal

Instrumento: Guía

Fuente a aplicar: Mujeres víctimas de violencia que han recibido los servicios del HRT.

Tiempo: 90 minutos

Temáticas a abordar:

1. Servicios que les ha brindado el Hogar de Refugio Temporal: Servicios legales, psicológico, sociales, actividades de generación de ingresos.
2. Opinión de cada uno de los servicios le ayudaron a su recuperación y/o reinserción Tiempo y frecuencia que recibieron cada uno de estos servicios.
3. Plan de recuperación y/o reinserción
4. Adecuación del plan de recuperación y/o reinserción a sus necesidades.
5. Adecuación del plan de recuperación y/o reinserción a sus expectativas.
6. Efectos en la vida de las mujeres el haber recibido los servicios del Hogar de Refugio Temporal.
7. Proyecto de vida y planes a futuro.

Técnica: Historia de vida

Instrumento: Guía de Historia de vida

Fuente a aplicar: Mujeres víctimas de violencia que han recibido los servicios del HRT.

Tiempo: 90 minutos

1. Nombre y apellidos
2. Lugar de origen
3. Edad
4. Nivel educativo
5. Hijos(as), número, edades.
6. Familia: padre, madre, hermanos(as). Antes, durante y luego de haber recibido los servicios del HRT. Relaciones familiares en su infancia, adolescencia y vida adulta.
7. Amistades actuales.
8. Ocupación/Trabajo/ Generación de ingresos.
9. Estado de salud
10. Vivencias: Oportunidades/Dificultades en su vida.
11. Vivencias a partir de haber recibido los servicios del HRT: Servicios que recibió, opinión de cada servicio: Legal, psicológico, social, generación de ingresos, otros.
12. Percepción de los Servicios del HRT que recibieron sus hijos(as).
13. Plan de reinserción y/o recuperación por parte del HRT.
14. Contribución del Hogar de Refugio Temporal en su vida / Identificación de cambios: Cambio en su situación, recibió la ayuda o soporte esperado.
15. Seguimiento realizado por los profesionales del Hogar de Refugio Temporal, tipo de profesionales que realizan el seguimiento, desde cuándo, frecuencia.
16. Percepciones que tiene o tuvo el HRT sobre las mujeres víctimas.
17. Relación de Pareja: Situación luego de haber recibido los servicios del HRT (continuación o separación de la pareja, nueva pareja). Razones para retornar con la pareja (en caso haya retornado). Cómo es actualmente con ella con sus hijas/os.

Técnica: REVISIÓN DOCUMENTARIA

Instrumento: Guía

Fuente a aplicar:

- Diseño de intervención del Hogar de Refugio Temporal.
- Modelo de Reglamento Interno Básico de los Hogares de Refugio Temporal.
- Plan de reinserción y/o recuperación para las mujeres.
- Formatos de las fichas de casos y registros de las fichas (Si es que podemos tener acceso)

Criterios a revisar en la guía:

Plan de inserción y/o recuperación

1. Número de planes elaborados, nivel de avance, qué servicios incluye, objetivos, metas, resultados que espera lograr.
2. Necesidades de las mujeres, se ha realizado validaciones y/o consultas a ellas en el plan de reinserción y/o recuperación. Identificar las necesidades que se incluyeron.
3. Expectativas de las mujeres, se ha realizado validaciones y/o consultas a ellas en el plan de reinserción y/o recuperación. Identificar las expectativas que se incluyeron.

Diseño de intervención del Hogar de Refugio Temporal.

4. El diseño de la intervención del Hogar de Refugio Temporal cumple los lineamientos de acuerdo al Reglamento Interno Básico de los Hogares de Refugio Temporal.
5. Identificar qué aspectos cubre cada uno de los servicios, en qué tiempo se brindan, con qué tipos de profesionales, con cuántos y qué funciones tienen cada profesional.

Modelo de Reglamento Interno Básico de los Hogares de Refugio Temporal.

6. Identificar los Instrumentos para el Hogar de Refugio Temporal que ha elaborado el MIMP, nivel de uso o implementación en el Hogar.
7. Identificar si el HRT implementa los Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal elaborados por el MIMP, a fin de brindar un servicio de calidad y calidez para la protección, recuperación emocional y desarrollo de capacidades de las personas albergadas por hechos de violencia física, psicológica, sexual, económica o patrimonial.
8. Modelo de Reglamento Interno Básico de los Hogares de Refugio Temporal. Identificar si el Hogar implementa el modelo de Reglamento, de acuerdo a las pautas para la organización interna del Hogar de Refugio Temporal elaboradas por el MIMP y propiciar entre las personas albergadas y el personal una óptima calidad en la atención y funcionamiento del servicio.

Fichas de casos de las mujeres víctimas:

9. Datos que se registran.
10. Acciones realizadas con las mujeres víctimas y sus hijos(as).
11. Orientaciones y plan de contención, acompañamiento y seguimiento durante la intervención del HRT.
12. Acompañamiento y seguimiento luego de la intervención del HRT.

[1] Es el conjunto de procedimientos que tienen el propósito de contribuir a la recuperación emocional de la víctima y a un cambio o modificación de comportamientos basados en el establecimiento de relaciones saludables, la promoción de su autonomía y el reconocimiento de sus capacidades.

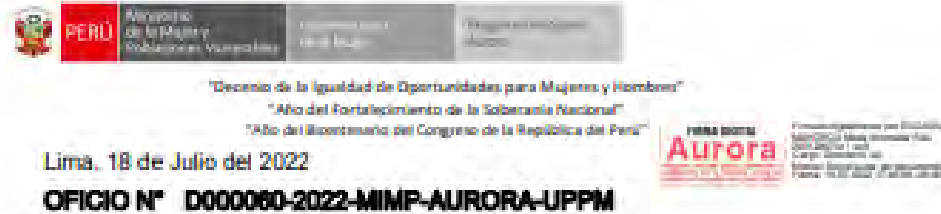
Anexo 2: Tabla resumen de entrevistas realizadas

N°	Público	Detalle	Número de personas entrevistadas		Lugar/sede					Técnicas de investigación
			2012	2022	2012	2022				
					San Juan de Lurigancho	Cañete	Carabayllo	Callao	Chorrillos	
1	Mujeres víctimas de violencia	Mujeres víctimas de violencia que se encuentran albergadas en el Hogar de Refugio Temporal	16	-	16					Entrevistas semiestructuradas
		Mujeres víctimas de violencia que recibieron los servicios del HRT y retornaron con su agresor	17	-	17					Entrevistas semiestructuradas/ grupo focal
2	Representante y trabajadores(as) de la Coordinación de los Hogares Refugio Temporal a nivel nacional del MIMP	Coordinación Nacional de los Hogares de Refugio Temporal 2012	1	1						Entrevistas semiestructuradas
		Coordinación Nacional de los Hogares de Refugio Temporal 2022								
		Directora Ejecutiva del Programa Nacional Contra Violencia Familiar y Sexual del MIMP en el periodo 2018-2020 (actualmente Programa Aurora).	-	1						
		Psicólogas que realizan labor psicoterapéutica a las mujeres del Hogar de Refugio Temporal.	1	-						
		Psicóloga de la Coordinación	-	1						
		Especialista (psicólogo) que ha trabajado en el Programa Centros de atención institucional (CAI)	-	1						

N°	Público	Detalle	Número de personas entrevistadas		Lugar/sede					Técnicas de investigación
			2012	2022	2012	2022				
					San Juan de Lurigancho	Cañete	Carabayllo	Callao	Chorrillos	
3	Exdirectora del Programa Aurora	Exdirectora del Programa Aurora	-	1						Entrevista semiestructurada
4	Directora/coordinadora de los Hogares Refugio Temporal sociedad civil	Directora o responsable del Hogar (ahora denominada Coordinadora de Hogar)	1	-	1					Entrevistas semiestructuradas
		Coordinadora del Hogar Refugio de Chorrillos	-	1					1	
5	Coordinadora de Hogar Refugio Temporal, administrado por el MIMP	Coordinadora del Hogar Refugio de Nuevo Imperial. Coordinadora del Hogar Refugio de Carabayllo. Coordinadora del Hogar Refugio de Callao.	-	3		1	1	1		Entrevistas semiestructuradas
6	Profesionales del CEM -MIMP	Trabajadora social que apoyó al Hogar Refugio de San Juan de Lurigancho.	1	-						Entrevistas semiestructuradas
		Abogada del Hogar Refugio de San Juan de Lurigancho.	1	-						
7	Profesionales de los Hogares de Refugio Temporal del MIMP	Psicóloga del Hogar Refugio Cañete.	-	1		1	0	0		Entrevistas semiestructuradas
		Trabajadora social del Hogar Refugio Carabayllo. Trabajadora social del Hogar Refugio Callao.	-	2			1	1		

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Anexo 3: OFICIO N° D000060-2022-MIMP-AURORA-UPPM, e Informe N° D00041-2022- MIMP- AURORA- SGEC-RMD



Lima, 18 de Julio del 2022

OFICIO N° D000060-2022-MIMP-AURORA-UPPM

Señores:

ROCÍO DE LA CRUZ HERMOZA

chro_dh@hotmail.com

YUKIO DONGO ESQUIVEL

dongoyukio@gmail.com

LIZETH VERGARAY ARÉVALO

lizeth.vergaray@pucp.pe

Presente.

