

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

Escuela de Posgrado



Los Hogares de Refugio Temporal administrados por la
Sociedad Civil en la ciudad de Lima Metropolitana y su
contribución en la reintegración de las mujeres víctimas
de violencia

Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gerencia
Social con mención en Participación Comunitaria que presenta:

Jorge Cesar Ataucuri Rodríguez

Asesora:

María Amelia Fort Carrillo

Lima, 2025


Informe de similitud

Yo, María Amelia Fort Carrillo, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulada Los Hogares de Refugio Temporal administrados por la Sociedad Civil en la ciudad de Lima Metropolitana y su contribución en la reintegración de las mujeres víctimas de violencia, del autor Jorge Cesar Ataucuri Rodríguez, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 19%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 7/03/2025.
- 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:

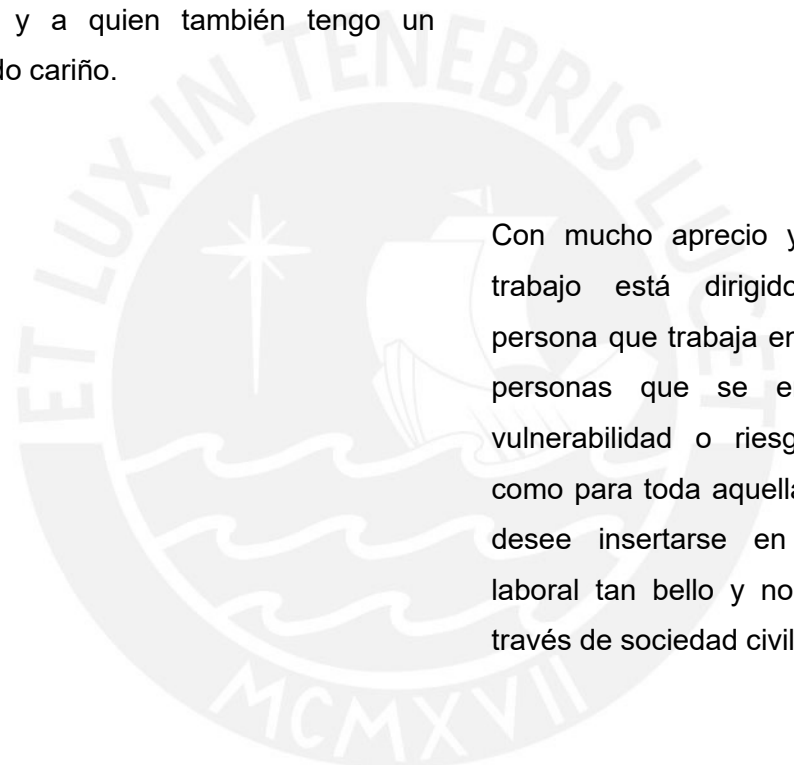
Lima, 27 de Marzo de 2025.

Apellidos y nombres de la asesora: Fort Carrillo, María Amelia	
DNI: 06649671	Firma
ORCID: 0000-0002-5596-681X	

MCMXVII

Dedicatoria

Dedicado a mi madre y a mi padre, Myrna y Germán, principales motivadores en mi constante superación personal, profesional y académica; a mi tía Lis, profesional a la que admiro y por quien descubrí el trabajo social y decidí hacer de ella mi carrera; a mi tía Yasmín, psicóloga con quien he trabajado en campo y a quien también tengo un profundo cariño.



Con mucho aprecio y afecto, este trabajo está dirigido para toda persona que trabaja en la atención a personas que se encuentran en vulnerabilidad o riesgo social, así como para toda aquella persona que desee insertarse en este campo laboral tan bello y noble, ya sea a través de sociedad civil o del Estado.

Para mis queridas/os amigas/o y compañeras/os de la UDAVIT, del SAU y del PRONACEJ, entidades que me dieron la oportunidad de ejercer mi labor social.

Agradecimientos

Muchas gracias, familia, por su continuo empuje en finalizar mis estudios de posgrado.

Este trabajo no hubiese podido materializarse sin las enseñanzas impartidas por la plana docente de la Escuela de la Maestría en Gerencia Social y los aportes de las participaciones de compañeras, compañeros, amigas y amigos en clases. Mis agradecimientos a todas/os ellas/os.

Por último, y no por ello menos importante, mis más sinceros agradecimientos a las usuarias y personal de los Hogares de Refugio Temporal, quienes me abrieron sus puertas y me confiaron sus experiencias.

Resumen ejecutivo

La lucha contra la violencia hacia las mujeres presenta diversas políticas públicas para la prevención, atención y protección de las víctimas y la restitución de sus derechos. Los Hogares de Refugio Temporal (HRT) son servicios de protección dirigidos a mujeres víctimas de violencia en riesgo de feminicidio que son reubicadas para garantizar su seguridad física y emocional.

Este trabajo de investigación tiene por objetivo examinar la gestión de los HRT para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia. Para ello, examina de qué manera su labor bajo un enfoque comunitario se ve fortalecido y su experiencia en la articulación con servicios de atención a mujeres víctimas. Del mismo modo, se identifica y analiza una red de actores que confluyen para garantizar una atención integral a las usuarias.

Por otra parte, la presente tesis busca reconocer el rol de la mujer en esta política pública y en qué medida el proceso de reintegración escucha sus expectativas, anhelos, dudas y decisiones. Sobre ello, se distingue un rol pasivo por parte de la víctima en este proceso.

Los limitados recursos públicos para cubrir la demanda de los servicios, la ausencia de compromisos específicos para poner en práctica políticas para la reintegración educativa, y los limitados procedimientos internos efectivos dentro de las políticas públicas para la reintegración de las víctimas de los HRT son parte de los hallazgos de la investigación.

Frente a ello, se presenta una propuesta estratégica de mejora de la política, a través de incidencia política y una estrategia educativa.

Abstract

The fight against violence against women presents various policies by the State for prevention, care and protection of victims and the restitution of their rights. Temporary Shelter Homes are protection services aimed at women affected by violence who have been found at risk of femicide and are relocated to guarantee their physical and emotional safety.

The main objective of this research work is to examine the management developed from the Temporary Shelter Homes for the reintegration of women victims of violence. To this end, it examines how its work with a community approach is strengthened, as well as its experience in working with services for women victims. Similarly, it identifies and analyzes a network of actors who come together to ensure comprehensive care for users.

Furthermore, this thesis seeks to recognize the role of women in this public policy and to what extent the reintegration process addresses their expectations, desires, doubts, and decisions. In this regard, a passive role on the part of the victim is identified in this process.

The limited public resources to meet the demand for services, the absence of specific commitments to implement educational reintegration policies, and the limited effective internal procedures within public policies for the reintegration of victims from Temporary Shelter Homes are among the research findings.

Faced with this, a strategic proposal is presented to improve the policy through political advocacy and an educational strategy.

Índice

Informe de similitud	i
Dedicatoria.....	ii
Resumen ejecutivo.....	iv
<i>Abstract</i>	v
Índice	vi
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras.....	ix
Capítulo I: Introducción.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Justificación.....	2
1.3. Preguntas de investigación.....	3
1.4. Objetivos de la investigación	3
Capítulo II: Marco contextual.....	6
2.1. Contexto social.....	6
2.2. Contexto normativo	8
2.3. Política pública analizada.....	12
Capítulo III: Marco teórico.....	16
3.1. Nociones básicas sobre la violencia contra la mujer	16
3.2. Entendiendo el sistema de atención y protección de mujeres víctimas de violencia.....	17
3.3. Enfoques de la investigación	19
3.3.1. Enfoque de derechos humanos	19
3.3.2. Enfoque de género.....	20
3.3.3. Enfoque centrado en la víctima.....	21
Capítulo IV: Diseño de la investigación	23
4.1. Estrategia metodológica.....	23
4.2. Principales fuentes de información.....	24
4.3. Dimensiones del estudio y técnicas empleadas.....	25
Capítulo V: Análisis y resultados de lo encontrado	27
5.1. Servicios desde los Hogares de Refugio Temporal para la reintegración de las mujeres usuarias víctimas de violencia	27
5.2. Identificación de actores involucrados para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia.....	31
5.3. Percepción de las víctimas.....	41
Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones	46

Capítulo VII: Propuesta aplicativa	50
7.1. Propuesta estratégica de mejora de la política	50
7.2. Estrategia política.....	53
7.2.1. Estrategia de generación y gestión de redes	53
7.2.2. Estrategia de incidencia política.....	55
7.3. Estrategia educativa.....	58
7.3.1. Diagnóstico y planificación.....	60
7.3.2. Diagnóstico de los actores.....	60
7.3.3. Implementación de acciones.....	62
7.3.4. Evaluación de resultados.....	68
Referencias.....	71



Índice de tablas

Tabla 1. Unidades Productoras del sector mujer y poblaciones vulnerables	10
Tabla 2. Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal	13
Tabla 3. Actores de la red	33
Tabla 4. Nivel de interés de los actores	36
Tabla 5. Grado de poder de los actores	38
Tabla 6. Identificación de nodos en la red	40



Índice de figuras

Figura 1. Mapa de poder en la red.....	39
Figura 2. Sociograma de la red.....	40
Figura 3. Actividades propuestas.....	54
Figura 4. Rol de los actores.....	55
Figura 5. Objetivos de la red de Hogares de Refugio Temporal.....	56
Figura 6. Actividades de la red.....	57
Figura 7. Actores y roles identificados para la estrategia.....	58
Figura 8. Perfiles deseados de los actores.....	61
Figura 9. Actividades dirigidas para la atención a usuarias de Hogares de Refugio Temporal.....	63
Figura 10. Roles considerados para la red.....	65
Figura 11. Actividades propuestas en Hogares de Refugio Temporal.....	66
Figura 12. Roles esperados de los actores.....	69



Capítulo I: Introducción

1.1. Planteamiento del problema

La violencia contra la mujer es un problema endémico, grave y persistente en nuestro país, pues vivimos en una sociedad con una arraigada cultura machista en donde las diversas expresiones de violencia hacia las mujeres son toleradas y normalizadas. La violencia contra la mujer es también un problema de salud pública, toda vez que, en su grado más extremo, ocasiona la muerte; los feminicidios. Por lo mismo, el quinto objetivo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el marco de la Agenda 2030 prioriza la eliminación de las diversas modalidades de violencia privada y pública que atentan contra la integridad de las mujeres.

La presente coyuntura compromete al Estado peruano a tomar acción en la lucha contra la violencia, aunado a los compromisos de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Belém do Pará, 1994) y la entrada en vigencia de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (2015), y su reglamento (Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP, 2016), así como la Ley N° 28950, Ley contra la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes (2007), su reglamento (Decreto Supremo N° 001-2016-IN, 2016), entre otras normativas conexas.

Estas normativas involucran una serie de actores del sector público, desde el gobierno central, regional y local, así como a la sociedad civil y organismos no gubernamentales. Sin embargo, ¿cumplen estos actores, de manera conjunta, la finalidad de reintegrar a las mujeres víctimas de violencia en la sociedad?

Dentro de los servicios orientados para la atención y protección a mujeres afectadas por la violencia encontramos a los Hogares de Refugio Temporal (HRT). Estos servicios “constituyen uno de los principales servicios de recuperación de víctimas de violencia. En casos de tentativa [de feminicidio] y violencia de alto riesgo, estos servicios ofrecen lugares de acogida temporal con la confidencialidad y seguridad que amerita” (Decreto Supremo N° 012-2019-MIMP, 2019, página 24).

Es importante destacar que las medidas de asistencia implementadas para la reintegración y recuperación de las usuarias de los HRT deben ser diligentes y de calidad, a fin de evitar que nuevos hechos de violencia ocurran, influyendo así en la reducción de los índices de violencia evidenciados. En particular, los Hogares Temporales de Refugio se encuentran normados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP (Ley N° 30364, 2016, artículo 29). La demanda, sin embargo, sobrepasa la capacidad (Arce, 2023).

Este tipo de servicios cobra un rol mucho más significativo en la atención a mujeres víctimas de explotación sexual por trata de personas, ya que el espacio en el que estas mujeres son explotadas es el mismo en el que cohabitan con sus agresores, por lo que, tras su rescate, es necesaria su reubicación en un espacio que garantice su seguridad y donde se cubran sus necesidades básicas. Pero además de ello, se requerirá buscar una red de soporte familiar o social idónea en la que pueda sostenerse tras su egreso del servicio.

1.2. Justificación

Esta investigación asume la necesidad de indagar en las condiciones y dificultades para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia, usuarias de los Hogares de Refugio Temporal (HRT) administrados por la Sociedad Civil en Lima Metropolitana, para aportar a la labor interinstitucional entre el Estado y organizaciones privadas, tomando como punto de partida las percepciones de sus usuarias.

Todas estas acciones buscan identificar cómo se operativiza la atención en los HRT en la política pública para la protección de mujeres afectadas por la violencia en diversas modalidades. Uno de estos servicios considerados para la investigación es el HRT de iniciales C.H.S.M.M., que se caracteriza por atender, dentro de los diversos perfiles de víctimas, a aquellas que fueron afectadas por la trata de personas bajo la modalidad de explotación sexual.

En efecto, la información obtenida a través de la investigación pretende desarrollar políticas públicas y programas de protección más efectivas y adaptadas a las necesidades reales de las víctimas, partiendo de la identificación de actores que contribuyen a la reintegración social de las mujeres bajo un enfoque comunitario

De la misma manera, esta investigación insta a incorporar la gerencia social en la intervención de los actores que contribuyen en la recuperación de estas mujeres acogidas en los HRT y qué percepción se tiene por parte de las víctimas.

1.3. Preguntas de investigación

De acuerdo a lo expuesto, detallamos a continuación las preguntas de investigación:

Pregunta general de investigación

- ¿De qué manera se desarrolla el servicio de atención de los Hogares de Refugio Temporal para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia?

Preguntas específicas de investigación

- ¿Cómo se brindan los servicios en el Hogares de Refugio Temporal para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia?
- ¿Cuáles son los actores con los que articulan los Hogares de Refugio Temporal para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia?
- ¿Cuál es la percepción de las usuarias de los Hogares de Refugio Temporal respecto a la reintegración de las víctimas?

1.4. Objetivos de la investigación

A partir de las preguntas de investigación, hemos desarrollado los siguientes objetivos de investigación:

Objetivo general

- Examinar la gestión desarrollada desde los Hogares de Refugio Temporal para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia y en la articulación interinstitucional para garantizar una atención integral, a fin de proponer una propuesta estratégica para la mejora de la política pública.

Objetivos específicos

- Tipificar el portafolio de servicios que brinda los Hogares de Refugio Temporal para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia.
- Identificar la red de actores con los que articulan los Hogares de Refugio Temporal para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia.
- Conocer la percepción de las usuarias de los Hogares de Refugio Temporal.

En ese sentido, las variables identificadas son: i) Servicios de los Hogares de Refugio Temporal, ii) Actores con los que articulan los Hogares de Refugio Temporal, y iii) Percepción las usuarias de los Hogares de Refugio Temporal respecto a la reintegración de las víctimas.

Se entiende por “reintegración de la víctima” a todas las medidas que el Estado, en colaboración con otros actores, ha implementado para apoyar a la víctima, asegurando así los derechos básicos que faciliten su recuperación integral y la posibilidad de llevar a cabo su proyecto de vida (MININTER, 2023).

En esa misma línea, la “articulación de actores” hace referencia a la coordinación entre actores del sector público y privado para optimizar la eficiencia y eficacia en la atención y reintegración de las víctimas. Por último, la “percepción de las usuarias” será entendida el entendimiento de las víctimas ante su proceso de reintegración, así como el significado a diferentes situaciones o experiencias que hayan tenido en su interacción con los actores involucrados en el mencionado proceso.

Por otra parte, para efectos de la presente investigación, entendamos a la gerencia social como la orientación de bienes públicos que, a través de una cogestión intersectorial o interinstitucional, busca producir beneficios selectivos y compartidos entre los actores (Bobadilla, 2004). Así también, consideremos que, la gerencia social “interviene sobre asuntos de interés público en el campo de los problemas sociales [...] con miras a obtener resultados de mejora de bienestar social” (Tovar, 2017, p. 5).

Si bien la creación de Hogares de Refugio Temporal es política permanente de Estado (Ley N° 30364, 2016, artículo 29), el impulso que se le brinda a estos

servicios creados desde la Sociedad Civil es limitado, motivo por el cual, recurren a financiamientos por parte de organismos no gubernamentales. Por lo tanto, la articulación de los HRT con los servicios que el Estado oferta a las víctimas de violencia en todas sus modalidades resulta crucial.

Bajo una mirada de la gerencia social, los HRT son servicios que contribuyen a la restitución de derechos de las mujeres cuyos derechos han sido vulnerados por la violencia; para esto, se aplica un enfoque comunitario en la gestión, al identificar actores estratégicos que contribuyan a la reintegración de las mujeres en la sociedad, por medio de la reinserción laboral (programas laborales), educativa (entidades educativas), inserción al sistema de salud (establecimientos de salud), entre otros. Es por ello, que el análisis de la experiencia de estos servicios resulta enriquecedor.



Capítulo II: Marco contextual

En el presente capítulo, abordaremos la situación social en nuestro país, junto a la normativa nacional e internacional afín a violencia contra la mujer y los servicios de atención y protección existentes. Así también, expondremos qué son los Hogares de Refugio Temporal (HRT) y su labor frente a las mujeres afectadas por la violencia.

2.1. Contexto social

La violencia contra la mujer tiene sus raíces en la desigualdad histórica y las relaciones de poder entre hombres y mujeres. Esta violencia es universal, ya que se presenta en todas las regiones y culturas del mundo, pero también particular, por las manifestaciones de violencia expresadas en el ámbito público y privado. Esta problemática debe ser entendida como un problema de salud pública y de derechos humanos que demanda la intervención de políticas públicas para su prevención y erradicación.

En el marco de esta violencia, merece especial atención el feminicidio, como máxima expresión de violencia contra la mujer, en el que una mujer es asesinada por un sentido de propiedad basada en el sexismo. Al respecto, ONU Mujeres advierte que, en el año 2021, aproximadamente 45.000 mujeres y niñas en todo el mundo fueron asesinadas por sus parejas u otros familiares: Más de cinco mujeres o niñas son asesinadas cada hora por alguien de su propia familia (Naciones Unidas, 2022).

Hasta hace menos de cinco décadas, los feminicidios eran denominados “crímenes pasionales”, para difuminar en alguna medida la violencia ante la cual se encontraban expuestas las mujeres en un ámbito privado.

En el Perú, el 53,8% de mujeres sufrió en algún momento de su vida violencia por parte de la pareja y, ante ello, el 45,3% de mujeres recurrieron a personas cercanas para buscar ayuda cuando experimentaron violencia; entre ellos, a la madre (39,0%), amigo/a o vecino/a (18,9%), hermana (15,5%), padre (14,9%), otro pariente de ella (12,5%) y otro pariente del esposo (11,3%), entre otras personas; solo el 29,7% de mujeres recurrieron a alguna institución para buscar

ayuda; la comisaría (81,5%), la Defensoría Municipal–DEMUNA (9,3%), el MIMP (9,0%), y demás (ENDES, 2023).

De conformidad con este mismo estudio, una de las principales razones por la que, las mujeres maltratadas físicamente no acudieron por ayuda es debido a que, no lo consideraron necesario (45,0%). Esto refleja una alta tolerancia social y la subordinación femenina ante la violencia. Ello se debe a la presencia de violencia intergeneracional (violencia en las familias de origen), así como a la internalización de normas socioculturales que “establece relaciones entre géneros que contribuye al mantenimiento de la desigualdad y la diferencia social entre hombres y mujeres” (Castillo & Humai, 2012, p. 4).

Dentro de las expresiones de violencia hacia la mujer, encontramos también la trata de personas mediante la explotación sexual. Esta se caracteriza por su naturaleza clandestina, al ser muy probable, que existan aún muchos casos que todavía no han sido denunciados oportunamente. Los estudios también revelan que las principales víctimas de este delito son las mujeres: niñas, adolescentes, adultas. Entre las principales causas que explican la existencia y la persistencia de este delito, encontramos la debilidad institucional del Estado, la tolerancia social y las relaciones de poder y pobreza (MININTER, 2023). Son estos mismos factores los que imposibilitan la posterior reintegración de las víctimas de trata a nivel familiar y social.

Para la atención de mujeres víctimas de violencia, se ha propuesto que las usuarias reciban servicios esenciales en salud, servicios judiciales y policiales, servicios sociales, además de coordinación y gobernanza de la coordinación (Naciones Unidas, 2015). Dentro de los servicios sociales, encontramos como medidas básicas brindar información y asesorar en situaciones de crisis, alojamientos seguros y ayuda material y económica, asistencia y asesoramiento psicosocial, representación legal y sobre derechos, y asistencia dirigida a lograr la independencia, recuperación y autonomía económicas.

