

¿Qué son los Centros Emergencia Mujer?

Situación actual y perspectivas dentro del proceso de descentralización



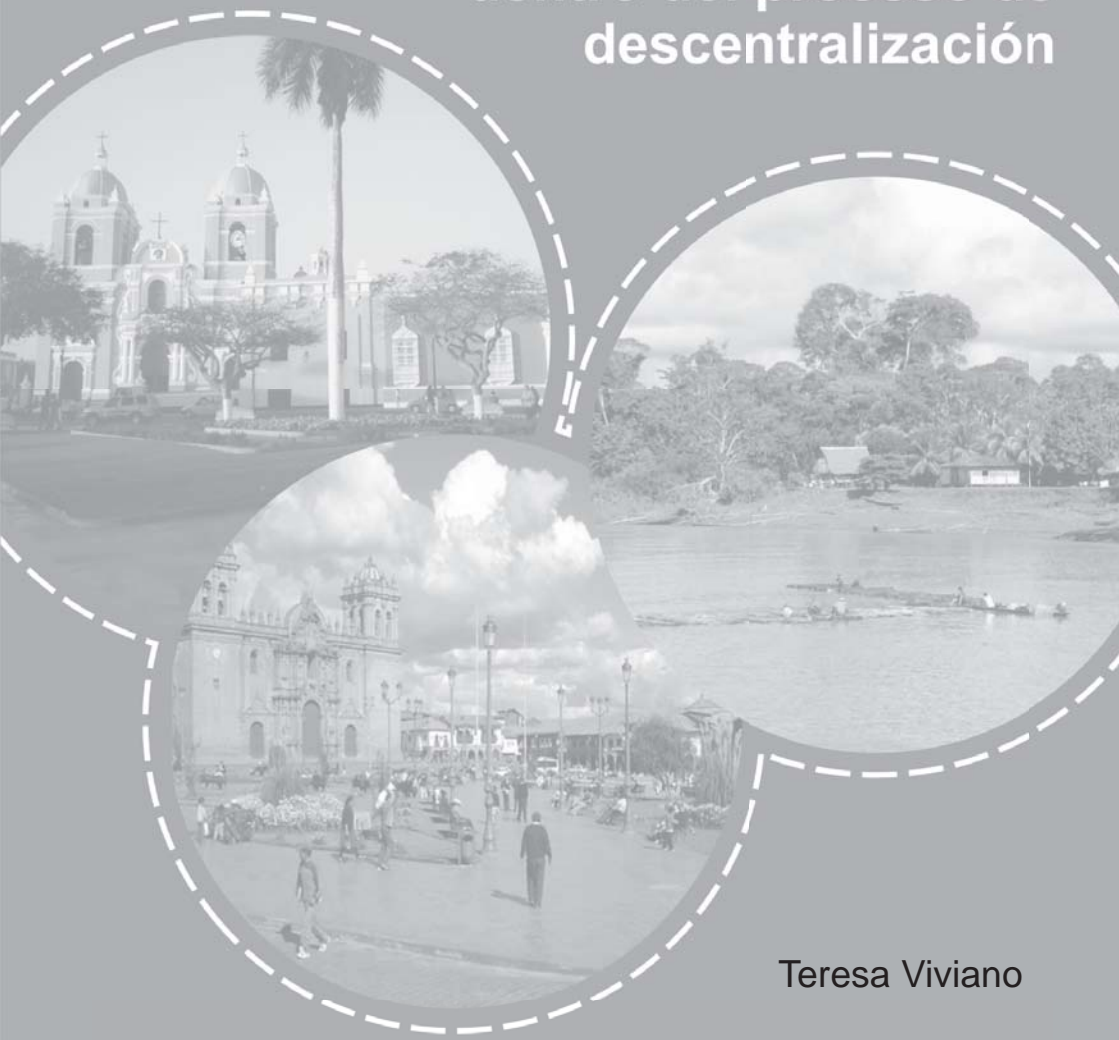
MIMDES

Ministerio de la Mujer y
Desarrollo Social

Programa Nacional Contra la Violencia
Familiar y Sexual

¿Qué son los Centros Emergencia Mujer?

Situación actual y perspectivas
dentro del proceso de
descentralización



Teresa Viviano

¿Qué son los Centros Emergencia Mujer?: Situación actual y perspectivas dentro del proceso de descentralización

© Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social- MIMDES
Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual
62 paginas

CEM / CENTROS EMERGENCIA MUJER / VIOLENCIA FAMILIAR/ ESTADÍSTICAS/
ABUSO SEXUAL/ TRANSFERENCIA/ GOBIERNOS LOCALES/ ATENCION DE LA
VIOLENCIA/PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA/SISTEMAS DE REGISTRO/ DESCEN-
TRALIZACIÓN / ATENCION / PREVENCIÓN/ REGISTROS

Ministra de la Mujer y Desarrollo Social

Virginia Borra Toledo

Vice Ministra de la Mujer

Zoila Zegarra Montes

Dirección Ejecutiva del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual

Illian Hawie Lora

Elaboración:

Teresa Viviano Llave

Especialista en Sistematización

Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual

Hecho depósito legal en registro 2007-03249

Ley 26905 – Biblioteca Nacional de Perú

Catalogacion bibliografica: CENDOC MIMDES

Primera Edición

Marzo 2007

Tiraje: 1000

Imprenta:

Industrias Gráficas Ausangraf

Conde de Superunda 631 Lima 1

CONTENIDO

1.	Generalidades	5
1.1.	¿Por qué debe incorporarse el tema de violencia familiar y sexual en la agenda del desarrollo local?	5
1.2.	¿Cuál es el concepto de violencia familiar y violencia sexual?	6
1.3.	¿Cuáles son los enfoques para la intervención en violencia familiar y sexual?	9
1.4.	¿Cuáles son las estadísticas oficiales sobre violencia familiar y sexual en el Perú?	12
1.5.	¿Cuál es el marco normativo y declarativo del Estado Peruano para enfrentar la violencia familiar y sexual?	20
2.	Centros Emergencia Mujer: Líneas de Intervención y población objetivo	24
2.1.	¿Qué son los Centros Emergencia Mujer (CEM)?	24
2.2.	¿Qué servicios ofrece el CEM?	24
2.3.	¿Cuál es la población objetivo de los CEM?	25
2.4.	¿Dónde están ubicados los CEM?	25
3.	Los CEM y la atención de la violencia	28
3.1.	¿Cuál es el modelo de atención del CEM para víctimas de Violencia familiar y sexual?	28
3.2.	¿Qué criterios de intervención se debe tener en cuenta durante la atención?	29
3.3.	¿Qué atención brinda el área de admisión?	30
3.4.	¿Qué atención brinda el área de psicología?	31
3.5.	¿Qué atención se brinda en el área legal?	34
3.6.	¿Qué atención brinda el área de trabajo social?	35

4.	Los CEM y la acción preventiva promocional	38
4.1.	¿Qué es la acción preventiva promocional y porqué es necesaria?	38
4.2.	¿Qué es un evento preventivo promocional?	39
4.3.	¿Cómo se realiza la capacitación en los CEM?	40
4.4.	¿A quiénes se dirigen las actividades de capacitación?	42
4.5.	¿Cuáles son los temas de capacitación?	43
4.6.	¿Qué acciones de participación se realizan en los CEM?	44
4.7.	¿Cómo se realiza las actividades de difusión?	48
5.	Los CEM y la generación de información	51
5.1.	¿Qué son los sistemas de registro y porqué son necesarios?	51
5.2.	¿Cuáles son las fuentes de información?	51
5.3.	¿Qué sistemas de registro manejan los CEM?	51
5.4.	¿Qué es el registro de casos de los CEM?	52
5.5.	¿Qué es el registro de atenciones?	53
5.6.	¿Qué es el registro de eventos?	53
5.7.	¿Estos sistemas de registro se mantendrán luego del proceso de transferencia?	53
5.8.	¿Qué características que debe tener un sistema de registro e información?	53
5.9.	¿Cómo se han construidos los sistemas de registro de los CEM?	54
5.10.	¿Por qué se hace necesario en los CEM contar con sistemas de registros si ya disponemos de encuestas sobre el tema de violencia?	56
5.11.	¿Todas las instituciones estatales que trabajan el tema cuentan con registros?	56
	Nota final	57
	Bibliografía	59
	Anexo	61

PRESENTACION

El Estado peruano ha establecido compromisos para garantizar a todos los ciudadanos y ciudadanas el derecho a una vida libre de violencia; para ello el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) efectúa acciones de prevención y atención de la violencia familiar y sexual mediante servicios especializados denominados Centros Emergencia Mujer (CEM).

Los Centros Emergencia Mujer son servicios gratuitos y especializados de atención multidisciplinaria para personas afectadas por violencia familiar y sexual. Brindan orientación legal, defensa judicial, consejería psicológica y apoyo social. Asimismo realizan labor preventiva promocional dentro de su ámbito de responsabilidad.

Estos servicios actualmente administrados por el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, serán transferidos a las Municipalidades Provinciales en el marco del proceso de descentralización; a fin de asegurar mayor cobertura y compromiso de todos los actores locales.

La descentralización es política permanente del Estado (artículo 188° de la Constitución Política del Perú) tiene como objetivo fundamental el desarrollo integral del país, constituye un proceso clave para la reforma del Estado, es la base para consolidar una sociedad democrática y enfrentar de manera efectiva problemas de envergadura nacional, como el de la violencia familiar y sexual.

Se asiste a un proceso decisorio dentro del país para convertir a todos responsables y beneficiarios del desarrollo social, que no supone únicamente avances en los indicadores económicos sino también desarrollo de nuestras capacidades como seres humanos.

En conformidad con lo dispuesto en la Ley de Bases de Descentralización, la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y la Ley Orgánica de Municipalidades; el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social ha iniciado un proceso de transferencia de sus diferentes programas sociales, entre ellos los Centros Emergencia Mujer, componente de la red local de protección social.

Este proceso se sustenta en el Decreto Supremo N° 076-2006-PCM, que aprueba incorporar en el Plan Anual de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y Locales, la transferencia de los programas del INABIF, Wawa Wasi y del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual; para el año 2007.

El presente documento dirigido a los actores involucrados en el desarrollo humano y social de los ámbitos locales: Presidentes Regionales, Alcaldes, Regidores, Comités de Vigilancia, Organizaciones Sociales de Bases, Mesas de Concertación, Redes de Trabajo, Juntas Vecinales entre otros, que impulsarán el proceso de descentralización; pretende transmitir la experiencia de los Centros Emergencia Mujer (CEM), servicios que desde hace 7 años realizan acciones de prevención y atención de la violencia, bajo la dirección del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual.

A través de estos servicios, el Estado se ha hecho presente en las rutas que mujeres y varones emprendieron para salir de la violencia y conquistar su derecho al respeto y la paz. Esta experiencia nos ha permitido comprender que frente al grave impacto de la violencia familiar y la violencia sexual en el desarrollo del país; las personas tienen capacidades para enfrentar este problema y ayudar a otros a hacerlo. Así lo demuestra la existencia de la red de facilitadoras, promotores juveniles y voluntarios del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, expresión de la solidaridad y capital social para construir desarrollo.

Actualmente se cuenta con 49 Centros Emergencia Mujer en los 24 departamentos del país y la provincia constitucional del Callao, a través de los cuales se atiende anualmente en promedio a 29,000 personas afectadas por violencia familiar y sexual; y se beneficia en promedio con acciones preventivas promocionales a 300, 000 personas por año.

La creación de servicios de atención y prevención de la violencia en todo el país es tarea imprescindible para garantizar los derechos de mujeres y varones. Es urgente comprender que desarrollo no es únicamente infraestructura, sino también paz, calidad de vida, y capacidad humana. Esto implica profundos cambios en los patrones socioculturales para lograr una sociedad equitativa. El país cuenta con ustedes, actores de la descentralización para dar el gran cambio que necesita el país.

Virginia Borra Toledo
Ministra de la Mujer y Desarrollo Social



1. GENERALIDADES

1.1. ¿Por qué debe incorporarse el tema de violencia familiar y sexual en la agenda del desarrollo local?

La violencia familiar y sexual es un problema grave y frecuente de proporciones epidémicas, que afecta sistemáticamente a importantes sectores de la población, especialmente mujeres, niñas, niños, y personas adultas mayores. Constituye una violación de los derechos fundamentales de las personas y un freno para el desarrollo humano y social.

Se configura en un obstáculo para el desarrollo de las comunidades porque deteriora las capacidades humanas, genera círculos perversos de reproducción de mayor violencia e instaura una verdadera tragedia personal entre las familias por sus devastadores efectos. Veamos:

*“Mujer atacada a machetazos por su esposo pierde un ojo y parte del cráneo”
(Titular diario, Lima 2005)*

*“Una desnaturalizada madre corta las manos a sus cinco hijos”
(Titular diario, Lima 2003)*

*“Padre violó a su hija de tan solo 2 años de edad”
(Titular diario, Lima 2007).*

La violencia familiar y la violencia sexual tienen efectos directos en:

- ✦ Deterioro de la autoestima, desvalorización, vergüenza.
- ✦ Deterioro de la salud física y mental (depresión, ansiedad, culpa)
- ✦ Destrucción de la familia como espacio de seguridad y protección.
- ✦ Inhibición del desarrollo de capacidades humanas.
- ✦ Mayor pobreza por deterioro de capital humano y social.
- ✦ Desborde social, violencia y pandillaje.
- ✦ Suicidio¹, feminicidio, homicidio.
- ✦ Pérdida de la productividad.
- ✦ Mutilaciones y discapacidad.
- ✦ Efectos en la salud Reproductiva (abortos por golpes, enfermedades de transmisión sexual, dificultades para tomar decisiones sobre el número de hijos, embarazos no deseados)
- ✦ Costos en la atención en salud y la rehabilitación.
- ✦ Retraso o deserción escolar.
- ✦ Embarazo adolescente y niñas madres.
- ✦ Estigma social y rechazo en el caso de abuso sexual incestuoso. Las niñas abusadas sexualmente suelen dejar la escuela.

1 Según un estudio realizado por el Ministerio Público en el departamento de Tumbes para el año 2006, el 25% de los escolares maltratados han tenido ideas suicidas (Línea de base regional del departamento de Piura)



Se trata de un fenómeno complejo de naturaleza multicausal y multidimensional con gran impacto social, político y cultural, que históricamente ha afectado a las familias peruanas inhibiendo su pleno desarrollo. Este fenómeno se presenta en todos los países y trasciende el nivel de crecimiento económico o cultural, incluso las clases sociales. Constituye un abuso de poder, violación de los derechos fundamentales de las personas, expresión de la intolerancia y estereotipos de inequidad.

La violencia familiar y sexual es un problema grave y frecuente con gran impacto social. Las acciones para combatirla, deben constituirse en eje básico de la agenda local de desarrollo.

La violencia en todas sus manifestaciones limita el desarrollo y genera otros problemas sociales. Reproduce a víctimas con disminuidas capacidades para el desarrollo y personas agresoras que reproducen la violencia de los hogares en las calles.

La violencia familiar y sexual limita los efectos de los programas sociales para combatir la pobreza. El aprendizaje, la salud, el ejercicio de la ciudadanía plena, se ve drásticamente mermado en las personas afectadas.

Se hace necesario incorporar en la agenda de desarrollo del municipio, el tema de violencia familiar y violencia sexual, por cuanto el desarrollo local, tienen como fundamento la paz y el ejercicio de los derechos fundamentales.

1.2. ¿Cuál es el concepto de violencia familiar y violencia sexual?

La violencia familiar es entendida como una situación de maltrato físico, psicológico o sexual de un miembro de la familia sobre otro. Puede manifestarse por medio de golpes, insultos, amenazas, control de las actividades, abuso sexual, aislamiento de familiares y amistades, prohibición a trabajar fuera de la casa, abandono, desatenciones, entre otros. La ley contra la violencia familiar y sexual (Ley 26260)², la define así:

"Cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive amenaza o coacción graves y/o reiteradas, así como violencia sexual, que se produzca entre: cónyuges, ex cónyuges, convivientes, ascendientes, descendientes, parientes colaterales hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad; quienes habitan en el mismo hogar, siempre que no medien relaciones contractuales o laborales; quienes hayan procreado hijos en común, independientemente que convivan o no al momento de producirse la violencia".