- ASUNTO** : Opinión técnica sobre la solicitud de acceso a un hogar de refugio temporal, a conversar con usuarias víctimas de violencia que hayan recibido el servicio del hogar y con el equipo multidisciplinario, así como para el recojo de información a través de entrevistas y revisión documental de antecedentes, estadísticas e informes recientes.
- REFERENCIA** : Documento MGS-030/2022 (20JUN2022)
Exp. 2022-0010627

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y, en atención al documento de la referencia, se remite adjunto el Informe N° D000041-2022-MIMP-AURORA-SGEC-RMD, emitido por la Subunidad de Gestión de la Evidencia y Conocimiento de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Programa Nacional Aurora; mediante el cual se brinda opinión técnica favorable al pedido de aplicación de cuestionarios a profesionales responsables de la gestión de los Hogares de Refugio Temporal, previo cumplimiento de las indicaciones vertidas en el referido informe, el cual se acompaña al presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Por otro lado, se precisa que, en función a lo señalado en el numeral 3.2 de las conclusiones del informe antes mencionado, se emite opinión desfavorable al pedido de aplicación de cuestionarios a usuarias de los Hogares de Refugio Temporal, lo que se informa para su atención.

Atentamente,

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE
MARIA ANTONIETA EGOAVIL MAYORCA
DIRECTORA
UNIDAD DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y
MODERNIZACIÓN



Lima, 15 de Julio del 2022

INFORME N° D000041-2022-MIMP-AURORA-SGEC-RMD

- A** : LUIS RODOLFO CHIRA LA ROSA
COORDINADOR/A (a)
SUBUNIDAD DE GESTION DE LA EVIDENCIA Y CONOCIMIENTO
- DE** : RENAN ANTONIO MEZA DIAZ
PROFESIONAL ASISTENTE EN INVESTIGACION E INCIDENCIA
SUBUNIDAD DE GESTION DE LA EVIDENCIA Y CONOCIMIENTO
- ASUNTO** : Solicito a usted tenga a bien brindarles las facilidades para el acceso a un hogar de refugio temporal, a conversar con usuarias víctimas de violencia que hayan recibido el servicio del hogar y con el equipo multidisciplinario, así como para el recojo de información a través de entrevistas y revisión documental de antecedentes, estadísticas e informes recientes.
- REFERENCIA** : a) SOLICITUD DE ROCÍO MARGARITA DE LA CRUZ HERMOZA, YUKIO MELINA DONGO ESQUIVEL Y LIZETH VERGARAY ARÉVALO (21JUNIO2022)
b) PROVEÍDO N° D000028-2022-MIMP-AURORA-SGEC (22JUNIO2022)

Mediante el presente, me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y, a la vez, informarle lo siguiente sobre el asunto y los documentos de la referencia:

I. Antecedentes:

- 1.1.** Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP, que aprueba los documentos denominados "Criterios de derivación a los Hogares de Refugio Temporal", "Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal" y "Modelo de Reglamento Interno Básico de los Hogares de Refugio Temporal", así como sus anexos, a fin de establecer los criterios técnicos para la derivación de los casos de violencia desde los servicios especializados a los Hogares; orientar la intervención de los/as responsables y personal de estos servicios, así como constituir pautas para su organización interna, propiciado

N° Dep : 2022-0639627



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Unidad Ejecutiva de Atención y Protección

Subunidad de Gestión de Evidencia y Conocimiento

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

entre la población usuaria y el personal del Hogar, una óptima calidad de atención y funcionamiento del servicio.

- 1.2. Documento MGS-030/2022, donde se solicita autorización para que Rocío de la Cruz Hermoza, Yukia Dongo Esquivel y Lizeth Vergaray Anévalo, alumnas de la maestría en Gerencia Social en la Pontificia Universidad Católica del Perú, apliquen cuestionarios a usuarias de los Hogares de Refugio Temporal y a profesionales responsables de su gestión; en el marco de su tesis conducente a la obtención del grado de Maestra.
- 1.3. Proveído N° D000028-2022-MIMP-AURORA-SGEC-MCR, mediante el cual el suscrito recibe la indicación de atender la referida solicitud.

II. Análisis:

- 2.1. De acuerdo al Manual de Operaciones, la Subunidad de Gestión de la Evidencia y Conocimiento (SGEC) tiene como una sus funciones: b) Gestionar el conocimiento y las investigaciones de los servicios del Programa Nacional AURORA sobre la temática de la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual.
- 2.2. De acuerdo al Manual de Operaciones, la Subunidad de Gestión de los Servicios de Atención y Protección es la subunidad de línea, dependiente de la Unidad de Atención y Protección, encargada de diseñar, implementar y supervisar la provisión de servicios (entre ellos los Hogares de Refugio Temporal) especializados, articulados y de calidad en atención y protección hacia las mujeres víctimas de violencia, integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual; así como la reeducación de los agresores.
- 2.3. Las solicitudes de autorización para realizar investigaciones universitarias son opinadas con base en los resultados de la evaluación de un conjunto de documentos que deben ser presentados por la(s) persona(s) solicitante(s):
 - Solicitud dirigida al Programa.
 - Constancia, carta o evidencia de que el proyecto de investigación ha sido aprobado por la universidad.
 - Proyecto de investigación.
 - Instrumento(s) de recojo de información.
 - Consentimiento informado.
 - Compromiso de participación y confidencialidad.

N° Sup : 0002-0000027

Unidad Ejecutiva de Atención y Protección
Calle: Olivos
T: 0049-044-1100

Este es un documento electrónico generado en el Programa Institucional de Atención y Protección de la Unidad de Atención y Protección del Grupo de Gestión de Evidencia y Conocimiento de la Unidad Ejecutiva de Atención y Protección del Programa Nacional AURORA. Este documento es digitalizado por el P.A. 05 de D.G. 075-2015-PCM (en Tercer Depósito) Coordinadora: Dra. de D.G. 004-2015-PCM, de virtualidad e integridad según sea correspondiente a través de la aplicación (versión web) de la Unidad de Atención y Protección del Programa Nacional AURORA.

 Siempre
con el pueblo



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

- 2.4. Los documentos de investigación son evaluados con una ficha basada en el Anexo 1 de los "Lineamientos éticos para las investigaciones en violencia familiar y sexual" (RM N° 338-2014-MIMP).
- 2.5. Los Hogares de Refugio Temporal son lugares de acogida temporal para mujeres víctimas de violencia que se encuentran en situación de riesgo de feminicidio o peligro su integridad y/o salud física o mental por dicha violencia. Estos espacios también acogen a los hijos e hijas menores de edad de estas usuarias. Estos servicios protegen la integridad física y mental de las usuarias y permiten desarrollar un nuevo proyecto de vida libre de violencia bajo una intervención multidisciplinaria para su recuperación.
- 2.6. El Lineamiento 6 del documento "Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal", aprobado por Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP, señala que, entre las medidas de seguridad interna y externa, está el mantener la reserva de su ubicación y el no portar letrero alguno que identifique al hogar con la finalidad de garantizar la seguridad y protección de las personas albergadas. Además, es importante recalcar que, a diferencia de los Centros Emergencia Mujer, los Hogares de Refugio Temporal no son servicios puertas abiertas dirigido a la población en general, esto para garantizar su confidencialidad y reserva de información, toda vez que las usuarias derivadas para la atención en los Hogares son mujeres cuya vida se encuentra en riesgo ya sea por su pareja, ex pareja o, en algunos casos, algún miembro de una banda criminal organizada.
- 2.7. Al evaluar la solicitud de aplicación de cuestionarios a usuarias de los Hogares de Refugio Temporal; se ha considerado lo expuesto en la Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP, las características del servicio que ofrecen, la reserva de ubicación que deben mantener las sedes, el perfil de las diversas tareas que realizan las/os profesionales que laboran allí y principalmente; el sensible estado psicológico, social y familiar de las usuarias, lo cual motiva a evitar en lo posible la revictimización de la persona a través del recuerdo de la agresión en el marco de entrevistas o encuestas. En ese sentido, se estima que lo más conveniente para las usuarias; en tanto seguridad física, bienestar psicológico y mantener la rutina de los servicios que reciben en los Hogares; es evitar ser contactadas o entrevistadas salvo para actividades en el marco de las funciones de los Hogares de Refugio Temporal.
- 2.8. En relación con la aplicación de cuestionarios a profesionales responsables de la gestión de los Hogares de Refugio Temporal; la solicitud presentada por Rocío de la Cruz Hermoza, Yukio Dongo Esquivel y Lizeth Vergaray Arévalo ha sido evaluada teniendo en consideración la Ficha de evaluación adjunta, donde de manera

N° Dep : 0002-0009627



general se puede apreciar que los documentos cumplen con los requisitos técnicos y éticos propuestos por el Programa Nacional Aurora.

2.9. Las solicitantes Rocío de la Cruz Hermoza, Yukio Dongo Esquivel y Lizeth Vergaray Arévalo deben seguir las siguientes indicaciones respecto a la aplicación de cuestionarios a profesionales responsables de la gestión de los Hogares de Refugio Temporal:

- Coordinar previamente cualquier inicio de intervención con la Subunidad de Gestión de los Servicios de Atención y Protección de Unidad de Atención y Protección; y presentarle el documento de autorización emitido por el Programa.
- Pedir el consentimiento informado a cada potencial participante de la investigación. Solo si da su consentimiento informado, se le puede aplicar el cuestionario.
- Respetar rigurosamente las medidas de bioseguridad para la prevención de la COVID-19, debido al contexto actual de pandemia.
- Ceñirse únicamente a la metodología e instrumentos de recojo de información presentados en el proyecto de investigación.