La reintegración de las víctimas, particularmente las de trata de personas, es considerada como el proceso “más largo y descuidado tanto de parte del Estado, como de la sociedad civil” (Capital Humano y Social Alternativo, 2015, p.22). En un trabajo realizado por la institución Capital Humano y Social Alternativo, en el cual se recogen los testimonios de distintas víctimas, se reflexiona sobre la importancia

del rol de la familia para una adecuada reintegración de las víctimas, ya que las víctimas rescatadas, en ocasiones, suelen generar desconfianza entre los familiares a raíz de los hechos ocurridos o son culpabilizadas por lo pasado, lo cual puede incidir en las víctimas para retornar al ciclo de violencia.

En otro trabajo de sistematización de experiencias y reflexiones en la atención a víctimas de trata, encontramos entre las conclusiones que:

Las experiencias de abuso sexual [...], las experiencias de maltrato intrafamiliar en el núcleo de la familia [...], el abandono por parte de alguna de las figuras parentales [...], familias cuya condición social oscila entre la pobreza extrema y la miseria, la expulsión del sistema educativo, la expulsión del sistema familiar, los antecedentes de trabajo sexual dentro de la familia y comunidad, y el consumo de drogas entre otros, continúan siendo los factores principales que se conjugan para vulnerar a las personas menores de edad frente a las redes organizadas para el atrapamiento de víctimas dentro del comercio sexual (Alfaro & Rojas, 2003, p.42).

Este mismo documento señala la importancia del enfoque que se maneje como respuesta por parte de las instituciones de la sociedad civil o del Estado, de la comunidad o de la familia, para lo cual el enfoque asistencialista/represivo se muestra poco operativo por su potencial revictimización de las/os usuaria/os.

En este sentido, la violencia hacia las mujeres y la reintegración de sus víctimas a la sociedad demanda, en los más altos niveles, voluntad política y compromiso necesarios para que esa tarea tenga carácter prioritario en los distintos niveles de gobierno, así como en la misma Sociedad Civil, pues la comunidad y la familia juegan un importante rol para la recuperación de estas mujeres.

2.2. Contexto normativo

La CEDAW exhorta a los Estados parte promulgar leyes y reformular la legislación para sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, desarrollar y aplicar planes nacionales de acción, adoptar medidas de prevención fomentando para ello la educación y sensibilización pública sobre los derechos de las mujeres, brindar protección y asistencia a las mujeres afectadas por la discriminación, además de llevar un registro estadístico de los índices de violencia.

En nuestra región, la Convención de Belém do Pará (1994) presupone un marco jurídico clave para los Estados latinoamericanos para combatir la violencia contra las mujeres. Este tratado presenta tres objetivos principales: prevenir la violencia, sancionar la violencia y erradicar la violencia. La Convención insta a los Estados parte adoptar una serie de medidas integrales y específicas para combatir esta violencia: legislativas, planes y políticas públicas, medidas de prevención, protección y asistencia a las víctimas, recolección de datos y estadísticas, y cooperación internacional.

En nuestro país, la legislación peruana la Ley N° 30364 es la política pública promovida por el Estado como respuesta a estas demandas internacionales.

En este marco normativo, la violencia es “toda acción o conducta que causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico” a las mujeres por su condición de tales, se desarrollen estas “dentro de la familia o en cualquier otra relación interpersonal” (Ley N° 30364, artículo 5). Así también, define a la **violencia física** como toda acción o conducta que afecta la integridad corporal o la salud de la víctima; la **violencia psicológica**, como toda acción u omisión que busca controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a través de humillaciones, insultos, estigmatizaciones, entre otros; la **violencia sexual**, como toda acción de connotación sexual perpetrada sin el consentimiento o bajo coacción contra la persona agraviada; y la **violencia económica o patrimonial**, que es toda acción u omisión que ocasiona perjuicio en los recursos económicos o patrimoniales.

Con relación a la atención a mujeres afectadas por la violencia, la Ley N° 30364 se ve complementada por diversos protocolos, planes, estrategias y servicios. De estos, resaltamos el Protocolo Base de Actuación Conjunta (PBAC), aprobado con Decreto Supremo N° 012-2019-MIMP el 10 de mayo de 2019, que tiene por objeto fortalecer la articulación intersectorial, a fin de garantizar un trabajo conjunto e integral de los servicios vinculados en la atención de víctimas de violencia.

Este documento establece disposiciones para la atención a la población objetivo de la Ley N° 30364, además de disposiciones para la atención diferenciada para la atención de niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad, migrantes internas/os y externas/os, población LGBTI y pueblos indígenas y población afroperuana. Asimismo, establece disposiciones

para los servicios de asistencia jurídica y defensa pública, servicios de promoción, prevención, atención y recuperación de víctimas de violencia y los servicios que brindan las instituciones prestadoras de salud. Este protocolo también establece el procedimiento operativo en la etapa en el ámbito de atención y protección, en la etapa de valoración, categorización y gestión del riesgo, en la etapa de seguimiento y ejecución de las medidas de protección y cautelares y en la etapa para la prevención y afronte del síndrome de agotamiento profesional (MIMP, 2019).

En el marco de este protocolo, y conforme al Decreto Legislativo N° 1098, el MIMP es el órgano del Poder Ejecutivo rector de las políticas nacionales y sectoriales sobre mujer, promoción y protección de las poblaciones vulnerables, ofrece a la ciudadanía diversos servicios vinculados a la protección de población vulnerable: i) niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, ii) mujeres víctimas de violencia, iii) personas adultas mayores en desprotección, y iv) personas con discapacidad. Tomando como referencia sus indicadores de brecha (2025), se detallan a continuación los servicios del sector:

Tabla 1

Unidades Productoras del sector mujer y poblaciones vulnerables

N°	Tipología	UP genérica	Descripción UP genérica
1	Centro de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF)		Los Centros de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF) son lugares donde se llevan a cabo actividades para fomentar la integración, ofrecer capacitación y asesoría familiar, así como estimulación temprana, apoyo escolar y talleres para desarrollar habilidades sociales, biohuerto, entre otros; que forman parte de los siguientes servicios especializados.
2	Unidad de Protección Especial		Las niñas, niños y adolescentes (NNA) en desprotección familiar reciben a través de las Unidades de Protección Especial servicios de atención, seguimiento y evaluación para su protección.
3	Centro Emergencia Mujer (CEM)	Centros de Prevención y Atención Protección	Los Centros Emergencia Mujer (CEM) son lugares diseñados para ofrecer atención completa, especializada, gratuita y colaborativa, abarcando aspectos legales, sociales y psicológicos, a personas que han sufrido violencia contra las mujeres, así como a los miembros de su familia y a cualquier persona que haya sido víctima de violencia sexual.
4	Centro Integral de Atención del Adulto Mayor (CIAM)		Los CIAM son lugares establecidos por las autoridades locales, dentro de sus funciones, que tienen como objetivo fomentar y resguardar los derechos de todas las personas mayores. Además, se enfocan en prevenir y atender situaciones de riesgo, promoviendo hábitos de vida saludables y el autocuidado. También buscan facilitar la participación e integración de los adultos mayores en aspectos sociales, económicos, políticos y culturales, fortaleciendo así su autonomía, independencia y calidad de vida.

N°	Tipología	UP genérica	Descripción UP genérica
5	Hogar de Refugio Temporal	Hogar de Refugio Temporal (HRT)	Los Hogares de Refugio Temporal (HRT) son servicios que brindan protección, albergue, alimentación y atención multidisciplinaria propiciando su recuperación integral de la mujer víctima de violencia.
6	Centro de Acogida Residencial para Personas con Discapacidad (CAR – PD)	Centro de Acogida Residencial para Personas con Discapacidad (CAR – PD)	El centro de atención residencial especializado recibe a niñas, niños y adolescentes que enfrentan problemas particulares y tienen necesidades especiales, y que están en una situación de vulnerabilidad familiar, según los riesgos que se han identificado. La intervención en estos centros debe enmarcarse dentro de un enfoque terapéutico y educativo social.
7	Centro de Acogida Residencial (CAR)	Centro de Acogida Residencial (CAR)	El CAR-NNA es servicio para la protección integral de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos que requieren ser reubicadas de su entorno familiar como medida de protección provisional, en donde se fortalecerán sus capacidades.
8	Centro de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores (CARPAM)	Centro de Atención para Personas Adultas Mayores	A través de los CAR-PAM, las personas adultas mayores acceden a una evaluación integral física, nutricional, cognitivo, emocional y sociofamiliar, atendiendo las necesidades diferenciadas; nutrición y alimentación; actividades educativas, culturales, recreativas y sociales, con pertinencia cultural y lingüística; atención médica y enfermería; atención psicológica; residencia-vivienda, atención y cuidado permanente tanto de día como de noche; terapia física y rehabilitación; terapia ocupacional. La persona adulta mayor puede recibir visitas de familiares para el fortalecimiento de las relaciones y funciones familiares. El servicio es brindado durante el día y la noche, siendo este del tipo vivienda-residencial.
9	Centros de Atención de día o Noche		Son espacios públicos o privados acreditados por el Estado que ofrecen servicios de atención nocturna dirigido a personas adultas mayores, brindándoles alojamiento nocturno, alimentación (cena y desayuno), vestido, atenciones básicas de salud, talleres de cuidado personal y momentos de esparcimiento.

Fuente: Oficina de Programación Multianual de Inversiones del MIMP.

De ellos, los actores intervinientes en la atención y protección a mujeres víctimas de violencia son los Centros Emergencia Mujer (CEM) y los Hogares de Refugio Temporal (HRT).

Los CEM son definidos de la siguiente manera:

Son servicios públicos especializados y gratuitos, de atención integral y multidisciplinaria, para víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual. Permite acceder a asesoría legal, contención emocional y apoyo social a nivel nacional (MIMP, 2024, párr. 15).

Según el portal estadístico del Programa Nacional AURORA, son 433 CEM implementados a nivel nacional: 247 CEM gestionados mayoritariamente con gobiernos subnacionales, de los cuales cinco funcionan las veinticuatro horas del

día y siete días a la semana; 185 CEM en Comisaría, los cuales también atienden las veinticuatro horas del día y siete días a la semana; y 1 CEM en Centro de Salud, que atiende hasta las 12 de la noche.

De acuerdo al Protocolo de atención del Centro Emergencia Mujer, aprobado por Resolución Ministerial N° 100-2021-MIMP, la población objetivo del servicio son las mujeres e integrantes del grupo familiar afectadas/os por hechos de violencia en el marco de la Ley N° 30364.

Los Hogares de Refugio Temporal, por su parte, son los servicios que abordaremos en la presente investigación.

2.3. Política pública analizada

Los **Hogares de Refugio Temporal (HRT)**, conforme al Reglamento de la Ley N° 30364, son servicios de acogida temporal que brindan protección, albergue, alimentación y atención multidisciplinaria a mujeres afectadas por la violencia física o psicológica y a sus hijos e hijas menores de edad, también víctimas de esta violencia, brindando para ello una atención integral (MIMP, 2016). Estos servicios proporcionan particular atención a las mujeres en situación de riesgo de feminicidio, así como a mujeres víctimas de trata de personas por la modalidad de explotación sexual.

El artículo 88° de la mencionada Ley designa al MIMP, a través de la Dirección General Contra la Violencia de Género, como el organismo responsable de acreditar a los HRT, así como de implementar y administrar el registro nacional de estos servicios, además de asumir funciones de monitoreo, seguimiento y evaluación de los mismos. Los HRT pueden ser creados desde gobiernos locales y regionales (Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP, 2016, artículo 88), Sociedades de Beneficencia (Decreto Legislativo N° 1411, 2018, artículo 5) e instituciones privadas (Ley N° 30364, 2016, artículo 27).

El precitado ministerio, además, como órgano rector en la prevención, protección y atención de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, emitió la Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP, con el que se aprueban los criterios técnicos para la derivación de los casos a los HRT, además de brindar orientaciones para la intervención de las/os profesionales y demás operadoras/es,

y establecer las pautas para su organización interna, propiciando entre la población usuaria y el personal del hogar, una óptima calidad de atención y funcionamiento del servicio.

Los lineamientos relacionados al óptimo funcionamiento de los HRT, necesarios para el registro y acreditación del servicio, son los siguientes:

Tabla 2

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

Lineamiento	Descripción
N°1: Población beneficiaria, condiciones de ingreso, permanencia y egreso	<ul style="list-style-type: none"> • Los HRT están dirigidos a mujeres víctimas de violencia mayores de edad y sus hijos e hijas menores de edad. • Al hablar de violencia no nos referimos únicamente a la violencia intrafamiliar, sino también a otras formas de violencia hacia la mujer, como puede ser el caso de trata de personas. • Importante: Los Hogares de Refugio Temporal no están dirigidos a niñas y adolescentes en desprotección o riesgo de desprotección (sin referentes familiares). Ese servicio corresponde a los Centros de Acogida Residencial. • Los HRT no son servicios a puertas abiertas, no están dirigidos a toda la población, sino solo a mujeres en riesgo de feminicidio, y su derivación solo la realizan el Poder Judicial o los Centro Emergencia Mujer. • El tiempo estimado de permanencia de las usuarias en el servicio es de 6 meses, tiempo que está condicionado a la evaluación del equipo multidisciplinario y a la voluntad que manifieste la usuaria. • Toda salida de la usuaria del servicio, ya sea por diligencias o atenciones médicas, deben desarrollarse en acompañamiento del HRT o de la entidad que derivó a la usuaria (CEM o PJ). • Por motivo de seguridad, las visitas que tengan las usuarias se desarrollarán preferentemente en las instalaciones del CEM del sector. • El egreso de una usuaria del servicio puede darse por término del proceso, desistimiento, algún retiro necesario como su traslado a algún establecimiento de salud donde permanecerá internada, o un traslado para su reubicación a otro HRT en alguna región donde tenga arraigo.
N°2: Sobre el procedimiento de atención a las personas albergadas	<ul style="list-style-type: none"> • Establece las pautas para la atención de las personas albergadas, tales como la acogida, que debe caracterizarse por un recibimiento cálido, brindado una información sencilla a la usuaria, sobre las características del servicio, normas en el Hogar, entre otros. • Importante: No es necesario que la usuaria cuente con una denuncia o documento de identidad para su ingreso al servicio. • El servicio requiere abrir un expediente por cada usuaria, en donde se anexa la ficha con la cual fue derivada, los informes del equipo que responsables de su derivación, entre otros documentos. Los documentos de registro también incluyen los cuadernos de ingreso, egreso y salidas. • Como parte del procedimiento de atención a las personas albergadas, se requiere que el personal del HRT indague en las atenciones recibidas, por lo que es importante trabajar conjuntamente con la entidad que deriva, y así evitar posibles actos de revictimización. • La intervención terapéutica en el servicio debe estar orientada a la recuperación de la víctima y a establecer relaciones saludables y un empoderamiento orientado al egreso redescubriendo las redes de soporte familiar y social con las que cuenta.
N°3: Acciones del HRT para la atención integral	<ul style="list-style-type: none"> • La atención brindada por los HRT está orientada a la participación de las usuarias en actividades de capacitación y recuperación a nivel interinstitucional. • Es necesario que el servicio coordine con instituciones públicas o privadas que permitan restituir los derechos vulnerados de las mujeres, tales como acceso a la educación (en articulación con los Centros Educativos), a la salud (a través de los Establecimientos de Salud), a un trabajo digno (para lo cual es pertinente trabajar con los CETPRO), entre otros. • La reintegración social es un trabajo conjunto entre diversas instituciones

Lineamiento	Descripción
N°4: Equipo de trabajo	<p>del estado, de la sociedad civil y de la empresa privada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El equipo básico con el que debe de contar un HRT son un director o directora o quien haga sus veces, una psicóloga y una trabajadora social. • Dentro del equipo de apoyo para el HRT, para garantizar el funcionamiento del servicio 24x7, se encuentran la abogada, promotora, educadora, enfermera, personal asistente administrativo y personal de vigilancia. • Importante: usualmente en los HRT encontramos más hijos e hijas de usuarias que usuarias en sí, por lo que, se resalta el rol de las educadoras para el cuidado y atención de los niños y niñas en el servicio.
N°5: Prevención y afronte del Síndrome de agotamiento profesional	<ul style="list-style-type: none"> • El síndrome de agotamiento profesional, o SAP, es una recurrente respuesta al estrés laboral crónico al que se encuentran expuestas las y los profesionales y personal que trabajan con personas que sufren. Ello afecta tanto su salud física, emocional y sus relaciones interpersonales, así como su desempeño en el servicio brindado. • El servicio requiere trabajar con dos instrumentos: <ul style="list-style-type: none"> ○ El Plan de cuidado, que es responsabilidad de los directivos a cargo del funcionamiento del servicio y debe contar con una persona responsable de su implementación. ○ El Plan de autocuidado, que es responsabilidad de cada persona a fin de identificar sus fuentes de tensión y reconozcan los estados de tensión que pueden afectar su salud física o emocional.
N°6: Seguridad interna y externa del Hogar	<ul style="list-style-type: none"> • Los Hogares de Refugio Temporal deben de encontrarse en una zona reservada, segura e iluminada. • El ingreso al servicio debe ser controlado. • No se deben colocar letreros que identifiquen al servicio. Es muy importante la confidencialidad del servicio. • Los HRT no son servicios a puertas abiertas, son servicios cuyas usuarias son derivadas por los CEM y el PJ, y solo ambas instituciones deben de tener conocimiento de la ubicación del servicio. • Es necesario contar con el compromiso de todas las personas con la reserva de la ubicación del Hogar, y se guarde reserva sobre las usuarias albergadas. • La seguridad del servicio requiere que el servicio cuente con vigilancia constante, para lo cual es recomendable articular con la comisaría del sector. • Las visitas, por motivo de seguridad, se desarrollarán en las instalaciones de la entidad que derivó a la usuaria (CEM o PJ) o en el CEM del sector. • El HRT debe contar con una agenda telefónica con números de emergencia: PNP, Bomberos, centros médicos y CEM.
N°7: Infraestructura del Hogar	<ul style="list-style-type: none"> • Los HRT deben contar con los servicios básicos de saneamiento y una infraestructura que no cuente con ningún tipo de barrera arquitectónica para el libre desplazamiento y atención de personas con discapacidad. • Los ambientes mínimos recomendados en el HRT son: áreas de acceso y circulación, área de estudios, oficina administrativa, oficina para el equipo multidisciplinario amoblado y equipado, sala de espera, espacio para niñas y niños, área de talleres de capacitación y producción, comedor, cocina, despensa, servicios higiénicos, servicios higiénicos para personas albergadas, dormitorios (preferentemente para familias unifamiliares), dormitorio para persona con discapacidad, lavandería, zona de esparcimiento, tópicos y un depósito. • La infraestructura del HRT debe cumplir con las especificaciones en el Reglamento Nacional de Edificaciones. • Debe contarse con los certificados actualizados de limpieza de tanque de agua, fumigación, desinfección, desratización, licencia de funcionamiento, Certificado de Inspección Técnica de Seguridad otorgado por Defensa Civil, entre otros. • Se recomienda contemplar áreas recreativas, que consideren anfiteatros, juegos para niños, biohuertos, entre otros a considerar, con base en la cosmovisión y en las costumbres de la zona. • Se recomienda que los dormitorios deban colindar con espacios abiertos, de preferencia jardines. • Fácil acceso desde el dormitorio a áreas recreativas, sociales y de servicio. Sin acceso directo a áreas administrativas o áreas de tránsito de personas ajenas al servicio. • Diseño arquitectónico que permita privacidad en los dormitorios. • Se recomienda plantear dormitorios con baño. Muros de seguridad. • El aforo máximo recomendado en un HRT es de 30 personas, entre mujeres afectadas por la violencia e hijos. Dormitorios para 3 o 4 personas.

Lineamiento	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"> • El porcentaje de área libre recomendado en un HRT es de 35% de área libre mínimo. • El área libre podrá ser usada para: Estacionamientos, Huertos, Jardines, Anfiteatros abiertos (con cobertura liviana), losa deportiva, gimnasio abierto, entre otros. Contar con un SUM con acceso restringido a personas ajenas. • Se recomienda no considerar más de 3 ambientes administrativos con SSHH. • El número de ambientes para los talleres productivos será de un máximo de 2, con diseños versátil.
N°8: Gestión de los Hogares	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos para la atención: Cuaderno de ingreso y egreso, Cuaderno de salidas, Expediente personal, Cuaderno de incidencias diarias. • Documentos de gestión: Plan operativo anual, Reglamento Interno, Libros contables. • Contar con un Plan de Trabajo Anual, el cual preferentemente debe de contar con un análisis FODA y un diagnóstico situacional del servicio. • El HRT debe de identificar cuáles son los socios estratégicos con los que deberá generar alianzas para garantizar la atención integral de las personas albergadas. • Finalmente, precisar que existen dos instrumentos que se encuentran anexos en la RM 150-2016-MIMP, que son la ficha de referencia, documento llenado por la entidad que deriva (CEM o PJ), y la ficha de contrareferencia, llenada por el HRT una vez concluida la atención de la persona usuaria y remitido a la entidad que deriva.

Fuente: Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP. Elaboración propia.

Asimismo, debe de tenerse presente que, estos servicios, presentan como una de sus principales características la confidencialidad tanto de las usuarias que alberga como de su ubicación física. Al respecto, el Estado Peruano reconoce lo siguiente:

(...) la extrema confidencialidad con la que debe manejarse la información relacionada a estos centros, desde su ubicación física, hasta los detalles de su funcionamiento y operatividad, para garantizar así que los agresores no pueden acercarse a sus víctimas y estas completar el programa de recuperación (Defensoría del Pueblo, 2019, p. 5).