² Texto Único Ordenado de la Ley(TUO) N° 26260 promulgado el junio 1997 y Ley 27306 que modifica el TUO promulgada el 15 de Julio del 2000.



VIOLENCIA FÍSICA

Se denomina así a cualquier acción que cause daño físico de forma no accidental por parte de cualquier familiar o allegado (ver Ley 26260). Dicha acción puede darse bajo la forma de puntapiés o patadas, puñetazos, bofetadas, tirones de cabello, empujones, derribamientos; golpes con palos, leñas, maderas, bastones; ahorcamiento o intento de asfixia; latigazos, correazos, golpes con sogas, heridas con arma punzocortante o arma de fuego, golpes con otros objetos contundentes (piedras, fierros, botellas, herramientas); otras agresiones físicas con el cuerpo (arañazos, mordeduras, rodillazos, cabezazos, pisotones, etc.) y otros.

Para los casos de niños, niñas y adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad, se incluye la categoría de negligencia como todo aquel descuido o abandono que produzca daño o lesión física³.

VIOLENCIA PSICOLÓGICA

Comprende un conjunto de acciones por parte de un familiar o allegado (ver Ley 26260), que de manera sistemática atacan la esfera psicosocial de la persona. Las acciones se pueden dar bajo la forma de gritos, insultos, indiferencia, rechazo, desvalorización y humillación; amenazas de daño o de dar muerte a la víctima, impedimento de estudiar y/o recibir visitas o salir; también romper o destruir las cosas del hogar o las cosas personales de la víctima, así como la vigilancia continua. Para el caso de niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad, se consideran además como formas de violencia psicológica, el abandono y la expulsión de la casa⁴.

VIOLENCIA SEXUAL

Se considera así a la acción que obliga a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de la fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente se considerará violencia sexual la obligación de realizar alguno de estos actos con terceras personas⁵.

3 Concepto estructurado por el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual.

4 Ibidem.

5 Idibem



Cuadro resumen de conceptos sobre violencia sexual		
Concepto violencia sexual	Modalidad con contacto físico	Modalidades sin contacto físico
Cualquier acto de índole sexual impuesto a una persona mediante la violencia, la amenaza grave, aprovechándose de la situación de vulnerabilidad o incapacidad de resistir, o de cualquier otro tipo de coerción.	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Violación sexual. ✦ Explotación sexual. ✦ Actos contra el pudor en sus diversas modalidades. 	Exhibicionismo, actos compelidos a niños(as) para realizar en el cuerpo del abusador o de tercera persona, imponer la presencia en situaciones en que el niño o niña se baña o utiliza los servicios higiénicos, pornografía, entre otros.
Tratándose de niños, niñas y adolescentes (menores de 18 años), no se considera necesario que medie la violencia o la amenaza grave para considerarse violencia o abuso sexual. Este puede ser propiciado por un adulto o "adolescente mayor", para su satisfacción sexual.	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Tocamientos, frotamientos, besos íntimos, coito ínter femoral, actos de penetración con el órgano sexual, o con las manos, dedos, objetos. Explotación sexual. 	

La Ley 26260 tiene alcance sobre diversos escenarios de violencia física, psicológica, sexual, negligencia y abandono; como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Cuadro resumen de alcances de la Ley 26260		
Concepto violencia sexual	Modalidad con contacto físico	Modalidades sin contacto físico
Violencia de pareja o conyugal	Cónyuge, ex cónyuge, conviviente, ex conviviente, progenitor(a) de hijo(a) aunque no vivan juntos.	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Física ✦ Psicológica ✦ Sexual
Maltrato infantil y abuso sexual (niños, niñas y adolescentes)	Padres, madres, abuelos(as), tutores, tíos(as), hermanos o primos mayores.	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Física ✦ Psicológica ✦ Sexual ✦ Negligencia ✦ Abandono
Violencia familiar contra las personas adultas mayores	Hijos(as), nietos(as), bisnietos(as), curadores(as)	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Física ✦ Psicológica ✦ Sexual ✦ Negligencia ✦ Abandono
Otros contextos de relaciones dentro del marco de la Ley de violencia familiar	Cuñados(as), concuñados(as), suegros(as), yernos, nueras, entre otros (afinidad basada en el vínculo conyugal o personas que vivan dentro de la misma casa)	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Física ✦ Psicológica ✦ Sexual



1.3. ¿Cuáles son los enfoques para la intervención en violencia familiar y sexual?

Los enfoques constituyen anteojos para visualizar y comprender una problemática social. En el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, y los Centros Emergencia Mujer se utilizan los siguientes enfoques:



- Enfoque de derechos humanos
- Enfoque de género
- Enfoque intergeneracional
- Enfoque de salud pública
- Enfoque de seguridad ciudadana
- Enfoque Intercultural

ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS

El enfoque de derechos plantea, que la violencia familiar constituye una de las violaciones más graves de los derechos humanos, porque menoscaba el derecho a la integridad personal y limita el ejercicio de los derechos civiles, económicos, sociales y culturales. Asumir la perspectiva de derechos implica tener en cuenta que el derecho a la paz y la seguridad, constituye una condición básica para el desarrollo humano, y por ello debe reivindicarse frente al Estado y la sociedad; sobre quienes recae la obligación de atender o garantizar los derechos.

El enfoque de derechos humanos ha avanzado desde una perspectiva, más ligada a los derechos civiles y políticos (derechos de primera generación); hacia los derechos económicos, sociales y culturales (derechos de segunda generación); y por último, al denominado derecho al desarrollo (derechos de tercera generación), vinculado al desarrollo humano, cuyo eje central es el fortalecimiento de capacidades y libertades humanas. Los derechos humanos respaldan por tanto, las justas reivindicaciones, las capacidades y libertades humanas como principio fundamental de la convivencia social.

ENFOQUE DE GÉNERO

El enfoque de género plantea que las diferencias de género establecen relaciones de poder y condicionan hechos de violencia familiar y sexual dentro de la familia. Este enfoque comprende el análisis de los modelos, los roles y las relaciones de mujeres y varones en la sociedad. Analiza los significados, prácticas, símbolos, representaciones, instituciones y normas que las sociedades y grupos humanos elaboran, a partir de la diferencia biológica entre varones y mujeres.

El género está constituido por las expectativas y normas ampliamente aceptadas dentro de una sociedad, acerca de los roles, derechos y responsabilidades de varones y mujeres. Cada



sociedad o cultura tiene roles, derechos y responsabilidades definidos para cada individuo; usualmente el varón, tiene poder para intimidar y controlar en menoscabo de las mujeres, quienes mayoritariamente son víctimas de violencia.

Las estructuras de género, también definen las oportunidades y opciones disponibles para varones y mujeres, el ejercicio del poder, la toma de decisiones, así como sus identidades. De acuerdo con este enfoque, es importante el reconocimiento de las relaciones desiguales de poder entre varones y mujeres, como también la necesidad de superar la situación de discriminación y violencia individual e institucional que viven las mujeres.

ENFOQUE INTERGENERACIONAL O DEL CICLO VITAL

El enfoque del ciclo vital permite entender que la violencia atraviesa de manera diferenciada todas las etapas de la vida, asumiendo particularidades que deben tomarse en cuenta para la intervención; así, la violencia puede configurarse como maltrato infantil, violencia conyugal o violencia filial, de acuerdo con la etapa de vida de la persona. Este enfoque introduce en la complejidad de los procesos evolutivos de la historia familiar e individual, permitiendo examinar retrospectivamente las experiencias de vida de una persona y de varias generaciones, que están determinadas por el entorno social, económico y cultural.

ENFOQUE DE SALUD PÚBLICA

Este enfoque permite comprender que la violencia familiar constituye un problema que afecta la salud de las personas en magnitudes epidémicas.

De acuerdo con la OMS, la violencia familiar representa "un creciente problema de salud pública demostrado por los alarmantes aumentos en las tasas regionales de mortalidad, morbilidad y discapacidad, así como por los abrumadores años de vida potencialmente perdidos y sus efectos psicosociales en las poblaciones. Es considerada una enfermedad social con características epidémicas que afecta profundamente las bases de la sociedad", y por tanto como un problema de salud pública⁶.

ENFOQUE DE SEGURIDAD CIUDADANA

Las nuevas orientaciones en seguridad ciudadana coinciden en señalar que ésta no debe operar únicamente en el ámbito público (calles); sino también en el ámbito privado del hogar, espacio donde se efectúan mayores atentados contra la seguridad personal.

La violencia familiar amenaza la seguridad del ejercicio de nuestros derechos ciudadanos, entre ellos, la seguridad personal misma y atenta contra la seguridad, que los Estados deben garantizar a sus ciudadanos y ciudadanas.

6 OPS. Conferencia Interamericana sobre sociedad, violencia y salud (1994).



ENFOQUE INTERCULTURAL

Interculturalidad significa que los individuos o grupos diversos se interrelacionan de manera respetuosa, se enriquecen mutuamente y son conscientes de sus diferencias e interdependencia. Constituye un enfoque holístico e inclusivo que parte del respeto y la valoración de la diversidad cultural y busca incrementar la equidad social para superar el racismo, la discriminación y la exclusión. La persona competente interculturalmente tiene habilidad para interactuar con "otros", aceptar otras percepciones del mundo, mediar entre diferentes perspectivas y ser consciente de sus propias valoraciones sobre la diversidad (Byram, Nichols y Stevens, 2001)⁷. Los servicios de atención a víctimas de violencia deben adaptarse a las diferencias culturales, incorporando personal calificado, con manejo del idioma local; capacidad para comprender los significados que las personas atribuyen a sus acciones, identificando las prácticas culturales positivas de aquellas que toleran y reproducen la violencia. De igual forma el cambio de patrón cultural debe efectuarse de manera respetuosa, desde la lógica de las personas afectadas, evitando los estereotipos e ideas preconcebidas.

Cuadro resumen de enfoques básicos para abordar la violencia familiar y sexual	
Enfoque	Discurso
De derechos humanos	La violencia familiar y sexual es una violación de los derechos humanos.
De género	En la familia, las desigualdades de poder se expresan con violencia; las mujeres son las más afectadas.
Del ciclo vital e intergeneracional	La familia y el individuo evolucionan y la violencia se presenta de manera diferenciada en cada etapa del ciclo vital.
De salud pública	La violencia constituye un problema de salud pública, por sus efectos y magnitudes epidémicas.
De seguridad ciudadana	La protección de la seguridad personal también debe efectuarse en el ámbito privado del hogar.
Intercultural	Nuestro país es multicultural, y los servicios de atención y prevención a la violencia tienen que adaptarse y respetar la diversidad.

⁷ Citado por GIL, Ines, Educación Intercultural, en Portal Web de Psicopedagogía fecha de consulta: 08/03/07 actualización s/f. Dirección: www.psicopedagogia.com/educacion_intercultural



1.4. ¿Cuáles son las estadísticas oficiales sobre violencia familiar y sexual en el Perú?

Los principales estudios oficiales realizados en el tema son:

A. Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar 2000

En el marco de la ENDES 2000,⁸ sobre la base de 17, 369 mujeres, alguna vez unidas, de 15 a 49 años, se muestran los siguientes resultados de acuerdo a los tipos de violencia:

a) **Violencia conyugal física**

✦ 41.2% habría sido agredida físicamente alguna vez por su esposo o compañero.

b) **Violencia conyugal psicológica**

✦ 24.2% refiere que le prohibieron que estudie o trabaje.

✦ 23.1% señala que se le impidió ver a sus familiares o amistades.

✦ 47.7% refirió que "cuando él le habla le grita".

✦ 27.2% manifestó que él utilizó frases como: "no me sirves para nada".

✦ 24.5% él la amenazó diciéndole: "me tienes cansado, me voy de la casa".

✦ 21.4% recibió otras amenazas como: "si te vas te quito mis hijos".



4 de cada 10 mujeres han sido víctimas de violencia física alguna vez

B. Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar 2004⁹

Sobre la base de 2,861 mujeres, alguna vez unidas, de 15 a 49 años, la ENDES 2004 muestra la prevalencia de formas de violencia física ocasionada por el esposo o compañero "alguna vez durante la relación y en los últimos 12 meses".

a) **Violencia conyugal física alguna vez durante la relación**

✦ 34.6% fue agredida bajo la forma de empujones, sacudones o les han tirado alguna cosa.

✦ 28.5% habría sido alguna vez abofeteada o se les habría retorcido el brazo.

✦ 23.6% fue golpeada con el puño o con algún objeto.

✦ 17.9% fue pateada o arrastrada.

✦ 9.8% fue obligada a tener relaciones sexuales.

b) **Violencia conyugal física en el último año**

✦ 10.8% fue agredida bajo la forma de empujones, sacudones o les han tirado alguna cosa.

✦ 8.2% habría sido abofeteada o se les habría retorcido el brazo.

8 INEI: Informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2000, publicada en el año 2001.

9 INEI: Informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2004, publicada en el año 2006.



- † 7.0% fue golpeada con el puño o con algún objeto.
- † 4.8% fue pateada o arrastrada.
- † 3.3% fue obligada a tener relaciones sexuales.



2 de cada 10 mujeres, fue pateada o arrastrada alguna vez por su pareja.

C. Encuesta: Violencia Familiar y Sexual en las Mujeres y Varones de 18 a 59 años de tres ciudades del Perú¹⁰

Este estudio fue realizado por el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMDES. Se aplicaron encuestas a hogares en los distritos de Puno, Tarapoto y San Juan de Lurigancho (Lima), en el mes de junio del 2004.

Los principales resultados fueron:

Magnitud

4 de cada 10 mujeres fueron víctimas de violencia: 6 de cada 10 en el distrito de San Juan de Lurigancho, 3 de cada 10 en el distrito de Puno y 3 de cada 10 en el distrito de Tarapoto.



4 de cada 10 mujeres han sido víctimas de violencia física y/o psicológica

Persona agresora

91% de las mujeres, alguna vez unidas, han sido agredidas por sus esposos o convivientes; siendo las formas más comunes de violencia las cachetadas, patadas y jalones de cabello, entre otros.

Reacción de las mujeres

Las reacciones más comunes después de los hechos violentos en las mujeres consultadas fueron llorar, responder con agresiones psicológicas (insultos y gritos) o no hacer nada. Señalaron también, haber acudido a denunciar el hecho o a solicitar apoyo en primera instancia.

Efectos en la salud de las mujeres como consecuencia de la violencia física

Como consecuencia de las agresiones físicas ocasionadas por algún miembro de su familia, 5 de cada 10 mujeres refirió moretones o heridas.

¹⁰ Violencia Familiar y Sexual en mujeres y varones de 15 a 59 años: Estudio realizado en los distritos de San Juan de Lurigancho, Puno y Tarapoto - Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, segunda edición 2006.



De todas las mujeres alguna vez unidas y alguna vez embarazadas, el 6.5% refieren haber tenido una pérdida del embarazo como consecuencia de la agresión.



7 de cada 100 mujeres maltratadas tuvieron un aborto producto de la agresión



5 de cada 10 mujeres maltratadas refirieron heridas y moretones

Violencia hacia los varones



2 de cada 10 varones han sido víctima de algún tipo de violencia, especialmente psicológica. De manera específica:
2 de cada 10 varones en San Juan de Lurigancho
3 de cada 10 en Puno
1 de cada 10 en Tarapoto
El 60% de los varones afectados señalan como persona agresora de violencia a sus esposas y/o convivientes.

D. Estudio Multicéntrico de la OMS sobre la salud de las mujeres y la violencia en pareja: Violencia física y sexual¹¹

Encuesta realizado por Flora Tristán y la Universidad Cayetano Heredia en el departamento de Lima y Cusco (2001).

Violencia Física

51% de las mujeres entrevistadas en Lima sufrieron alguna vez violencia física o sexual por parte de su pareja, cifra que asciende para el departamento de Cusco a 68.9%.