2.10. Las solicitantes Rocío de la Cruz Hermoza, Yukio Dongo Esquivel y Lizeth Vergaray Arévalo han firmado el compromiso de confidencialidad y se han comprometido a compartir los resultados de su investigación con el Programa.

2.11. Cualquier consulta general, las solicitantes Rocío de la Cruz Hermoza, Yukio Dongo Esquivel y Lizeth Vergaray Arévalo deben comunicarse con el profesional de la SGEC, Renán Meza Díaz (rmeza@aurora.gob.pe).

III. Conclusiones:

3.1. Se emite opinión técnica favorable al pedido de aplicación de cuestionarios a profesionales responsables de la gestión de los Hogares de Refugio Temporal, presentado por Rocío de la Cruz Hermoza, Yukio Dongo Esquivel y Lizeth Vergaray Arévalo; toda vez que su proyecto de investigación cumple con los estándares éticos y técnicos propuestos por el Programa Nacional Aurora para la autorización de estudios e investigaciones según RM N° 338-2014-MIMP.

3.2. Se emite opinión desfavorable al pedido de aplicación de cuestionarios a usuarias de los Hogares de Refugio Temporal, presentado por Rocío de la Cruz Hermoza, Yukio Dongo Esquivel y Lizeth Vergaray Arévalo; porque, considerando lo señalado en la RM N° 150-2016-MIMP, lo más conveniente para las usuarias; en tanto seguridad física, bienestar psicológico y mantener la rutina de los servicios

N° Exp : 2022-0000627



PERÚ

MINISTERIO
DE LA FUNCIÓN
PÚBLICA Y
ADMINISTRACIONES
PÚBLICAS

SECRETARÍA
GENERAL
DE LA FUNCIÓN
PÚBLICA

PROCESOS
HUMANOS
2018

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

que reciben en los Hogares; es evitar ser contactadas o entrevistadas salvo para actividades en el marco de las funciones de los Hogares de Refugio Temporal.

IV. Recomendaciones:

Se recomienda trasladar el presente informe y sus adjuntos a la Dirección de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización a fin de que considere:

- 4.1. Remitir el presente informe a Rocío de la Cruz Hermoza, Yukio Dongo Esquivel y Lizeth Vergaray Arévalo (chio_dh@hotmail.com, dongoyukio@gmail.com y lizeth.vergaray@pucp.pe) para expresarles:
 - a) La opinión favorable a la solicitud de autorización para aplicar cuestionarios a profesionales responsables de la gestión de los Hogares de Refugio Temporal.
 - b) La opinión desfavorable a la solicitud de autorización para aplicar cuestionarios a usuarias de los Hogares de Refugio Temporal.
- 4.2. Alcanzar una copia del presente informe y sus adjuntos a la Unidad de Atención y Protección para las acciones que correspondan.

Atentamente,

N° Sup : 002-0000627

www.gob.pe/ministerio
J. Torres A.R.
Julio Pérez
T. 444-444-1144

Este es un copia controlada impresa de un documento electrónico suscrito en el "Sistema Nacional para el Proceso y Producción de la Función Pública y el Registro de la Función Pública" aprobado y regido por el Art. 27 de la Ley 30137 (L) y PCM y la Ley Orgánica Constituyente N° 001 del 2011. PCM. El contenido y integridad puede ser verificado y validado en la página: www.gob.pe



Siempre
con el pueblo

Anexo 4: Plan programático y operativo del Hogar de Refugio Temporal

A. Desarrollo de un marco programático

Se debe desarrollar un marco programático para ilustrar el vínculo entre los insumos, productos, actividades, resultados e indicadores de los programas (Centro Virtual de Conocimiento para Poner Fin a la Violencia contra las Mujeres y Niñas- ONU Mujeres, 2016).

Hay elementos comunes que siempre deben estar presentes:

<ul style="list-style-type: none"> • Una <u>teoría del cambio</u> para programas de intervención en los HRT, que explique cómo ciertas actividades o cómo el enfoque utilizado contribuirá al producto o resultado en particular que la organización espera lograr. Por ejemplo: si las mujeres que huyen de la violencia pueden acceder a un HRT y recibir albergue, su seguridad inmediata estará garantizada y disminuirá el riesgo de recurrencia del abuso.
<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de las beneficiarias(os) del programa, tales como mujeres y sus hijas (os) que huyen de la violencia: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Están buscando vivienda segura y apoyo a corto plazo (es decir, refugio de emergencia). ✓ Se han hospedado anteriormente en un Hogar de emergencia, pero necesitan vivienda segura y apoyo por un periodo más largo para alcanzar sus objetivos (es decir refugio/alojamiento tradicional). ✓ Actualmente no tienen acceso a un Hogar, pero necesitan servicios de seguridad y apoyo diferentes (servicios de acercamiento/alojamiento alternativo) para alcanzar sus objetivos.
<ul style="list-style-type: none"> • Definición de los insumos del programa, que son los recursos financieros, y de otro tipo, necesarios para los refugios y la programación relacionada con la prestación de servicios. Estos pueden incluir: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Financiación – proporcionada por los Gobiernos locales, regionales, organizaciones no gubernamentales o donantes privados. ✓ Personal – incluido el personal de la recepción del Hogar, de primer contacto, de auxilio, de manejo de crisis, de contención emocional, coordinadores o supervisores, administradora. ✓ Voluntarias(os) – incluidas(os) aquellas (os) que participan en distintas juntas y comités o aquellos que prestan servicios de apoyo mediante la gestión de donaciones o transporte.
<ul style="list-style-type: none"> • Instalaciones – incluida la infraestructura del Hogar, oficinas y equipamiento (por ej. artefactos de cocina, etc. y otros materiales (por ej. ropa, productos de higiene personal, artículos para niñas(os), etc.).
<ul style="list-style-type: none"> • Definición de actividades, que incluyen todos los servicios y apoyo que proporciona un programa de refugio para alcanzar los resultados esperados, y que pueden incluir: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ingreso y actividades de evaluación. ✓ Planificación de la seguridad. ✓ Apoyo para las necesidades básicas, donaciones y otros recursos. ✓ Orientación individual y de promoción. ✓ Grupos de apoyo o redes de soporte para mujeres. ✓ Promoción y derivaciones a otras instancias. ✓ Cuidado y/o apoyo infantil. ✓ Servicios de entretenimiento y juego para las mujeres albergadas y sus hijas(os). ✓ Servicios de seguimiento, acompañamiento y acercamiento
<ul style="list-style-type: none"> • Productos, que esencialmente son la cantidad de actuaciones de apoyo o servicios que reciben las mujeres, niñas(os) durante su estancia en el Hogar o su participación en un programa en particular. Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cantidad de mujeres, niñas(os) que ingresan al Hogar (promedio, por mes). ✓ Cantidad de mujeres, niñas(os) que no pudieron recibir ayuda o ingresar. ✓ Razones por las que no pudieron ingresar. ✓ Tasas de ocupación de los Hogares (generalmente el porcentaje de camas o habitaciones ocupadas en una noche determinada o en un mes). ✓ Cantidad y tipo de servicios solicitados por la mujer y cantidad y tipo de servicios prestados.
<ul style="list-style-type: none"> • Resultados esperados, que describen los cambios que se esperan como resultado de la estadía en el Hogar o la participación en el programa. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los resultados deben estar vinculados directamente al plan de reintegración de las mujeres, los cuales deben incluir su autonomía emocional y económica. ✓ Los resultados se deben desarrollar cuidadosamente de modo que identifique claramente el tipo de cambio que se medirá y asegure que las metas propuestas son alcanzables.
<ul style="list-style-type: none"> • Indicadores <p>Los indicadores de productos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cantidad de mujeres e hijas(os) admitidas(os) en los Hogares (generalmente por mes). ✓ Cantidad de mujeres e hijas(os) que no pudieron ser admitidos/fueron rechazadas(os), incluidas las razones. ✓ Tasas de ocupación en los Hogares (generalmente el porcentaje de camas o habitaciones ocupadas en una noche determinada o a lo largo de un mes). ✓ Cantidad de mujeres que fueron informadas sobre sus derechos y opciones legales.

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cantidad de mujeres que asistieron a sesiones de orientación. ✓ Cantidad de mujeres que asistieron a grupos de apoyo. ✓ Cantidad de mujeres que completaron el plan de seguridad. ✓ Cantidad de mujeres que accedieron a cuidados y apoyo infantil. ✓ Cantidad de mujeres que elaboraron su plan de reintegración ✓ Cantidad de hijas(os) que reciben los servicios integrales del HRT y tipos de servicios recibidos.
<p>Los indicadores para lograr los resultados de cambio deben incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de mujeres e hijas(os) que están más seguras(os) porque acceden a los Hogares. • Mujeres que adquieren más conciencia sobre el impacto que la violencia tiene sobre ellas y sus hijas(os) y más conocimiento de los servicios disponibles (es decir, concienciación sobre los recursos/prestaciones de la comunidad). • Mujeres satisfechas con los servicios que recibieron mientras estaban en el Hogar. • Las mujeres tienen más posibilidades de acceder a los recursos de la comunidad para recibir apoyo para ellas y sus hijas(os). • Las mujeres se sienten menos aisladas. • Mujeres que lograron cumplir con su plan de reintegración (que incluya principalmente autonomía emocional y económica). • Mujeres que reciben el seguimiento y soporte de un equipo de profesionales luego de ser externadas del Hogar.