Así pues, los Hogares de Refugio Temporal (HRT) no son servicios de atención a puertas abiertas dirigido al público en general, a diferencia de los CEM, toda vez que su población usuaria son mujeres cuya vida se encuentra en riesgo, ya sea por un latente feminicidio o por haber sido víctimas de explotación sexual. En ambos casos, las mujeres del servicio presentan un agresor que, muy probablemente, se encuentra en su búsqueda para ejercer violencia física y/o psicológica. Por ello, tal como lo señala el artículo 90° del Reglamento de la Ley N° 30364, las únicas entidades encargadas de derivar usuarias a los HRT son el Poder Judicial o los CEM.

Capítulo III: Marco teórico

En el presente capítulo, desarrollaremos conceptos teóricos, acordes a la temática, recogidos de diversas fuentes literarias y normativas, así como los enfoques que se aplican en la atención y protección a mujeres víctimas de violencia, en el marco de la Ley N° 30364.

3.1. Nociones básicas sobre la violencia contra la mujer

Para entender la violencia de género, debemos primero diferenciar el sexo biológico del género. El sexo biológico responde a las diferencias biológicas, anatómicas y fisiológicas entre hombres y mujeres, así como de los genitales (internos o externos), cromosomas, anatomía sexual y niveles hormonales que presenta cada persona. Existen también personas que presentan rasgos intersexuales, ya que presentan características fisiológicas masculinas y femeninas; se estima que este porcentaje es de hasta el 1,7 % de la población mundial (Naciones Unidas, s.f.).

El género, por su parte, hace referencia a las identidades, funciones y atributos que se construye en cada sociedad en referencia al sexo, mujer y hombre, así como al significado cultural y social que la sociedad designa a cada persona de acuerdo a sus diferencias biológicas (MIMP, 2017). En esta línea, entendamos que, existe una dicotomía entre sexo y género, como lo biológico y lo cultural, lo relacionado al cuerpo y lo vinculado al plano social, a partir del proceso de socialización que desarrollamos a través de diversos agentes, como la familia, el colegio, el trabajo, la comunidad o los medios de comunicación.

Cada sociedad asigna roles de género determinados a cada sexo, señalando lo apropiado o lo que “debe ser” para cada hombre o mujer, partiendo de estereotipos. Podemos decir que, un estereotipo “presume que todos los miembros de un cierto grupo social poseen atributos o características particulares... [En consecuencia] se considera que una persona, simplemente por su pertenencia a dicho grupo, se ajusta a la visión generalizada o la preconcepción” (Cook & Cusack, 2010, p. 9). Asimismo, se reconoce al estereotipo de género como una “preconcepción de atributos o características poseídas o papeles que son o

deberían ser ejecutados por hombres y mujeres, respectivamente” (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2009, párrafo 401).

Los estereotipos de género sirven de sustento para las desigualdades sociales; es decir, para la subordinación de la mujer, al ser estas prácticas social y culturalmente aceptadas y persistentes sobre cuál es el rol que una mujer debe asumir, “lo femenino”: pasividad, fragilidad, sensibilidad, rol reproductivo, en un plano doméstico. Esto se contraponen a atributos asociados al hombre y “lo masculino”: rol activo, dominante, fuerte, seguro, productivo, en un plano público. Ante una respuesta disidente a esta “norma social”, encontramos los hechos de violencia.

La violencia contra la mujer es definida como “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer” (Naciones Unidas, 1993, artículo 1), los cuales pueden reproducirse en un espacio público como en un espacio privado. La violencia contra la mujer es todo acto de violencia “basado en la pertenencia al sexo femenino” que repercute en sufrimiento físico, sexual o psicológico de la mujer, a través de amenazas, coacción o privación arbitraria de la libertad (Naciones Unidas, 2014, p. 3).

La violencia contra la mujer se desarrolla en un contexto de discriminación arraigada en las estructuras y prácticas de la sociedad hacia la mujer y contra aquellos que no se adecúan al sistema de género, ya sea en su familia, trabajo, comunidad u otros espacios de socialización, en el que se acentúa la frecuencia e intensidad de esta violencia (Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP, 2019, p. 45).

3.2. Entendiendo el sistema de atención y protección de mujeres víctimas de violencia

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 (PBAC) es un documento creado en el marco de la Ley N° 30364, que establece los procedimientos que diversos sectores y entidades deben cumplir para efectos de la política pública.

Este protocolo cuenta con disposiciones generales y específicas para la atención a personas que han sido afectadas por la violencia bajo un enfoque interseccional, considerando los factores y características que influyen en ellas/os. Asimismo, establece indicaciones para una atención diferenciada a determinados grupos sociales, que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Este documento precisa la necesidad de una articulación intersectorial entre los mecanismos de intervención en el sistema de asistencia jurídica y defensa pública, de salud, de justicia y servicios sociales.

Los servicios de asistencia jurídica y defensa pública están conformados por aquellos que brindan defensa legal para las víctimas: la Defensa Pública y los CEM. Las mujeres e integrantes del grupo familiar tienen derecho a recibir el patrocinio legal especializado, por parte de estos actores de forma inmediata y gratuita, con un lenguaje cuidadoso y sencillo en su lengua natal, requiriéndose de ser necesario con un/a intérprete.

Los servicios de promoción, prevención, atención y recuperación de víctimas de violencia están conformados por equipos multidisciplinarios y son de acceso a la comunidad. Entre ellos, encontramos a los CEM, el Poder Judicial, el Ministerio Público–Fiscalía de la Nación, la Policía Nacional del Perú, los Establecimientos de Salud, la Unidad de Protección Especial y las entidades educativas.

Los casos de violencia contra la mujer son atendidos, regularmente en primera instancia, por la Policía Nacional del Perú o los CEM, quienes aplican un instrumento denominado Ficha de valoración de riesgo, mediante el cual, de acuerdo a la puntuación obtenida, se determina si el caso es de nivel de riesgo leve, riesgo moderado o riesgo severo. De acuerdo a las características que presente cada caso, se elaboran estrategias de intervención por parte de los equipos multidisciplinarios.

Los CEM, de acuerdo a su Protocolo, efectúan una evaluación de factores de riesgo y factores protectores que la mujer víctima de violencia pueda presentar. Además, realizan una evaluación de redes familiares y sociales que puedan brindar soporte emocional, cognitivo, instrumental o material a la víctima. Por otro lado, el equipo multidisciplinario elabora un plan de seguridad, el cual variará dependiendo si la mujer víctima de violencia decide retirarse o no retirarse del domicilio.

De no contarse con redes de soporte familiar y resulte necesario la reubicación de la víctima para garantizar su seguridad física y emocional, dado que, podría encontrarse en una situación de riesgo de feminicidio, es cuando se plantea a la usuaria el acudir a un HRT, en tanto subsista el riesgo o mientras se emitan las medidas de protección de las usuarias.

Es importante enfatizar en que los HRT no son las primeras medidas de facto que el equipo multidisciplinario utiliza al encontrar a una mujer víctima de violencia. Recordemos que estos servicios restringirán temporalmente ciertas facultades de las usuarias, tales como el libre tránsito, visitas en el servicio, utilización de teléfonos celulares para evitar contacto con el agresor por posible dependencia emocional, entre otros. El ingreso a un HRT es la última medida utilizada para salvaguardar la integridad de las mujeres víctimas de violencia.

3.3. Enfoques de la investigación

A continuación, desarrollaremos los enfoques empleados en la presente investigación y aplicados en la atención de mujeres afectadas por la violencia, conforme a la normativa vigente.

3.3.1. Enfoque de derechos humanos

Kant estableció como un principio universal en el derecho, que toda acción es justa si no es obstáculo a la conformidad de la libertad del arbitrio de todas las personas. El derecho no es más que “la suma de aquellas condiciones bajo las cuales, según una ley universal, puede coexistir el libre albedrío de uno con el libre albedrío de los demás” (Alvarado, 2006, p. 5). A partir de ello, se establece la concepción del estado de derecho ante la necesidad de responder por ciertos valores, tales como la justicia, la libertad, la paz, así como la garantía del ejercicio de las libertades individuales. El estado de derecho refiere a un estado constitucional en cuyo gobierno todas las personas e instituciones, públicas y privadas, tal como el propio Estado, se encuentran subordinados a las leyes promulgadas públicamente, prevaleciendo los derechos fundamentales normados por la constitución y los principios internacionales de derechos humanos (Naciones Unidas, 2004).

En el año 1948, a partir de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se establece que “los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición” (Naciones Unidas, s.f., párr. 1). Años más tarde, las Naciones Unidas manifestó que los derechos humanos se encuentran en la misma base de la existencia y coexistencia de los seres humanos; los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes: “son eso que nos hace humanos. Son los principios que nos permiten crear el santuario para la dignidad humana” (Annan, 1997, párr. 2). En adición a ello, actualmente se reconoce a los derechos humanos como salvaguardias legales que se aplican a todas las personas, protegiendo a individuos y grupos de acciones o negligencias que puedan perjudicar sus libertades, derechos esenciales y dignidad (Naciones Unidas, 2006).

La violencia contra la mujer en todas sus modalidades atenta contra la dignidad humana y derechos fundamentales, tales como el derecho a la vida y a la seguridad, a la integridad física y mental, a la igualdad y no discriminación, a vivir una vida libre de violencia, entre otros. En el Perú, la normativa vigente reconoce el enfoque de derechos humanos, toda vez que las víctimas de violencia son titulares de estos derechos y se procura fortalecer sus capacidades para la reivindicación de los mismos, mientras que por el lado de los titulares de deberes se demanda el cumplimiento de sus obligaciones para este fin.

El enfoque de derechos humanos, aplicado a la presente investigación, responde a una mirada de restitución de derechos hacia las mujeres víctimas de violencia de los HRT, tanto a través de estos servicios como con la articulación de los actores intervinientes en las políticas detalladas previamente, sean estos de la Sociedad Civil o del Estado, y en qué medida los mismos contribuyen para este fin.

3.3.2. Enfoque de género

Entendemos por género aquello que distingue hombres y mujeres teniendo como base los contextos discursivos sobre uno y otro en una determinada cultura. Solo podemos comprender las diferencias de género como un resultado de nuestra percepción del cuerpo, una percepción que nunca es completamente objetiva, ya

que está influenciada por una variedad de contextos y discursos (Scott, citado en McDowell, 1999, p. 31).

Dicho esto, ha de precisar que la sociedad impone las diferencias culturales de lo masculino y lo femenino:

El género como significado simbólico y como conjunto de relaciones sociales materiales son inseparables [...] Así pues, lo que la sociedad considera un comportamiento propio del hombre o de la mujer influye en la idea que ellos mismos tienen de lo que debe ser masculino y femenino y de cuál es la actitud que corresponde a cada género. (Mc Dowell, 1999, p. 20)

Es de esta manera que encontramos comúnmente distinciones binarias en función al género: masculino–femenino, hombre–mujer, trabajo–casa, producción–consumo, independencia–dependencia, poder–falta de poder.

Dentro de las diversas dimensiones en las que interviene el género, debe hacerse mención del género como una “diferenciación de valoración cultural”, manifestando la problemática de reconocimiento frente a la “construcción legitimada de normas que privilegian aspectos asociados a la masculinidad” (Fraser, 2011), evidenciándose la desvaloración y desprecio generalizado hacia la mujer a través de las agresiones sexuales, violencia doméstica y explotación sexual de las cuales son víctimas, particularmente, las mujeres.

El enfoque de género plantea una mirada orientada a la desigualdad y asimetría social en la que se encuentran las mujeres y los riesgos a las que se encuentra expuesta por razón de su género. En efecto, el presente trabajo recoge información de mujeres que han sido víctimas de violencia en diversas modalidades a razón del predominio de un entorno patriarcal en sus familias o sociedades.

3.3.3. Enfoque centrado en la víctima

Todo servicio de atención a persona en situación de riesgo social o vulnerabilidad demanda a un equipo o profesionales, que tengan presente en su atención los factores e identidades que presenta la persona usuaria, los cuales pueden ser la edad, el estado civil, la procedencia, la etnia, la religión, la situación de inmigrante o refugiado, el origen nacional o social, la situación de discapacidad, la orientación sexual e identidad de género, la condición de seropositiva, entre otros.

La ONG Capital Humano y Social Alternativo–CHS (s.f.) identifica los siguientes estándares para la atención a mujeres víctimas de violencia:

- Priorizar las necesidades de la víctima.
- Evitar la revictimización.
- Garantizar en todo momento su protección y cuidado.
- Asegurar el acceso a la justicia.
- Empoderar y promover la participación de la víctima en todo el proceso.
- Promover la restitución de sus derechos.

El enfoque centrado en la víctima responde a una “máxima prioridad a los derechos y la dignidad de las víctimas, así como a su bienestar y seguridad” (Naciones Unidas, s.f., párr. 1). Esto significa, brindar una atención empática, individualizada, libre de discriminación y estigmatización, con información clara, veraz y completa. Además de ello, este enfoque demanda al servicio adaptarse a las características que presenta la persona usuaria, y no que esta se adapte al servicio.

Por otra parte, la aplicación de este enfoque requiere una adecuada gobernanza local, enfocándose en una articulación entre el Estado y la sociedad civil que contribuya a la reintegración social de las mujeres afectadas por la violencia, y orientándose a la creación de redes de colaboración o articulación entre diferentes actores identificados por el servicio como estratégico, llámense establecimientos de salud, instituciones educativas, servicios de asistencia social, entre otros. La intervención de estos servicios merece una percepción valorativa, no por resultados económicos, sino por las mejoras en términos de libertades y oportunidades de las usuarias del servicio.

Es pertinente también hacer alusión al enfoque de capacidades y desarrollo humano desarrollado por Sen, pues los Hogares de Refugio Temporal (HRT) se dirigen al pleno desarrollo de las capacidades y al empoderamiento de sus beneficiarias para que estas rompan el círculo de la violencia y puedan desenvolverse como agentes de cambio para su adecuado cuidado y el de sus hijas e hijos.

Capítulo IV: Diseño de la investigación

4.1. Estrategia metodológica

La presente investigación responde a una estrategia metodológica cualitativa de tipo investigación–acción participativa y observación participante, como parte de nuestra labor en la atención brindada a las mujeres víctimas de violencia. La aplicación de esta metodología se sustenta pues, la intervención del investigador se desarrolló de manera paralela a sus labores como trabajador social del Servicio de Atención Urgente del Programa Nacional AURORA. Es decir, en adición a la entrevista no estructurada a las 105 mujeres entrevistadas, también se evaluó el nivel de riesgo, factores protectores y factores de riesgo de cada caso, como parte de la inserción de su caso en sistema peruano de justicia a través de la solicitud de medidas de protección.

Las variables de investigación son las siguientes: i) Servicios de los Hogares de Refugio Temporal (HRT), ii) Actores con los que articulan los HRT, y iii) Percepción las usuarias de los HRT respecto a la reintegración de las víctimas.

Este trabajo pretende conocer el servicio que se ofrece en los HRT y la sinergia entre este actor y los demás involucrados en el proceso de atención y protección a mujeres víctimas de violencia, a partir de la interacción obtenida de con ellas, así como usuarias y personal de los HRT administrados por Sociedad Civil en la ciudad de Lima Metropolitana.

Esto supone un mapeo de actores y flujos de interrelaciones que retratan esa sinergia. Asimismo, para efectos de esta investigación, se ha priorizado explorar las propias experiencias de las víctimas y de las operadoras de estos servicios; cómo perciben el aporte del sistema de justicia y los servicios que facilitan la atención, protección y reintegración de las mujeres asegurando su tránsito de las víctimas en la sociedad.

Para tal fin, se ha tomado por conveniente aplicar dos estrategias: la aplicación de la Matriz de Poder de Salcedo (2018) y el análisis del Círculo de Política de Hardee (2004) desde los componentes de Personas y Programa. La **Matriz de Poder** es un instrumento que permitirá graficar y categorizar a los actores involucrados en el proceso de reintegración de las víctimas, permitiendo un análisis más dinámico a partir de su poder, influencia e interés. Identificados los actores en

esta matriz, se elaborará un análisis de los mismos partiendo de la premisa que estos se encuentran en un ciclo constante de interacción y retroalimentación, tal como lo señala el concepto de **Círculo de la Política**. Los componentes que se han considerado desarrollar del Círculo de la Política son **Personas**, entendiéndose por ello al grupo de individuos que forman parte de la estructura política y social, y que tienen un impacto directo en la formulación e implementación de políticas (los actores en esta política), y **Programas**, o intervenciones concretas que se implementan para abordar problemas sociales y económicos dentro de un determinado contexto político (los HRT).

Esta investigación también ha buscado identificar la red de actores que intervienen para la ejecución de la política, tanto en su rol formal y real y los nodos generados entre ellos.

4.2. Principales fuentes de información

Las fuentes de información de esta investigación son las siguientes: i) mujeres víctimas de violencia; ii) mujeres albergadas en el Hogar de Refugio Temporal (HRT); iii) profesionales del HRT de iniciales C.H.S.M.M.; iv) profesionales de atención a víctimas de violencia (del MIMP, Programa Nacional AURORA y la ONG CHS Alternativo); v) fuente documental.

La información recogida condensa la revisión bibliográfica de material nacional sobre la atención y protección a mujeres afectadas por la violencia, así como la experiencia con la que contamos en la atención a mujeres afectadas por la violencia y la gestión en políticas públicas orientadas a servicios de protección a mujeres en riesgo de feminicidio, el cual asciende a 105 casos de violencia del Servicio de Atención Urgente del MIMP entre abril del 2018 y diciembre de 2019. Estos casos guardan la particularidad de ser de riesgo severo y que requirieron una intervención inmediata por parte del Estado. En esa línea, considerando el deber de urgencia en la atención de los casos por un latente feminicidio, la referida muestra es significativa. Con esta población, se estableció entrevistas semi estructuradas que recogen la percepción de los servicios de protección ofrecidos por el Estado.

La investigación también recoge información de un (01) HRT administrado por la Sociedad Civil en Lima Metropolitana de iniciales C.H.S.M.M. El Hogar es

administrado por una congregación religiosa, la cual participa de manera activa con actores del Estado en la protección de mujeres en riesgo de feminicidio o víctimas de trata cuando se requiere su protección de acuerdo a la evaluación realizada por el Centro Emergencia Mujer o Servicio de Atención Urgente. El servicio fue elegido ya que, pese a trabajar conjuntamente con el Estado, conocer la dinámica en la intervención en casos de violencia, no recibe apoyo económico, mas solo eventualmente capacitación del Estado, para fortalecer el proceso de recuperación de las víctimas.

En el Hogar se aplicó un (01) grupo focal con mujeres víctimas de violencia usuarias del HRT, que permitió ahondar en la experiencia de todas las usuarias acogidas en el HRT. Por motivos de confidencialidad que caracteriza a los HRT, no es posible dar razón por el nombre específico del servicio en el que se aplicaron los instrumentos. Las participantes del grupo focal tienen entre 18 y 59 años de edad, con un tiempo de acogida en un HRT no menor a seis meses. Cabe señalar que, el tiempo de las usuarias en el servicio fluctúa, generalmente, entre uno a seis meses, de acuerdo a las necesidades, expectativas y voluntad de las usuarias en permanecer en el servicio.

4.3. Dimensiones del estudio y técnicas empleadas

El ámbito de estudio utilizado es Lima Metropolitana, tanto el HRT de iniciales C.H.S.M.M. utilizado para el estudio, como las personas entrevistadas, víctimas y profesionales.

Toda vez que esta es una investigación cualitativa, la muestra no requiere ser una muestra representativa estadísticamente probable, sino a juicio y conveniencia del investigador.

La muestra está constituida por las siguientes personas:

- 105 mujeres víctimas de violencia.
- 05 mujeres acogidas en el HRT de iniciales C.H.S.M.M.
- 01 profesional del MIMP.
- 01 profesional del Programa Nacional AURORA.
- 01 psicóloga de CHS Alternativo.
- 01 trabajadora social del HRT de iniciales C.H.S.M.M.

- 01 personal de apoyo del HRT de iniciales C.H.S.M.M.
- 01 psicóloga del HRT de iniciales C.H.S.M.M.

Por su parte, las técnicas de recojo empleadas son las siguientes:

- Entrevistas abiertas
- Grupo focal
- Análisis del discurso
- Entrevistas semi estructuradas
- Observación participante
- Revisión documentaria

Las entrevistas abiertas fueron aplicadas a las 105 mujeres víctimas de violencia entre los años de 2017 y 2020; estas mujeres fueron identificadas por el Servicio de Atención Urgente y el nivel de riesgo identificado en ellas era de riesgo severo.

En cuanto a las mujeres acogidas en el HRT de iniciales C.H.S.M., se aplicó un grupo focal a cinco de ellas, tal como se precisó anteriormente. Esta técnica permitió el explayamiento de las usuarias, en un contexto de confianza y seguridad. Tanto en ellas como en las mujeres víctimas de violencia se aplicó la observación participante y se analizó su discurso.