Violencia Sexual

La violencia sexual perpetrada por la pareja, ha sido experimentada alguna vez por el 46.6% de las mujeres del departamento del Cusco y por el 22.5% de las mujeres en Lima.

Abuso sexual

19.6% de las entrevistadas de la ciudad de Lima señalaron haber sido afectados por violencia sexual antes de cumplir los 15 años de edad, cifra que para la ciudad del Cusco es de 23%.

Prevalencias actuales

Con respecto a la prevalencia actual de la violencia física o sexual (experimentada en

¹¹ GUEZMES Ana, PALOMINO Nancy, RAMOS Miguel, Violencia Sexual y Física contra las Mujeres en el Perú: Estudio Multicéntrico de la OMS sobre la violencia de pareja y la salud de las mujeres, 2002.



los doce meses anteriores al momento de la encuesta) la prevalencia fue de 19.1% en la ciudad de Lima, y 34.1% en el departamento del Cusco.



5 de cada 10 mujeres en Cusco y 2 de cada 10 en Lima experimentaron violencia sexual por parte de la pareja



E. Encuesta: Maltrato en niñas, niños y adolescentes: Estudio realizado en San Martín de Porres (Lima), Cusco e Iquitos 2004¹²

Maltrato en escolares de primaria:

- ✦ En promedio 8 de cada 10 escolares de primaria han sufrido violencia física y/o psicológica en su hogar en los últimos 12 meses.
- ✦ En San Martín de Porres, la prevalencia es de 85%, en Cusco de 95% y en Iquitos de 60%.
- ✦ 4 de cada 10 han tenido moretones en el cuerpo y 1 de cada 10 cicatrices debido al maltrato físico
- ✦ Solo 4 de cada 100 de estos escolares, han acudido a alguna institución a solicitar ayuda profesional
- ✦ 4 de cada 10 escolares de primaria mencionaron, que existe violencia entre sus padres o entre las personas que los cuidan.



8 de cada 10 niños y niñas han sido víctimas de violencia

Maltrato en escolares de secundaria

- ✦ 7 de cada 10 adolescentes han sufrido violencia física y/o psicológica en su hogar en los últimos 12 meses.
- ✦ En San Martín de Porres la prevalencia es de 60%; en Cusco de 92% y en Iquitos de 75%.
- ✦ 4 de cada 10 adolescentes han tenido moretones.
- ✦ Solo 6 de cada 100 adolescentes han, acudido a alguna institución a solicitar ayuda.
- ✦ 4 de cada 10 escolares de secundaria, mencionaron que existe violencia entre sus padres o entre las personas que los cuidan.

¹² Maltrato y Abuso Sexual en niños, niñas y adolescentes: Estudio realizado en San Martín de Porres, Cusco, Iquitos- Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, segunda edición 2006.



F. **Encuesta: Abuso Sexual en niñas, niños y adolescentes de tres regiones del Perú 2004**¹³

Abuso sexual en escolares de educación primaria

- ✦ En promedio, 1 de cada 10 escolares de primaria, ha sufrido alguna forma de abuso sexual. Esta prevalencia en niñas fue de 13% mientras que en los niños de 7%.
- ✦ La prevalencia por distrito es de 17% para San Martín de Porres, 5% para Cusco y 10% para Iquitos.
- ✦ El 62% mencionó recibir gestos y miradas obscenas, el 40% tocamientos o besos incómodos, el 28% manifestó obligación de realizar tocamientos a alguna persona y un 7% mantuvo relaciones sexuales forzadas (violación)
- ✦ Como personas agresoras señalan a: tíos, primos, padres, compañero de colegio, profesor(a), vecino, algún desconocido y en "otros" fue mencionado el empleador.



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

Abuso Sexual en escolares de educación secundaria

- ✦ 1 de cada 10 adolescentes en San Martín de Porres; cerca de 2 de cada 10 en Cusco y 4 de cada 10 adolescentes en Iquitos han sido afectados por alguna forma de abuso sexual.
- ✦ En San Martín de Porres e Iquitos, no se aprecia diferencia en la proporción de varones y mujeres. En el distrito de Cusco, las mujeres doblan el porcentaje de varones.
- ✦ Las formas más frecuentes de abuso sexual son: Tocamientos y/o besos incómodos; propuestas indecentes; ser obligadas(os) a realizar tocamientos; intento de violación y violación propiamente dicho. Refieren asimismo amenazas, por no querer tener relaciones sexuales.
- ✦ Las personas mencionadas como agresoras, en el ámbito familiar fueron: El tío o la tía, seguido de los primos, en tercer lugar se encuentra el padre o padrastro, y en el cuarto lugar se encuentran los abuelos y hermanos.

¹³ Maltrato y Abuso Sexual en niños, niñas y adolescentes: Estudio realizado en San Martín de Porres, Cusco, Iquitos- Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, segunda edición 2006.



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

G. Registros del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual¹⁴

Magnitud y procedencia de los casos

- ✦ En el período comprendido, entre enero 2002 a diciembre 2006¹⁵ se han atendido 146,607 casos de violencia familiar y sexual, con un promedio de 30,000 casos anuales.
- ✦ La tercera parte de los casos proceden de Lima y Callao. Reportan mayor número de casos los CEM: Comas, Puno, Huanuco, Cusco, Piura, Tarapoto, Moquegua, San Juan de Lurigancho, Juliaca y Lima Cercado.

Tendencias por sexo

- ✦ El 90% de las personas atendidas en los CEM son de sexo femenino.
- ✦ El 10 % de atendidos son de sexo masculino. Se trata generalmente de menores de 18 años y personas adultas mayores.
- ✦ En el caso de las mujeres se aprecia una victimización sostenida en todas las etapas del ciclo vital: 18% de las afectadas son niñas y adolescentes, 17.2% son mujeres jóvenes de 18 a 25 años; 61% son mujeres adultas de 26 a 59 años, y el 3.8% adultas mayores.
- ✦ Aproximadamente 8 de cada 10 mujeres de 26 a 59 años, atendidas en los CEM, fueron agredidas por su pareja (75.3%)
- ✦ Entre las mujeres 9 de cada 10 fue afectada por violencia física y/o psicológica.
- ✦ 1 de cada 10 fue afectada por violencia sexual.

Tendencias por edad

- ✦ En cualquier etapa de la vida se puede ser víctima de violencia. En los Centros Emergencia Mujer se ha registrado víctimas muy jóvenes (bebés de apenas meses de nacidos) y personas muy ancianas que han pasado los 100 años de edad.
- ✦ Las personas adultas, entre 18 y 59 años, representan el 73% de los casos que acudieron al CEM, generalmente reportan problemas de violencia conyugal.
- ✦ Los menores de 18 años representan el 23%, y suelen reportar maltrato por parte de los padres o abuso sexual.

¹⁴ Registro de casos de los Centros Emergencia Mujer del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. Ver sección estadísticas en www.mimdes.gob.pe/pncvfs

¹⁵ El PNCVFS fue creado en Abril del año del 2001 y sus registros se implementaron a partir del año 2002.



- Aproximadamente el 4% de los casos son personas adultas mayores de 60 años o más.

Perfil etareo de los casos atendidos en los CEM



La persona agresora en los casos atendidos en los CEM

- Usualmente en los menores de 18 años, la persona agresora es uno de los padres o ambos. Así, 7 de cada 10 niñas y niños menores de 11 atendidos en los CEM fueron agredidos por alguno de los progenitores; mientras que dicha cifra es de 4 de cada 10 en los adolescentes atendidos.
- En las personas adultas mayores se tiene que, 5 de cada 10 (48%) fueron agredidos por sus hijos, y tres de cada 10 adultos mayores fueron agredidos por la pareja.
- En el caso de las personas adultas, de 18 a 59 años, la persona agresora suele ser también la pareja.

Tipo de violencia durante el año

- 5 de cada 10 casos registrados (tanto varones y mujeres) manifestaron ser víctimas de violencia psicológica.
- 4 de cada 10 manifestaron ser víctimas de violencia física.
- 1 de cada 10 manifestó ser víctimas de violencia sexual. En este último grupo el 80% es de sexo femenino.

Abuso sexual

- Aproximadamente 3 de cada 10 niñas y niños de 0 a 11 años atendidos en los CEM fueron víctimas de abuso sexual; dicha cifra se eleva a 4 de cada 10 para los adolescentes (12 a 17 años).
- 5 de cada 10 niñas y niños, de 0 a 11 años, atendidos en los CEM por abuso sexual fueron agredidos por alguna persona que no pertenece al entorno familiar; 1 de cada 10 niñas y niños atendidos por abuso sexual tienen como agresor al padre¹⁶.

¹⁶ No se han registrado en los Centros Emergencia Mujer, casos de abuso sexual perpetrados por "la madre".



- ✦ 5 de cada 10 adolescentes, atendidos en los CEM por abuso sexual, fueron agredidos por alguna persona que no pertenece al entorno familiar y uno de cada 10 adolescentes que sufrieron abuso sexual fueron agredidos por el padrastro/madrastra.

H. Denuncias efectuadas en la Policía Nacional del Perú¹⁷: Maltrato a la Mujer / Violencia Familiar

- ✦ En el período correspondiente a los años 2000 al 2005, se registró un total de 465,760 denuncias por maltrato a la mujer / violencia familiar.
- ✦ Del total de las denuncias 332,225 fueron por violencia física que representa el 71.3%.

I. Ministerio de Salud¹⁸: Casos de Síndrome de Maltrato Registrados en Consulta Externa

- ✦ Entre los años 2002 a 2005 los establecimientos de salud a nivel nacional registraron 124,281 casos de síndrome de maltrato, los cuales corresponden a: negligencia o abandono, riesgo de abuso físico y/o emocional y/o sexual, abuso físico a cónyuge, abuso físico a niño o bebe, abuso sexual, abuso psicológico, otros síndromes de maltrato forma mixta, riesgo de abuso físico y /o emocional y/o sexual y síndrome del maltrato no especificado. Del total de casos el 74% corresponde a mujeres mientras que el 26% a varones.

Concluyendo:

- ✦ Las estadísticas evidencian, que la violencia familiar y sexual es un problema frecuente que afecta a la mayor parte de la población peruana.
- ✦ Generalmente las personas afectadas son mujeres, niñas, niños y adolescentes.
- ✦ En las mujeres adultas, usualmente la agresión proviene de la pareja; mientras que en los niños, niñas y adolescentes proviene de los progenitores.
- ✦ El abuso sexual es frecuente y suele provenir de personas conocidas, entre ellos los familiares.
- ✦ La violencia familiar y sexual, es un problema poco denunciado; la vergüenza, temor o desconocimiento de los servicios a donde acudir son las principales razones para no hacerlo.

17 Fuente: Anuario Estadístico 2000-2005 / Direcciones Territoriales de la Policía Nacional del Perú

18 Fuente: HIS-MINSA. Reporte Preliminar Elaborado por la Oficina General de Estadística e Informática del Ministerio de Salud



1.5. ¿Cuál es el marco normativo y declarativo del Estado Peruano para enfrentar la violencia familiar y sexual?

El Estado peruano ha evidenciado su compromiso frente a la violencia familiar y sexual suscribiendo los siguientes acuerdos y compromisos de índole nacional e internacional:

- † **La Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)** aprobada en 1979, suscrita por el Perú en 1991 y ratificada en 1992. Aunque, en su texto no hace referencia expresa a situaciones de violencia hacia la mujer, se asume que el concepto de discriminación, considera como tal, las situaciones que le afectan en su vida y salud como la violencia. Cabe indicar que el Comité de Vigilancia¹⁹ del Cumplimiento de esta Convención CEDAW, ha reconocido que la violencia de género es un problema de discriminación contra la mujer, que impide el goce y ejercicio de sus derechos humanos y obstaculiza su desarrollo.
- † **La Convención para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará)** aprobada en 1994 en Brasil y ratificada por el Estado peruano en 1996. Esta convención introduce al marco normativo del país, el derecho a una vida libre de violencia. En conformidad a estos compromisos en 1997, se impulsó la modificación de la Ley de Violencia Familiar, ampliándose las posibilidades de denuncia: Se dispone la obligación, que en todas las comisarías se reciban las denuncias por violencia familiar, la facultad de la policía para conducir de grado o fuerza al agresor y poderes al fiscal para determinar medidas de protección inmediata si percibe grave riesgo. La Comisión de la Mujer del Congreso de la República y el Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano, integraron los alcances y compromisos de la convención en sus planes de trabajo, entre ellos la creación de una línea telefónica para información sobre los derechos de la mujer agredida y la implementación de módulos de atención integral contra la violencia familiar denominados "Emergencia Mujer", servicios que posteriormente se incorporarían a las líneas de intervención del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, bajo la denominación de CEM.
- † **Convención sobre los Derechos del Niño**, adoptada por el Perú desde 1989, que obliga a los Estados partes a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. El Estado ha incorporado estos acuerdos a su derecho interno al expedirse el Código del Niño y del Adolescente.

¹⁹ Este comité está integrado por 23 expertos, con mandatos de cuatro años de duración y su función es vigilar la aplicación de la Convención por los Estados, que la hubieren ratificado o se hubieren adherido a ella, a través del examen de los informes presentados por los Estados partes.



- ✦ **Plan Nacional Contra la Violencia Hacia la Mujer 2002-2007,**²⁰ primer plan nacional elaborado de manera concertada con la sociedad civil, que refleja la aspiración de todas las mujeres de vivir en sociedad, libres de la violencia y con pleno respeto a sus derechos humanos. Incluye cuatro líneas de intervención: 1) Prevención de la violencia hacia la Mujer, 2) Atención y recuperación de las personas afectadas por la violencia, 3) Investigación e información para la toma de decisiones, y 4) Legislación y práctica institucional.
- ✦ **Plan Nacional por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010,**²¹ documento marco de las acciones, programas y estrategias para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes. En su objetivo número 4 se proyecta a instituir un sistema de garantías para la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Este objetivo incluye entre sus resultados: a) Reducción de la explotación sexual en los niños, niñas y adolescentes y b) Disminución del maltrato y erradicación del abuso sexual.
- ✦ **Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2006-2010,**²² inspirado en los consensos internacionales de Derechos Humanos. En su segundo objetivo estratégico establece: Mejorar las relaciones entre mujeres y varones con cultura de paz y libre de violencia. Incluye como metas del Estado Peruano que los gobiernos subnacionales se involucren para generar opinión pública contraria a la violencia hacia la mujer, que los varones se comprometan en la erradicación de la violencia contra las mujeres, así como que se incremente el número de atenciones, mejorando la calidad de los servicios estatales de atención de la violencia contra la mujer.
- ✦ **Plan Nacional de Apoyo a la Familia 2004-2011**²³ incluye en su lineamiento número 5, la promoción de la familia, como artífice de una cultura de paz, promoción de valores y de prevención de la violencia familiar y de otras formas de violencia.
- ✦ **Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2002-2006**²⁴ en su política 33 correspondiente a la línea de: Educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento que plantea: Incorporar en el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, acciones de prevención, asistencia y rehabilitación para disminuir y eliminar el maltrato de las personas adultas mayores y a defender sus derechos con enfoque de género y considerando las diferencias culturales.
- ✦ **El Acuerdo Nacional,** fue suscrito el 22 de Julio del 2002 entre las máximas autoridades del Estado peruano y la sociedad civil. Constituye un conjunto de políticas

20 Decreto Supremo 017-2002-PROMUDEH (Hoy MIMDES)

21 Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2000 versión preparada por el Ministerio de Educación.

22 Folleto Plan Nacional de Igualdad de oportunidades entre Mujeres y Varones 2006-2010. MIMDES 2006

23 Boletín Nro 08, Año 1, Octubre 2004, Plan Nacional de Apoyo a la Familiar 2004-2001 (Decreto Supremo Nro. 005-2004-MIMDES).