B. Esquema de un plan operativo para los HRT

Un esquema de las operaciones ayuda a asegurar que todos los elementos claves de un plan de alojamiento y servicios se consideren con anterioridad a iniciar los pasos para instalar un Hogar de refugio. El esquema debe incluir planes de reintegración para cada una de las mujeres, entre las principales acciones que identificamos se encuentran:

<ul style="list-style-type: none"> • Prestación de servicios, que puede incluir una variedad de apoyos y servicios y debe hacer lo posible para estar disponible las 24 horas, todos los días del año, para asegurar que las mujeres reciban protección inmediata y apoyo en la medida que lo necesiten.
<ul style="list-style-type: none"> • Alojamiento garantizado, seguro y confidencial para mujeres y sus hijas(os) de todas las edades y/o género).
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidades de artículos básicos, tales como productos de higiene, ropa y comidas.
<ul style="list-style-type: none"> • Protección y asistencia basada en planes de servicio individualizados (plan de reintegración), incluida la evaluación de los riesgos y planificación de la seguridad durante y después de la estadía en el refugio.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento y acompañamiento a nivel del sistema e individual para superar los efectos a largo plazo de la violencia y las sucesivas barreras para una vida independiente: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Orientación individual para apoyar a las mujeres a alcanzar sus objetivos y abordar cualquier desafío que pueda estar enfrentando (es decir trauma, consumo de sustancias, problemas de salud mental); ✓ Asistencia con la aplicación de la ley y la preparación para el juicio, así como acompañamiento o derivaciones a <u>servicios médicos, legales y de protección</u>; ✓ Asistencia para encontrar empleo y acceder a oportunidades económicas; ✓ Apoyo para encontrar alojamiento asequible a largo plazo; ✓ Orientación y apoyo afín para hijas(os) que acompañan a sus madres para tratar los efectos que sufren de la violencia y fortalecer su capacidad para manejar las transiciones en su vida (por ej. la separación de sus padres, en casos de violencia doméstica, mudarse a un nuevo Hogar, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura e instalaciones (incluida la gestión de archivos).
<ul style="list-style-type: none"> • Personal y gerencia (incluidos los roles y las responsabilidades, cuestiones de recursos humanos, desarrollo profesional, supervisión, monitoreo y evaluación).
<ul style="list-style-type: none"> • Gestión financiera y presupuestaria (inicial y operativa).
<ul style="list-style-type: none"> • Colaboración con otras organizaciones públicas y privadas, incluida la promoción dentro de respuestas comunitarias coordinadas.
<ul style="list-style-type: none"> • Recaudación de fondos de organizaciones públicas y/o privadas (Ver Anexo 9).

Fuente: ONU Mujeres, ACNUR 2012.

Anexo 5: Funciones específicas del equipo del HRT

Cargo	Funciones
Dirección	Administración General
	<ul style="list-style-type: none"> ● Gestionar en el MIMP su acreditación como HRT. ● Velar por una adecuada organización, planificación, funcionamiento y evaluación del Hogar. ● Asegurar el adecuado funcionamiento del Hogar y velar que se cumpla con la legislación vigente, de acuerdo a los Lineamientos del MIMP. ● Representar legalmente al Hogar. ● Velar por la conservación, seguridad, mantenimiento e instalación del Hogar. ● Establecer mecanismos de vigilancia social con la red institucional-comunal de la localidad. ● Coordinar, administrar y supervisar el manejo financiero y de los recursos materiales. ● Proponer las inversiones que considere necesarias y al final del ejercicio rendirá cuentas de la gestión. ● Coordinar con las áreas de trabajo para que elaboren con las mujeres su plan de reintegración. ● Coordinar que se realicen las actividades semanales programadas por cada área de atención. ● Definir las políticas operativas y la coordinación interinstitucional necesaria para la atención de las mujeres del Hogar y de sus hijas(os).
	Gestión de Recursos Humanos
	<ul style="list-style-type: none"> ● Velar por el cumplimiento del reglamento interno del Hogar de Refugio Temporal de dependencia. ● Coordinar la selección y capacitación del personal. ● Velar por la aplicación de la legislación laboral con relación al personal que trabaja en el Hogar, cuando corresponda. ● Supervisar el trabajo del personal. ● Respetar y promover el compromiso y la ética profesional. ● Promover trabajos de investigación y reflexión susceptibles de realizarse en el Hogar. ● Convocar a reuniones de coordinación y evaluación entre las distintas áreas para dar seguimiento a las acciones reportadas en sus informes y propiciar la retroalimentación de la información, las técnicas y estrategias de tratamiento aplicadas en cada caso.
	Gestión de la Información
	<ul style="list-style-type: none"> ● Llevar un control de la información estadística de la atención y servicios otorgados en el Refugio a las mujeres, sus hijos y sus hijas. ● Elaboración y evaluación de los indicadores de estructura, producto y resultados del Hogar.

Cargo	Funciones
Trabajo Social	Al inicio de la intervención
	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el expediente Inicial de la mujer, el cual debe incluir la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Compromiso de cumplimiento del reglamento interno firmado por la víctima. ✓ Ficha personal (una por cada integrante de la familia víctima, hijas e hijos). ✓ Informes técnicos que reflejen la situación personal de la víctima, su evolución y pronóstico de cada una de las áreas de atención especializada. ✓ Plan individual de reintegración. ✓ Documento técnico de planificación y evaluación de los servicios recibidos. • Elaborar un informe y/o diagnóstico social y/o familiar, incluye información confidencial y reservada. • Explicar a la mujer el Reglamento de Ingreso, Permanencia y el Funcionamiento del Refugio; así como los servicios, tipos de apoyo y atención que recibirá. • Gestionar o coordinar recursos con instituciones públicas y privadas para cubrir las necesidades básicas de las mujeres y sus hijas(os) de manera inmediata.
	Durante la intervención

Cargo	Funciones
	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar a la Administración el plan de servicio social como parte de su plan de reintegración, que beneficie a las albergadas. • Orientar y asesorar a las usuarias en cuanto a derechos ciudadanos y sus redes de soporte social y familiar. • Lleva el control de citas de las usuarias a los distintos servicios. • Acompañamiento para las gestiones correspondientes a los trámites de documentos oficiales, personales y escolares de las mujeres, sus hijas(os). • Establecer contacto permanente con instituciones hospitalarias, asistenciales y jurídicas, y elaborar la agenda con la información necesaria para el seguimiento de consultas y canalizaciones en caso de ser necesario. • Realizar gestiones sociales con la red institucional-comunal para el acceso de la usuaria a servicios complementarios (Salud, Alimentos, RENIEC tramites DNI, Partidas de Nacimiento y otros). • Identificar y articular con redes de soporte familiares y locales, con la coordinación nacional de HRT y otras redes que sirvan de apoyo a las mujeres, que cuenten con una red amplia durante su permanencia en el HRT y luego de su egreso de la misma. • Diseñar e implementar programas reeducativos integrales para continuar con su formación escolarizada de las hijas(os) o de la mujer en caso lo requiera, como con actividades que les proporcionen conocimientos y habilidades que les faciliten obtener un empleo o el desarrollo de una actividad productiva no estereotipada y competitiva en el mercado de trabajo. • Si la usuaria cuenta con beca o apoyo de alguna institución (por ejemplo: de oportunidades) avisar a la institución correspondiente para que no se vea afectada la familia y cualquier otro asunto o trámite relacionado con el área pedagógica. • Participar en las reuniones de equipo para determinar las estrategias a seguir y la retroalimentación de los casos atendidos en el Refugio. • Elaborar el expediente de trabajo social de los casos atendidos, así como informar a las otras áreas sobre la situación socioeconómica de las mujeres, sus hijos y sus hijas. Efectuar la visita domiciliaria correspondiente si el caso lo amerita. • Articular con redes, instituciones empresas privadas y organizaciones públicas, Gobiernos locales, regionales para que puedan brindar soporte a las mujeres en un proyecto productivo o de empleo, o puedan ser contratadas en sus servicios, así como la constitución de redes de apoyo entre las víctimas. Realizar las coordinaciones interinstitucionales para proponer convenios con instituciones públicas y privadas. • Articular con programas sociales del Estado, con ONGs, con empresas, con institutos de calificación laboral, entre otros para capacitar a las mujeres en actividades productivas, en empleabilidad para que tengan cupos para que las mujeres accedan a un empleo o a alguna actividad que les permita generar ingresos. • Gestionar recursos para la sostenibilidad del Hogar.
	<p>En la fase de salida o cierre de la intervención</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar la entrevista final, previa al egreso. • Dar seguimiento a los casos mediante visitas periódicas, llamadas telefónicas y asesorías preestablecidas, una vez egresada la usuaria del Hogar. • Sistematizar los casos abordados, para proponer mejoras en las estrategias y/o programas y/o intervenciones integrales implementadas

Cargo	Funciones
	Intervención con las mujeres albergadas
Psicóloga	Al inicio de la intervención
	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar un diagnóstico psicológico de cada una de las usuarias, sus hijas (os); a través de entrevistas y aplicaciones de test correspondientes. • Atender en un ambiente confidencial y seguro. • Informar sobre el proceso a seguir para las mujeres y para sus hijas(os). • Aplicar protocolos de consentimiento informado. • Realizar intervención en crisis para las mujeres y/o sus hijas(os) de acuerdo al diagnóstico realizado.
	Durante la intervención
	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar tratamiento terapéutico de acuerdo con el diagnóstico y/o evaluación realizada y/o derivar a instancias especializadas según se requiera. • Elaborar un plan individual para el proceso de fortalecimiento socioemocional, para reconocer la violencia en su vida, para fortalecer la toma de decisiones que promuevan una vida sin violencia. Este plan será parte del plan de reintegración general. • Elaborar peritajes o reportes psicológicos en apoyo al área jurídica o en el caso de que alguna autoridad lo solicite. • Integrar el expediente psicológico de cada una de las usuarias, sus hijas (os).