Las profesionales del MIMP, del Programa Nacional AURORA y de CHS Alternativo tuvieron una entrevista semi estructurada, al igual que a las profesionales del HRT de iniciales C.H.S.M., conformado por la trabajadora social, la psicóloga y un personal de apoyo. Esta técnica permitió la reflexión y análisis de la política pública y las falencias que, desde la práctica, se han identificado. Es decir, permitió saber si la política como tal se encuentra adecuadamente operativizada.

Por último, la revisión documentaria se aplicó a los principales cuerpos normativos que guardan relación con la atención a mujeres víctimas de violencia. Estas son la Ley N° 30364 y su Reglamento, la Política Nacional frente a la Trata de Personas, y los protocolos o lineamientos derivados de ellos.

Capítulo V: Análisis y resultados de lo encontrado

En este capítulo, se abordarán los hallazgos obtenidos, a partir del análisis de las variables de investigación, mediante la recolección de información de fuentes primarias y secundarias, tales como entrevistas a mujeres víctimas de violencia usuarias del HRT, administrados por la Sociedad Civil en Lima Metropolitana, un grupo focal desarrollado con esta población, revisión de la normativa vigente relacionada a violencia contra la mujer y registros de cuaderno de campo.

Dicho esto, los resultados obtenidos se organizan en tres hallazgos principales:

- El primer hallazgo analiza los servicios desde los Hogares de Refugio Temporal para la reintegración de las mujeres usuarias víctimas de violencia.
- El segundo hallazgo explora la articulación de los Hogares de Refugio Temporal con otros actores.
- El tercer y último hallazgo examina la percepción de las víctimas en su proceso de reintegración social.

A continuación, procedemos a detallar cada hallazgo.

5.1. Servicios desde los Hogares de Refugio Temporal para la reintegración de las mujeres usuarias víctimas de violencia

Bajo la hipótesis de que los HRT son servicios de reintegración social y restitución de derechos de mujeres afectadas por la violencia, se presentan a continuación las variables de este primer hallazgo: i) Atención de servicios básicos, y ii) Atención para la reintegración social.

ENTREVISTADOR: *¿Sentías el apoyo por parte del Hogar aquí, específicamente?*

CATHERINE: *Nunca me apoyaron. Nunca me apoyaron a mí... o sea, claro sí, me dan lo que es comida, techo y todo eso ¿no? Pero si yo, por ejemplo, quiero estudiar o algo, o en el trabajo, por ejemplo, no, nunca me dicen te damos esta opción o algo, no.*

ENTREVISTADOR: *¿Y qué es lo que concretamente tú hubieses deseado que te den?*

CATHERINE: *Ehm... estudios generalmente. Lo principal.*

ENTREVISTADOR: *Pero has tenido estudios...*

CATHERINE: *Sí, pero por parte de la ONG [CHS], o sea el apoyo fue por parte de ONG... Pero no del albergue. Por ejemplo, acá en el albergue hay chicas que estudian y a todas les apoya el albergue, o sea el mismo albergue sustenta, les da el dinero, o sea ellos son los que administran eso, pero en mi caso no fue así. O sea, hubo un apoyo, pero ya por parte de lo que es comida, techo y todo eso. Entonces ya, pero estudio no, no se encargaron. Claro, me daban dinero para, por ejemplo, para mis pasajes, me daban para mis copias que a veces tenía, me daban para eso, en esa parte sí me apoyaron. O sea, bueno sí, se podría decir que sí me apoyaron en los estudios.*

ENTREVISTADOR: *¿Pero hubieses deseado algún otro tipo de apoyo adicionalmente?*

CATHERINE: *Sí.*

ENTREVISTADOR: *¿Cómo cuál?*

CATHERINE: *... estudios superiores.*

ENTREVISTADOR: *¿Tienes a futuro ese objetivo?*

CATHERINE: *Claro.*

Con relación a la atención de servicios básicos, se identifica que los HRT, efectivamente, cubren con las necesidades básicas de las usuarias de subsistencia (alimentación y gestión para atención en salud) y protección (albergue y seguridad). Otros servicios de asistencia social son articulados con otros actores de la comunidad, principalmente, con organismos no gubernamentales, como Capital Humano y Social-CHS Alternativo. Es preciso señalar, que las gestiones que realizan en el HRT para contribuir a la atención integral de sus usuarias no son necesariamente percibidas como parte del servicio.

Sin embargo, las usuarias entrevistadas refieren que no tienen conocimiento del estado de sus familiares, sea porque no tienen forma de comunicarse con ellas/os o porque tienen desinterés sobre ello. Al respecto, se advierte que los HRT no presentan un accionar extramural que se centre, no solo en la atención de sus usuarias, sino en la búsqueda del redescubrimiento de redes de apoyo familiar de las mismas. En ese sentido, no se tiene identificado el tiempo estimado sobre el

cual las mujeres permanecerán en el servicio; por parte del HRT, se espera que ellas puedan generar sus propios ingresos.

ENTREVISTADOR: ¿Qué problemas encontramos para la reintegración social o laboral de las usuarias?

TRABAJADORA SOCIAL: Muchas de ellas, por lo menos, no tienen los 5 años de estudios secundarios, y es un tema grave porque, por lo general, de las que hemos tenido acá en la casa, con las justas saben escribir y un caso concreto es la joven que tú luego vas a entrevistar, ella va a terminar su primaria recién, y en muchas de ellas ha surgido eso. Entonces, ¿a qué puestos han aspirado para trabajar? En un restaurant o en una tienda. Y eso también hacerles ver. Mira, si tú no estudias, si no terminas, solamente vas a llegar hasta este nivel, más allá no. Pero entonces, si tú terminas tus estudios, tú misma te vas a dar la posibilidad de estudiar algo técnico, de repente. Que incluso nosotros le podríamos apoyar, pero a veces prima más en ellas, supuestamente, el ir ver a la familia, que como está la mamá, que necesitan trabajar, Entonces, ya es decisión de ellas, pero se les ha orientado, se les ha aconsejado, se les ha dicho. Ya la decisión, definitivamente es en ellas.

ENTREVISTADOR: ¿Buscan más una respuesta a corto plazo?

TRABAJADORA SOCIAL: Sí. Es que, en realidad, muchas veces ellas provienen de hogares así, que se han visto en la necesidad de salir a trabajar porque los hogares son de escasos recursos económicos. O no había el soporte familiar, hogares desintegrados, o la mamá tenía que salir a trabajar y les encargaba a veces a los hermanos, o que el tío la violó, abuso de ella y quería zafarse del hogar. Porque la mamá tampoco le tomó interés en lo que ella le había comentado. Y es así, de hogares disfuncionales, por lo general, siempre ha habido carencias en los hogares, carencia afectiva, carencia económica, entonces eso las ha impulsado a que busquen otras rutas.

Este hallazgo guarda relación con la variable de reintegración social, entendido como la finalidad de los servicios obtenidos desde el HRT. Al respecto, se advierte una limitada accesibilidad a programas de inserción laboral. Es rescatable que, sobre ello, se haya identificado que, en un HRT se haya aplicado una interesante estrategia: solicitar cupos laborales en las bodegas o restaurantes cercanas al servicio para que al menos una mujer pueda ingresar a trabajar temporalmente y, posteriormente, pueda contar con un capital para egresar del hogar.

ENTREVISTADORA: El Estado asiste para que se cubran estas necesidades básicas y suponiendo que se identifica un caso ¿Cuánto tiempo el Estado debería cubrir esa asistencia a la víctima? ¿En qué momento la víctima ya debería ser autónoma?

PSICÓLOGA: Es relativo, cada caso es un mundo, una historia y necesidades diferentes. Hay víctimas que a veces el apoyo es puntual, pasaje de retorno y ahí acaba la atención. En otras hay que ver más que eso, más que el pasaje de retorno, se tiene que ver el tema de reinserción a diferentes servicios del Estado o poder involucrarlas en un tema de empleabilidad o emprendimiento. Entonces, cada caso tiene tiempos diferentes. A eso se le suma que la víctima puede aceptar la ayuda del Estado a través de la UDAVIT, del Ministerio de Justicia con un abogado, de la fiscalía que siga su caso, hasta que llegue a nivel judicial. Pero, en el camino, la víctima cuando empieza a recuperarse de cierta forma ya va tomando sus propias decisiones y van dejando de lado estos servicios que le brinda el Estado. Igual su caso va a seguir a nivel legal, pero ella ya no lo ve como su prioridad. Entonces, va de alguna manera buscando otras prioridades y va dejando estas. Es el momento en el cual podemos decir que ella ya no quiere, pero en realidad hay servicios, que aun así no los quiera, van a continuar, como pueden ser la Fiscalía, el Poder Judicial o el Ministerio de Justicia. Y hay otros que requieren que ella renuncie para dejar el caso archivado como puede ser el caso de la UDAVIT, si la víctima no renuncia al programa, el equipo de este va a seguirla monitoreando, buscando, viendo como está, preocupándose de ella. Pero si la víctima decide renunciar, la UDAVIT no tiene ninguna injerencia en su atención. Lo mismo pasa con los servicios del CEM, pero en el caso de la menor edad ya es diferente. El hecho de ser menor de edad hace que, aunque quiera o no, el Estado tiene que estar pendiente de la persona.

ENTREVISTADORA: Considera que la política, la manera en la que está construida o formulada ¿Podría impactar en el hecho de reintegrar o reconstituir los derechos de las víctimas? ¿O no?

PSICÓLOGA: Sí, o sea, como está planteada es justamente el afán o el fin primordial es la restitución de los derechos de las víctimas. Todo lo que se plantea y se exige al Estado, a los gobiernos locales y regionales, es en ese sentido, en la restitución de derechos.

Al respecto, la presencia del Estado no es contundente, pues no existen servicios dirigidos para la inserción laboral directamente a mujeres que se encuentran en Hogares de Refugio Temporal (HRT). Existe una alta demanda, tanto de usuarias como de personal para contar con una bolsa laboral por parte del Estado, pero este pedido aún no ha sido escuchado.

Entonces, ¿son los Hogares de Refugio Temporal servicios de reintegración social y restitución de derechos de mujeres afectadas por la violencia? Podemos decir que, los HRT son un foco idóneo para condensar los servicios que el Estado, la Sociedad Civil, y, por qué no, la empresa privada, brindan para la atención integral de sus usuarias. Pero ello requerirá una adecuada gobernanza local, en donde se desarrollen las condiciones socio políticas necesarias para la articulación entre los actores de la comunidad, a fin de que estos puedan contribuir en el fortalecimiento de capacidades y recursos de las mujeres afectadas por la violencia como capital humano.

5.2. Identificación de actores involucrados para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia

Para este hallazgo, se identificaron las siguientes variables: i) articulación con actores del Estado, y ii) Articulación con actores de la Sociedad Civil o privados.

Los actores del Estado identificados son los siguientes:

- Fiscalías Penales o Especializadas
- Unidad Distrital de Víctima y Testigos–UDAVIT
- Centro Emergencia Mujer–CEM
- Centros de Educación Técnico-Productiva–CETPRO
- Gobiernos locales
- Establecimientos de salud

Los actores de la Sociedad Civil identificados son los siguientes:

- Hogares de Refugio Temporal
- Organizaciones No Gubernamentales
- Mujeres víctimas de violencia
- Familias de las víctimas

Asimismo, se identificó como actor privado a los negocios locales.

TRABAJADORA SOCIAL: [...] Hacía mención que, en todo este tiempo que ha estado trabajando aquí en el hogar ha habido un cambio en la perspectiva que tienen las hermanas. Desde un inicio, se tenía la visión de “pobrecitas”. Cómo ha ido evolucionando este pensamiento por parte de ellas.

Yo creo que, definitivamente, así ellas no lo hubieran tenido, era la disposición que tenía que existir por la situación coyuntural que se vive. Ya han venido nuevas hermanas también con otras ideas y que, a las finales, esto no ayuda porque genera dependencia, y ellas mismas lo han visto. Porque mujeres que han asistido anteriormente, vienen y tocan la puerta. Que no tengo para comer, que no tengo para mis hijos, que necesito para comprarme caramelos y vender, entonces ellas mismas ya notaron que nos bueno, eso no es educar, sino que ellas siempre dependan de ellas. Entonces, ellas al visualizar eso, como que ya la mente ha ido cambiando, entonces, dijeron que, definitivamente, los talleres de formación técnica, los talleres de habilidades sociales, los temas de sensibilización que se puedan trabajar con ellas, son las que realmente las van a ayudar y las van a educar. O, por lo menos, van a abrir nuevos horizontes, nuevas expectativas en ellas y van a optar por nuevas oportunidades, porque, de repente, la congregación no siempre va a estar aquí en Lima. El día que no se cuente ya con recursos y si el Estado no apoya, ¿cómo va a ser sostenible el trabajo? ¿De dónde, las hermanas, podrían seguir acogiendo a las demás mujeres que sean derivadas de instituciones o que puedan seguir los talleres funcionando? Porque para que un taller funcione, es también el tema de mantenimiento de la casa, de las maquinarias, de materiales. Lo mismo que para las de acogida, como las alimentas, como ves el tema de higiene, todo eso.

ENTREVISTADOR: ¿Cuáles son los actuales retos que tiene el hogar?

TRABAJADORA SOCIAL: Ahora, definitivamente, lo que se ha visto es que el Estado tiene que involucrarse sí o sí. Por más que se puedan ir viendo proyectos pequeños, pero sí, el Estado va a tener que tomar también parte de la función que le corresponde con la casa. Eso sí, manteniendo la casa, las hermanas, su autonomía. Ellas no se niegan a que venga el Estado y aporten algo, a que sean supervisadas, fiscalizadas, no, no, ellas no se hacen lío en eso, porque a las finales tienen que responder a lo que el Estado, si es que les da. Pero, eso es la única opción que se está viendo.

La investigación ha detectado una comunidad política articulada en torno a la lucha contra la violencia a la mujer y la trata de personas hacia esta población, que comprende varios sectores y niveles del Estado, tanto de manera formal como sustantiva. La investigación ha identificado una *policy network* (Chagues, 2004, p. 62) dentro de esta comunidad, es decir, un conjunto de actores que, además de tener intereses relativos, invierten e intercambian recursos para responder a un aspecto específico del problema público, que es la atención y la reintegración de las mujeres afectadas por la violencia.

El análisis de redes, que se aplicará aborda la red en tres dimensiones: Entorno, Actores y Relaciones.

El entorno es una dimensión, que en realidad escapa a la red, sus actores y acciones. Sin embargo, puede tener un rol determinante para el funcionamiento de la red. Esta investigación, se concentra en reconocer el lugar en la agenda pública, que tiene la violencia contra la mujer y la trata de personas y la reintegración de las víctimas. Por otra parte, existe ya un marco institucional que establece las pautas de la política, este es un elemento importante del entorno, pues condiciona parcialmente la actuación de los demás actores.

Así, después de exponer este contexto y su relación con los fines de esta red, se explorará las características de los actores participantes de esta red. En ese sentido, se prestará atención a tres variables: Interés en la atención y reintegración de las víctimas, roles en la atención y reintegración de la víctima y los recursos y bases de poder de los actores.

Dado que, el caso no presenta actores opositores a la política, el interés debería entenderse siempre como positivo. El interés no se evaluará a partir de lo que digan las normas o lo que declaren las instituciones oficialmente, sino que se observará el interés que demuestran a través de la acción, lo que contribuye a una

mayor objetividad en el análisis y una dependencia menor de la subjetividad de los actores.

Los roles son entendidos como la función del actor en la red. Se determinará la función de cada actor en el proceso de atención y reintegración de las mujeres víctimas y cómo emplean sus recursos en el cumplimiento de estos roles.

Para ello, se emplea una tipología de recursos, a partir de los atributos de los actores y de cómo estos atributos son transformados en bases de poder. La comparación permitirá, entre otros factores, reconocer la interdependencia de los actores.

Por último, la dimensión de análisis, que se plantea son las relaciones, para entender el funcionamiento de una red, así como los problemas y posibilidades para mejorar el impacto de estas. Se caracterizan las relaciones que mantienen los actores, para detectar relaciones de reconocimiento, conocimiento, colaboración cooperación y asociación; lo cual va acompañado de una medición de la intensidad de estas relaciones. Asimismo, se observará la cantidad de vínculos, que mantiene el actor para identificar la centralidad de grado. Dado que, la red ha demostrado tener un tamaño intermedio, también se analizará la centralidad a partir de la cercanía; es decir, que la centralidad será definida por la distancia geodésica entre los actores y no solo por los vínculos inmediatos. De esta forma, será posible identificar a aquellos actores en una posición intermediadora.

Tabla 3

Actores de la red

Actor	Tipo	Función (formal)	Rol (quehacer real)
Hogar de Refugio Temporal (HRT)	Sociedad Civil	Brindan un espacio físico de refugio a mujeres adultas víctimas de violencia. Ejecutan programas de capacitación para la reintegración de mujeres usuarias del servicio en la sociedad. Gestionan alianzas para la sostenibilidad de actividades en el HRT.	Brindan un espacio físico de refugio a mujeres adultas víctimas de violencia o trata de personas. Articulan con instituciones para seguimiento y atención de casos en servicios básicos (salud y documentación). Contactan a las usuarias de sus servicios con negocios locales y con CETPRO para brindar talleres productivos, que les ayuden en su reinserción laboral. Trabajan en la sostenibilidad de las actividades del hogar a través del financiamiento de diversas ONG.
Fiscalías Penales o Especializadas	Estatal	Se encargan de la investigación del caso. Presenta responsabilidad en la persecución del delito.	Deriva las víctimas a la Fiscalía de Familia y luego a la UPE, si son menores de edad, y a la UDAVIT o CEM si son mayores de edad.

Actor	Tipo	Función (formal)	Rol (quehacer real)
		Organizan operativos de rescate, en el caso de víctimas de trata de personas. Otorgan las medidas de protección en función a los informes de UDAVIT; por ejemplo, la reubicación del domicilio (que es muy relacionada a la reintegración). Deriva a las víctimas al CEM o a la UDAVIT para su asistencia multidisciplinaria.	
Unidad Distrital de Víctima y Testigos – UDAVIT	Estatal	Ofrece el soporte de forma inmediata a las víctimas. Cubre las necesidades básicas de la víctima con apoyo de otras instituciones y/u organizaciones. Trata en lo posible de brindar una asesoría técnica al fiscal, respecto a la situación de la víctima con la finalidad de disponer las diligencias.	Celebran convenios con entidades públicas de la sociedad civil para apoyar a las víctimas en su reintegración, a través de su unidad central. Coordina el retorno de víctimas con familiares de víctimas, de ser el caso, con apoyo de diversos actores. Gestionan la acreditación del seguro de salud para su atención. No existen procedimientos internos e intersectoriales operativos específicos, particularmente en la relación UDAVIT-CEM que es esencial para la reintegración.
Organizaciones de la Sociedad Civil	Sociedad Civil	Diversas organizaciones religiosas, como las Hermanas del Buen Pastor, o la Congregación de Religiosas Adoratrices Esclavas del Santísimo Sacramento, brindan atención psicosocial a mujeres afectadas por la violencia como parte de su carisma cristiano. La ONG CHS Alternativo brinda atención integral a las víctimas de trata de personas y familiares: atención psicosocial y asesoría legal. Además, cuenta con el Centro de Atención Psicosocial – CALP. La Fundación Mapfre– Proyecto de Manos Unidas Perú empodera a mujeres víctimas de explotación sexual con el fin de preservar los derechos de las mujeres, trabajando para ello en su empoderamiento económico y personal.	Las víctimas/familiares contactan directamente el servicio, que a su vez las orienta. Estas entidades cuentan con iniciativas de emprendimiento para las víctimas. Acompañamiento a víctimas y familiares para el acceso a servicios públicos y elaboración de un proyecto de vida. Orienta a las víctimas para que puedan aprovechar los servicios del Estado. En el caso de CHS Alternativo, en lo que respecta a víctimas de trata de personas, si es pertinente, las ayuda a retornar a sus hogares o las deriva a una casa-hogar de refugio de acuerdo a sus características. También pueden pagarles un hospedaje temporal. Pueden tener vínculos de mayor duración con ciertas víctimas, pero dependiendo de los casos. El acceso a información les permite retroalimentar la acción de todos los actores. En el caso de CHS Alternativo, anualmente publican el Informe Alternativo, entre otros informes y balances.
Centro Emergencia Mujer - CEM	Estatal	Participa en la reintegración, atención y protección de la víctima mujeres adultas. Son los actores que derivan a las mujeres a los HRT. Encargada de elaborar el plan de reintegración de las víctimas de trata de personas.	Patrocinio legal de las víctimas que no cuentan con el servicio de defensa pública del MINJUS. Toda vez que la Unidad de Protección Especial atiende a las niñas y adolescentes víctimas de trata de personas, el CEM prioriza la atención de las mujeres víctimas mayores de edad. En el caso de que la persona no desee entrar en el programa de la UDAVIT, CEM hará seguimiento.
CETPRO	Estatal	Brindar capacitaciones técnicas a alumnos inscritos en los diversos que dictan.	Capacitar a las víctimas albergadas de los HRT con los que tienen convenio de cooperación interinstitucional.