24 Folleto Plan Nacional para las personas adultas mayores 2002-2006- Ministerio de la Mujer 2002 1ra edición.

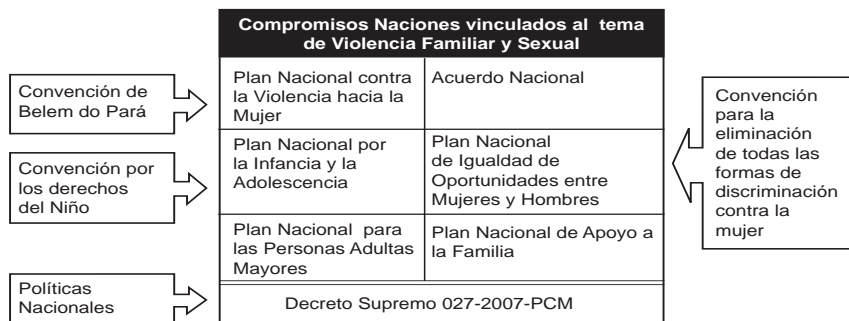


de estado orientadas a alcanzar el bienestar de las personas. Expresa un avance cualitativo importante hacia la construcción consensuada de políticas públicas, que trasciendan la acción y período de gobierno²⁵. Apunta a ser un orientador estratégico, a mediano y largo plazo, de la acción pública; como de las organizaciones, compromisos asumidos hasta el 28 de Julio del año 2021. En la décimo sexta política de estado se señala que es "política de estado prevenir, sancionar y erradicar las diversas manifestaciones de violencia que producen en las relaciones familiares".

- ◀ **Decreto Supremo Nro 027-2007-PCM**, que define y establece las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional, señalando en su artículo 2.2 referente a Igualdad de Hombre y Mujeres:

Impulsar en la sociedad, en sus acciones y comunicaciones, la adopción de valores, prácticas, actitudes y comportamientos equitativos entre hombres y mujeres, para garantizar el derecho a la no discriminación de las mujeres y la erradicación de la violencia familiar y sexual.

Cuadro Resumen



En lo que corresponde a las leyes y normas referentes a la violencia familiar y sexual tenemos:

- **La Constitución Política Peruana de 1993** por primera vez en la historia legislativa del país considera, que las personas tienen derecho a la integridad psicológica; lo que ha servido de base para el desarrollo de un marco normativo relacionado con la violencia psicológica, pues antes las personas sólo tenían garantizado su derecho a la integridad física. Asimismo señala, que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física, a su libre desarrollo y bienestar, además, establece el derecho de la persona a no ser víctima de violencia moral, psíquica o física, ni a ser sometida a tortura o a tratos inhumanos o humillantes.

25 La nueva política Social, orientaciones, procesos y desafíos MIMDES 2006 pag 90



- † **El Código Penal Peruano de 1991** aunque no considera la violencia familiar como un delito, si establece que la relación familiar entre víctima y agresor constituye un agravante, tratándose de homicidio, lesiones y violación sexual. Así en la modificatoria dada por la Ley 26788 (1997) se incluye como agravante, el que la víctima sea menor de 14 años y que el agente sea el padre, la madre, tutor, guardador o responsable de aquel. De igual forma con el afán por perfeccionar la norma se aprobó la Ley 28251 el 17 de Abril 2004 que modificó el Código Penal y sanciona gravemente diversas modalidades de delitos contra la libertad sexual, modifica el tipo penal base del delito de violación incluyendo dentro de su definición otras conductas y crea nuevos tipos penales: reprime la conducta del cliente-usuario del trato carnal con menores de edad, agrava penas para los autores de proxenetismo, rufianismo, la trata de personas, la pornografía, las exhibiciones obscenas y el turismo sexual infantil.
- † **Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar 26260²⁶** y sus modificatorias, norma que establece la política del Estado y la sociedad en materia de protección frente a todo tipo de violencia familiar. Define la violencia familiar, establece las medidas de protección, la intervención de la policía nacional, la intervención del Ministerio Público, la intervención judicial, intervención de las Defensorías Municipales del Niño y del Adolescente.
- † **Ley General de Salud**, promulgada el 15 de julio 1997, establece, que toda persona tiene derecho a la recuperación, rehabilitación y promoción de su salud mental. El alcoholismo, la farmacodependencia, los trastornos psiquiátricos y los de violencia familiar se consideran problemas de salud mental. La atención de la salud mental es responsabilidad primaria de la familia y del Estado.
- † **Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual**, Ley N° 27942 promulgada en el año 2003, cuyo objetivo es prevenir y sancionar el hostigamiento sexual en el empleo, los centros de enseñanza y las fuerzas armadas o policiales.
- † **Ley 27911** promulgada en enero del 2003, regula medidas administrativas extraordinarias para el personal docente o administrativo implicado en delitos de violación de la libertad sexual como la separación definitiva o destitución. Asimismo establece que, el docente o servidor administrativo que haya sido sancionado con separación definitiva o destitución del servicio, no podrá reingresar al servicio público
- † **Ley de Conciliación N° 26872**, y su modificatoria, que establece la violencia familiar como una materia no conciliable.

²⁶ Texto Único Ordenado de la Ley(TUO) N° 26260 promulgado el junio 1997 y Ley 27306 que modifica el TUO promulgada el 15 de Julio del 2000



2. CENTROS EMERGENCIA MUJER Líneas de Intervención y Población Objetivo

2.1. ¿Qué son los Centros Emergencia Mujer (CEM)?

Los CEM son servicios públicos especializados y gratuitos de atención y prevención de la violencia familiar y sexual. En ellos se brinda información legal, orientación social, defensa judicial y apoyo psicológico; también se realizan acciones preventivas promocionales con la población a fin de evitar que la violencia se siga extendiendo y afecte a más personas. Los CEM se han creado con apoyo de una institución contraparte, que brinda un local y pago de los servicios básicos, lo que en ocasiones se amplía a pago parcial del personal.

2.2. ¿Qué servicios ofrece el CEM?

Los CEM constituyen, los órganos operativos del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual;²⁷ realizan las tres funciones claves de la estrategia de intervención: Atención, prevención y producción de información. Brindan los siguientes servicios:

- ✦ Admisión
- ✦ Psicología
- ✦ Legal
- ✦ Social
- ✦ Prevención y promoción social.

En lo que corresponde a la atención, la idea original que orientó el modelo CEM, fue la de un servicio multisectorial donde converjan físicamente todas las instancias, que debe recorrer una persona afectada por violencia familiar y/o sexual (comisaría, fiscalía y medico legista), a fin de reducir el tiempo para formular su denuncia y hacer el seguimiento del proceso. En la actualidad este modelo de convergencia multisectorial se aplica en algunos CEM, al no contarse siempre con la disponibilidad y apoyo de otros sectores.

Líneas de intervención de los Centros Emergencia Mujer

Prevención de la
Violencia y promoción
de la cultura de Paz



Atención a las
Víctimas

Generación de
información

²⁷ Desde la creación del primer CEM el 8 de Marzo del año 1999, se vislumbró la necesidad de agrupar estos servicios en un programa del alcance nacional. En abril del 2001 se crea el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS), que se hace cargo de los 33 CEM en funcionamiento. De ahí a la fecha el PNCVFS ha implementado 16 CEM más.



2.3. ¿Cuál es la población objetivo de los CEM?

En el ámbito de la atención: La población objetivo de los Centros Emergencia Mujer, está constituida, por todas las personas afectadas por violencia familiar y sexual de su ámbito de responsabilidad;²⁸ sin importar su condición social, edad o sexo. No obstante es preciso señalar, que la población más vulnerable al maltrato, que acude a estos servicios, lo constituyen niños, niñas adolescentes, mujeres, personas adultas mayores y personas con discapacidad.

Es población objetivo del Centro Emergencia Mujer, toda persona afectada por violencia familiar y violencia sexual, sin importar su condición social, edad o sexo.

En el ámbito de la prevención y promoción: los Centros Emergencia Mujer, se dirigen a toda la población de su ámbito de responsabilidad,²⁹ sin importar su condición social, edad o sexo. Enfatizan su accionar en la comunidad educativa (docentes, alumnos y padres de familia), operadores de servicios (salud, policía, justicia) organizaciones sociales de base, líderes comunales y tomadores de decisiones. El objetivo es deconstruir los patrones socioculturales que toleran y legitiman la violencia e implantar una cultura de respeto a los derechos de las personas.

La población objetivo del Centro Emergencia Mujer, en materia de prevención de la violencia y promoción de la paz, es toda la población en general,

2.4. ¿Dónde están ubicados los CEM?

Al mes de marzo del 2007 se cuenta con 49 CEM, ubicados en las 24 regiones del país. 13 CEM están ubicados en el departamento de Lima, 8 de ellos en Lima Metropolitana, 3 en la provincia Constitucional del Callao y 01 en la provincia de Huaura (CEM Huacho). En el resto de la Costa se cuentan 12 CEM más, de los cuales 04 está ubicados en el sur y 08 en el norte. En la sierra se cuenta con 18 CEM, 01 ubicado en el norte, 07 ubicados en la zona central y 11 en la parte Sur. En la Selva se cuenta con 5 CEM.

Año	CEM en funcionamiento
1999	13
2000	30
2001	34
2002	36
2003	38
2004	40
2005	42
2006	48
2007	49

²⁸ En los CEM, los ámbitos de responsabilidad son únicamente referenciales para sincerar la real capacidad y alcance del servicio dentro de una unidad geográfica. En el caso, de los que están ubicados en Lima Metropolitana y Callao, la jurisdicción es multidistrital. En los demás CEM, la jurisdicción es provincial; pero ello no constituye impedimento de atención o labor preventiva.

²⁹ IBIDEM



Distribución de los Centros Emergencia Mujer





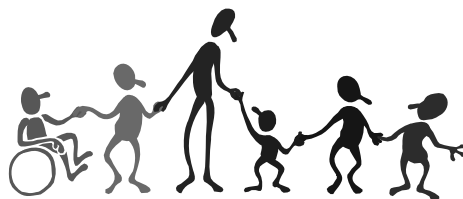
El 100% de los departamentos del país cuenta con un CEM, el 18.4% de las provincias y el 2.6% de los distritos; la falta de servicios de atención y prevención de la violencia afecta, a la mayoría de las provincias y distritos del país, especialmente a los de perfil rural.

Departamentos, provincias y distritos que cuentan con un CEM			
Cobertura	Departamentos	Provincias	Distrito
División Nacional del Perú	25	195	1831 (*)
Porcentaje de cobertura de los CEM	100%	18.4%	2.6%

(*) Resolución 1185-2006-JNE, publicada el 27 de junio del 2006 en el Diario Oficial El Peruano

Es urgente, consolidar una amplia red de protección social, frente a la violencia familiar y sexual que incluya a todas las provincias y distritos del país, promoviendo la inserción de otros sectores en el tema; tarea inaplazable para dar cumplimiento a los compromisos internacionales asumidos por el Estado peruano y los principios contemplados en nuestra legislación.

Es preciso consolidar una red de protección social frente a la violencia, implementando servicios para proteger y atender a las personas afectadas, con especial énfasis en los grupos vulnerables como son mujeres, niños, niñas, adolescentes, ancianos y personas con discapacidad.





3. LOS CENTROS EMERGENCIA MUJER Y LA ATENCION DE LA VIOLENCIA

3.1. ¿Cuál es el modelo de atención del CEM para víctimas de violencia familiar y sexual?

Los CEM se constituyen en servicios especializados y gratuitos, de atención integral y multidisciplinaria para víctimas de violencia familiar y sexual; brindan a las personas afectadas los servicios profesionales de un admisionista, abogado(a), psicólogo(a) trabajador(a) social, hasta la resolución del problema.

Servicios profesionales que brinda un CEM a las personas afectadas por violencia familiar y sexual

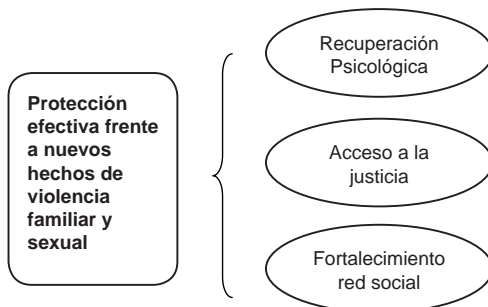


La atención se orienta a lograr la protección efectiva de las personas, frente a nuevos hechos de violencia familiar y sexual. Se entiende la protección, como un proceso, en que la persona afectada toma conciencia de su situación, busca ayuda y encuentra servicios especializados que le facilitan su ruta para enfrentar la violencia.

En el CEM la persona afectada, recibe un conjunto de servicios profesionales que contribuyen a lograr: a) La recuperación psicológica, b) El acceso a la justicia y c) El fortalecimiento de la red de apoyo y protección. Se considera, que si una persona afectada, recibe orientación sobre sus derechos, inicia un proceso legal de protección, emprende acciones para rehabilitarse psicológicamente y además estrecha relaciones con personas e instituciones que la pueden proteger; logrará establecer un importante nivel de protección para evitar nuevas agresiones.



Resultados esperados de la atención en los Centros Emergencia Mujer



3.2. ¿Qué criterios de intervención se debe tener en cuenta durante la atención?

Durante la intervención con personas afectadas por violencia familiar y sexual, el personal especializado de los CEM tiene en cuenta los siguientes criterios:

- ✦ El objetivo fundamental del CEM es la protección efectiva, frente a nuevos hechos de violencia familiar y/o sexual, así como la recuperación de las personas afectadas. En los casos de violencia conyugal se debe tener en claro, que el objetivo de la atención, es proteger a la persona afectada y no arreglar la relación conyugal.
- ✦ La seguridad de las personas afectadas es prioritaria, por lo mismo, debe evitarse acciones que pongan en riesgo su integridad física y mental, como los acuerdos conciliatorios o terapias de pareja entre la víctima y la persona agresora.
- ✦ Se debe evitar revictimizar a las personas afectadas, evitando que relaten los hechos de dolor una y otra vez.
- ✦ No se efectuarán juicios de valor, sobre la conducta y percepciones de la persona afectada, es inaceptable sugerir que tiene la culpa de su situación.
- ✦ La información del caso obtenida en la intervención, es **confidencial** sin **excepción**, salvo que se interponga acciones judiciales, en cuya situación, se facilitará a las autoridades pertinentes la información estrictamente necesaria, informando de ello a la persona usuaria.



- † Considerar prioritaria la derivación a centros de tratamiento psiquiátricos, para las personas con antecedentes de esta naturaleza.
- † Reconocer que el proceso para superar una relación violenta, es generalmente largo y gradual. Se deberá respetar las decisiones de la persona sobre la base de una información clara y objetiva.

3.3. ¿Qué atención brinda el profesional de admisión?

Toda persona que acude a un CEM, recibirá atención y orientación de un profesional de admisión. Esta área se encarga de acoger a las personas que acuden al CEM y organizar la derivación de acuerdo al problema presentado. Las personas afectadas por violencia familiar y/o sexual son insertadas en el circuito de atención del CEM; en cambio, las personas que presentan otros problemas diferentes a violencia son derivadas a otras instituciones de la zona. De manera adicional el profesional de admisión se encarga del procesamiento, registro estadístico y custodia de las fichas de registro, cuyo manejo debe efectuarse en estricta confidencialidad.

El servicio de admisión constituye la entrada, al circuito de atención del CEM, para las personas afectadas por violencia familiar y/o sexual; a quienes toman los datos generales en la ficha única de registro de casos y derivan al servicio de psicología preferentemente.

El profesional del área de admisión debe tener la habilidad, de identificar rápidamente los casos de violencia familiar y/o sexual que insertará al circuito de atención; luego de ello acogerá y brindará información de los servicios del CEM, indicando de manera respetuosa que no es a él o ella, a quien, la persona afectada relatará su problema, sino al profesional del siguiente servicio. Esto se efectúa, para evitar la revictimización producida, por el acto de contar la situación violenta una y otra vez. El mismo criterio se aplica para las derivaciones internas dentro del CEM.

El profesional de admisión se encargará del registro estadístico, debiendo elaborar informes breves de la demanda de casos y atención, que faciliten la toma de decisiones en el CEM.