Cargo	Funciones
	Intervención con las mujeres albergadas
	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar acciones con las áreas de trabajo social y médica para identificación de niñas, niños y adolescentes, que requieran otro nivel de atención. • Participar en las reuniones de equipo para determinar las estrategias a seguir con los casos atendidos en el Hogar. • Brindar atención grupal, con la finalidad de “desnormalizar” la violencia, resignificar la experiencia abusiva, revisar las creencias y cosmovisión y promover experiencias vinculares grupales para una rectificación emocional y subjetiva (Instituto Nacional de las Mujeres 2011, citado por Deza, 2016). • Elaboración de informes periódicos de la evolución
	En la fase de salida o cierre de la intervención
	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar informe de egreso • Realizar el seguimiento/acompañamiento a mediano y a largo plazo para las mujeres y sus hijas(os) luego de salir del HRT.

Cargo	Funciones
	Intervención con hijas(os)
Psicóloga	Al inicio de la intervención
	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar valoraciones de secuelas y daños causados en infantes y adolescentes como resultado de vivir violencia en carne propia o bien como testigos o víctimas secundarias. • Valorar la relación con su madre, el padre y otras figuras relevantes en su historia personal.
	Durante la intervención
	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar un plan de intervención por caso y para la familia, según las necesidades detectadas y aplicarlo. • Diseñar y realizar actividades para niñas, niños, adolescentes y familias. • Promover la instalación y operación de la ludoteca del refugio. • Llevar a cabo la regularización escolar. • Promover paseos y actividades de recreo en el refugio, celebrar cumpleaños y fiestas temáticas. • Promover los valores de equidad de género, democracia, derechos de los y las niñas, adolescentes, etc. • Realizar las terapias individuales y grupales de las niñas y los niños, adolescentes. • Elaboración de informes periódicos de la evolución
	En la fase de salida o cierre de la intervención
	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar informe de egreso • Realizar el seguimiento/acompañamiento a mediano y a largo plazo luego de salir del HRT.

Cargo	Funciones
Abogada(o)	Al inicio de la intervención
	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en los ingresos de las mujeres en el Hogar, a través de las investigaciones pertinentes para determinar su situación legal. • Explicar a las mujeres sobre sus derechos y la de sus hijas(os) con toda claridad. • Persuadir a las mujeres de realizar la denuncia, de la importancia de la misma para su protección y la de sus hijas(os).
	Durante la intervención
	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer las denuncias correspondientes ante el Ministerio Público, para realizar las investigaciones, en cada caso, así como llevar el seguimiento y acompañamiento necesarios, con la finalidad de garantizar a las mujeres su derecho de acceso a la justicia en caso de que se deban llevar a cabo procedimientos o procesos judiciales de carácter administrativo, familiar, civil o penal. • Programar las acciones necesarias para atender la situación legal de las mujeres y sus hijas(os). • Informar a las mujeres sobre su caso de manera frecuente. • Acompañar y representar a la población beneficiada ante las autoridades administrativas y judiciales, en los trámites necesarios con la finalidad de hacer respetar los derechos de las víctimas de violencia familiar. • Integrar el expediente jurídico de las mujeres atendidas, así como informar a las otras áreas de atención del ingreso y seguimiento de los casos para ser incluido en el expediente general de la mujer, como parte del plan de reinserción. • Participar en las reuniones de equipo para determinar las estrategias a seguir con los casos atendidos. • Asesorar a la dirección del Hogar, la realización de convenios con Instituciones Públicas y civiles referentes al apoyo que puedan proporcionar al Hogar.
	En la fase de salida o cierre de la intervención
	<ul style="list-style-type: none"> • Efectuar las actividades necesarias en coordinación con las demás áreas de atención del Hogar para los egresos de las familias. • Realizar el acompañamiento legal del caso, luego del egreso de la mujer víctima del HRT.

Cargo	Funciones
Voluntarias	<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar con las mujeres albergadas/madres en la atención y cuidado de niñas(os), especialmente en el periodo inicial de recuperación emocional de las madres y cuando éstas inicien (si fuera el caso) una actividad laboral. • Colaborar dentro de las actividades que desarrolla el Hogar y siempre con el acompañamiento y/o supervisión de la trabajadora Social, psicóloga u otros. • Propiciar en conjunto con los profesionales del Hogar la participación y el compartir de todas las usuarias albergadas en actividades recreacionales de diversa modalidad con niñas(os). • Colaborar en el desarrollo de las actividades que se organicen fortaleciéndolas y promocionando el desarrollo de valores de solidaridad y respeto, la emisión de respuestas asertivas y de respeto, así como en la identificación con normas de convivencia que les facilite asumir responsabilidades acordes a su edad.



FÍSICO (F) / PSÍCOLÓGICO (PS) / SEXUAL(S)
 Cómo fue la primera agresión ()
 Cuál es la agresión más común ()
 Con qué frecuencia ()
 Cuál ha sido el incidente más grave ()
 Cuál fue la última agresión ()

Fecha

11.- ACTOS COMETIDOS EN EL ABUSO (Especificar)

Insultos
 Amenazas
 Humillación y desvalorización
 Puñetazos
 Patadas
 Bofetadas
 Mordiscos
 Estrangulamientos
 Empujones
 Fracturas
 Agresiones Sexuales
 Encierro en el Hogar
 Carencias económicas
 Amenazas con uso de Armas
 Otros:

12.-CONTRA LOS BIENES:

Rompe o tira objetos de la casa
 Destroza tus pertenencias
 Las esconde

13.- MEDIOS COACTIVOS (Amenaza o Uso Especificar)

Arma blanca 1.- Machete 2.- Navaja 3.- Cuchillo 4.- Otros _____
 Arma de fuego 1.- Pistola 2.- Revolver 3.- Otros _____
 Objeto contundente 1.- Martillo 2.- Palo 3.- Otros _____
 Lanzamiento de objetos
 Otros:

14.- ¿EN ALGUNA OCASIÓN HAS SENTIDO QUE TU VIDA HA ESTADO EN PELIGRO? (Especificar cómo y cuándo)

15.- DENUNCIAS:

	Tipo de Denuncia	Fecha aprox.	Por iniciativa de quien	Retirada / En curso
1				
2				

16.- SALIDAS DEL HOGAR

	Nº de veces	Lugar a donde acudiste	Tiempo de estancia	Razón por la que regresaste
1				
2				

17.- FAMILAR

Has sufrido anteriormente algún tipo de abuso:

En la infancia
 En la adolescencia
 En la edad adulta
 Durante el noviazgo
 Durante el embarazo

Hubo experiencias de maltrato en tu familia de origen (Especificar qué tipo):

¿Le has contado a alguien del abuso que sufres?

18.-ESTADO DE ÁNIMO

¿Cuál es tu estado de ánimo frecuentemente?
 ¿Has tenido algún tipo de trastorno psicológico?
 ¿Has recibido tratamiento?

19.- ASISTENCIA MÉDICA POR LESIONES

Nº de veces
 Tipo de asistencia
 Adquisición de certificados médicos
 Tienes problemas de salud importantes
 Llevaste a cabo una planificación familiar
 Utilizaste algún método anticonceptivo ¿Cuál?

Crees estar embarazada
 Cuando fue la última vez que tuviste relaciones sexuales
 Acostumbras ir a revisiones médicas
 Acostumbras ir a revisiones ginecológicas
 Cada cuándo te realizas el Papanicolaou _____ Última vez _____
 Antecedentes de enfermedades crónicas familiares, ¿cuáles?

20.- ADICCIONES

¿Has tenido o tienes problemas de drogas o alcoholismo? _____ ¿Cuáles?:
 Frecuencia de uso 1.- Social 2.- Habitual 3.- Adictiva
 ¿Recibiste tratamiento?
 ¿Dónde?

21.- ¿HAS TENIDO PENSAMIENTOS DE SUICIDIO?

Con qué frecuencia
 De qué forma
 Lo has intentado

22.- DATOS GENERALES DEL AGRESOR

Nombre
 Edad Fecha de Nac.
 Originario de
 Escolaridad Completa
 Otros:

Actividad Laboral Ingreso
 Lugar / Empresa
 Dirección de trabajo Teléfono
 Dirección del domicilio Teléfono

23.- CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

Pelo (Color, tipo largo)
 Ojos (color, Forma)
 Piel (Tonalidad, vello)
 Estatura Complexión
 Nariz
 Dientes
 Señas Particulares: Tatuajes Lunares Cicatrices Bigote
 Barba Lentes Aretes

24.- ANTECEDENTES DE VIOLENCIA EN SU FAMILIA DE ORIGEN

25.- MALTRATA FÍSICA O PSICOLÓGICAMENTE A LAS HIJAS (OS)

De qué forma
 Frecuencia

26.- TIENE ALGÚN PROBLEMA RELACIONADO CON LOS CELOS

Frecuencia
 Te causa algún perjuicio 1.- Laboral 2.- Familiar 3.- Social
 ¿Por qué?

27.- HA TENIDO O TIENE UNA RELACIÓN EXTRAMARITAL

28.- HA TENIDO O TIENE AGRESIONES FÍSICOS O VERBALES CON AMIGOS O CONOCIDOS

29.- TIENE ALGÚN TRANSTORNO PSICOLÓGICO / PSIQUIÁTRICO

¿Cuál?
 Tratamiento

30.- ADICCIONES

Ha tenido o tiene problemas de drogas o alcoholismo
 ¿Cuáles?
 Frecuencia de uso 1.- Social 2.- Habitual 3.- Adictiva
 Recibe o ha recibido tratamiento
 ¿Dónde?