Actor	Tipo	Función (formal)	Rol (quehacer real)
Gobiernos locales	Estatal	Brinda las facilidades para el trámite de la obtención de partida de nacimiento de las víctimas. Apoya para la búsqueda y ubicación de los familiares de las víctimas de trata de personas y su pronto retorno de las mismas a su lugar de origen. Presenta competencia para la creación de los HRT.	Derivación de víctimas a HRT, por parte de las Gerencias de Desarrollo Social u otros programas del gobierno local. La Municipalidad Metropolitana de Lima cerró dos HRT en los últimos cinco años.
Establecimientos de salud	Estatal	Propone y ejecuta política de atención integral de la salud dentro de su ámbito jurisdiccional	En su totalidad, las víctimas son afiliadas para que puedan acceder a una atención integral gratuita, durante la etapa de reintegración. En la ciudad de Lima, específicamente el Centro de Salud Raúl Patrucco Puig, es uno de los establecimientos donde se brinda una atención integral de las víctimas de trata. Sin embargo, la atención no es particularmente diferenciada por su condición de víctima, en ocasiones porque tampoco es presentada, de tal manera, por el HRT.
Negocios locales	Privado	Actor no presentado en la política. No presenta competencia en el marco de la Ley N° 30364 o en la Política Nacional.	Ofrecen puestos de trabajo temporal a las víctimas albergadas, a pesar de no tener un convenio prescrito con la institución. Los puestos laborales ofrecidos en su mayoría son atención al cliente, en el rubro de restaurantes y librerías. Los negocios se encuentran muy próximos al HRT.
Familias de las víctimas	Sociedad Civil	Actor no presentado en la política. No presenta competencia en el marco de la Ley N° 30364 o en la Política Nacional.	Existen tres roles principales de las familias: El primero está relacionado a la denuncia del caso de violencia de sus familiares víctimas a las autoridades competentes. El segundo rol corresponde a que son los actores quienes brindan soporte emocional, económico y material a las víctimas, que ya culminaron su proceso en los HRT. El tercer rol puede ser contraproducente para la víctima, puesto que existen casos donde las familias de origen normalizan los hechos de violencia o culpan a la víctima de encontrarse en dicha situación.
Mujeres víctimas de violencia	Sociedad Civil	Actor no presentado en la política. No presenta competencia en el marco de la Ley N° 30364 o en la Política Nacional.	Mujeres adultas afectadas por la violencia, por razón de su género, las mismas que pueden ser efectuadas por su pareja, expareja, integrante del grupo familiar o fuera de él, o personas o agrupaciones criminales involucradas con la trata de personas.

Fuente: Elaboración propia.

Con relación a los **intereses de los actores**, la problemática de la violencia contra la mujer en sus diversas modalidades, como toda problemática social, no cuenta con mayores opositores que los mismos agresores, tratantes o personas de actividades ilícitas que favorecen este delito.

Resulta interesante centrarse por un momento en los actores identificados con una postura indiferente en la red, en donde podemos distinguir tres grupos.

Primero, actores que no muestran interés ante la problemática, ya que brindan un servicio puntual, para lo cual no cuentan con una atención particular ante nuestra población; tal es el caso de los establecimientos de salud, que brindan atenciones médicas, por lo que, no se requiere que la víctima sea identificada como tal.

En el segundo grupo, se encuentran desafortunadamente como actores indiferentes a aquellos que, pese a contar con un rol según la normativa de nuestro país, su participación no logra ser evidente; este es el caso de los gobiernos locales, quienes no se han apropiado del eje de reintegración a las mujeres a través de programas de reinserción laboral o educativa.

Por último, en un tercer grupo se distinguen actores, que no tienen un mayor compromiso frente a la lucha contra la violencia y presentan una inicial indiferencia a la problemática, pero su participación en la red resulta muy importante para la reintegración de las víctimas; este es el caso de los negocios locales y las familias, actores con los que se requerirá tener un plan de intervención para desarrollar su interés y concientización del valor, que aportan a este proceso, por el que atraviesan las víctimas, ya sea para su reinserción económica o soporte emocional.

Tabla 4

Nivel de interés de los actores

Nombre de actor	Nivel de interés				¿Qué motiva su interés?
	Muy interesado	Interesado	Indiferente	Opuesto	
Hogares de Refugio Temporal (HRT)	X				Económico
UDAVIT	X				Social y político
CEM	X				Social y político
Organizaciones de la Sociedad Civil	X				Social y económico
Fiscalías Penales o Especializadas		X			Político
Establecimientos de salud		X			Social
CETPRO		X			Social
Gobiernos Locales			X		Político y social
Negocios locales			X		Social y económico

Nombre de actor	Nivel de interés				¿Qué motiva su interés?
	Muy interesado	Interesado	Indiferente	Opuesto	
Familias			X		Social y económico
Víctimas		X			Social y económico

Fuente: Elaboración propia.

Mención aparte merecen las víctimas usuarias de los servicios de los HRT. El perfil de estas mujeres es heterogéneo; se puede encontrar mujeres que han sido víctimas de violencia de pareja o expareja, con completa naturalización o normalización ante los hechos de violencia, ya que incluso la violencia se ha presentado en la familia de origen de las mujeres; también se puede encontrar víctimas de violencia sexual, quienes podrían encontrarse en una situación de anestesia emocional, y que con el devenir de los días y semanas podrían presentar alguna sintomatología propia de una perturbación psiquiátrica; podemos encontrar a mujeres víctimas de trata de personas, quienes salen de una situación de encierro para ingresar a un servicio de claustro como es el caso de los HRT, lo que genera una respuesta inicial hermética, por parte de las usuarias ante el servicio, o en el peor de los casos, el desistimiento del mismo. Es decir, no es seguro admitir que, en primera instancia, habrá una predisposición de las mujeres afectadas por la violencia para su recuperación y reintegración social. Por último, existen también usuarias que pueden mostrarse demandantes ante el servicio brindado por los HRT, cuyas expectativas serán mucho más complicadas de cumplir.

Avanzando con el análisis de los actores, se procede a identificar el grado de poder de los actores involucrados en la política, al considerar tres niveles de poder, dependiendo el impacto que tenga, de acuerdo a las bases. Para esto, se ha considerado el rol formal que tienen los actores, conforme a la revisión documental realizada, así como la percepción que se tiene desde los actores entrevistados que intervienen en la atención y protección de mujeres víctimas de violencia.

Tabla 5*Grado de poder de los actores*

Actor	Bases de poder							Nivel de poder
	Recursos (dinero, bienes)	Información conocimiento crítico	Capacidad de Persuasión e influencia	Representatividad Legitimidad	Prerrogativas legales (liderazgo formal)	Habilidad Pericia Técnica	Fuerza coerción	
Hogares de Refugio Temporal	XX	X	XX			XX		8X
Fiscalía Penal o Especializada	X	XX		XXX	XXX	X	XXX	13X
UDAVIT	XX	XX	XX	X	XX	XX		11X
Organizaciones de la Sociedad Civil	XXX	XXX	XX	XX	XX	XXX		15X
CEM		XX	XX	X	XX	XX		10X
CETPRO	X	XX				XX		5X
Gobiernos locales	XX	X		XX	XX	X		8X
Negocios locales	XXX		XX					5X
Establecimientos de salud	XX		XX	X		XX		7X
Familias	XX		XX					4X
Víctimas	XX	XX		XXX				7X

Fuente: Elaboración propia.

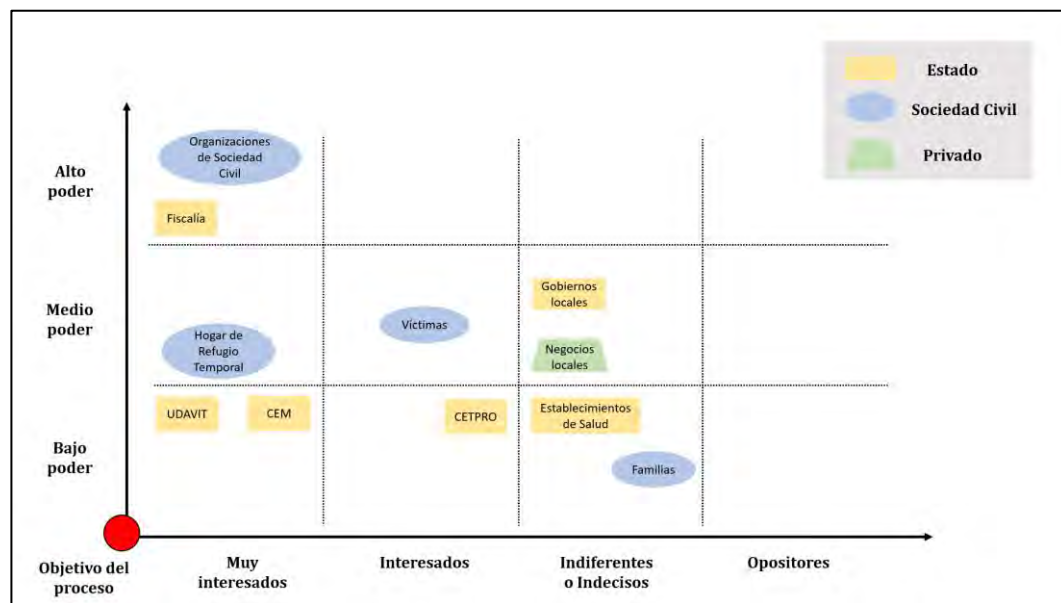
Con relación al **poder de los actores**, se utilizó la herramienta matriz de base de poder de Salcedo (2018), identificando así como el actor con mayor poder dentro de la red a las organizaciones de la Sociedad Civil (15X), lo cual tiene sentido, pues dentro de este grupo encontramos a Organizaciones No Gubernamentales, como Capital Humano Social Alternativo – CHS Alternativo, la Fundación MAFRE– Proyecto de Manos Unidas por el Perú, o las organizaciones religiosas; todas ellas subvencionan los recursos de los HRT administrados por la Sociedad Civil. Además, su poder se evidencia en distintos niveles por contar con diversas líneas de acción.

Otros actores con relevante poder identificado son las Fiscalías (13X) y los servicios de atención a víctimas, como la UDAVIT (11X) y los CEM (10X); todos ellos por parte del Estado.

Luego de este análisis, procedemos a identificar a los **actores de la política** en el mapa de poder en la red.

Figura 1

Mapa de poder en la red



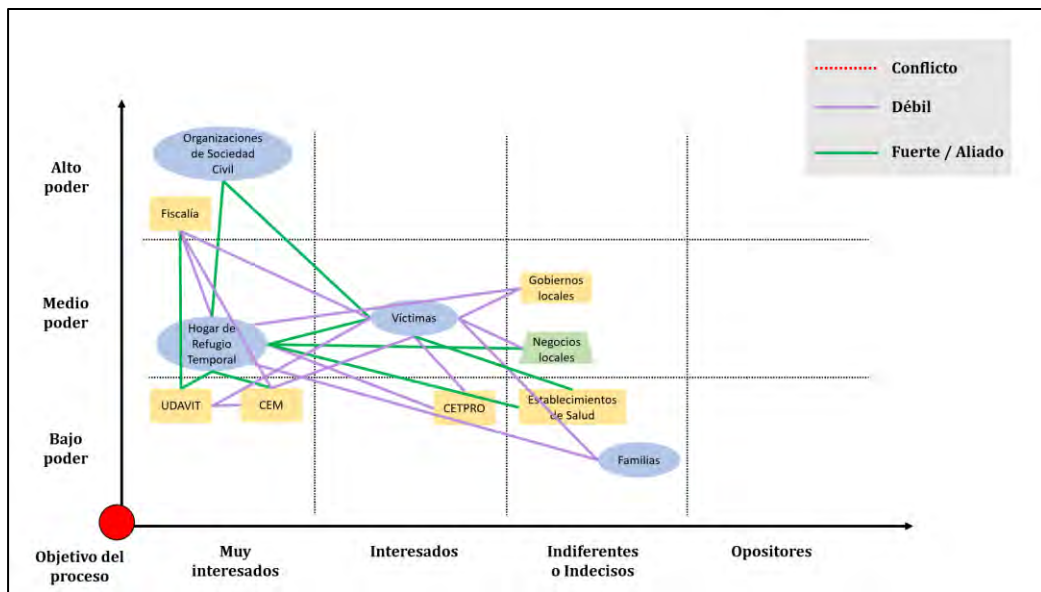
Fuente: Elaboración propia.

Los actores identificados como indiferentes o indecisos son los gobiernos locales, negocios locales, establecimientos de salud y familias. Esto porque no tienen únicamente como población objetivo a víctimas de violencia o población en situación de vulnerabilidad, a diferencia de los CEM el Hogar de Refugio u otros servicios del Ministerio Público – Fiscalía de la Nación. Supone un reto por parte de los HRT desarrollar nodos con estos actores estratégicos.

Identificados los actores en la red, corresponde ahora elaborar un **sociograma** de la misma, graficando los vínculos entre los actores; pudiendo ser estos de fuerte o aliado, débil o de conflicto.

Figura 2

Sociograma de la red



Fuente: Elaboración propia.

A partir de este ejercicio, podemos identificar que, además de las víctimas, los servicios con un mayor número de nodos son los HRT (10), seguido por UDAVIT y CEM (05) y las Fiscalías Penales o Especializadas y Establecimientos de Salud (04).

Esto, finalmente, puede graficarse en la tabla de doble entrada:

Tabla 6

Identificación de nodos en la red

Actor	Hogares de Refugio Temporal	Fiscalía Penal o Especializada	UDAVIT	Organizaciones de la Sociedad Civil	CEM	CETPRO	Gobiernos Locales	Negocios locales	Establecimientos de salud	Familias	Víctimas	Total
Hogares de Refugio Temporal (HRT)	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Fiscalía Penal o Especializada	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	4

Actor	Hogares de Refugio Temporal	Fiscalía Penal o Especializada	UDAVIT	Organizaciones de la Sociedad Civil	CEM	CETPRO	Gobiernos Locales	Negocios locales	Establecimientos de salud	Familias	Víctimas	Total
UDAVIT	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	5
Organizaciones de la Sociedad Civil	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
CEM	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5
CETPRO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Gobiernos locales	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Negocios locales	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Establecimientos de salud	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	4
Familias	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Víctimas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10

Fuente: Elaboración propia.

5.3. Percepción de las víctimas

Para este hallazgo, se cuenta como único indicador la percepción de las usuarias de los Hogares de Refugio Temporal (HRT).

ENTREVISTADOR: ¿No te han estado indicando cuál es el estado del proceso que iniciaste después de declarar?

CATHERINE: Uh-uhm (mueve la cabeza de lado a lado).

ENTREVISTADOR: ¿Has preguntado a UDAVIT? ¿Cuándo les preguntaste?

CATHERINE: Hace dos semanas que vinieron.

ENTREVISTADOR: ¿Y qué te dijeron?

CATHERINE: Nada.

ENTREVISTADOR: Uhm... ¿no has tenido... sabes cuál es el fiscal que está desarrollando tu caso...?

CATHERINE: Es una mujer.

ENTREVISTADOR: ¿Es una mujer?

CATHERINE: Sí.

ENTREVISTADOR: ¿No recuerdas su nombre...?

CATHERINE: Uh-uhm (niega con la cabeza)

De las entrevistas realizadas, las usuarias no identifican el rol que cumplen como víctimas de violencia en el proceso de atención, protección y reintegración social. Si bien se identifica que ha existido participación, por parte del Estado en atenciones puntuales hacia las víctimas, se desconoce el estado del proceso iniciado, motivo por el cual fueron derivadas al HRT.

Las mujeres entrevistadas, en su totalidad, desconocían cuál era el estado de su(s) agresor(es) y de qué manera la justicia se impartía en cada uno de sus casos. Si bien se sienten agradecidas por la atención que actualmente reciben, y reconocen la labor que por parte del Estado u organizaciones no gubernamentales contribuyó a que se encuentren en el servicio en el que, a la fecha de la entrevista, se encontraban acogidas, viven el aquí y el ahora.

ENTREVISTADOR: ¿Qué es lo que más te gusta de estos talleres?

CLAUDIA: Aprender costura, manejar las máquinas bien.

ENTREVISTADOR: ¿Cómo te tratan aquí la trabajadora social, las hermanas, la psicóloga?

CLAUDIA: Son amables, te tratan bien.

ENTREVISTADOR: ¿Te sientes escuchadas por ellas?

CLAUDIA: Sí.

ENTREVISTADOR: ¿Qué taller te gustaría que hubiese aquí en el hogar?

CLAUDIA: A mí me gusta la costura.

ENTREVISTADOR: ¿Has pensado en retomar tus estudios?

CLAUDIA: Sí, más adelante.

[...]

ENTREVISTADOR: ¿Has podido hacer algo que hayas vendido?

CLAUDIA: Un edredón.

ENTREVISTADOR: Ya has vendido edredones.

CLAUDIA: No, un edredón hemos hecho.

ENTREVISTADOR: ¿Y lo han repartido el dinero entre todas ustedes?

CLAUDIA: No, cada una ha hecho.

ENTREVISTADOR: ¿Qué tal? ¿Fue fácil?

CLAUDIA: Ahí.

ENTREVISTADOR: ¿Tuviste apoyo por parte de la profesora?

CLAUDIA: Sí, nos ayuda bastante.

ENTREVISTADOR: ¿Tuviste una ganancia finalmente?

CLAUDIA: Todavía no me pagan. Es que me dijo fin de mes y ya pues.

Sin perjuicio a ello, y considerando que las usuarias entrevistadas se encuentran acogidas en servicios, que no son subvencionados por el Estado, existe la necesidad de que este se pronuncie frente a las labores que desarrolla en beneficio de las víctimas albergadas. Esta es también la demanda de los HRT: una mayor participación, por parte de los actores del Estado.

Dicho esto, a continuación, se exponen los nudos críticos identificados, a partir del proceso de análisis de los componentes (Personas y Programa) del Círculo de la Política (Hardee, 2004). Cabe resaltar, que el criterio de selección corresponde no solo a identificar aquellas principales causas de la problemática existente en la ejecución de la política, específicamente en la etapa de atención, protección y reintegración, sino también al nivel de facilidad de implementación de estas estrategias, así como su nivel de alcance para mejorar los problemas identificados.

Nudo crítico: Personas

Se identifica, que las víctimas resultan siendo usuarias pasivas de los servicios ofrecidos por el Estado y la sociedad civil en su atención. No existe una corresponsabilidad de la política para con las víctimas, siendo que estas no tienen capacidad de agencia, no influyen en la calidad de los servicios y, en la mayoría de los casos, no llegan a desarrollar un proyecto de vida, que les permita empoderarse.

De acuerdo a las entrevistas realizadas a las víctimas de los HRT, se observa que desconocen la situación actual de su proceso, cuando la política debería proponer que las víctimas tengan un completo conocimiento sobre ello. Además de esto, muchas de ellas señalan inconformidad con los servicios recibidos por todos los actores vinculados a la política, tanto los estatales como de la sociedad civil, puesto que no cubren sus expectativas.

Sin embargo, las víctimas no comparten responsabilidades dentro del eje analizado y asumen no tener las herramientas para poder participar y solicitar que se mejore la calidad de los servicios. Aunado a ello, tampoco construyen un proyecto de vida para sí mismas y resultan siendo asistidas por el servicio, mas no logran ser autónomas, no cumpliéndose con la lógica de empoderamiento que propone la política.

Causas del nudo:

- La política no formula un rol de la víctima, sino que estipula las acciones articuladas de las instituciones públicas para la atención, protección y reintegración de las mismas.
- La política no incorpora canales de participación o recojo de sugerencias, necesidades, opiniones de las víctimas.
- Las víctimas tienen una percepción de que el Estado no logra cubrir sus necesidades y que ellas no pueden revertir la situación.
- Algunos actores que participan del eje de atención, protección y reintegración tienen una visión sesgada de las víctimas, infantilizándolas o desvalorándolas.
- Los servicios de educación y empleo tienen requisitos, que aún no se ajustan a las características de las víctimas, por lo que no pueden acceder a estos.

Nudo crítico: Programa

Todos los actores involucrados en la atención, protección y reintegración de mujeres víctimas afectadas por la violencia no se encuentran, en diversa medida, abastecidos para brindar los servicios requeridos, por lo que no se cuenta con los recursos solicitados para cubrir las necesidades básicas de sus usuarias.

Se ha identificado que existen hogares, cuyos servicios que brindan en favor de las víctimas son cubiertos por instituciones internacionales o religiosas, quienes financian parcialmente el proyecto, como los materiales de los talleres, la alimentación y la sensibilización a través de actividades de prevención, pero no aspectos tan importantes y necesarios para su reintegración como la educación de las mujeres albergadas.

No hay injerencia a nivel presupuestal por parte del Estado directamente y si bien, existe un rol claro normativamente sobre la atención a brindar por parte de cada, “no se cuenta hasta la fecha con un cuadro presupuestal de los sectores y gobiernos regionales y locales” (CHS Alternativo, 2017, p.13).