Perfil recomendado para el servicio de admisión:

Técnico o estudiante de últimos ciclos o egresado en carreras vinculadas a las ciencias sociales.

Dominio de computación e informática a nivel intermedio. Habilidades en:

- Acogida y derivación de las personas solicitantes de apoyo.
- Orientación e información sobre la red de protección social.
- Manejo y actualización de bases de datos.
- Custodia y organización de archivos y ficheros.

Aptitudes:

- Sensibilidad para el trabajo en temas de protección social.
- Reserva y confidencialidad en el manejo de los registros y archivos.
- Buen estado de salud mental.



3.4. ¿Qué atención brinda el área de psicología?

El servicio de psicología busca la recuperación psicológica de la persona afectada, entendiéndose ésta, como el proceso mediante el cual, se recupera la capacidad perdida para defenderse frente a la violencia, valorarse como persona, tener confianza y disfrutar de la vida. Previo a ello, debe identificarse los aspectos cognoscitivos y emocionales afectados en la persona usuaria a través de las técnicas y métodos propios de la especialidad.

Para tal efecto, el profesional de psicología del CEM brinda un conjunto de atenciones que van desde la evaluación, orientación, contención emocional, consejería, terapia breve y la inserción en un servicio de rehabilitación disponible en el sistema de salud. Cabe indicar que el proceso de recuperación o rehabilitación, según el nivel de daños o lesiones psicológicas, puede tardar muchos años y requerir el apoyo de terapeutas especializados de establecimientos de salud de tercer nivel³⁰.

Es objetivo del CEM, que las personas afectadas accedan a la recuperación psicológica de los daños que la violencia familiar y sexual les ha producido.

A continuación detallamos las principales intervenciones que contribuyen a este objetivo, y se desarrollan desde el área de psicología.

a. Evaluación y validación de caso: primera entrevista con la persona usuaria, que tiene por finalidad conocer la problemática de la violencia que la afecta: características, tipo, frecuencia, factores de riesgo y aspectos facilitadores de protección. Esta evaluación constituye parte del proceso de validación del caso para confirmar que la persona que acude al CEM es víctima de violencia. En ocasiones se tiene que la persona que acude es la agresora y no la afectada. Son objetivos de la evaluación: brindar a las personas afectadas un espacio para expresarse, reflexionar y discutir sobre la experiencia de violencia familiar y/o sexual vivida, proveer información para la toma de decisiones y obtener insumos para elaborar el plan de acción.



b. Orientación y/o consejería: Es la entrevista o reunión con la persona afectada que implica transmisión de conocimientos y orientaciones para un afronte efectivo de la violencia familiar o sexual. Se orienta a crear una conciencia de derechos y promover actitudes positivas de protección y seguridad personal. Supone la presentación de diferentes

³⁰ El tercer nivel de atención en salud comprende servicios que por su alta complejidad médica y tecnológica son el último nivel de referencia de la red asistencial.



alternativas, para acceder a la recuperación psicológica y el acceso a la justicia, con sus ventajas y desventajas. La orientación impulsa una toma de decisiones informada, en cuyo proceso la persona debe recibir los siguientes mensajes:

- ✦ No existe justificación para la violencia, nadie merece ser maltratado.
- ✦ El abuso es responsabilidad de la persona agresora: Usted no tiene la culpa de ello.
- ✦ La violencia familiar y/o sexual es un problema grave y frecuente en nuestra sociedad, que usualmente se oculta por temor y vergüenza.
- ✦ La violencia se torna más frecuente y grave en el tiempo, si es que no hacemos algo para enfrentarlo.
- ✦ Para hacer frente a la violencia deberá conocer los derechos que la amparan a fin de obtener justicia, acceso a tratamiento y rehabilitación.
- ✦ Otras personas también son víctimas de violencia familiar o sexual y es importante ser solidarios e informarles de los servicios de ayuda que existen.
- ✦ La violencia no consiste solamente en maltrato físico, sino también en violencia psicológica como: Amenazas, insultos constantes, humillaciones delante de la gente o en privado, destrucción de cosas apreciadas, ridiculización, rechazos, control aislamiento forzar actos sexuales indeseados.

c. Contención e intervención en crisis: Es la intervención profesional para atender situaciones de crisis o descompensación emocional y restablecer el equilibrio emotivo. Se realiza a través de una escucha atenta y palabras que transmitan empatía, confianza y seguridad. La crisis es la sumatoria de hechos que ocasionan la pérdida del control de emociones, alterando las relaciones de la víctima respecto de sí misma y su entorno; compromete un colapso en la capacidad de resolver problemas por lo que debe superarse inmediatamente a fin que la persona afectada y el CEM puedan tomar las acciones correspondientes para enfrentar la violencia.



d. Terapia breve (individual o grupal): Es una técnica psicológica que involucra interacción entre: la(s) persona afectada(s) y el (la) terapeuta, para abordar aspectos psicológicos y relacionales. Se desarrolla en un número limitado de sesiones psicológicas de una duración de 45 minutos por sesión durante 2 o 4 meses de acuerdo al diagnóstico. Puede ser individual o grupal, requiriendo colaboración y compromiso de los participantes para asistir a las sesiones y realizar las tareas y ejercicios correspondientes.



La terapia breve en los CEM, aborda los siguientes aspectos:

- ✦ Reestructuración de sentimientos negativos



- † Afrontamiento de la ansiedad
- † Estrategias de comunicación asertiva
- † Manejo del miedo
- † Habilidades para la resolución de problemas
- † Autoestima
- † Confianza y seguridad.

El objetivo final es que la persona afectada adquiera seguridad y autonomía para enfrentar la situación de violencia.

e. Peritaje psicológico: Es la evaluación o procedimientos que efectúa el profesional de psicología con la finalidad de evidenciar el daño psicológico producido por la violencia familiar o violencia sexual. El peritaje psicológico se puede efectuar en dos o más sesiones; las conclusiones de éste constituirán medio probatorio en el expediente legal de las personas patrocinadas por el CEM.

f. Inserción en servicios de rehabilitación: Consiste en derivar e insertar a la persona afectada en un establecimiento de salud especializado para que reciba tratamiento integral de rehabilitación psicológica. Para tal efecto el CEM identifica dentro de la localidad, aquellos establecimientos públicos y privados que brindan estos tratamientos y establece contacto y coordinaciones con los terapeutas responsables.



La derivación se efectuará vía documentos o formato de derivación, con atención a la persona responsable de la terapia. El profesional de psicología deberá verificar la asistencia de la persona afectada a las terapias de rehabilitación y efectuar seguimiento.

Perfil recomendado para el servicio profesional de psicología

Título profesional en psicología, colegiatura y habilitación.

- Experiencia de 3 años en la atención de casos de violencia familiar y sexual.
- Conocimientos y habilidades en peritaje psicológico, terapias individuales, familiares y grupales.
- Conocimientos del marco conceptual y enfoques relacionados a programas de protección social.
- Conocimientos de las normas administrativas gubernamentales.
- Ofimática básica

Aptitudes

- Sensibilidad para el trabajo en temas de protección social.
- Predisposición al trabajo en equipo.
- Promueve la justicia y la equidad
- Capacidad para transversalizar el enfoque de género.
- Buen estado de salud mental.



3.5. ¿Qué atención se brinda en el área legal?

El área legal está a cargo de un profesional del derecho, su objetivo es el acceso a la justicia para las personas afectadas por violencia familiar y sexual. Entre las principales acciones que realiza tenemos:

a. Asesoría u orientación legal: consiste en informar a la persona usuaria sobre sus derechos, las leyes vigentes sobre violencia familiar y sexual y los procedimientos para obtener protección y sanción. El profesional del derecho informará de todas las alternativas disponibles en el medio, indicando ventajas y desventajas. Se busca asegurar un proceso de toma de decisiones informada, respetando aquello, que la persona afectada determine. También se denomina orientación legal a las reuniones para informar al patrocinado(a) el estado del caso o expediente y las medidas a tomarse.



b. Formulación de denuncia o demanda: Esta intervención se concreta en la redacción de denuncias que se presentan a la Comisaría, Fiscalía o Juzgado según corresponda el caso. A la denuncia se puede adjuntar como medios probatorios el peritaje psicológico y el informe social del CEM. La denuncia puede efectuarse en la delegación policial, que realizará las investigaciones preliminares y concluirá con un parte o atestado; que es remitido al Juez de Paz o Fiscal Provincial en lo Penal, según corresponda, y al Fiscal de Familia, para determinar medidas de protección y ejercer sus atribuciones conforme a ley. La denuncia o demanda también se puede efectuar directamente a la Fiscalía o Juzgado respectivamente, según decisión de la persona usuaria.



c. Medidas cautelares de protección solicitadas: Son disposiciones que se adoptan para salvaguardar la integridad física y moral de la persona afectada. Estas medidas de protección consisten el retiro del agresor del domicilio, impedimento de acoso a la persona afectada, suspensión temporal de visitas, inventarios sobre sus bienes y otras medidas de protección inmediata que garanticen su integridad física, psíquica y moral. Se solicitan en el ámbito fiscal y judicial. Si la seguridad de la víctima o de su familia requiere de una decisión jurisdiccional, se solicitarán las medidas cautelares pertinentes al Juez Especializado de Familia, las que se tramitarán como medidas anticipadas fuera de proceso.

d. Participación en audiencias: Es el acompañamiento a la persona afectada en las audiencias judiciales; a fin de brindarles confianza y seguridad. El abogado o abogada velará por el justo proceso y evitará la revictimización. Las audiencias suponen una etapa previa de orientación legal a fin que la persona afectada pueda solicitar lo más conveniente para su protección y acceso a la justicia.





e. Investigaciones tutelares patrocinadas: En caso de maltrato, abuso sexual infantil y abandono, se apertura investigación tutelar en el ámbito policial, fiscal y judicial; previa validación de los hechos.

f. Retiro o separación de la persona agresora: Esta medida de protección consiste en retirar a la persona agresora del hogar o domicilio de la persona afectada a fin de evitar que los hechos violentos continúen poniendo en riesgo su integridad física, psicológica y sexual. El área legal del CEM se encarga de solicitar esta medida ante el Juez, quien ordena la ejecución. Esta se realiza con presencia de un personal del juzgado, la persona afectada, su abogado(a) y efectivos policiales.



g. Solicitudes de detención: Son los requerimientos, que se solicitan en el ámbito fiscal o policial para la detención preliminar de la persona agresora, toda vez que se tienen pruebas del hecho y se advierte una tentativa de huir o eludir la justicia.

h. Diligencias: Consisten en el seguimiento de los procesos legales mediante lecturas de expedientes, lectura de sentencias, acompañamientos a preventivas y declaraciones, entrevistas con las autoridades competentes entre otros.

Perfil recomendado Servicio Legal

Profesional del derecho titulado, colegiado y habilitado.

- 3 años de experiencia en la atención y patrocinio de casos de violencia familiar y sexual
 - o Conocimiento de las normas y procedimientos legales para la atención de casos.
 - o Conocimientos del marco conceptual y enfoques jurídicos relacionados a programas de protección social.
 - o Conocimientos de las normas administrativas gubernamentales.
 - o Ofimática básica

Aptitudes:

- Sensibilidad para el trabajo en temas de protección social.
- Predisposición al trabajo en equipo.
- Capacidad para transversalizar el enfoque de género.
- Buen estado de salud mental.

3.6. ¿Qué atención brinda el área de trabajo social?

El área social tiene por objetivo generar un soporte de protección social para la persona afectada. Realiza el diagnóstico social (identificando factores de riesgo y factores de protección), efectúa gestiones sociales, derivaciones a servicios complementarios e integra a la persona afectada en una red de apoyo y protección. Para tal efecto identifica, dentro de la



localidad, a las personas e instituciones (públicas o privadas) que pueden brindar apoyo a las víctimas de violencia familiar y sexual, como son:

- † Familiares de las personas afectadas
- † Vecinos y amigos de las personas afectadas
- † Dirigente(a)s vecinales
- † Docentes del colegio
- † Personal de Salud
- † Policía Nacional
- † Personal voluntario de la zona que trabaja en el tema
- † Grupos de autoayuda
- † Junta de defensa
- † Serenazgo
- † Organización no gubernamentales que trabajan el tema.
- † Organizaciones de mujeres
- † Casas de Refugio



Entre las actividades que efectúa para lograr este fin, se encuentran:

a. Evaluación social: Es una entrevista que tiene por finalidad conocer la realidad social de la persona usuaria, determinar los factores de riesgo e identificar factores protectores. La evaluación social conlleva un informe social preliminar basado en la técnica de entrevista.

b. Visita social: Es la acción de visitar la vivienda u otra institución del Estado o privado donde se encuentre la persona afectada, con la finalidad de conocer su situación social y validar la información referida. Las visitas sociales conllevan un proceso de observación minuciosa dirigida a capturar indicadores de riesgo vinculados a la violencia familiar y sexual, como también de factores protectores. Esta técnica brinda insumos para elaborar el informe social concluyente, complementando con la información obtenida en la entrevista de evaluación social.

c. Derivación a servicios complementarios: Consiste en articular redes de atención integral para la persona afectada, desde una perspectiva holística; en vista que, la problemática de violencia familiar y sexual, se suele presentar acompañada de otras circunstancias como: lesiones físicas, daños psicológicos, desnutrición, hijos no deseados, embarazo de riesgo, indocumentación, abandono o retraso escolar, necesidad de refugio, falta de recursos económicos, alcoholismo, drogadicción entre otros. El profesional de Trabajo Social cuenta para ello, con un directorio de instituciones locales o servicios complementarios para derivar a las personas usuarias que así lo necesiten, como: establecimiento de salud de diferentes niveles (básicos y especializados), comedores populares, programas de tratamiento de TBC, programas de planificación familiar, Casas de Refugio, asilos, oficinas de trámite de DNI, asociaciones de alcohólicos anónimos, organizaciones de apoyo terapéutico para drogadictos, grupos de ayuda mutua entre otros.



Para tal efecto debe contar con un formato de derivación en el cual señalará la institución u organización a donde se deriva y el contacto o persona responsable que atenderá a la persona afectada.

d. Gestiones sociales: Son todas las gestiones y coordinaciones que efectúa el profesional de trabajo social, a fin de conseguir medios y recursos para la protección de la persona afectada como son: tramites para exoneración de tratamientos médicos, gestiones para matrícula de niños, tramites para albergar a personas adultas mayores, gestiones de seguro integral de salud, gestiones para obtención de becas de capacitación productiva para mujeres afectadas por la violencia entre otros.

e. Orientación social: Es toda entrevista con la persona usuaria o sus familiares, en la que el profesional de trabajo social orienta sobre los recursos de apoyo social en la zona y promueve el fortalecimiento de factores protectores como la solidaridad, el apoyo familiar, el desarrollo de habilidades productivas entre otros.

Perfil recomendado para el área social

Título profesional en Trabajo Social, colegiatura y habilitación.

- o Experiencia de 3 años en la atención de casos de violencia familiar y sexual.
- o Conocimientos y habilidades en la temática de familia, condiciones de riesgo, investigaciones tutelares, metodología de trabajo en caso, grupo y comunidad.
- o Conocimientos del marco conceptual y enfoques relacionados a programas de protección social (genero, familiar, salud, interculturalidad).
- o Conocimientos de las normas administrativas gubernamentales.
- o Ofimática básica

Aptitudes

- o Sensibilidad para el trabajo en temas de protección social.
- o Predisposición al trabajo en equipo y para trabajo de campo.
- o Capacidad para transversalizar el enfoque de género y de familia.
- o Buen estado de salud mental.



4. LOS CEM Y LA ACCIÓN PREVENTIVA PROMOCIONAL

4.1. ¿Qué es la acción preventiva promocional y por qué es necesaria?