31.- TE MANIPULA POR MEDIO DEL DINERO

De qué forma 1.- No me da 2.- Apenas lo necesario 3.- Me lo quita 4.- Me condiciona para dármelo 5.- Me restringe en quien o cómo debo gastármelo

32.- HA TENIDO / TIENE PROBLEMAS DE:

Tipo Laboral Nº de veces
 Tipo Legal Nº de Veces
 Tiene antecedentes penales

33.- HA PERTENECIDO O PERTENECE A ORGANIZACIONES DELICTIVAS (Criminales, contrabando, asalto, secuestro, robo de autos, narcotráfico)

34.- HA PERTENECIDO O PERTENECE A CORPORACIONES MILITARES, INSTITUCIONES DE GOBIERNO, SINDICATOS U OTROS

35.- DATOS FAMILIARES / RED DE APOYO DEL AGRESOR

Conoces a sus familiares.

	Nombre	Parentesco	Edad	Ocupación	Dirección / Residencia	Teléfono

1						
2						

El conoce a alguna (s) persona (s) importante, influyente o político que le pudiera ayudar, en caso de tener un problema

Conoces su (s) nombre(s)

Qué relación tienen

Qué tipo de ayuda podría brindarle

Manifiesto haber dado toda la información necesaria para el llenado correspondiente del cuestionario que me fue realizado:

Nombre de la usuaria

Firma



Anexo 7: Pasos del Modelo de intervención en crisis

1	Definir el problema	Puede que en este primer paso la mujer no reconozca la violencia como un problema, niegue el conflicto, defienda su relación con el agresor, se culpe de lo ocurrido (Centro de Atención Psicosocial, 2022). Esto requiere usar habilidades básicas de escuchar, empatía, sinceridad y aceptación.
2	Garantizar la seguridad de la mujer	Es necesario mantener la seguridad de la mujer continuamente en el primer plano de todas las intervenciones. Esto significa evaluar constantemente la posibilidad de que la mujer u otros corran peligro físico o psicológico. Evaluar y garantizar la seguridad son actividades permanentes en el proceso de intervención en crisis.
3	Brindar apoyo	Transmitiendo que se ocupa de la mujer y dándole apoyo emocional, así como instrumental e informativo. En los pasos 4, 5 y 6 se utilizar estrategias de acción, pero si la mujer no puede participar, será necesaria una ayuda más directiva para que ella movilice su capacidad de afrontamiento. Las técnicas de escucha son parte importante de estos pasos, y la función de la orientadora será no directiva, colaborativa o directiva, dependiendo de la evaluación de la mujer.
4	Examinar alternativas	Que pueden estar basadas en cuatro posibles perspectivas: a) para que reconozca la situación de violencia, evalúe los elementos a favor y en contra de su relación con el agresor (Centro de Atención Psicosocial, 2022) b) apoyar a la mujer para que evalúe sus recursos situacionales, o las personas conocidas de ella del presente o el pasado que pueden preocuparse por lo que le sucede a ella; c) ayudar a la mujer a identificar mecanismos de afrontamiento o acciones, conductas, o recursos ambientales que pueda usar para ayudarla a atravesar la crisis actual; y d) ayudar a la mujer a examinar sus patrones de pensamiento y, si es posible, encontrar formas de reenfoque su situación para alterar su visión del problema y así disminuir su nivel de ansiedad.
5	Trazar un plan de reintegración	Dirigido por la mujer, que sea muy detallado e incluya a las personas, grupos u otras referencias que se puedan contactar para pedir apoyo inmediato. Proporcionar mecanismos de afrontamiento y medidas de acción concretas y positivas para que la mujer tome en el presente. Es importante procurar que la planificación se haga con la mayor colaboración posible de la mujer para asegurar que ella tenga un sentido de propiedad del plan. Es importante que no se sienta privada de su poder, independencia, o auto respeto (no se le debería mantener incomunicada, es decir retirarle el celular o que no pueda realizar llamadas, debido a que se le debe explicar las razones por las que no se debe comunicar con su agresor. Los elementos más importantes de la planificación son los sentidos de control y autonomía de la mujer. La planificación tiene el objetivo de que ella se sobreponga a corto plazo para lograr equilibrio y estabilidad.
6	Obtener compromiso	El control y la autonomía son importantes para el último paso del proceso que comprende pedirle a la mujer que resuma verbalmente el plan. En algunos incidentes que involucran letalidad, ambas personas escriben y firman el compromiso. El objetivo es ayudar a la mujer a que sea capaz de cumplir con el plan, y dar los pasos positivos necesarios para restablecer el estado de funcionamiento previo a la crisis. Los compromisos adquiridos por la mujer deben ser voluntarios y realistas. Un plan que ha sido desarrollado solo por el personal será ineficaz

Fuente: James, R. 2008. Victoria model of crisis intervention (Modelo de intervención en crisis de Victoria). In *Crisis intervention strategies*. (6th ed). Thomson. Belmont, CA: citado en Consejo de Refugios de Mujeres de Alberta, 2009). (Basado en el Consejo de Refugios de Mujeres de Alberta, 2009. *Sheltering Practices: Module 6 - Crisis Intervention (Prácticas de refugio: Módulo 6 – Intervención en crisis)*).

Anexo 8: Instrumentos técnicos para identificar la fase en la que se encuentran las mujeres a su ingreso

Escala para evaluar nivel de crisis emocional en violencia

Nombres y apellidos.....

Motivo de apoyo.....

Tipo de apoyo.....

Resultados.....

		Ausente 0	Leve 1	Medio 2	Grave 3
1	Tristeza, desesperanza, desamparo, sentimiento de inutilidad				
2	Sentimientos de culpa y/o baja autoestima				
3	Propensión al llanto con facilidad				
4	Pesimismo, preocupación y miedo por el futuro que no le permite proyectarse				
5	Irritabilidad, impulsividad, miedo a perder el control y volverse loca				
6	Sensación de muerte frente al elevado nivel de angustia				
7	Se muestra cansada, con estados de sobresalto, estremecimiento que no le permite relajarse				
8	Refiere miedo de no poder salir adelante y quedarse sola				
9	Pérdida del interés de su aspecto personal y/o actividades sociales que le llevan al aislamiento				
10	Presenta dificultades para poder concentrarse y problemas de memoria				
11	Los problemas por lo que atraviesa le han llevado a tener ideas suicidas y/o intentos suicidas				
12	Dolores de cabeza provocadas por los problemas que atraviesa y/o presenta otras molestias a nivel físico				
13	Agitación constante, sensación de ahogo y temblor al momento que recuerda su problema				
14	Dificultades para conciliar el sueño por el nivel de tensión				
15	A pesar de haber dormido tiene la sensación de no haberlo hecho				
16	Dolores musculares que no son provocados por agresiones físicas				
17	Tensión muscular que se nota en rostro y manos u otras partes del cuerpo (especificar)				
18	En su familia actual y/o en su familiar de origen se ha presentado violencia sexual (incesto)				
19	Atribuye su malestar a una enfermedad que presenta				
	TOTAL				

- Resumen del encuentro:

Fuente: Modelo de atención en Casas de Acogida para mujeres que viven violencia. Casa de Acogida Ecuador. ONUMUJERES/ACNUR. 2012

Escala para evaluar los factores de riesgo en violencia

		Ausente 0	Leve 1	Medio 2	Grave 3
1	Frecuencia de las agresiones en el cierre de los círculos de violencia				
2	Violencia emocional, física, sexual, económica o combinada como los tipos más habituales, utilizando o no objetos para someterla				
3	Intensidad de las agresiones en el cierre de los círculos de violencia				
4	Nivel de afección según la cantidad de episodios violentos experimentados				
5	Presencia de armas letales que son usadas por el agresor				
6	Amenazas de muerte de parte del agresor hacia ella o terceros				
7	Intentos de ahorcamiento y/o asesinato por parte del agresor hacia ella o terceros				
8	Intentos de suicidio provocados por el temor a enfrentar el episodio violento y/o ideación suicida				
9	Ingesta de alcohol, drogas o estimulantes por parte del agresor				
10	Embarazo (la violencia es mayor cuando en esta etapa le golpea en el vientre)				
11	Los celos son motivo de agresiones cada vez más fuertes				
12	Mantiene control sobre sus actividades cotidianas, familiares, laborales y económicas				
13	La agrede en ambientes públicos e incluso agrede a otras personas				
14	Cuando se torna violento lo hace también con los NNA				
15	Cuando ha denunciado a su pareja las reacciones de él han ejercido tanta presión sobre ella que ha decidido abandonar los procesos por temor				
16	Ha recibido agresiones que requerían de asistencia médica				
17	Cuenta con personas que le apoyan para que salga del ambiente violento				
18	Presenta antecedentes de violencia en su familia de origen				
19	Durante las separaciones cual fue/es el nivel de consecuencias				
20	Su salud se ha visto deteriorada desde que empezaron los episodios violentos				
21	Ha descuidado su apariencia personal incluso iniciando con la ingesta de alcohol o drogas				
22	Ha tenido pensamientos reiterados de hacer justicia por sus propios medios				
23	Grado de aceptación de la situación según sus creencias y valores				
	TOTAL				

Fuente: Modelo de atención en Casas de Acogida para mujeres que viven violencia. Casas de Acogida Ecuador. ONUMJERES/ACNUR. 2012

Anexo 9: Infraestructura y Equipamiento

Ubicación y planificación de la infraestructura

Es importante seleccionar una ubicación adecuada para el HRT, que asegure ofrecer la máxima protección a las mujeres y sus hijos e hijas. Generalmente se considera mejor que la ubicación del refugio se mantenga en secreto, aunque esto quizás no sea posible en todos los entornos (por ej. en comunidades pequeñas o rurales).