Causas del nudo:

- La organización y planificación de la política, en el caso del eje en análisis, es adecuada, pero su implementación presenta problemas presupuestales y de capacidades (técnicas, cobertura, priorización de acciones, organigramas institucionales, entre otros).
- Los Hogares de Refugio Temporal (HRT) dependen económicamente de entidades internacionales o religiosas para la subvención de alimentación y manteamiento del hogar, sin participación de actores locales ante esta necesidad.
- Si bien la normativa vigente establece que la creación y funcionamiento de los HRT es política permanente de Estado, ello no se refleja ni operativiza a través de intervenciones concretas, por parte del Estado, sobre todo ante iniciativas de la sociedad civil.

Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones

Hecho el análisis de la información recogida en campo, procedemos a desarrollar las conclusiones y recomendaciones.

Con relación a cómo se brindan los Hogares de Refugio Temporal (HRT) para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia, se concluye lo siguiente:

- **Existe limitados recursos públicos para cubrir la demanda de servicios para mujeres víctimas de violencia, y sobre todo de trata de personas.** Ello queda evidenciado por la inexistencia de HRT públicos especializados en mujeres adultas, pese a que albergan a niñas y adolescentes víctimas. Por otro lado, el HRT se trata de una iniciativa privada que no recibe apoyo financiero del Estado, pese a cumplir una función descrita en la política. Esta situación obliga al hogar a 1) diversificar fuentes de financiamiento, 2) ampliar sus alianzas para la reintegración, a criterio propio, y 3) ampliar el perfil de las usuarias acorde a las fuentes de financiamiento. En definitiva, ello modifica la dinámica del hogar y sus actividades, en detrimento de su especialización, para adaptar el modelo de sostenibilidad a la demanda del entorno.
- **Los HRT no cuentan compromisos específicos (convenios o protocolos) con equipos y áreas para poner en práctica políticas para la reintegración educativa o laboral.** Ello repercute en el interés de las instituciones por convertirse en parte de los conjuntos de acción en torno a la protección y reintegración, en tanto no queda claro su mandato y límites para el accionar.

En tanto el servicio brindado por los HRT no poseen como mandato o función recrear por sí solas todas las condiciones para la reintegración de la víctima en el marco de su plan de vida. Es decir, un solo servicio no puede integrar todas las condiciones necesarias para reintegrar a la víctima, sobre todo al considerar que la solución no es recluirlas, sino reintegrarlas en una dinámica social y económica. En ese escenario, los servicios que cumplen la función

de HRT deben, necesariamente, articular con otros servicios del Estado para lograr la reintegración de mujeres adultas tanto en el aspecto laboral como en el educativo, y, por parte de los actores estatales encargados en la atención y protección de las víctimas, el generar canales de comunicación con los servicios, que desde la sociedad civil se ofrecen, en beneficio de mujeres afectadas por la violencia.

Lo anterior, sin embargo, se ve afectado por la ausencia de protocolos específicos, que permitan a los actores interactuar con claridad sobre sus funciones y recursos clave. Este es un escenario sobre el cual los programas del sector mujer y poblaciones vulnerables se encuentran trabajando. Por otro lado, llama la atención que no exista una ruta clara para la reintegración educativa (con actores claros a ser involucrados). En la práctica, la mayor cantidad de esfuerzos están en la reinserción laboral, a través de relaciones con empleadores y los CETPRO, y no se identifican convenios para la reinserción educativa, que permitan completar el ciclo formal. Por tanto, no existe una certificación progresiva de los servicios educativos, los cuales permitan a las víctimas de los Hogares de Refugio Temporal acceder a un sistema formal.

Con relación a los actores con los que articulan los Hogares de Refugio Temporal (HRT) para la reintegración de las mujeres víctimas de violencia, se concluye lo siguiente:

- **No se evidencian procedimientos internos efectivos en cada institución o actor competente dentro de las políticas públicas para la reintegración de víctimas adultas de trata de personas, a diferencia de los casos de víctimas infantiles y adolescentes.** Siendo así, las instituciones trabajan en desorden; en este contexto, el Estado no dispone de mucho presupuesto para llevar a cabo las actividades de reintegración de forma correcta, tal cual está estipulado en la política pública.

La contribución principal de las relaciones entre los actores para cumplir la política se define por la posibilidad de integrar aliados públicos y privados para concretar el eje de protección y reintegración. Este es un reto que las instituciones públicas no pueden asumir solas, dados los limitados recursos que posee el Estado. En este marco, sin embargo, las organizaciones de la sociedad civil suplen necesidades sin plegarse a un estándar de política, buscando relaciones con actores a criterio propio y por su cuenta.

- **Aunque no existe una red clara de actores que opere para la reintegración de mujeres víctimas de violencia (quizá salvo en el caso de mujeres afectadas por la trata de personas), sí existen tres conjuntos de acción principales en el contexto identificado.**

Los nodos principales son la ONG de sociedad civil, los CEM y las UDAVIT y los HRT, quienes congregan la mayor cantidad de relaciones para movilizar a otros actores, en torno a la reintegración de las víctimas. Esto los convierte también en los actores con mayor poder para movilizar esfuerzos de reintegración, en el marco del eje correspondiente de la política. Los conjuntos de acción giran alrededor del acceso a servicios básicos, la reinserción laboral y el ingreso de las víctimas como usuarias a un lugar seguro.

En cuanto a las relaciones que deben activarse, encontramos a los gobiernos locales y los programas de generación de empleos del Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo, dado que, cuentan con una función formal en la política, pero no con un rol a nivel de los actores encontrados.

Con relación a la percepción de las usuarias de los Hogares de Refugio Temporal (HRT) respecto a la reintegración de las víctimas

- **Los enfoques aplicados por parte de los actores que intervienen en la atención de víctimas son distintos respecto a las necesidades de protección y reintegración de mujeres víctimas de violencia y trata.** Ello origina conflictos y malentendidos sobre el

tratamiento de los casos y formas de implementar las medidas de protección. Supone también un obstáculo para el cumplimiento de metas previstas, en tanto debe prestarse mayor dedicación a casos priorizados.

Hecho este análisis, recomendamos la optimización de los recursos públicos, particularmente en la atención a las mujeres víctimas de trata de personas. En el caso de ellas, de acuerdo a normativa vigente, son los CEM quienes deben elaborar su plan de reintegración, pero ello no se ha visualizado en el proceso de esta investigación. Una alternativa ante ello puede ser un mayor involucramiento de los HRT de manera activa y formal para la reintegración propiamente dicha. Ello, junto a una mayor sinergia entre los actores involucrados en la reintegración, y un mayor enfoque centrado en la víctima.

- **No existe un rol activo por parte de las víctimas en su proceso de reintegración.** Ello, toda vez que no se tiene adecuadamente operativizado en la política pública qué acciones específicas conlleva el proceso de reintegración de las víctimas de violencia, y sobre todo de trata de personas.

Pese a ello, es resaltable los nodos creados entre actores de la Sociedad Civil y los HRT. Las relaciones que establecen el HRT de iniciales C.M.S.M.S. con los negocios locales para la reinserción laboral de las víctimas es una buena práctica que se sugiere sea replicada en otros servicios de la misma naturaleza. Estos negocios, al ser informales, no responden a la necesidad de las víctimas de reintegrarse al sistema. Tampoco responden necesariamente a las expectativas del plan de vida de las usuarias. Sin embargo, esta propuesta resulta atractiva frente a otros negocios informales que pueden establecer condiciones de explotación laboral, u otras no reguladas por las entidades correspondientes.

Capítulo VII: Propuesta aplicativa

7.1. Propuesta estratégica de mejora de la política

Los problemas priorizados que se vinculan a la ejecución del eje de atención, protección y reintegración son, por un lado, que las víctimas cumplen un rol pasivo y, por el otro, que los actores no estén abastecidos del todo para brindar un servicio de calidad y que parta de las necesidades de sus usuarias.

Es por ello, que la estrategia planteada es transversal y toma aspectos tanto de lo político como de lo educacional, puesto que, se requiere mejorar las condiciones del servicio, así como desarrollar capacidades y habilidades en los principales actores vinculados a la atención y dotación de servicios, condiciendo así a las mujeres albergadas a la autonomía y al rol activo esperado.

En esa línea, se plantea considerar, como objetivo de la política, optimizar la calidad del servicio ofrecido en los HRT, a fin de que se garantice la participación activa, por parte de sus usuarias y actores involucrados, a través de la gestión de redes e incidencia política, para una óptima atención y eventual reintegración de las víctimas albergadas. Para ello, será necesario lo siguiente:

- i) Generar y gestionar redes con actores públicos y con la Sociedad Civil para la optimización y ampliación de los servicios brindados en los servicios.
- ii) Desarrollar conocimientos y habilidades pertinentes para que las/os educadoras/es y/o responsables en la atención de las víctimas de los HRT reconozcan un rol activo de las víctimas, así como los aspectos básicos de la violencia contra la mujer.
- iii) Desarrollar habilidades interpersonales, comunicacionales y socioemocionales, así como estrategias de formulación de plan de vida para fortalecer el empoderamiento en las víctimas atendidas en el HRT.

Uno de los objetivos principales del eje de atención, protección y reintegración es lograr el empoderamiento de las mujeres víctimas; en ese sentido, la política, específicamente el Protocolo Intersectorial, señala que, el Estado en

coordinación con otros Estados, la Sociedad Civil y demás actores deben con relación a la víctima:

“[...] brindarle un estándar mínimo de derechos que le permitan una recuperación integral, mediante un trabajo de empoderamiento y apoyo para la realización de su proyecto de vida, orientados a la reintegración social y familiar en pleno ejercicio de sus derechos”. (MININTER, 2023, p. 80)

Esto quiere decir, que se parte de la necesidad de entender, que la violencia contra la mujer en todas sus modalidades debe ser tratada como un problema, que afecta los derechos humanos; enfoque que, además se encuentra expresamente señalado en la política nacional.

En línea con ello, además, es de resaltar el enfoque de capacidades y desarrollo humano planteado por Amartya Sen, quien entiende la libertad como los “procesos que hacen posible la libertad de acción y de decisión”, así como los escenarios que favorecen a los individuos, considerando sus contextos personales y sociales (1999). En este sentido, hablamos de que las personas requieren de oportunidades y capacidades para que obtengan aquello que mínimamente les gustaría conseguir y que garantice su bienestar.

Sin embargo, como se observa a partir del trabajo de campo, las víctimas no logran el empoderamiento o autonomía que, según Silva y Martínez, se entiende como:

Un tipo de intervención comunitaria y de cambio social que se basa en las fortalezas, competencias y sistemas de apoyo social que promueven el cambio en las comunidades [...] [con] énfasis en los aspectos positivos del comportamiento humano, como son la identificación y fomento de las capacidades y la promoción del bienestar más que la curación de problemas o la identificación de factores de riesgo. Es un enfoque que analiza las influencias del contexto en vez de culpabilizar a las víctimas. (2004, p. 29).

Agregamos además que, para Rappaport:

El empoderamiento implica que no concebimos a las personas como niños con necesidades o simples ciudadanos con derechos que deben ser defendidos por un agente externo, sino como seres humanos integrales que

tienen necesidades y derechos, que son capaces de tomar el control sobre sus propias vidas. (Silva y Martínez, 2004, p. 30).

No obstante, de las entrevistas realizadas, no solo a las víctimas, sino también al personal a cargo de su atención, se observa que, las primeras tienen un rol bastante pasivo y se limitan a ser usuarias receptoras de servicios, que en muchos casos no logran satisfacer sus expectativas, o inclusive que, ni está ajustado a sus características.

Es por ello que, es importante trabajar una estrategia educativa, la cual permita la formación de aquellas habilidades y capacidades necesarias para el empoderamiento de las víctimas, de manera que, la calidad de los servicios ofrecidos mejore y que las víctimas logren al final del proceso ser incluidas socialmente.

Se reconoce, además, la necesidad de trabajar tanto con ellas como con los prestadores del servicio, pues es necesario la apertura de espacios de diálogo, donde se escuchen las voces de las víctimas, pero para esto, es necesario también un proceso previo de sensibilización de las/os responsables del servicio directo a las víctimas, para desarrollar esa apertura de escucha y de trato adecuado y, en la línea de Rappaport, evitar infantilizar, y en este caso, inclusive juzgar, a las mujeres víctimas.

Con ello, un paso previo para garantizar un servicio de calidad, que atienda a las necesidades de las víctimas y las empodere, es el de generar redes; en ese sentido, todo HRT requiere de la participación activa de otros actores para ampliar la oferta del servicio y para garantizar, que este sea en atención a las características y necesidades de las víctimas.

Tratándose de que los HRT de Sociedad Civil cuentan con recursos limitados, es necesaria la participación del Estado en la dotación del servicio y en el trabajo propio de la estrategia educativa. Si bien entidades públicas como el MIMP o el Ministerio Público–Fiscalía de la Nación, ya se encuentran sensibilizadas y realizan una serie de acciones, a favor del eje en análisis, estas actividades no llegan a ser concretizadas al nivel de un HRT de Sociedad Civil, en donde este actor es el único responsable del servicio brindado. Se reconoce, entonces, la necesidad de contar con la participación de dichas entidades para optimizar el servicio.

Para el caso de estudio, se ha pensado una estrategia que optimice la ejecución del eje de atención, protección y reintegración de la política en estudio. En ese sentido, se requiere de una batería de estrategias participativas transversales, que permitan optimizar el servicio prestado en términos de ampliación de servicios que respeten el rol activo de las víctimas de violencia del HRT. Así, se plantea una estrategia que contiene, en primer lugar, un componente político, y segundo, uno educativo.

7.2. Estrategia política

Es necesaria una efectiva articulación entre los distintos niveles de gobierno que, según la Ley N° 30364 y su Reglamento y la normativa inmersa en la atención, protección y reintegración de las víctimas de trata de personas, participan en la atención a las víctimas. Actores tales como el gobierno local tienen una participación pasiva ante la problemática limitándose en la prevención de la misma cuando su participación pudiese tener un mayor impacto.

En gran medida, este limitado accionar se debe al desconocimiento de su competencia en torno a los HRT, la población con la que trabaja y las necesidades que requieren cubrir en favor de sus usuarias. Por otra parte, instancias como el MIMP y el Ministerio Público–Fiscalía de la Nación, que sí tienen un trabajo directo con las víctimas y conocen las necesidades que presentan, cuentan con un presupuesto asignado por el Ministerio de Economía y Finanzas.

Dado este contexto, resulta por ello oportuno aplicar estrategias políticas para encontrarlos dentro de la agenda pública. En este caso, se plantean dos tipos de estrategias políticas: generación y gestión de redes e incidencia política.

7.2.1. Estrategia de generación y gestión de redes

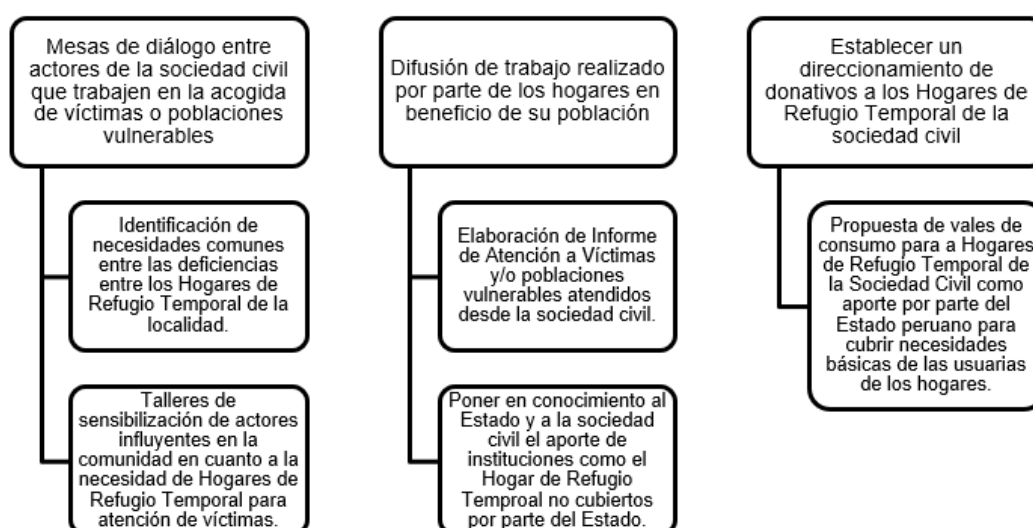
La estrategia de gestión de redes parte de reconocer que el HRT no puede lograr mayor incidencia frente a los actores públicos y civiles que tengan injerencia en la dotación de los servicios dirigidos a las víctimas por sí sola. En ese sentido, se reconoce la necesidad de la formación de una red de HRT de la sociedad civil que brindan atención a mujeres víctimas de violencia o en situación de riesgo social, el cual debería ser liderado por el MIMP o un/a representante de estos servicios.

Los HRT son actores fundamentales en la reintegración de las mujeres víctimas, particularmente, las del delito de trata de personas, teniendo en cuenta que estos servicios no son cubiertos adecuadamente por el Estado, ya que los hogares existentes priorizan la implementación de servicios de cuidado y protección para niños, niñas y adolescentes. Dicho esto, se considera pertinente el desarrollo de las siguientes propuestas, en donde se detallan las actividades para la consolidación de necesidades que presentan estos hogares creados desde la sociedad civil.

En esa línea, las actividades propuestas son las siguientes:

Figura 3

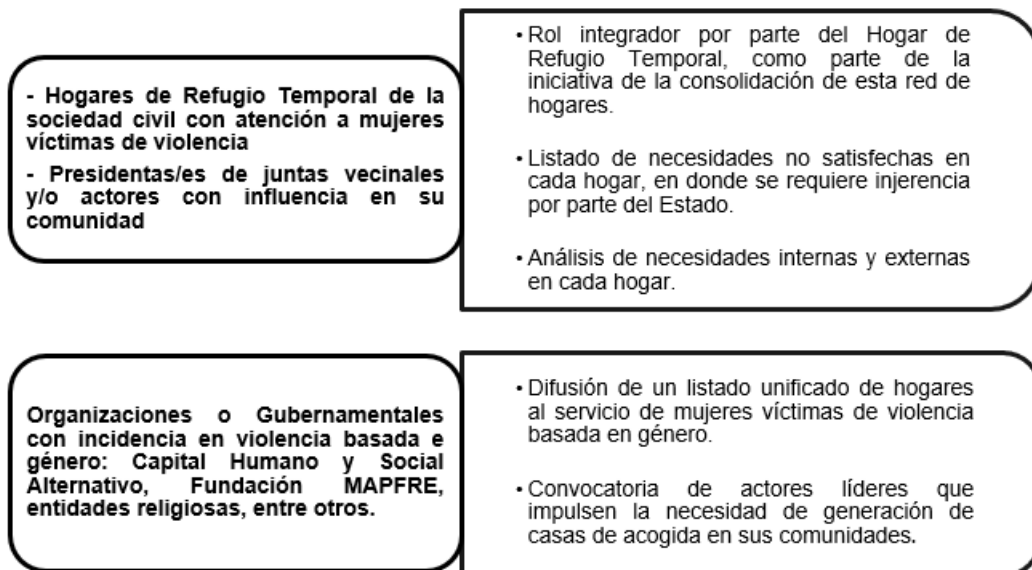
Actividades propuestas



Además del HRT, existen otros centros, por parte de la sociedad civil y de la Iglesia Católica, asimismo, de personas naturales, que brindan acogida y atención a mujeres en situación de riesgo social y son autofinanciados. Para fines de esta estrategia, se requiere un rol integrador del HRT y establecer alianzas con los demás servicios en Lima Metropolitana, así como de otros actores civiles con vínculo directo a mujeres.

Figura 4

Rol de los actores



Los logros esperados, que se buscan alcanzar son la consolidación de una red de HRT de la Sociedad Civil para la atención de mujeres afectadas por la violencia o en situación de riesgo social. Así como la sistematización de necesidades básicas no cubiertas, por parte de los HRT, para lo cual se solicita la participación del Estado, principalmente, a nivel presupuestal.

7.2.2. Estrategia de incidencia política

El HRT es un actor que no tiene participación en las esferas de toma de decisiones, pese a que su participación es muy importante y reconocida por quienes sí tienen poder ante la toma de decisiones. La estrategia de incidencia política a través de la incidencia permitirá evidenciar las carencias y necesidades de los HRT, así como las dificultades para lograr una mejor calidad en la prestación del servicio.