Las acciones preventivas promocionales en los CEM se desarrollan para reducir factores de riesgo y reforzar estilos de vida no violentos. El objetivo es prevenir la violencia y promover una cultura de paz, evitando que más personas, soporten tratos crueles que vulneran sus derechos. Este trabajo se fundamenta en la necesidad de reducir los altos costos de la violencia, y minimizar sus consecuencias en la vida y salud de las personas. Para tal fin se implementan³¹ en los CEM, planes de prevención y promoción, que ejecutan en sus respectivas localidades. Estos planes incluyen un conjunto de acciones de capacitación, participación social y difusión, con dos ejes trasversales:

- ↑ Prevención
- ↑ Promoción

La prevención está referida, a las acciones de identificación, control y reducción de los factores de riesgo, para evitar que la violencia aparezca, se prolongue o cause daños mayores en la población; por ejemplo: Si se identifica como factor del maltrato infantil, el que los padres consideren, que el castigo físico es la mejor manera de educar a los hijos, la acción preventiva será, enseñarles que el maltrato es un delito y que existen otras maneras no violentas y efectivas para educar. Así también, si se identifica, como factor de la prolongación de la violencia hacia la mujer, el desconocimiento de los servicios de protección; la acción preventiva será la difusión de los servicios.

La promoción está referida a todas aquellas intervenciones, dirigidas a identificar y fortalecer aspectos positivos o protectores frente a la violencia familiar y sexual en el ámbito individual y colectivo; como por ejemplo: El liderazgo, solidaridad, comunicación asertiva, proyecto de vida, autoestima, emprendimientos económicos entre otros. Conlleva también, la realización de acciones conjuntas para garantizar la equidad, igualdad de oportunidades y el respeto de los derechos de las personas. En esta línea contamos con el Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer 2002-2007; orientado a generar condiciones, articular esfuerzos y recursos intersectoriales, para la prevención de la violencia hacia la mujer; atención y recuperación de las personas afectadas por la violencia; investigación e información para la toma de decisiones; legislación y política institucional para el respeto de los derechos.

En los Centros Emergencia Mujer, la responsabilidad de las acciones preventivas promocionales, recae en un especialista en comunicación social, denominado también promotor social.

³¹ El Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, implementó planes de prevención y promoción en los CEM desde el año 2004.



Perfil del Especialista en Comunicación Social

- o Título profesional en ciencias sociales, ciencias de la comunicación y afines.
- o Experiencia de 3 años en programas de prevención, promoción y capacitación.
- o Conocimientos de enfoques y metodologías de intervención educativo comunicacional.
- o Conocimiento de la normatividad vigente en violencia familiar y sexual.
- o Ofimática: word, excell, power point y project.
- o Manejo de la lengua local.
- o Habilidades para comunicarse con diferentes públicos.

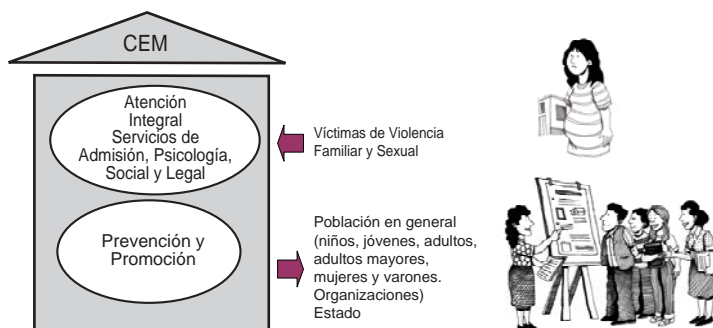
Actitudes

- o Predisposición al trabajo en equipo.
- o Sensibilidad para el trabajo en temas de protección social.
- o Empatía en las relaciones interpersonales.
- o Capacidad de diálogo y concertación.

4.2. ¿Qué es un evento preventivo promocional?

Es toda actividad de capacitación, difusión o participación social que efectúan los CEM, con la finalidad de prevenir la violencia y promover una cultura de paz y respeto³². Estos eventos se dirigen a toda la población en general y no únicamente a las personas afectadas por violencia familiar y sexual. Son actividades extramurales y están a cargo del especialista en comunicación de cada CEM.

Atención integral de la violencia y accionar preventivo promocional en un CEM



Se entiende por **persona sensibilizada**, a quién participó en alguna capacitación, o se involucró en las acciones de participación social organizadas por el CEM. No se considera como tal, a las personas receptoras de mensajes educativos en medios de comunicación, televisión, radio, prensa y otros; por cuanto no hay manera de identificar a la persona beneficiaria.

³² Anualmente se logra sensibilizar a más de 300,000 personas. Para tres años de accionar preventivo promocional (2004-2007), se estima una cobertura del 3.7% de la población peruana, teniendo en consideración la cifra del último censo nacional.



4.3. ¿Cómo se realiza la capacitación en los CEM?

La capacitación constituye aquella acción educativa para transmitir conocimientos y motivar cambio de actitudes. Utiliza técnicas acordes a los objetivos que se pretenden alcanzar y al público receptor. Las acciones educativas constituyen un eje fundamental para enfrentar la violencia, contribuyendo a que la población conozca las leyes y servicios que la protegen.

Para generar una cultura de paz, es imperioso educar a la población en el respeto por los derechos de los demás y en la defensa de los propios.

Entre las principales acciones de capacitación que se realizan en los CEM se tiene:

† **Charla:** Actividad educativa, que consiste en una reunión del especialista social, con un grupo de personas de una comunidad o institución, a fin de sensibilizar sobre un tema. La interacción es amigable e informal, se realiza en un solo día, con una duración promedio de 1 hora.

† **Taller:** Actividad educativa que combina la transmisión de conocimientos, con la participación activa de los integrantes. En un taller se construyen conocimientos, se reflexiona e intercambian experiencias. Por lo general se desarrollan en varios días, con una duración promedio de 1 a 3 horas. Suelen combinar la parte expositiva, con el trabajo grupal y la plenaria.



† **Conferencia:** Acción educativa, que aborda de manera formal, un tema específico a cargo de un especialista en el tema. Se fundamenta en una exposición oral que suele incluir rueda de preguntas finales. El objetivo es informar y sensibilizar; generalmente se realiza en un solo día y el tiempo promedio de duración es de 1 hora.

† **Seminario:** Es una actividad educativa en la que un grupo de expertos analizan y discuten un tema. Se realiza en un contexto formal y suelen durar varios días. Su objetivo es informar y sensibilizar en un tema especializado.





- † **Curso:** Se denomina así, a la enseñanza continua y acreditada, que se imparte en varias sesiones y tiene como objetivo transmitir técnicas y conocimientos para un determinado fin, por ejemplo: Mejorar la calidad de atención en las comisarías y actualizar a los operadores judiciales en las nuevas leyes que sancionan la violencia sexual.
- † **Congreso:** Es la reunión convocada por alguna institución u organización, que agrupa a colectivos, vinculados con un tema común. La finalidad suele ser el desarrollo gremial, institucional o académico. Puede tener carácter regional, nacional e internacional.
- † **Video forum:** Esta técnica consiste en proyectar un video, película y/o documental, referido a un tema vinculado a la prevención de la violencia. El video forum tiene como objetivo principal informar y sensibilizar.
- † **Formación de nuevos promotores(as) juveniles/facilitadores(as):** Es una actividad formativa, que toma la modalidad de taller o curso y tiene como objetivo formar a nuevos agentes comunitarios. Esta labor incluye una fase previa de sensibilización, inscripción y selección de participantes. La capacitación se realiza a través de varios talleres. Se continúa con un proceso de verificación de habilidades y conocimientos, para culminar en la certificación. El proceso dura 6 meses.

FACILITADORES(AS) EN ACCIÓN

El programa formativo de "Facilitadores(as) en Acción" se inició el año 2002 con los CEM de Lima y luego se extendió a ciudades del interior del país. A la fecha, se cuenta con 790 facilitadoras que vienen desarrollando acciones preventivo promocionales y de detección de casos que derivaron a los CEM u otros centros de atención para víctimas de violencia familiar y sexual de sus respectivas zonas.



MÓDULOS DE FORMACIÓN DE FACILITADORAS		
1º Fase FORMACIÓN	2º Fase REFORZAMIENTO	3º Fase ESPECIALIZACIÓN
Género Violencia Familiar Normas Legales Autoestima Comunicación Asertiva Pautas Crianza Advocacy Principios de Planificación Redes Sociales	Violencia de Género Convivencia y Trabajo en Equipo Metodología Participativa Derechos y Ciudadanía	Derechos Ciudadanos Manejo de procedimientos frente a situaciones de violencia familiar y sexual Estrategias de detección de casos de violencia familiar y sexual.



Una experiencia de compromiso social a destacar es la participación de las Facilitadoras en la Campaña de Sensibilización "Venciendo la Violencia en las Familias", que implica un conjunto de esfuerzos comunitarios a nivel nacional, de intervención casa por casa, informando sobre derechos y detectando casos de violencia familiar y sexual.

PROMOTORES(AS) JUVENILES

El programa formativo de "Promotores (as) Juveniles" contra la violencia familiar y sexual" se inició en el año 2003, y a la fecha se han formado 290 promotores juveniles en diferentes departamentos del país. Realizan charlas dirigidas a la comunidad, especialmente a sus grupos de pares, en violencia familiar y sexual, maltrato infantil y otros temas afines a la juventud. También han detectado casos de violencia familiar y sexual derivándolos a los CEM.

FASES DE LA FORMACIÓN DE PROMOTORES JUVENILES

1. Sensibilización, inscripción, selección de participantes.
 2. Capacitación a través de 9 talleres cuyos temas son: Género, Violencia familiar y sexual, Marco normativo, Comunicación asertiva, Autoestima, Redes sociales, Maltrato infantil y abuso sexual, Liderazgo y Derechos sexuales reproductivos.
 3. Verificación de Habilidades y Conocimientos
 4. Certificación
- Duración del proceso: 6 meses

- † **Reforzamiento a facilitadores(as) / promotores(as) juveniles:** Actividad educativa dirigida a los agentes comunitarios que apoyan al CEM, con la finalidad de asegurar la incorporación de los conocimientos adquiridos en sus concepciones y practicas. Implica talleres de repaso, desarrollo de temas complementarios, así como una tercera fase de especialización.
- † **Actualización a facilitadores / promotores juveniles:** Actividad educativa que tiene como objetivo transmitir información y conocimientos de actualidad sobre el tema, como por ejemplo, nuevos enfoques, leyes, metodologías y técnicas necesarias para un mejor desempeño de su labor como agente comunitario.

4.4. ¿A quiénes se dirigen las actividades de capacitación?

Los CEM ofrecen programas de capacitación, en temas relacionados con la violencia familiar y sexual, dirigidos de manera prioritaria a los siguientes públicos:

- † **Comunidad educativa:** Integrada por docentes, escolares, padres de familia, directores y personal administrativo. La escuela o colegio constituye un importante espacio de socialización de valores y concepciones en torno a la violencia familiar y sexual. En ella se pueden realizar de manera más eficaz, la detección del maltrato y abuso sexual infantil.





- † Operadores vinculados en la atención de la violencia familiar y sexual, como los efectivos policiales de las comisarías, con el objetivo de mejorar sus competencias y cambiar las percepciones que justifican la violencia e inhiben la toma de la denuncia a las personas afectadas.
- † Así también el personal de salud es capacitado, a efecto que efectúe una detección oportuna de la situación de violencia y provea una atención inmediata. Es frecuente, que las personas afectadas lleguen al establecimiento de salud por golpes y lesiones del maltrato, que por temor o vergüenza suelen atribuirse a caídas u accidentes.
- † Operadores de justicia como jueces y fiscales reciben capacitación con la finalidad de asegurar una correcta interpretación de la ley en beneficio de las personas afectadas por violencia familiar y sexual.
- † Agentes sociales y comunitarios, como líderes de las organizaciones sociales de base, quienes tienen un importante rol para impulsar en sus localidades acciones de movilización y de vigilancia de los servicios.



4.5. ¿Cuáles son los temas de capacitación?

Los principales temas de capacitación que se desarrollan en los CEM están referidos a equidad de género, violencia familiar, violencia sexual, legislación, servicios de atención, abuso sexual y explotación sexual comercial infantil:

<p>Género</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diferencias sexo -género • Roles de género • Estereotipos de género y violencia • Discriminación • Equidad de género • Masculinidad 	<p>Violencia familiar y sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipos de violencia • Factores que generan y reproducen violencia familiar • Mitos de la violencia familiar y sexual • Efectos de violencia familiar • Maltrato infantil
<p>Legislación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legislación nacional en violencia familiar y sexual • Legislación internacional en violencia familiar y sexual. 	<p>Explotación sexual comercial infantil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modalidades • Factores de Riesgo • Consecuencias • Marco Legal
<p>Abuso Sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modalidades • Factores de Riesgo • Consecuencias • Marco Legal • Prevención 	<p>Servicios de atención</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centros Emergencia Mujer • Línea Ayuda Amiga • Línea 100 • Comisarías



4.6. ¿Qué acciones de participación se realizan en los CEM?

Los CEM promueven la participación de la comunidad, para involucrarla en la defensa de sus derechos, la prevención de la violencia y la promoción de una cultura de paz. Este trabajo se centra en la formación y fortalecimiento de "Redes y Mesas de Trabajo" contra la violencia familiar y sexual en el ámbito nacional, y la participación de la población en general. Las principales acciones de participación social que realiza el CEM, son las siguientes:

← FERIAS DE SERVICIOS

Es una actividad que tiene por objetivo, llevar los servicios del CEM a la población. El personal del CEM se traslada a una plaza pública de una determinada localidad, donde instala un stand para brindar consejería e información. Usualmente las ferias que organiza el CEM se realizan con apoyo con otras instituciones, que ofrecen servicios complementarios, como atención médica, corte de cabello, donación de medicamentos, y talleres para niños entre otros. La feria va acompañada de animación musical, juegos y concursos, por lo que congregan a la población.



← PASACALLES O DESFILES

Constituyen técnicas de participación masiva de la población y demandan un trabajo previo de convocatoria y sensibilización. El pasacalle es una marcha popular al compás de música, con el objetivo de anunciar o celebrar; tiene un carácter festivo y puede ir acompañado de corsos y carros alegóricos. Los desfiles en cambio son caminatas acompañadas de banderolas y carteles alusivos a los fines.





† LA CARAVANA AMIGA

Es una estrategia de carácter participativo y lúdico, que permite a las personas participantes, reflexionar sobre la violencia familiar y sexual e informarse sobre los servicios gratuitos a donde acudir. Constituye un espacio de intercambio de ideas y debate público. Se realiza en plazas, avenidas, mercados, paradas, centros comerciales y lugares de gran concentración de público. La "Caravana Amiga", convierte los espacios de concentración popular, en espacios de acceso a la información de prevención de la violencia familiar y sexual.

EL KIT CARAVANA AMIGA

- Módulo informativo.
- Juegos
- Folletería
- Cd con spot y microprogramas.
- Artículos de promoción: gorros, polos, llaveros, regalos etc.
- Banderola, baner y afiches.
- Megáfono.
- Equipo de sonido.

La Caravana Amiga, se implementa con un Kit básico que consta de un módulo informativo, juegos (ruleta, dados, tumbamitos, memoria de la prevención), folletería sobre el tema para repartir al público. CD con el Spot educativos, artículos de promoción que sirven de premios a los ganadores, Banderola y banner que anuncia a la Caravana Amiga, Megáfono, equipo de sonido y afiches.

Entre los juegos que se realizan tenemos:



El **tumbamitos**, es similar al juego del tumbalatas, pero se diferencia de este porque cada "lata" a tumbar tiene impreso un mito que reproduce la violencia. Los participantes demuestran su destreza para tumbar la mayor cantidad de latas o mitos, y luego deben discutir y reflexionar. De esta manera se genera un debate público sobre los mitos, que en nuestra sociedad generan, toleran y reproducen la violencia familiar y sexual.

La **Ruleta Amiga**, es un juego de ruleta que pone a prueba el conocimiento del público sobre cómo identificar la violencia familiar y sexual y a donde acudir para solicitar apoyo. Incluye premios para las respuestas correctas.

Otro juego importante es la "Memoria de la Prevención", mediante la cual, se orienta a los padres de familia, sobre pautas de prevención del abuso sexual en niñas, niños y adolescentes.