Las siguientes consideraciones son necesarias para determinar si una localidad en particular es adecuada para un refugio.

a) Plano y diseño

La planificación de la infraestructura y el trazado del plano implica tres consideraciones claves: el tamaño del refugio; las necesidades de las mujeres, niñas(os) que utilizarán el espacio; y el conjunto de servicios prestados en el edificio.

Se realiza una revisión y evaluación de la seguridad de la infraestructura en cuestión, que cubra:

- Opciones rigurosas de seguridad y evacuación en caso de incendio (que incluya todo lo que pueda obstaculizar una evacuación de emergencia, tal como alarmas o sistemas de cerrojos en las puertas o ventanas que pueden impedir que se abran rápidamente desde el interior).
- Estándares eléctricos y estructurales (especialmente para edificios/casas o estructuras más antiguas dañadas por el fuego, desastres naturales u otros sucesos).
- Medidas para proteger contra el acceso/ingreso no deseado al refugio (por ej. vallas, cerrojos en las ventanas, etc.).
- El edificio tiene un suministro confiable de agua, electricidad, servicios de comunicación y calefacción/ aire acondicionado, si es necesario.
- La ubicación es conveniente y cercana a los servicios que puedan necesitar las mujeres y niñas (por ej. servicio médico, policía, agencias de apoyo jurídico, escuelas, mercados o áreas comerciales, transporte público, etc.).
- El centro está integrado a la comunidad y facilita que las mujeres participen en actividades locales (siempre que sea seguro) y se sientan incluidas socialmente.
- Las mujeres tienen acceso a otras comunidades y sus oportunidades recreativas mediante transporte público u otras formas asequibles de transporte.

Fuente: Kammerer, 2006, según cita en Woodman & McCaw, 2008; Organización Internacional para las Migraciones, 2007).

b) Determinación del tamaño del refugio

- El tamaño del refugio debe determinarse según la cantidad de mujeres, niñas(os) que se prevé se alojarán o ingresarán en ese espacio por un periodo de tiempo específico. Este cálculo puede ayudar a estimar el espacio, la cantidad de habitaciones/camas, servicios higiénicos, espacios de acompañamiento, recreativos y otros que se necesitarán en el HRT.
- La planificación de la cantidad de habitaciones para mujeres, incluido un número promedio de hijas(os) que pueden necesitar hospedarse con sus madres en el refugio. Estas proyecciones son importantes para desarrollar estrategias que aseguren que a las mujeres no se les negará el ingreso al refugio a causa del tamaño de su familia y así eliminar los obstáculos para el acceso.

c) Diseño según las necesidades de las mujeres

- El espacio y el ambiente del refugio debe ayudar a las mujeres a superar su mala experiencia y sobreponerse de los efectos traumáticos de la violencia.
- Siempre que sea posible, las instalaciones deben tener espacio e infraestructura que permita la privacidad, la reflexión y la expresión individual, así como actividades colectivas. Esto puede incluir:
 - Un dormitorio compartido para mujeres solas, un dormitorio para mujeres en estado de gestación y un dormitorio para mujeres con hijas (os).
 - Un baño, en caso de ser compartido por no más de dos habitaciones/mujeres;

<ul style="list-style-type: none"> ◦ Espacios y equipos recreativos interiores y exteriores para mujeres y niñas (libros, útiles para escribir y de arte, materiales de ejercicio, computadoras, juguetes, materiales lúdicos, etc.); ◦ Suficiente espacio para actividades apropiadas para niñas(os) y adolescentes (incluido cuidado y guardería); ◦ Depósitos adecuados para las pertenencias de las mujeres tales como casilleros; ◦ Salas o áreas de reunión para que las mujeres se encuentren y compartan experiencias, encuentren solidaridad y apoyo de otras y refuercen el concepto de la violencia como problema social y no personal. ◦ Acceso directo a espacios equipados para cocinar y provisiones de alimentos, suficiente agua/baños, así como áreas de lavandería o lavado. ◦ Proporcionar enseres básicos de cocina tales como platos y utensilios para todas las áreas de cocina comunes e individuales; muebles, artículos del Hogar (por ej. toallas, sábanas, productos de higiene personal). ◦ El espacio, incluido el mobiliario y el equipamiento, debe estar diseñado teniendo en cuenta la accesibilidad para las mujeres que viven con discapacidades y la seguridad de las niñas y niños pequeños(os). ◦ El espacio debe incluir albergar a los adolescentes hombres mayores de 14 años, el Ministerio de la Mujer debe supervisar que los adolescentes no sean excluidos y debe asegurar su protección, así como realizar seguimiento y cuidado a niñas y adolescentes ya que consideran que existe riesgo que los adolescentes menores de 14 años realicen algún tipo de violencia sexual hacia otras(os) niñas (os) albergadas (os), lo cual si bien podría ser una preocupación, el MIMP debe asumir la responsabilidad de garantizar espacios protectores para ambos menores.
<ul style="list-style-type: none"> ● Dependiendo del conjunto de servicios prestados, se necesitarán varios tipos de habitaciones y espacios. Algunos espacios pueden superponerse con las áreas recreativas identificadas anteriormente, según los requisitos de tamaño, disposición, seguridad, y privacidad de cada servicio prestado.
<ul style="list-style-type: none"> ● Se pueden necesitar habitaciones/espacios separados para: <ul style="list-style-type: none"> ○ Orientación, intervención en crisis, evaluación de los riesgos y planificación de la seguridad, etc. ○ Reuniones de grupo o capacitación y grupos de apoyo. ○ Evaluaciones y servicios médicos/de salud. ○ Actividades administrativas (que debe incluir teléfonos, computadoras, acceso a internet). ○ Una oficina para guardar información confidencial (archivos electrónicos e impresos) y, si corresponde, equipos de monitoreo y seguridad del edificio (por ej. cámaras de vigilancia o alarmas). ○ Depósito para los artículos del programa (es decir, servidor de red y otras tecnologías, mesas, sillas, artículos domésticos, etc.) ○ Áreas libres, tales como: un huerto o un invernadero. ○ En caso el HRT no cuente con áreas libres, si es fundamental que el personal identifique lugares de retiro y exposición a la naturaleza, estas actividades deben desarrollarse con frecuencia, se recomienda como mínimo 3 veces por semana.

d) Equipamiento

- Una oficina para la Dirección y para cada área de atención, equipada con mobiliario y equipos de cómputo.
- Una habitación de acuerdo a las características de las mujeres antes señaladas: si es mujer sola, gestante o con hijas/os.
- Un baño completo por cada 3 habitaciones.
- Una cocina.
- Un comedor.
- Baños para el personal.
- Consultorios equipados para enfermería, psicología y trabajadora social.
- Espacio para talleres y actividades grupales.
- Espacio infantil o ludoteca.
- Una lavandería amplia.

e) Seguridad

<p>Medidas de seguridad interna:</p> <p>El Hogar debe contar con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Circuito cerrado en la puerta de acceso. ● Caseta de seguridad. ● Cámaras de seguridad en cada área común del Hogar de Refugio. ● Vigilancia las 24 horas del día los 365 días del año. ● Protecciones en ventanas y puertas. ● Barandas de seguridad de por lo menos 2 metros de altura. ● Todas las escaleras con barandales. ● Seguridad en el acceso a las instalaciones. ● Medidas de seguridad, señalética y otros requeridos por Defensa Civil. 	<p>Medidas de seguridad externa</p> <ul style="list-style-type: none"> ● El Hogar debe estar ubicado en una zona restringida al acceso directo y con adecuada iluminación. ● El local debe contar con un diseño que asegure el control del ingreso de las personas, tanto desde la entrada principal como del contorno. ● Debe contar con medidas de seguridad externas que comprenden el acompañamiento del personal del Hogar a la usuaria albergada cuando requiere apoyo para realizar gestiones referidas al seguimiento de su caso. ● Hay que considerar, además, la importancia de contar con seguridad particular o el apoyo de la policía nacional y serenazgo del distrito. ● Se puede recibir la ayuda de miembros de la comunidad para situaciones de emergencia.
--	---

Anexo 10: Alcances para la recaudación de fondos para el Hogar

Es importante que la recaudación de fondos se desarrolle desde la etapa de planificación como un componente continuo de la programación. Esto es crucial para asegurar la continuidad del funcionamiento del Hogar y de los servicios que presta (ONU Mujeres, ACNUR, 2012).

El MIMP debe brindar asesoría técnica y apoyar a los HRT para realizar esta recaudación. La recaudación de fondos debe complementar los esfuerzos más amplios para obtener apoyo presupuestario estatal adecuado para los refugios y los servicios conexos que, con frecuencia, prestan los órganos gubernamentales locales, municipales, estatales o subregionales (aunque puede variar según la localidad y la comunidad). Otras posibles fuentes de fondos para Hogares incluyen:

- Fundaciones/grandes agencias donantes
- Asociaciones comerciales/ empresas
- Particulares/filántropos.