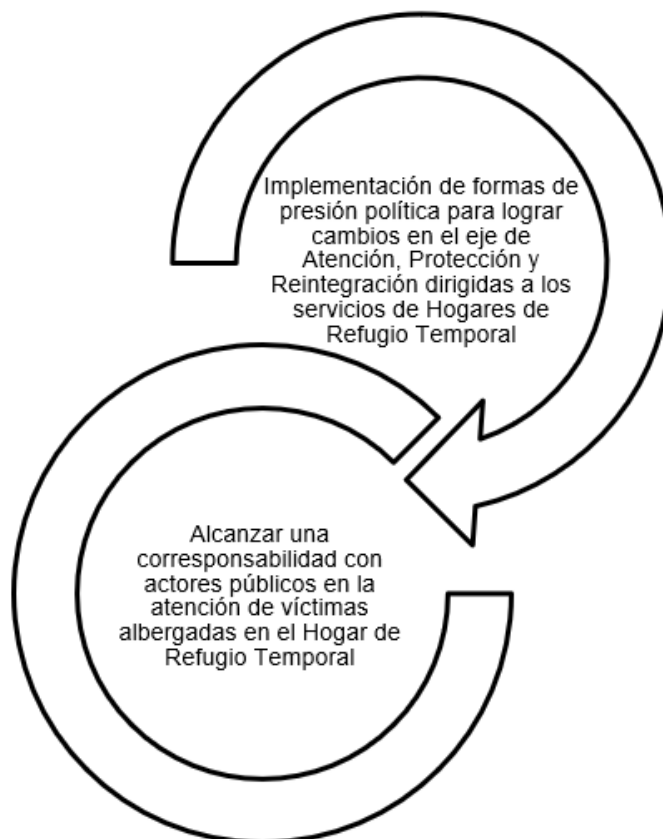
Toda vez que, se entiende la incidencia política como un proceso estratégico e intencionado, que busca influir o modificar decisiones de la política pública, en este caso, incorporar el accionar de las entidades públicas en el quehacer de los HRT y que haya un compromiso real de dichas entidades en el logro final de lo estipulado la Política Nacional frente a la Trata de Personas y sus formas de explotación al 2030 y así, específicamente, para el caso de los Hogares de Refugio Temporal, el servicio brindado logre ser realmente participativo e institucionalizado.

Una vez que se consolide la red de HRT, lo que se busca es generar una estrategia de incidencia política, a fin de llegar a aquellos actores públicos que tienen poder de decisión y que, además, cuentan con capacidades para implementar acciones, que puedan directamente incidir en la prestación de servicios en los HRT.

Es además importante recordar, que la estrategia política es base para la implementación de la estrategia educativa y en ese sentido, se requiere garantizar el compromiso de los diversos actores públicos para la generación de las actividades planteadas con el objetivo de generar conocimientos, habilidades y capacidades.

Figura 5

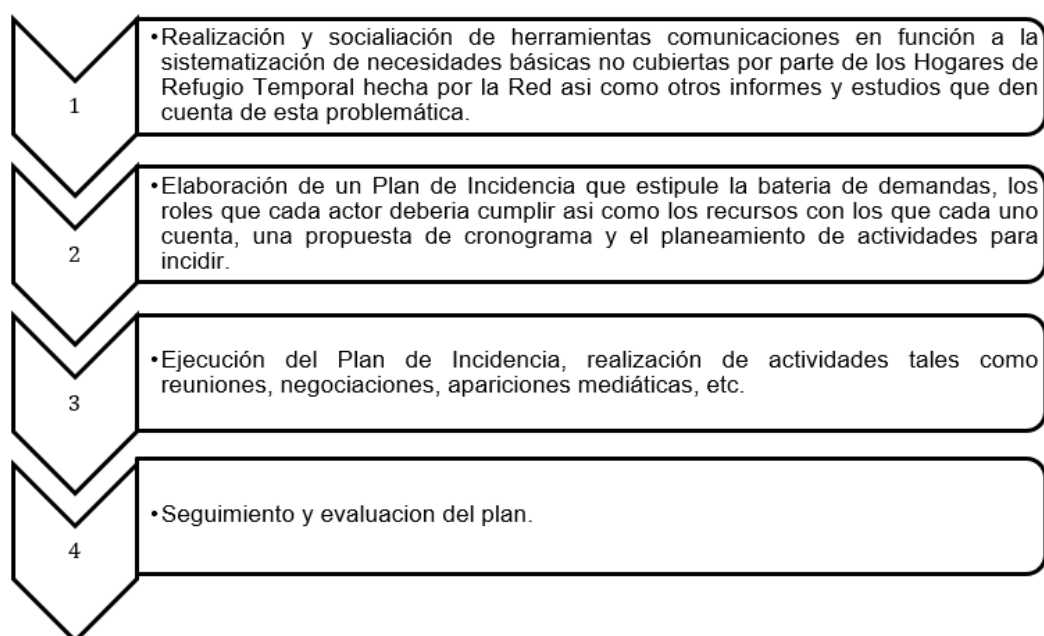
Objetivos de la red de Hogares de Refugio Temporal (HRT)



Para ello, se plantean actividades necesarias que permitan poner sobre la mesa aquellos problemas relacionados a las carencias de los HRT para brindar los servicios de atención de las víctimas.

Figura 6

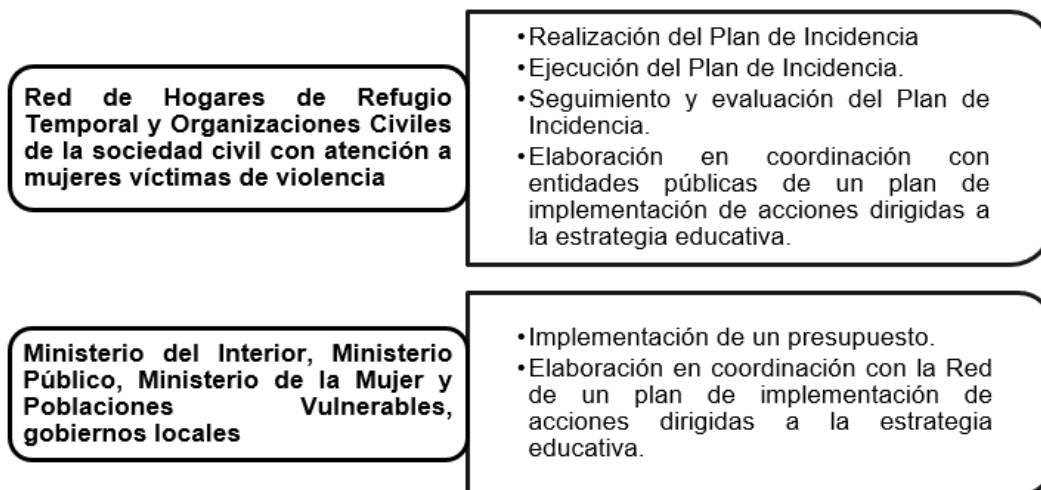
Actividades de la red



Esta etapa de la estrategia política, si bien busca generar la participación activa de entidades públicas, demanda una importante incidencia por parte de las organizaciones de la Sociedad Civil, sobre todo aquellas que tienen un HRT bajo su administración. No obstante, es importante tener en cuenta que, la intervención del Estado es imperante para hablar de una verdadera gobernanza.

Figura 7

Actores y roles identificados para la estrategia



La estrategia política de incidencia política lo que busca es, finalmente, alcanzar una corresponsabilidad con actores públicos en la atención de víctimas albergadas en el HRT; siendo que, se observa un verdadero problema en la ejecución del eje de atención, sobre todo cuando observamos que se trata de una política relativamente nueva, que además desde su planteamiento se sostiene bajo la base de la participación y articulación de diversos actores.

Por otro lado, la estrategia política planteada, tanto en la generación de redes como en la incidencia política, lo que busca es generar una participación real de las entidades públicas, una verdadera corresponsabilidad, donde además se sume la participación de la sociedad civil; ello para mejorar la calidad de los servicios brindados y orientarnos al objetivo último, que es el de empoderar a las víctimas de violencia.

7.3. Estrategia educativa

Una estrategia educativa en gerencia social es de tipo transversal y se desarrolla sobre la base de las capacidades que disponen las personas para ejercer su derecho a la participación y para gerenciar la política pública de manera participativa; en ese sentido, se basa en el cambio que requieren las personas para lograr los objetivos de la política. Estas se refieren a competencias o capacidades que los actores deben poseer para que sean actores de su proceso de cambio de

manera que mejoren sus capacidades humanas y el ejercicio de derechos, así como procesos de empoderamiento, entre otros (Salcedo, 2018).

En el caso de estudio es relevante incorporar este tipo de estrategia, ya que se requiere, por un lado, cambiar el nivel de información y conocimiento tanto de los educadores y/o responsables de la atención de las víctimas como de estas, con relación al rol activo que deben tener las víctimas, del proceso legal de la atención en casos de violencia, del empoderamiento que se busca lograr, entre otros; por otro lado, una estrategia educativa nos permitirá contribuir al cambio de los roles que los actores tienen en el eje de *Atención, Protección y Reintegración*. Para el caso del HRT, transitando así de pasivos a activos, propositivos. Por otro lado, se trata entonces de un cambio de valores, que permita finalmente reconfigurar las dinámicas al interior del HRT, siendo así que los comportamientos de los actores participantes conduzcan a voluntades que concreten una mejora en la calidad de los servicios ofrecidos.

La estrategia educativa a implementarse tiene dos grandes objetivos:

- (1) desarrollar conocimientos y habilidades pertinentes para que los educadores y/o responsables en la atención de las víctimas del HRT reconozcan un rol activo de las víctimas; y
- (2) desarrollar habilidades interpersonales, comunicacionales, así como estrategias de formulación de plan de vida para fortalecer el empoderamiento en las víctimas atendidas en el HRT.

En ese sentido, la estrategia educativa bajo el concepto de educación para el cambio, se plantea como una estrategia de fortalecimiento de capacidades y habilidades, así como de adquisición de conocimientos. Cabe resaltar, que esta estrategia es consecución además del logro de la estrategia política, en tanto se generan redes que permitan ampliar los servicios del HRT, para precisamente desarrollar estas competencias, habilidades y conocimientos en los diversos actores.

La estrategia educativa, entonces, contará con las siguientes etapas:

- Diagnóstico y planificación
- Diagnóstico de los actores

- Implementación de acciones
- Evaluación de resultados

7.3.1. Diagnóstico y planificación

En esta etapa, se elaborará el perfil deseable de los actores en términos de conocimientos, habilidades y actitudes, así como el diagnóstico del estado actual en relación a estos.

Dada la carencia de un rol activo de las víctimas mujeres del HRT, así como del desconocimiento de sus procesos legales y de la necesidad de que el servicio se ajuste a sus necesidades y expectativas, es necesario que desarrollen conocimientos, habilidades y competencias dirigidas a mejorar la calidad del servicio, así como a su autonomía.

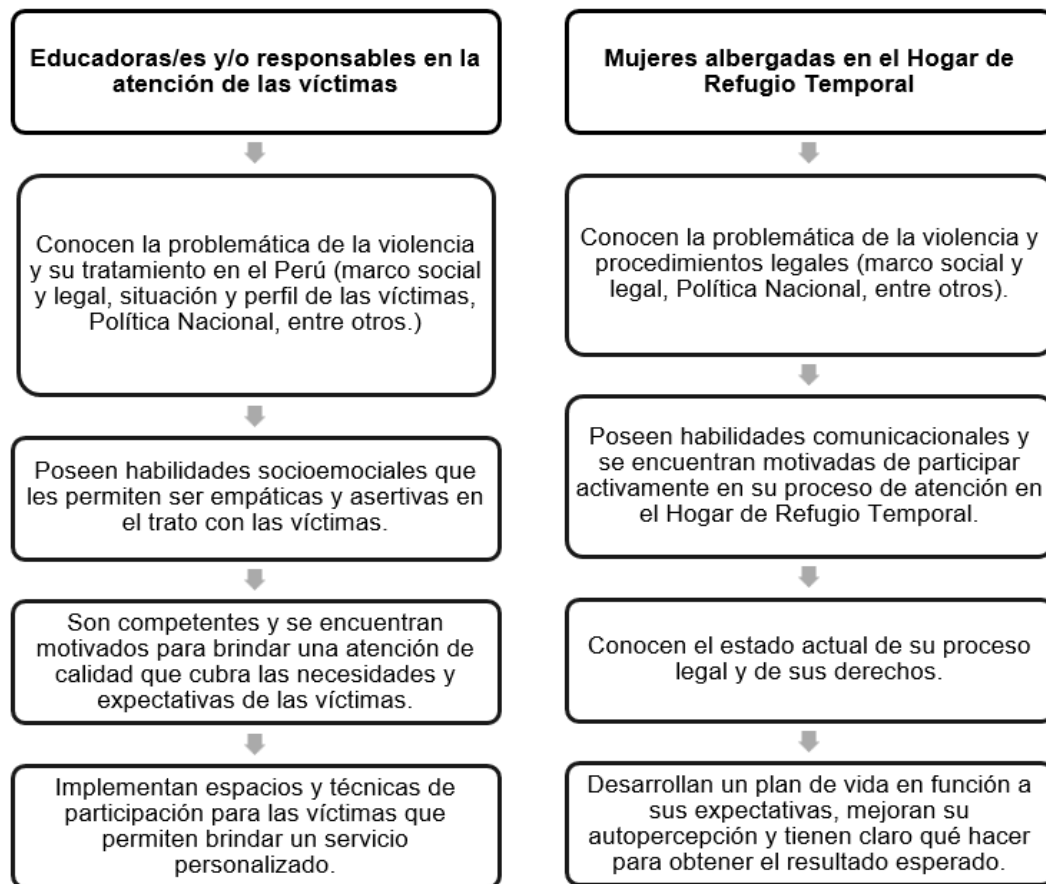
Además, para que esto suceda es necesario trabajar con los educadores y/o responsables en la atención de las víctimas.

7.3.2. Diagnóstico de los actores

Es necesario contar con un diagnóstico de conocimientos, capacidades y habilidades, tanto de las víctimas como de los educadores y/o responsables en la atención de las víctimas del HRT, de manera que se construya una línea de base que nos permite diseñar adecuadamente las actividades de la estrategia (a fin de alcanzar el perfil deseable) así como diseñar herramientas y procesos de monitoreo y evaluación de la estrategia educativa.

Figura 8

Perfiles deseados de los actores



En función a la recolección de información realizada para la presente investigación, se identifica a las usuarias como mujeres víctimas de pareja o expareja, con parcial o completa naturalización o normalización de los hechos de violencia, con posibles antecedentes de violencia en la familia de origen, sean estas físicas, psicológicas o sexuales. Por otra parte, con relación a las víctimas en el caso de la modalidad por explotación sexual a nivel país, estas son, en su mayoría, mujeres que provienen de zonas rurales o zonas urbano marginales (siendo coincidente que se trata de espacios con reducida intervención estatal), además tienen un nivel educativo bajo pues tienen primaria o secundaria incompleta. En la mayoría de los casos, se trata de madres con hijos pequeños o mujeres sin pareja, que vienen de contextos familiares que presentan desintegración o abandono total o parcial de uno o ambos padres, así como violencia intrafamiliar. Además, se tiene que se trata de mujeres, que antes de ser víctimas tuvieron una ocupación que les generaba ninguna o baja remuneración.

Dicho perfil concuerda con los actores elegidos para el estudio, HRT, donde las víctimas son mujeres mayores de edad, que en varios casos provienen de zonas rurales o zonas urbano marginales; además, el perfil se repite, en tanto, casi todas tienen un nivel educativo bajo (primaria o secundaria incompleta). Se trata también de mujeres que vienen de contextos familiares desintegrados y existen casos de violencia familiar; así como la preponderancia de una baja autoestima y una carencia económica muy fuerte.

Este perfil nos ayuda a entender en qué condiciones se encuentran las víctimas y la manera en la que debemos aproximarnos a ellas; sin embargo, es necesario aplicar herramientas de medición tales como exámenes, encuestas, entrevistas y observaciones que nos permitan levantar información en relación con sus conocimientos como a sus habilidades y competencias.

El mismo caso aplica para las/os educadoras/es y/o responsables en la atención de las víctimas del HRT, de quienes también es necesario conocer el grado de conocimiento y de desarrollo de habilidades y competencias. Además, la observación también permitirá conocer sin sesgo las formas de relacionamiento de estos actores y los mecanismos y/o formas de comunicación y participación existentes en el HRT.

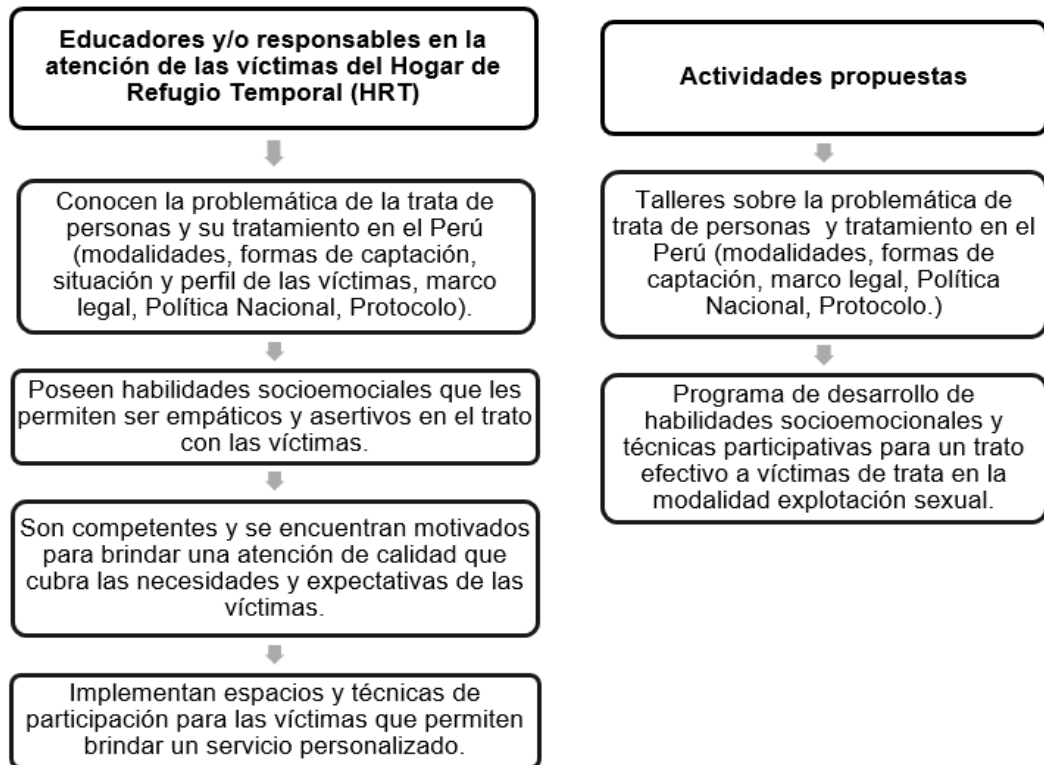
7.3.3. Implementación de acciones

De manera general, se esbozan algunas actividades dirigidas a desarrollar los conocimientos, habilidades y capacidades esperadas. Para el caso de las/os educadoras/es y/o responsables en la atención de las víctimas del HRT, se plantean las siguientes actividades en función a los resultados esperados:

Como se observa, se trata de dos grandes actividades dirigidas a quienes trabajan directamente en la atención a las víctimas.

Figura 9

Actividades dirigidas para la atención a usuarias de Hogares de Refugio Temporal



Talleres sobre la problemática de violencia contra la mujer y tratamiento en el Perú

Se abordarán temas tales como los tipos de violencia y modalidades del delito de trata, las diversas formas de captación, los diversos perfiles de víctimas de este delito, el marco legal, la Política Nacional, los actores que participan y las acciones que despliegan. De esta forma, los educadores y/o responsables en la atención desarrollarán el conocimiento necesario para entender la problemática, el circuito legal y comprender cómo es que las usuarias del Hogar pudieron resultar víctimas de este delito. En ese sentido, los talleres inclusive pueden generar una primera sensibilización.

Programa de desarrollo de habilidades socioemocionales y técnicas participativas para un trato efectivo a mujeres víctimas de violencia

Este programa incluye una serie de talleres lúdicos y reflexivos, que permitan desarrollar y/o reforzar habilidades socioemocionales en los educadores y/o responsables. Está orientado al quehacer de ellos dentro del HRT, de manera que puedan aprender a cómo lidiar con situaciones cotidianas, que se presentan en la atención a las víctimas, también a cómo lidiar con la carga emocional y el estrés resultante de las historias de vida de las usuarias y el trato diario con ellas.

Además, el programa deberá tener un componente participativo; en ese sentido, se abordarán enfoques y técnicas de participación que sean viables de implementarse en el HRT, se generarán dinámicas que permitan la autorreflexión y el reconocimiento de relaciones de poder y de diálogo al interior de la Casa; se trabajarán estrategias de diálogo y negociación, además, se buscará como producto, la generación de un plan de implementación de espacios y/o mecanismos de participación, que tenga como requisito la participación de las víctimas.

Como ya se ha mencionado, la implementación de esta estrategia educativa es posterior a la consecución de la estrategia política, pues es a partir de la generación de redes, que se puede implementar esta serie de actividades de manera articulada y se espera entonces, que en el caso de la Sociedad Civil, se pueda generar una mayor riqueza de ponentes, talleristas y demás especialistas en la temática que, inclusive, no solo puedan ejecutar las actividades en el HRT, sino en todas las que conformarían la red.