Los "Dados", permiten reconocer e identificar, a las instituciones donde acudir en casos de sufrir algún tipo de violencia familiar y sexual. Es un juego que ha sido adoptado como favorito por el público infantil.

La Caravana Amiga, también puede incluir teatro y comparsa a fin de abordar el tema con un lenguaje más visual y auditivo. Asimismo las comparsas alegóricas atraen y congregan al público a la zona del mercado donde se instala.

La Caravana Amiga, incluye un servicio de consejería e información cuando se detectan hechos de violencia son derivados a los Centros Emergencia Mujer (CEM).

← REUNIONES CON MESAS DE CONCERTACIÓN Y REDES

Actividad que consiste en reuniones periódicas de Mesas y Redes de trabajo, en las que participa el CEM, con la finalidad de articular acciones para la mejor atención y prevención de la violencia familiar y sexual. Las Mesas y Redes constituyen un importante tejido social para dar continuidad y soporte al trabajo en el tema. Usualmente están integradas por líderes, activistas, especialistas y representantes de diversas instituciones vinculados al tema. En las localidades donde no existan estas organizaciones, el CEM tiene la responsabilidad de promover su creación. En aquellas en donde ya existan, el CEM debe impulsar la continuidad de sus actividades creando sinergias para un mejor trabajo preventivo promocional.

← RÉPLICAS CON FACILITADORES/PROMOTORES JUVENILES

Las réplicas constituyen las acciones educativas en modalidad de charla o taller que realizan las facilitadores(as) y promotores(as) juveniles del CEM en sus respectivas localidades; de esta manera comparten lo aprendido en las capacitaciones del programa. Las réplicas se realizan con el acompañamiento del especialista en comunicación del CEM.

← CONCURSOS:

Se utiliza esta modalidad para convocar la participación de las personas y premiar el esfuerzo y la destreza en una determinada disciplina. Se promueve una sana competencia, premiando la participación y el talento. Se han tenido los siguientes concursos:



- Concurso de investigaciones en materia de violencia familiar y sexual.
- Concursos de proyectos para casa de acogida para mujeres afectadas en violencia familiar y sexual
- Concursos de cuñas radiales para difusión del tema
- Concursos de dibujo y grafitis.

Esta actividad es muy efectiva para convocar la participación de la población y motivar que los participantes orienten sus destrezas y habilidades al tema de violencia familiar y sexual.

Dibujo ganador
Concurso de dibujo escolar



Concurso de grafitis



← REUNIONES PARA PROMOVER COMITÉS DE VIGILANCIA

Los CEM tienen como responsabilidad, promover la formación de comités de vigilancia ciudadana en sus respectivas localidades. Para tal fin convoca a reuniones con líderes y representantes de organizaciones sociales de base, a quienes se capacita sobre la importancia del tema, sus derechos a recibir servicios de atención y prevención de calidad, así como los mecanismos de vigilancia. Una vez instalado el Comité de Vigilancia, el CEM deja de participar en las reuniones a fin de garantizar la plena neutralidad.



4.7. ¿Cómo se realiza las actividades de Difusión?

La participación de los CEM en diversos medios de comunicación masivos, surge ante la necesidad de generar corriente de opinión favorable para la prevención de la violencia y promoción de una cultura de paz. La presencia en televisión, radio y prensa es de suma importancia y brinda oportunidad para difundir los servicios del CEM y educar en el respeto de los derechos. Los CEM han desarrollado una amplia experiencia en la difusión social, especialmente en lo que concierne a los medios radiales, cuya experiencia pasamos a desarrollar:

Ventajas de difundir el tema de violencia familiar y sexual en la radio:

- † Medio cercano a las personas.
- † Accesible, con capacidad para llegar a zonas más alejadas.
- † Presencia en zonas urbanas y rurales.
- † Medio económico con bajo costo de producción.



Criterios para Seleccionar una Emisora

- † Emisora con vocación de servicio a la población.
- † Independencia y objetividad. Descartar emisoras de marcada tendencia políticas y sensacionalistas.
- † Disposición para ofrecer un espacio gratuito para el CEM.

Pasos para establecer contacto con las emisoras radiales

- † Elaborar un directorio de emisoras y seleccionar de acuerdo a criterios.
- † Informar a la emisora seleccionada el servicio que brindamos a la comunidad.
- † Enviar notas de prensa de las actividades, que se realizan en el CEM: Talleres, pasacalles, estadísticas de atención y ponerse a disposición para absolver consultas y temas relacionados con la violencia familiar y sexual.
- † Establecer fechas periódicas de participación en la emisora como entrevistados. El objetivo es demostrar la importancia del tema, la necesidad de nuestra participación, así como nuestras habilidades de conducción.
- † Enviar una solicitud de espacio radial gratuito, con la propuesta de programa radial en el tema de violencia familiar y sexual.
- † Establecer convenio o acuerdo de cooperación. Se recomienda, que el período de cesión de espacio radial, no sea menor a tres meses.

Elementos que se pueden utilizar en la producción de un programa

Para desarrollar los programas se sugieren las siguientes técnicas:

- † Entrevista en la cabina radial.
- † Entrevista telefónica.
- † Encuestas en calle (con grabadora).
- † Reportajes.



- † Lectura de noticias de actualidad.
- † Responder llamadas telefónicas.
- † Contestar consultas vía cartas o mail.
- † Concursos, sobre la base de preguntas relacionadas al tema.
- † Espacios musicales.

Es importante propiciar la participación de los profesionales más destacados en el tema de la localidad, así como de la población. La persona conductora del programa no es dueña de la verdad.

MODELO DE PROYECTO DE PROGRAMA DE RADIO

Nombre del programa: "Estamos Contigo"

Justificación:

Se hace indispensable contribuir desde los medios de comunicación a la disminución de la violencia familiar y sexual. Las cifras en el Perú revelan que estamos ante un problema que afecta a la mayor parte de la población con graves efectos en la vida y salud de las personas. La comunicación social, en este caso la radiodifusión, se hace necesaria para educar la población a denuncien estos hechos y se involucren en acciones de prevención y promoción de una cultura de paz.

Objetivos:

- a) Informar y educar a la población respecto al tema de violencia familiar y sexual.
- b) Generar opinión pública favorable para la prevención de la violencia familiar y sexual
- c) Informar acerca de los servicios disponibles para personas afectadas.
- d) Convocar a las instituciones vinculadas al tema a involucrarse en acciones para reducir la violencia familiar y sexual.

Formato y temática:

Revista informativa en temas relacionados a la problemática de violencia familiar y sexual. Incluye segmentos informativos de acciones especializadas del sector en el ámbito local, regional y nacional.

Duración: Treinta minutos.



ESTRUCTURA DEL PROGRAMA	
Contenido	Duración
Cuña de presentación	30 segundos
Spot	1 minuto
Saludos y presentación del tema del día	2 minutos
Tema musical	4 minutos
Spot	1 minuto
Cuña de presentación del tema del día	1 minuto
Desarrollo del tema del día	10 minutos
Cuña de presentación de bloque "Reflexiones"	30 segundos
Lectura de texto "Reflexiones"	3 minutos
Spot	1 minuto
Breve comentario de texto de reflexión	2 minuto
Cuña de presentación de bloques "Noti-MIMDES"	3 minutos
Despedida	1 minuto

Temario detallado:

Violencia familiar, violencia sexual, violencia física, violencia psicológica, consecuencias de la violencia, prevención de la violencia, legislación en violencia familiar, legislación en violencia sexual, convenios y acuerdos internacionales en el tema, prevención de la violencia en el hogar, prevención de la violencia en la escuela, procedimiento legal en casos de violencia familiar y sexual, factores de protección, factores de riesgo, relaciones familiares, pautas de crianza, autoestima, liderazgo, comunicación asertiva, equidad de género, intervención con grupos organizados (facilitadoras, jóvenes), intervención de los operadores en el tema (salud, PNP, justicia), responsabilidad de gobiernos locales en el tema, etc.

Modalidad de producción: Se debe indicar, si el programa es grabado, en vivo o mixto (incluye grabación de entrevistas y emisión en vivo).

Horario y periodicidad:

De acuerdo a las facilidades que ofrezca la emisora.

Requisitos técnicos y materiales:

- † Grabadoras (con pilas).
- † Cintas de audio.
- † Cuñas informativas.
- † Pistas para cortina musical.
- † Pistas con la presentación del programa y los segmentos.
- † Tarjetas telefónicas para entrevistas.

Fuentes de Información:

- † Diarios y revistas.
- † Estadísticas de atención del CEM.
- † Data de PNP, Salud, Fiscalía y Juzgados.
- † Bibliotecas.
- † Material educativo producido por instituciones especializadas.
- † Dossier informativos del CEM.
- † Website del MIMDES y páginas especializadas de internet.
- † ONGs especializadas.



5. LOS CEM Y LA GENERACION DE INFORMACION

5.1. ¿Qué son los sistemas de registro y porqué son necesarios?

Un sistema de registro es todo mecanismo, que de manera ordenada y continua registra y difunde información para el monitoreo, evaluación y toma de decisiones. Estos sistemas facilitan el acceso a información sistematizada de la realidad, para tomar decisiones acertadas y mejorar el accionar profesional.

Tomar una decisión en materia de atención o prevención de violencia familiar engloba una responsabilidad seria, que debe fundamentarse en un conocimiento objetivo de la realidad. Los sistemas de registro facilitan información para identificar el problema y conocer las características de la población involucrada.

5.2. ¿Cuáles son las fuentes de información?

Son diversas y entre las principales se tiene: Censos, encuestas y registros administrativos.

Censos	Encuestas	Registros administrativos ³³
<p>Cuestionario que se aplica a toda la población cada 10 ó más años con la finalidad de conocer la estructura sociodemográfica del país.</p> <p>Por su magnitud, demanda el despliegue de un gran presupuesto, recursos humanos y logísticos, así como la colaboración de todos los pobladores.</p> <p>En el país el censo nacional de población y vivienda no incluye preguntas referidas a la violencia familiar, pero facilita información útil y detallada sobre las características de la población.</p>	<p>A diferencia de un censo, las encuestas son cuestionarios que se aplican a una muestra representativa de la población, se realizan con mayor frecuencia y proporcionan información específica de un tema.</p> <p>Por ejemplo: La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) incluyó en el 2000 por primera vez, un módulo de preguntas sobre violencia familiar. Esta misma encuesta se ha repetido en el año 2004 (ENDES CONTINUA).</p>	<p>Son los datos registrados por entidades estatales para fines de control, monitoreo y evaluación. Se caracterizan por generar información continua y especializada circunscrita a la población que acude al servicio.</p> <p>En los últimos años con el auge de las tecnologías informáticas han cobrado interés y en muchos países están regulados como fuentes oficiales de información.</p> <p>Son registros administrativos las estadísticas de los CEM.</p> <p>Cabe indicar que no todos los registros administrativos están disponibles, ya que frecuentemente la información no ha sido procesada.</p>

5.3. ¿Qué sistemas de registro manejan los CEM?

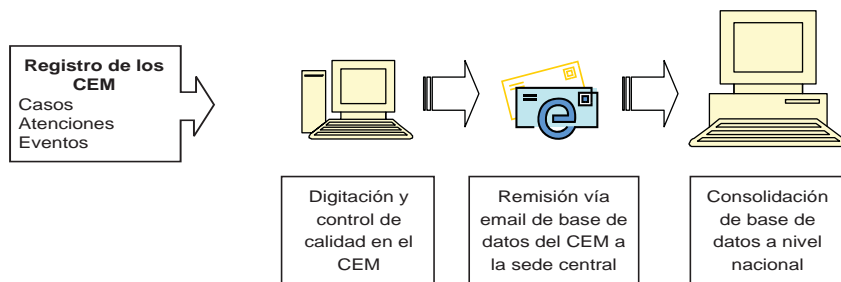
Los CEM cuentan con tres sistemas de registro:

- ↗ Registro de casos
- ↗ Registro de atenciones
- ↗ Registro de eventos

33 También son denominados registros administrativos, estadísticas continua, registros permanentes, o estadísticas de servicios.



Estructura y funcionamiento del sistema de registro en los CEM



En los CEM el desarrollo de estos sistemas de registro ha tomado en cuenta reglas de estandarización, procesos de control de calidad, mecanismos de transparencia y adaptabilidad de usuarios y operadores.

A la fecha contamos con una base de datos que procesa información de las diferentes actividades de los CEM.³⁴

Estos proceso de recopilación y análisis de información se realizan desde una sede central.

5.4. ¿Qué es el registro de casos de los CEM?

Es el registro de las personas afectadas, que se atienden en los CEM, entendiéndose como CASO a toda situación de violencia familiar o sexual que afecta a una persona, y que ha sido reportada al CEM. Cada caso es registrado en una ficha diseñada para tal fin e ingresadas a una base de datos.

Por la naturaleza confidencial del registro de casos, el manejo de las fichas debe ser muy cuidadoso; los archivadores no deben estar ubicados en lugares de acceso público, sino en ambientes cerrados.

Cada persona afectada por violencia es considerada como un expediente, de tal forma que la primera situación de violencia daría lugar a la apertura de una ficha o caso que se clasificaría como nuevo. Si hubiera reincidencias, las fichas que aperturen serán archivadas junto con las anteriores. Permitiendo conocer todas las situaciones de violencia de la usuaria que fueron atendidas en el Centro Emergencia Mujer. Las fichas se archivan por orden numérico, disponiéndose de un cuaderno de registro alfabético, que facilite su ubicación.

³⁴ Los sistemas de registro de los CEM se implementaron desde la sede central del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, a través de la Unidad Gerencial de Diversificación de Servicios ex Oficina de Investigación y Registro. En dicho órgano técnico se realizan las labores de acopio, consistencia, consolidación, sistematización y socialización de la data; así como el desarrollo de nuevas versiones del sistema.



5.5. ¿Qué es el registro de atenciones?

Se denomina así, al registro de las atenciones especializadas que se efectúan en los CEM, con la finalidad de lograr el acceso a la recuperación psicológica, el acceso a la justicia y el fortalecimiento de una red de protección para las personas usuarias. Las atenciones se realizan en los diferentes servicios profesionales del CEM.

En algunas instituciones se tiene un registro de casos que es a la vez registro de atenciones, debido a que la persona usuaria recibe una sola atención cuando acude a la institución. En cambio en los CEM se realizan varias atenciones a una sola persona.

5.6. ¿Qué es el registro de eventos?

Es el registro de las acciones preventivas promocionales que realizan los CEM a fin de evidenciar de manera cuantitativa el tipo de labor desplegada, la población beneficiaria, sus características, así como las zonas de trabajo priorizadas. Para tal efecto se registran en una ficha cada una de estas actividades como son: charlas, cursos, pasacalles, apariciones en medios de comunicación, ferias de servicios entre otros.

5.7. ¿Estos sistemas de registro se mantendrán luego del proceso de transferencia?

Es indispensable que exista un sistema de registro único y estandarizado operado desde la sede central. No obstante eso no impide que cada gobierno local implemente otros registros complementarios para mejorar su labor.

5.8. ¿Qué características que debe tener un sistema de Registro e Información?

Algunos lineamientos técnicos para asegurar la confiabilidad y calidad de la información son los siguientes:

- a. **Estandarización:** Consiste en la aplicación unificada de conceptos, criterios y procedimientos de registro en todos los CEM, con la finalidad de contar con una base de datos uniforme. Esto demanda de un proceso de capacitación para el personal encargado del registro y observancia de los instructivos y manuales respectivos.
- b. **Confiabilidad:** Consiste en aplicar mecanismos de consistencia y control de calidad de la data. En los CEM se aplican rutinas mensuales de control de calidad, para detectar errores y de ser el caso se devuelven las base de datos inconsistentes para su respectiva corrección. Cuando se sospecha de duplicación u omisión de datos, se realizan auditorías informáticas, en las que se verifica la correspondencia de las acciones del CEM con las fichas de registro y de éstas con la base de datos local y la base de datos central.