Los pasos para la recaudación de fondos comprenden:

- **Desarrollar un plan. Puede comprender varios enfoques, tales como:**

- Documentar historias y testimonios (usando métodos de narrativa, audiovisual u otros métodos de expresión).
- Preparar solicitudes de subsidio y propuestas.
- Establecer relaciones con donantes particulares o representantes de una fundación o agencia donante investigando los antecedentes y las redes de contacto.
- Crear marketing y comunicaciones en el refugio usando varios métodos de acercamiento a diferentes audiencias meta para procurar donaciones en la forma de fondos o en especie (materiales, espacio físico, tiempo, etc.).
- Organizar eventos de recaudación de fondos para involucrar a la comunidad y aumentar el apoyo al trabajo

- **Crear un argumento para el apoyo, puede ayudar a los potenciales aliados, financiadores, donantes y colaboradores a entender por qué deben invertir en el Hogar y el impacto potencial de la violencia contra las mujeres sobre las personas, familias y toda la comunidad si no se establece el Hogar o los servicios que brinda. Se pueden usar una variedad de formatos para presentar el argumento a favor del apoyo, pero en general debe incluir:**

- La visión y misión del Hogar.
- La historia y la estructura de la organización o el grupo que está instalando el Hogar.
- Los programas y servicios existentes (si aplica).
- Una lista del personal y la gerencia (si aplica).
- Información financiera, incluidos los costos operativos proyectados, los costos estimados de no prestar los servicios, y la meta de la recaudación de fondos.
- La lógica de los servicios del Hogar, según se identifica en el análisis situacional.
- Estrategias para abordar las necesidades identificadas.
- Oportunidades específicas para participar.
- Pruebas del impacto de la organización en el abordaje de los problemas relacionados –si aplica– que pueden surgir de los datos de la evaluación del programa, testimonios de las usuarias, y los estudios de caso/ejemplos del impacto del programa.

Anexo 11: Proyección de costos de la atención en un Hogar refugio temporal para 10 mujeres víctimas de violencia (en soles por año). Elaboración propia, 2023.

CATEGORÍAS		Costo/Mes (S/)		Costo/Año (S/)					
I. MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO									
Mantenimiento de la infraestructura del Hogar (reparaciones, sustituciones de partes, servicios profesionales, inspecciones regulares y otros)		250		3000					
Mantenimiento de equipos del Hogar		150		1800					
Reposición de menaje (utensilios de cocina, vajillas, ollas, sartenes, cubiertos, entre otros)		40		480					
SUBTOTAL		S/ 440.00		S/ 5280.00					
II. PROCESO DE ATENCIÓN INTEGRAL									
INGRESO	1. ACOGIDA O PRIMER ENCUENTRO	Para 01 Mujer		Para 01 niña(o)		Mujer más 01 niña(o)/mes	Mujer más 02 niñas(os)/mes	Mujer con 3 niñas(os)/mes	Comentario
	Acción	Mes	año	Mes	año				
	Transporte para ingreso (en caso de que la mujer llegue en taxi)	15	0	0	0	15	15	15	
	Atención médica (movilización, análisis y medicinas)	170	0	100	0	270	370	470	asumida en parte por el SIS
	Entrega del kit de aseo (papel higiénico, pasta de dientes, cepillo de dientes, jabón de baño, jabón de ropa, toallas higiénicas, peine, pañales)	35	0	45	0	80	125	170	gasto único
	Entrega de ropa exterior (usada) e interior (nueva) para la mujer, bebé y niñas(os)	200	0	180	0	380	560	740	gasto único
	Entrega de calzado para la mujer y niñas(os)	60	0	50	0	110	160	210	gasto único
	Entrega de útiles escolares	0		300	0	300	600	900	gasto único
	Documentos para denuncia (identificación: movilización y partida de nacimiento; carpeta, hojas)	50	0			50	50	50	gasto único

	Trámites en la comisaría (movilización, copias)	25	0			25	25	25	gasto único
	Reconocimiento médico legal (peritaje, movilización)	60	0			60	60	60	gasto único
	Transporte para citación (ida y vuelta) y recuperación de enseres (movilización, estibadores)	120	0			120	120	120	gasto único
	Visita escolar: coordinación de seguridad (movilización)	0	0	24	0	24	48	72	gasto único
	SUBTOTAL	S/ 735.00	S/ 8820.00	S/ 699.00	S/ 8388.00	S/ 1434.00	S/ 2133.00	S/ 2832.00	
REINTEGRACIÓN	INICIO DE PROCESO DENTRO DEL HRT (por 12 meses)					0	0	0	
	Documentos de registro, copias. Evaluaciones psicológicas, test (copias, pinturas, juguetes)	15	180	20	240	35	55	75	
	Materiales para refuerzo pedagógico a niñas(os)	0	0	20	240	20	40	60	
	Alimentación (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios)	33	396	35	420	68	103	138	
	2. ANÁLISIS Y PLANIFICACIÓN DE ACCIONES (por 12 meses)								
	Inicio de trámites legales por paternidad, alimentos, divorcio, etc. (costo por trámite)	50	0			50	50	50	gasto único
	Movilización para seguimiento de trámites	20	240			20	20	20	
	Asistencia a infantes y adolescentes en las escuelas y colegios, y visitas de seguimiento	0	0	20	240	20	40	60	
	Atención y control de salud por persona (movilización, medicinas)	30	360			30	30	30	
	Materiales para refuerzo pedagógico a niños, niñas y adolescentes y acompañamiento en la realización de tareas	0	0	12	144	12	24	36	
	PLAN DE VIDA (por 12 meses)					0	0	0	
	Adecuación de espacio confortable, insumos	40	480			40	40	40	
	Autocuidado	50	600	50	600	100	150	200	
Terapia ocupacional y capacitación	40	480	20	240	60	80	100		

	Talleres	20	240	20	240	40	60	80	
	Recreación	20	240	20	240	40	60	80	
	SUBTOTAL	S/ 318.00	S/ 3816.00	S/ 217.00	S/ 2604.00	S/ 535.00	S/ 752.00	S/ 969.00	
SALIDA	3. EMPODERAMIENTO Y SEGUIMIENTO (por 12 meses)								
	Asistencia a niñas(os) en escuelas y visitas de seguimiento	0	0	200	2400	200	400	600	
	Visitas a centros de salud para control médico (movilización)	40	480			40	40	40	asumida en parte por el SIS
	Movilización para ubicar laboralmente a las mujeres	40	480			40	40	40	
	SALIDA Y SEGUIMIENTO EXTERNO (por 12 meses)								
	Apoyo para el egreso (menaje, balón de gas, cocina, traslado)	250	0			250	250	250	gasto único
	Albergue transitorio/segunda etapa	350	4200			350	350	350	
	Alimentación para un mes (como soporte)	350	0	200	0	550	750	950	gasto único
	Seguimiento (movilización del personal, emergencias)	40	480			40	40	40	
	SUBTOTAL	S/ 1070.00	S/ 12 840.00	S/ 400.00	S/ 4800.00	S/ 1470.00	S/ 1870.00	S/ 2270.00	
SUBTOTAL DE GASTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN INTEGRAL	S/ 2123.00	S/ 25 476.00	S/ 1316.00	S/ 15 792.00	S/ 3439.00	S/ 4755.00	S/ 6071.00		
III. RECURSOS HUMANOS									
	Directora (1)	6000	72000			6000	6000	6000	
	Psicóloga clínica (2)	10000	120000			10000	10000	10000	
	Trabajadora social (1)	5000	60000			5000	5000	5000	
	Abogada/o (1)	5000	60000			5000	5000	5000	
	Capacitación y autocuidado para el equipo técnico	800	9600			800	800	800	
	SUBTOTAL	S/ 26 800.00	S/ 321 600.00	S/ -	S/ -	S/ 26 800.00	S/ 26 800.00	S/ 26 800.00	
IV. COSTOS OPERATIVOS									
	Limpieza y aseo del Hogar	40	480			40	40	40	

Servicios básicos (agua, luz, teléfono)	220	2640			220	220	220	
Gas para cocina	96	1152			96	96	96	
Transporte	140	1680			140	140	140	
Material de oficina	120	1440			120	120	120	
Insumos médicos	100	1200			100	100	100	
Material didáctico	50	600			50	50	50	
Gastos administrativos y financieros (caja chica)	500	6000			500	500	500	
SUBTOTAL	S/ 1266.00	S/ 15 192.00	S/ -	S/ -	S/ 1266.00	S/ 1266.00	S/ 1266.00	
TOTAL	S/ 30 629.00	S/ 367 548.00	S/ 1316.00	S/ 15 792.00	S/ 31 945.00	S/ 33 261.00	S/ 34 577.00	

RESUMEN				
Proyección de costos de la atención en un Hogar Refugio Temporal para 10 mujeres víctimas de violencia (en soles por año)				
CATEGORÍA	10 mujeres	10 mujeres más 01 hija(o)	10 mujeres más 02 hijas(os)	10 mujeres más 03 hijas(os)
I. MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	S/ 5280.00	S/ 5280.00	S/ 5280.00	S/ 5280.00
II. PROCESO DE ATENCIÓN INTEGRAL	S/ 254 760.00	S/ 412 680.00	S/ 570 600.00	S/ 728 520.00
III. RECURSOS HUMANOS	S/ 321 600.00	S/ 321 600.00	S/ 321 600.00	S/ 321 600.00
IV. COSTOS OPERATIVOS	S/ 15 192.00	S/ 15 192.00	S/ 15 192.00	S/ 15 192.00
TOTAL	S/ 596 832.00	S/ 754 752.00	S/ 912 672.00	S/ 1 070 592.00