Figura 10

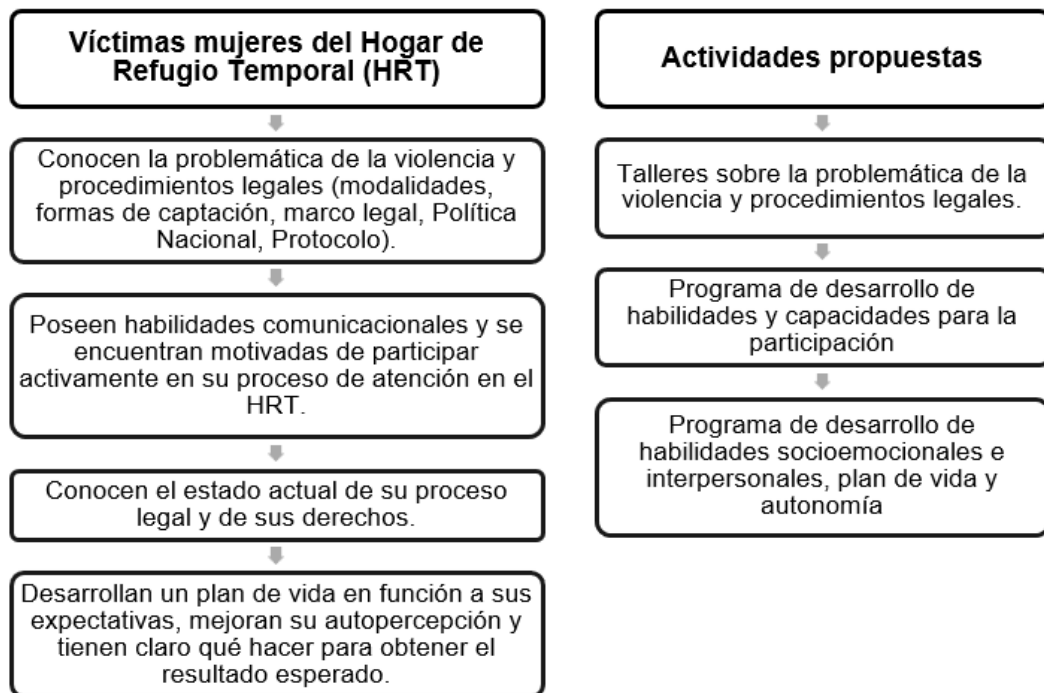
Roles considerados para la red



Para el caso de las víctimas de violencia de los HRT, se plantean las siguientes actividades:

Figura 11

Actividades propuestas en Hogares de Refugio Temporal



En el caso del trabajo con las víctimas, se implementarán tres grandes actividades como parte de la estrategia:

Talleres sobre la problemática de violencia contra la mujer y la violencia y procedimientos legales

Al igual que, con los educadores del HRT, se busca que las víctimas aprendan sobre la violencia contra la mujer, así como del delito de la trata de personas, y sobre todo, de los procedimientos legales vinculados a los diversos ejes de la Ley N° 30364 y el Protocolo Intersectorial; de manera que, conozcan el circuito por el que ellas mismas están transitando, los actores que forman parte de la política, y tengan una mayor comprensión de los aspectos legales de sus propios casos y además, de los derechos que las amparan.

Programa de desarrollo de habilidades y capacidades para la participación

Este programa está dirigido a que las víctimas puedan desarrollar habilidades y capacidades de participación, para ello se recurrirá a diversos talleres, mesas expositivas, charlas, cinefórum y demás actividades que permitan conocer cómo desde el rol que ellas tienen dentro del Centro Hogar pueden participar. Además, lo que se busca es dar a entender la corresponsabilidad que conlleva su presencia en el HRT, de manera que, se visibilice que las decisiones que ellas están tomando hoy, repercutirán en su futuro (aspecto que será ampliamente trabajado en el programa de desarrollo de habilidades interpersonales, plan de vida y autonomía). Con ello, este programa, además, tendrá como producto la generación de un plan participativo por parte de las usuarias, que constará del diagnóstico de los servicios del HRT, la elaboración de demandas y expectativas de las usuarias, así como de formas y medios de participación, la generación de estrategias para conseguir los resultados esperados y la distribución de roles en la implementación de las estrategias.

Programa de desarrollo de habilidades socioemocionales e interpersonales, plan de vida y autonomía

El objetivo primordial de este programa es que las víctimas desarrollen habilidades interpersonales que les permitan expresarse mejor, formular sus necesidades, demandar sus derechos, y que contribuya, inclusive, a una mayor valoración de su perfil al momento de reinserirse en el mercado laboral. Además de ello, cada usuaria deberá desarrollar un plan de vida a corto y mediano plazo, que contenga un diagnóstico personal, una propuesta de cómo se ven de aquí a 1 y 3 años, estrategias para alcanzar la situación deseada y condiciones del entorno que contribuyan o dificultan el logro proyectado. Se implementarán talleres, dinámicas, debates, y demás actividades orientadas a generar dichas habilidades, así como su autonomía a través de la autorreflexión y el plan de vida. Se busca, asimismo, dentro de las habilidades socioemocionales, que puedan desarrollar la empatía, además de la capacidad de agrupación, de manera que, entre las usuarias puedan encontrar puntos de diferencia y de encuentro, así como de asociatividad para el logro de objetivos coincidentes en sus planes de vida tales como emprendimientos, uso del tiempo libre, entre otros.

7.3.4. Evaluación de resultados

Para ello, se desarrollará una evaluación de los resultados posterior a la ejecución. Cabe resaltar, que los talleres y programas dirigidos a las víctimas deberán tener una duración menor de tres meses, debido al promedio de permanencia de las víctimas en el HRT, el que además busca ser extendido, producto del interés que puede causar en las usuarias la presente estrategia.

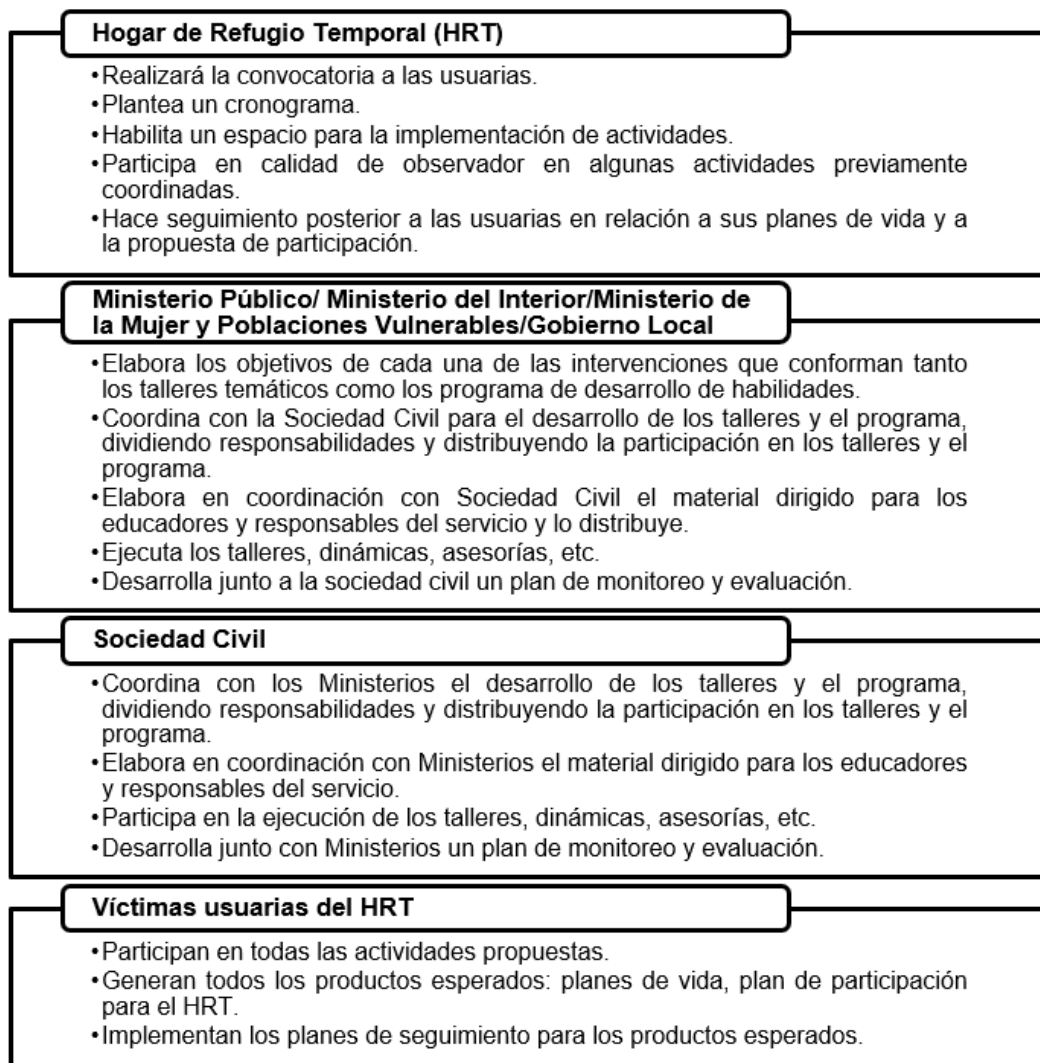
Esta etapa deberá ser ejecutada por las entidades públicas ya señaladas, así como por la Sociedad Civil, entendiéndose por ella las organizaciones vinculadas a esta problemática, tal y como se señaló en las actividades, líneas arriba.

La implementación de las estrategias educativas permitirá establecer un mejor relacionamiento dentro del HRT, así como la mejora de la calidad de los servicios, puesto que el desarrollo de las habilidades y capacidades de los diversos actores no es solo uno de los primordiales objetivos de la política (para el caso de las víctimas), sino que, además es el primer peldaño para garantizar un servicio más abierto y que responda a las necesidades y expectativas de las usuarias (para el caso de educadores y responsables del servicio, ya que una vez capacitados y sensibilizados podrán implementar estrategias participativas al recibir a nuevas víctimas).

En ese sentido, la estrategia permitirá también un nivel de empoderamiento en las víctimas, las que lograrán construir un plan de vida, así como los pasos que deben implementar para lograr sus objetivos personales, identificándose entonces como agentes de su propio cambio y reconociéndose como valiosas.

Figura 12

Roles esperados de los actores



Las competencias y capacidades adquiridas en los talleres y programas fortalecerán el compromiso, los roles y la participación de cada uno de los actores, al permitir una mayor apertura e implementar un servicio con atención a las víctimas y sensibilidad.

En adición a este trabajo, se requiere también una propuesta estratégica que involucre de una manera más activa a los gobiernos locales y a las familias de las mujeres afectadas por la violencia que han sido albergadas en HRT para poder referirnos a una adecuada reintegración familiar. Es importante legitimizar a estos servicios de protección social, pero si no contamos con los dos mencionados

actores, corremos el riesgo de en asistencialismo y vulnerar el empoderamiento de las mujeres afectadas por la violencia.



Referencias

- Alfaro Calvo, F. & Rojas Calderón, E. (2003). Explotación sexual comercial: reconstrucción de la experiencia de victimización a partir de los relatos de un grupo de mujeres adultas. En OIT/IPEC. Explotación Sexual Comercial. Documentos de trabajo. Reflexiones sobre programas de atención a víctimas.
- Alvarado Dávila, V. (2006). Ética y Filosofía del Derecho en Kant y su influencia en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. En Revista de Ciencias Jurídicas N° 110. Universidad de Costa Rica, Facultad de Derecho, Colegio de Abogados.
- Annan, K. (1997). Discurso pronunciado con motivo del Cincuentenario de la Declaración Universal de Derechos Humanos. Universidad de Teherán. 10 de diciembre.
- Arce, J. (21 de mayo de 2023). No tienen adónde escapar: El drama de las mujeres víctimas de violencia y la falta de casas de refugio en Lima. Infobae. Véase en: <https://www.infobae.com/peru/2023/05/21/no-tienen-adonde-escapar-el-drama-de-las-mujeres-victimas-de-violencia-y-la-falta-de-casas-de-refugio-en-lima/>
- Asamblea de las Naciones Unidas (2000). Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional. 25 de diciembre.
- Asamblea de las Naciones Unidas (2014). Los derechos humanos y la trata de personas. Folleto Informativo N° 36. Naciones Unidas.
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1993) Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, Resolución 48/104 del 20 de diciembre de 1993, A/RES/48/104, artículo 1. Cita tomada del “Protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio)”, Oficina Regional para América Central del Alto

Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH), Panamá, octubre del 2014, Pág. 3.

Bobadilla, P. (2004). La gerencia social en el siglo XXI: una aproximación teórica. *Debates en Sociología*, 29, pp. 111-139.

Bronfenbrenner, U. (1987). *La Ecología del Desarrollo Humano*. Ediciones Paidós.

Capital humano y social alternativo (2017). V Informe Alternativo balance de la sociedad civil sobre la situación de la trata de personas en el Perú 2016–2017. <http://chsalternativo.org/balances-e-informes-alternativos/669-principales-hallazgos-del-v-informe-alternativo-2016-2017/file>

Capital humano y social alternativo (2015). Testimonios de las sobrevivientes de trata de personas: Brecha entre las necesidades de atención y los servicios recibidos después del rescate. 1ª edición.

Capital humano y social alternativo (s.f.). Enfoque centrado en la víctima aplicado a la atención de víctimas de trata de personas. <https://chsalternativo.org/wp-content/uploads/2019/03/2018-Cartilla-Enfoque-Centrado-Victima.pdf>

Castillo Trejo, J. C. & Hamui Sutton, A. (2012). La subordinación femenina y la tolerancia a la violencia basada en el género. *Atención Familiar*, 19(3). <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2012.3.32323>

Chaqués, L. (2004). *Redes de Políticas Públicas*. Madrid: Siglo XXI.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2016). *Panorama Social de América Latina*. Publicación de las Naciones Unidas.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Gonzáles y otras [“Campo algodonero”] vs. México, sentencia de 16 de noviembre de 2009, párr. 401.

Cook, R. & Cusack, S. (2010). *Gender Stereotyping: Transnational Legal Perspectives*. Pennsylvania Studies in Human Rights, University of Pennsylvania Press, p. 9.

Decreto Ley N.º 22231, que aprueba la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Decreto Legislativo N° 1411, que regula la naturaleza jurídica, funciones, estructura orgánica y otras actividades de las sociedades de beneficencia.

Decreto Legislativo N.° 1098, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Decreto Supremo N.° 008-2020-JUS, que aprueba el Protocolo de actuación conjunta entre el Centro Emergencia Mujer y los Servicios de Defensa Pública.

Decreto Supremo N.° 008-2019-MIMP, que aprueba la Política Nacional de Igualdad de Género.

Decreto Supremo N.° 008-2019-SA, que aprueba el Protocolo de actuación conjunta entre los Centros Emergencia Mujer (CEM) y Establecimientos de Salud (EESS), para la atención a las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley N° 30364, y personas afectadas por violencia sexual.

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.

Decreto Supremo N.° 003-2015-MC, que aprueba la Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural.

Defensoría del Pueblo (2019). Reporte de Adjuntía N°002-2019-DP/AD1. Supervisión a los Hogares de Refugio Temporal para mujeres víctimas de violencia.

Fleury, S. (2000). El desafío de la gestión de redes. En: http://peep.ebape.fgv.br/sites/peep.ebape.fgv.br/files/el_desafio_gestion.pdf

Fraser, N. (2011). ¿De la redistribución al reconocimiento? Dilemas de la justicia en la era 'postsocialista'. En Dilemas de la justicia en el siglo XXI: género y globalización.

Hanneman, R. (1999). Introducción a los Métodos del Análisis de Redes Sociales. En: <http://revista-redes.rediris.es/webredes/textos/cap6.pdf>

Hardee, K. y otros (2004). El Círculo de la Política: Marco para el análisis de los componentes de planificación familiar, salud reproductiva, salud materna y políticas de VIH/SIDA. Documentos de trabajo de policy N° 11.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2023). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Endes 2023. En: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601739-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023>

Instituto Nacional de Estadística e informática. (2016). Denuncias de Trata de Personas Presuntas víctimas y presuntos(as) imputados(as), 2010-2016.

Ley N.° 28950, Ley contra la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes. (12 de enero). Normas Legales, N.° 337680. Diario Oficial El Peruano.

Ley N.° 31621, Ley que promueve servicios de protección temporal para víctimas de violencia familiar y sexual.

Ley N.° 30926, Ley que fortalece la interoperabilidad en el Sistema Nacional Especializado de Justicia para la protección y sanción de la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar.

Ley N.° 30862, Ley que fortalece diversas normas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

Ley N.° 28983, Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

Ley N.° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP.

McDowell, Linda (2000). Género, identidad y lugar. Un estudio de las geografías feministas. Ediciones Cátedra.

Ministerio de Educación (2015). Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación. 31 de enero.

Ministerio del Interior (2023). Protocolo Intersectorial Para La Prevención Y Persecución Del Delito Y La Protección, Atención Y Reintegración De Víctimas De Trata De Personas. 17 de setiembre.

Ministerio del Interior (2021). Política Nacional frente a la Trata de Personas y sus formas de explotación al 2030. 16 de noviembre.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2025). Indicadores de brecha del Sector Mujer y Poblaciones Vulnerables. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/colecciones/22773-indicadores-de-brecha-del-sector-mujer-y-poblaciones-vulnerables>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2024). Servicios para atender casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. <https://www.gob.pe/479-servicios-para-atender-casos-de-violencia-contra-las-mujeres-e-integrantes-del-grupo-familiar>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2017). Conceptos fundamentales para la transversalización del enfoque de género. <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dcteg/Folleto-Conceptos-Fundamentales.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2014). Protocolo Intrasectorial para la atención a víctimas de trata de personas en el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables–MIMP. 20 de junio.

Ministerio Público (2014). Protocolo del Ministerio Público para la atención de las víctimas del delito de trata de personas. 23 de enero.

Ministerio Público, Fiscalía de la Nación (2015). Observatorio de la Criminalidad. Cifras Estadísticas 2009-2014. Trata de personas.

Naciones Unidas (2007). Poner fin a la violencia contra la mujer De las palabras los hechos. En: https://www.un.org/womenwatch/daw/public/VAW_Study/VAW-Spanish.pdf

Naciones Unidas (2004). Consejo de Seguridad, El Estado de derecho y la justicia de transición en las sociedades que sufren o han sufrido conflictos: Informe del Secretario General, S/2004/616. 23 de agosto.

Naciones Unidas. (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. <https://www.un.org/es/events/violenceagainstwomen/>

Naciones Unidas. (s.f.) Los derechos de las víctimas primero. Naciones Unidas. Recuperado el 20 de febrero de 2025, de <https://www.un.org/es/victims-rights-first/training-module>

Naciones Unidas. (s.f.) Derechos humanos. Naciones Unidas. Recuperado el 20 de febrero de 2025, de <https://www.un.org/es/global-issues/human-rights>.

Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito (2012). Estudio sobre el estado de la trata de personas en el Perú.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2006). Preguntas frecuentes sobre los derechos humanos. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/FAQsp.pdf>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (s.f.). Intersex people. <https://www.ohchr.org/es/sexual-orientation-and-gender-identity/intersex-people#:~:text=Losexpertoscalculanquehasta,degenerouorientacinsexual>

Organización de las Naciones Unidas para eliminar la violencia contra la mujer (2009). Violencia contra las mujeres. Publicado por el Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas.

Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (2022). La ONU destaca la importancia de la educación para la paz y el desarrollo. Noticias de la ONU. 11 de noviembre. <https://news.un.org/es/story/2022/11/1517077>

Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (2015). Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Módulo 4: Servicios Esenciales en el plano de los servicios sociales. <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2015/Essential-Services-Package-Module-4-es.pdf>

Resolución Legislativa N.º 23432, que aprueba la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer–CEDAW.

Resolución Legislativa N.° 26583, que aprueba la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer-Convención de Belém do Pará.

Resolución Legislativa N.° 27527, que aprueba la Convención de las Naciones Unidas Contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus dos protocolos adicionales: Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas especialmente mujeres y niños, y el Protocolo contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire.

Resolución Legislativa N.° 29127, que aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.

Resolución Ministerial N.° 208-2021-MIMP, que aprueba el Texto Integrado del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Resolución Ministerial N.° 100-2021-MIMP, que aprueba el Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer.

Resolución Ministerial N.° 670-2021/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja.

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.

Resolución Ministerial N.° 015-2015-MIMP, que aprueba la Guía para el uso del Lenguaje Inclusivo. Si no me nombras, no existo.

Rovere, M. (1998). Redes en Salud. <http://rosario.gov.ar> (Secretaría de Salud Pública).

Salcedo, E. (2018a). Material de la Maestría de Gerencia Social. Curso Enfoques y Estrategias para la Participación Comunitaria. Ciclo 2018-1. Estrategias educativas para la Gerencia Participativa. Presentación de PowerPoint.

Salcedo, E. (2018b) Diapositiva Análisis de Redes Sociales, Clase 8 y 9, del curso de Gestión de Redes en las Políticas Sociales. PUCP.

Sen, A. (1999). Desarrollo como Libertad. Ed Anchor. Recuperado desde: <http://www.redalyc.org/pdf/539/53905501.pdf>

Silva, C. & Martínez Loreto, M. (2004). Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto. PSYKHE, Vol.13, N°2, 29-39. Recuperado desde: <https://www.redalyc.org/pdf/967/96713203.pdf>

Stoker, G. (2010). El estudio comparado de la gobernanza local: hacia un enfoque global. Política y Sociedad. Recuperado desde: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3344728>

Tovar, T. (2017). Material de estudio del curso de Investigación en Gerencia Social. Pontificia Universidad Católica del Perú.