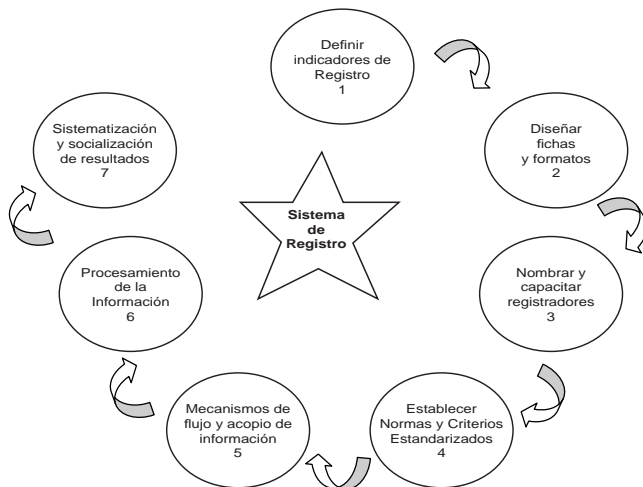


- c. **Transparencia:** Consiste en la implementación de mecanismos que impiden que los resultados sean modificados (inflados o maquillados). En los CEM, los reportes tiene como respaldo las bases de datos centrales, que a su vez tienen como respaldo las bases de datos locales y éstas a las fichas de registro de casos; por lo que cualquier modificación de las bases puede ser detectada. Asimismo se tiene por norma que ninguna base de datos puede ser modificada³⁵ por la sede central. De haber errores, regresan a los CEM para los cambios respectivos.
- d. **Adaptabilidad a usuarios y operadores:** Los registros deben facilitar y agilizar la intervención con las personas afectadas y el trabajo de los operadores del CEM. En tal razón no son recomendables fichas largas que agoten a las personas afectadas o con preguntas que generen falsas expectativas. De igual modo, el tiempo destinado al registro y procesamiento de la data, no debe mermar el trabajo asistencial y preventivo del CEM; hay que recordar que los registros y estadísticas están al servicio de las personas y no al revés.

5.9. ¿Cómo se han construidos los sistemas de registro de los CEM?

Se han construido teniendo como base el siguiente modelo, que incluye siete proceso interrelacionados:

Elementos de un sistema de registro e Información



³⁵ En la oficina encargada, del procesamiento estadístico de los registros del CEM, está prohibida toda modificación del contenido de la base de datos. Solo pueden ser maniobradas a nivel de formato (etiquetado y codificación)



Pasamos a detallar:

1. **Definir Indicadores de registro**

El primer paso es definir de acuerdo a las necesidades de información ¿qué se va a registrar? Esto nos lleva a determinar la Unidad de Registro (casos, atenciones, eventos) y dentro de ello los indicadores o datos que son de interés.

- ✦ **Casos:** Registro de personas o usuarios de un programa o institución social.
- ✦ **Atenciones:** Registro de acciones o intervenciones que recibe un caso.
- ✦ **Eventos:** Registro de las actividades preventivas promocionales de nivel extramural.

2. **Diseñar las Fichas y formatos de registro:**

Una vez establecidos los indicadores deben plasmarse en una ficha o formato de registro. Las fichas deben adaptarse a los operadores de registro y a las personas afectadas, para asegurar ello es preciso que pasen un proceso de validación antes de ser implementadas. La fichas deben solicitar la información estrictamente necesaria y útil para la intervención, evitando preguntas que revictimicen o generen falsas expectativas.

3. **Nombrar y capacitar a los registradores:**

Es importante determinar quien van a tener la responsabilidad del registro y capacitarlo. El registrador es un elemento clave y fundamental en un Sistema de Registro; de la manera como realice su labor depende la calidad y disposición oportuna de la información.

4. **Establecer Normas y Criterios Estandarizados**

Todo sistema de registro estandarizado debe contar con un manual o instructivo que indique los conceptos, criterios y procedimientos de registro. Este aspecto se complementa con las directivas y la asesoría técnica que brinde la oficina encargada de coordinar los registros.

5. **Mecanismos de Flujo y acopio de información**

Un sistema de registro debe contar con mecanismos de flujo y acopio que permita centralizar la información. Deben ser rápidos, sencillos y además económicos. Actualmente el envío por correo electrónico facilita este proceso y constituye un medio económico.

6. **Procesamiento de la Información**

Es necesario tener un soporte informático que permita procesar la información y crear una base de datos, ya que los mecanismos manuales son lentos. Para este fin se requiere el apoyo de un informático que diseñe el programa de entrada de datos y los reportes de salida.



7. Sistematización y Socialización de resultados:

De los resultados de la información procesada, se elaboran documentos de análisis, publicaciones, cartillas, boletines y notas de prensa. Estos resultados deben ser comunicados y compartidos a diferentes instancias a fin que aporten a la visibilización de la problemática y la toma de decisiones. Este proceso es el fin y razón de ser de los registros y es posible cuando los pasos anteriores han sido ejecutados correctamente.

5.10. ¿Por qué se hace necesario en los CEM contar con sistemas de registros si ya disponemos de encuestas sobre el tema de violencia?

Las encuestas y los registros no son información excluyente, sino complementaria, porque ambas tienen ventajas y limitaciones de las que carece la otra. Así los registros en los CEM tienen la ventaja de brindar estadísticas continuas mes tras mes, lo que no es posible con una encuesta. Cabe indicar que existe un creciente interés en diversos países sobre los registros estadísticos o registros administrativos, por su potencial como fuentes confiables y económica de datos. Últimamente se está aprovechando el potencial de los registros para la investigación.

5.11. ¿Todas las instituciones estatales que trabajan el tema cuentan con registros?

A nivel nacional, diversas entidades estatales y sus respectivos programas, generan registros administrativos sobre el tema, pero no todos están disponibles para consultarse como información estadística oficial. La dificultad más saltante es la falta de procesamiento, el retraso en la centralización de datos y la mala calidad de la información. Sin embargo es preciso resaltar también, que diversas entidades han identificado estos problemas y emprendido una labor para estandarizar y procesar sus registros. Esto último constituye un avance importante ya que usualmente el acervo de datos de las entidades estatales se perdía por falta de procesamiento.



COMENTARIO FINAL

LOS GOBIERNOS LOCALES Y LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

Los gobiernos locales tienen como deber representar a la población de su comunidad y promover su desarrollo; esto implica conocer sus necesidades y atender sus demandas. La violencia familiar y sexual constituye el principal impedimento para lograr el bienestar social, limitando el desarrollo de las personas afectadas, quienes actuarán por debajo de sus capacidades y potencialidades como seres humanos.

La tarea del Gobierno Local es por tanto, liderar y promover el desarrollo social de su localidad, convocando y promoviendo la participación de los ciudadanos y ciudadanas, para combatir ésta y otras problemáticas que los afecten.

El proceso de descentralización implica una importante oportunidad para promover el desarrollo de las regiones, sobre la base de un adecuado aprovechamiento de los recursos y potencialidades humanas, para incrementar la riqueza y reducir las desigualdades. Las funciones de los Gobiernos Regionales entonces, se ejercen a través del ordenamiento jurídico establecido por la Constitución, la Ley de Bases de Descentralización y demás leyes del país; siendo sus funciones en materia de desarrollo social e igualdad de oportunidades en concordancia con la política general del gobierno nacional y los planes sectoriales las siguientes³⁶:

- † Formular políticas, regular, dirigir, ejecutar, promover, supervisar y controlar las acciones orientadas a la prevención de la violencia política, familiar y sexual.
- † Promover una cultura de paz e igualdad de oportunidades.
- † Formular y ejecutar políticas y acciones concretas orientando para que la asistencia social se torne productiva para la región con protección y apoyo a los niños, jóvenes, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad, adultos mayores y sectores sociales en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Asimismo el Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer 2002-2007, señala a responsabilidad de los Gobiernos Locales, frente a la problemática de la Violencia Familiar, así tenemos que en el lineamiento 4, inciso b, que aborda los principios de gestión, se refiere a la concertación con los gobiernos locales, y menciona que :

- † Se fomentará la traducción de los objetivos y lineamientos del Plan en los planes de desarrollo de los gobiernos locales.
- † Se coordinará y concertará la ejecución de acciones con los gobiernos locales, particularmente en las áreas de prevención y represtación de servicios a las mujeres víctimas de violencia.

Es prioritario transferir a los gobiernos subnacionales, el enfoque conceptual y metodológico del abordaje de la violencia familiar y sexual, para que lo utilicen en el diseño, planificación, implementación y monitoreo de políticas públicas orientadas a la lucha contra la violencia familiar y sexual.

36 LEY ORGÁNICA DE GOBIERNOS REGIONALES N° 27867 Y SU MODIFICATORIA N° 27902, Título IV, Cap 1, Art 60 C, F, H



Bibliografía

1. Bardales Olga, Huallpa Elisa, *Violencia Familiar y Sexual en Mujeres y Varones de 15 a 59 años: Estudio realizado en los distritos de San Juan de Lurigancho, Puno y Tarapoto- Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, segunda edición 2006.*
2. Bardales Olga, Huallpa Elisa, *Maltrato y Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes: Estudio realizado en San Martín de Porres, Cusco, Iquitos- Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, segunda edición 2006.*
3. Decreto Supremo 017-2002-PROMUDEH.
4. INEI: Informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2000, Lima 2001.
5. INEI: Informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2004, Lima 2006.
6. GUEZMES Ana, PALOMINO Nancy, RAMOS Miguel, *Violencia Sexual y Física contra las Mujeres en el Perú: Estudio Multicéntrico de la OMS sobre la violencia de pareja y la salud de las mujeres.* Lima 2002.
7. Instructivo de Registro de Casos del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. 2004 (inédito)
8. Ley orgánica de gobiernos regionales n° 27867 y su modificatoria n° 27902.
9. Línea de Base Regional del departamento de Piura 2006, realizada por el Ministerio Público (inédito).
10. Manual de procedimiento de los Centros Emergencia Mujer del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (inédito)
11. MINEDU, *Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2000* versión editada por el Ministerio de Educación, Lima 2004.
12. MIMDES, *Plan Nacional para las personas adultas mayores 2002-2006-* Ministerio de la Mujer, Lima 2002.



13. MIMDES, Plan Nacional de Igualdad de oportunidades entre Mujeres y Varones 2006-2010. Lima 2006.
14. MIMDES, Plan Nacional de Apoyo a la Familiar 2004-2001 - Decreto Supremo 005-2004. Boletín N° 08, Año 1, Octubre 2004, Lima.
15. MIMDES, La Nueva Política Social: Orientaciones, Procesos y Desafíos. Lima 2006, 1ra edición.
16. MINSA Anuario Estadístico 2000-2005 / Direcciones Territoriales de la Policía Nacional del Perú
17. MINSA. Reporte Preliminar Elaborado por la Oficina General de Estadística e Informática del Ministerio de Salud
18. Nillar Eduardo, Manual para la Producción de Programas de Radio, Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual 2005 (inédito)
19. Texto Único Ordenado de la Ley(TUO) N° 26260 promulgado el junio 1997 y Ley 27306 que modifica el TUO promulgada el 15 de Julio del 2000.
20. VIVIANO, Teresa, Violencia Familiar en las personas adulta mayores en el Perú. Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. Lima 2006 segunda edición.



ANEXO 1 LINEA GRATUITA AYUDA AMIGA 0-800-16-800



1 ¿Qué es la Línea Ayuda Amiga?

La Línea Ayuda Amiga es un servicio de orientación telefónica gratuita de alcance nacional que brinda información y orientación a las víctimas de violencia familiar y sexual o a quienes conozcan de algún caso de maltrato en su entorno. Este servicio permite acceder a ayuda especializada de forma confidencial y gratuita.

2 ¿Desde qué teléfono se puede marcar la Línea Ayuda amiga?

Desde cualquier teléfono público o teléfono fijo sin costo alguno en la facturación.

3 ¿Cuántas consultas telefónicas viene atendiendo la línea Ayuda Amiga?

Desde Enero del 2002 hasta Diciembre del 2006, este servicio atendió 32 mil 319 consultas telefónicas, lo que equivale un promedio de 610 consultas mensuales y aproximadamente 25 consultas telefónicas diarias³⁷.

Período	Total de Consultas	Violencia Familiar	Otras Consultas
Ene-Dic 2002	3,021	1,789	1,232
Ene-Dic 2003	6,113	4,792	1,321
Ene-Dic 2004	7,895	6,399	1,496
Ene-Dic 2005	8,892	7,449	1,443
Ene-Dic 2006	6,398	5,473	925

4 ¿Qué tipo de consultas atendió la línea Ayuda Amiga?

Del total de consultas telefónicas, 8 de cada 10 tuvo como motivo una situación de violencia (34% fue violencia psicológica, 40% violencia física, 6% abuso sexual). El 20% restante correspondió a "otros motivos" que indirectamente también están asociados al tema de violencia familiar y sexual.

9 ¿De qué lugares proceden las llamadas?

9 de cada 10 llamadas provienen de Lima y Callao, destacan por orden de prioridad los distritos de San Juan de Lurigancho, Lima Cercado, San Martín de Porres, Comas, Callao, Villa el Salvador, Surco, San Juan de Miraflores, Chorrillos y Ate. Se han reportado además llamadas de todos los Departamentos del Perú, siendo los departamentos de Piura, Ica, Junín y La Libertad los más representativos.

10 ¿Cómo se enteran del servicio?

3 de cada 10 personas que llamaron se enteró por medio de la Televisión

2 de cada 10 por la guía telefónica

2 de cada 10 por medio de instituciones públicas como SEDAPAL

1 de cada 10 por medio familiares y amigos

³⁷ Promedio diario correspondiente al 2006 teniendo en consideración que la atención del servicio es de Lunes a Viernes.



ANEXO 2 SIENTO AYUDA 100 2006



- 1 **¿Qué es Siento Ayuda 100?**
SIENTO AYUDA 100 es un servicio de orientación, consejería y derivación para niños, niñas y adolescentes que busca la detección y atención inmediata del maltrato, abuso, explotación sexual comercial infantil, explotación laboral, sustracción internacional y otros que vulneren los derechos de la niñez y adolescencia.
- 2 **¿Cuándo fue creado este Servicio?**
Este servicio fue creado el 27 de abril 2006, fecha a partir de la cual ha iniciado sus actividades de apoyo a la niñez y adolescencia
- 3 **¿Qué servicios incluye Siento Ayuda 100?**
Incluye una Línea de orientación telefónica gratuita denominada Línea 100, un portal WEB dirigido a la niñez y adolescencia, con información sobre sus derechos, recursos de ayuda y links para tareas escolares, el cual incorpora un servicio complementario del CHAT 100 y el Correo 100.
Visita <http://www.mimdes.gob.pe/pncvfs/sientoayuda100/>
- 4 **¿Si ya el PNCVFS contaba con la Línea Ayuda Amiga, porque se implementa la Línea 100?**
Para acercar el servicio a los niños, niñas y adolescentes, que usualmente no suelen recordar un número largo como el 0800-16-800. El número 100 es de fácil recordación hasta para los más pequeños. Asimismo esta línea dispone de personal con habilidades y aptitudes para interactuar con niños a través de la línea telefónica como de los otros servicios complementarios chat 100 y correo 100.
- 5 **¿Qué servicio brinda la Línea 100?**
Orienta, informa, acoge, apoya en la contención emocional e inserta a los casos en los CEM u otras institución de apoyo en ausencia de estos. Frente a un reporte de terceros por maltrato, la Línea 100 coordina con el CEM más cercano a efecto que la trabajadora social visite al niño(a) o adolescente en riesgo. De verificarse el maltrato o abuso, el CEM asume la defensa del caso.
- 6 **¿Cuántos casos ha tenido la línea 100 hasta Diciembre 2006?**
Desde el 27 de Abril hasta Diciembre 2006 ha tenido 1,960 casos. El promedio mensual es de 245 casos, de lo que se deduce que diariamente atiende un aproximado de 12 casos efectivos. Este registro de consultas telefónicas no incluye la atención de llamadas que simplemente solicitan información sobre el servicio sin referir caso alguno de niños, niñas o adolescentes afectados, o aquellas personas que llaman por otros motivos ajenos al objetivo de la Línea 100.

