



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

INTERVENCIÓN PROFESIONAL FRENTE AL FEMINICIDIO



Aportes
desde los CEM
para la
atención y prevención



**INTERVENCIÓN PROFESIONAL FRENTE AL FEMINICIDIO
Aportes desde los CEM para la atención y prevención**

© Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP
Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual
150 páginas

Palabras clave:

CEM, CENTROS EMERGENCIA MUJER, VIOLENCIA FAMILIAR, FEMINICIDIO, VIOLENCIA
HACIA LA MUJER, FEMICIDIO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN.

Catalogación formulada por el CENDOC MIMP

Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
Ana Ethel Jara Velásquez

Viceministra de la Mujer
Marcela Patricia Huaita Alegre

Directora Ejecutiva
Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual
Ana María Mendieta Trefogli

Directora(e) Unidad Gerencial de Diversificación de Servicios
Olga Bardales Mendoza

Autora:
Lic. Teresa Viviano Llave

Edición: Carmen Barrantes Tanaka

Carátula: Christopher Pachas Delgado

ISBN: 978-612-46348-0-2
Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2012-15438

1ra. Edición - Diciembre 2012
Tiraje: 1.000 ejemplares

Imprenta: Sagitario Editores e Impresores E.I.R.L.
Alameda de los Misioneros 164 - Of. 401 - Callao

Forma de citación sugerida
Viviano, T. (2012). Intervención profesional frente al feminicidio
Aportes desde los CEM para la atención y preevención. MIMP, Lima.

Contenido

1.	Fundamentación, objetivos y metodología	17
1.1.	Objetivos y productos	18
1.2.	Preguntas de investigación e hipótesis	19
1.3.	Metodología.....	19
1.3.1.	Población	19
1.3.2.	Técnicas aplicadas	20
1.3.3.	Matriz de categorías	20
2.	Marco conceptual.....	25
2.1.	Concepto de feminicidio utilizado por el MIMP	25
2.2.	Femicidio y feminicidio	26
2.3.	Violencia feminicida.....	29
2.4.	El concepto de feminicidio en la normatividad nacional	33
3.	El Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual.....	39
3.1.	Los Centros Emergencia Mujer	39
3.2.	El registro de atenciones de los casos de feminicidio y tentativas.....	40
4.	Estadísticas de los casos de feminicidio y tentativa	45
4.1.	Perfil de la víctima de feminicidio y tentativa	47
4.2.	Perfil del agresor	48
4.3.	Vínculo relacional	50
4.4.	Contexto del feminicidio y de la tentativa	51
5.	La intervención frente a los casos de feminicidio y tentativa	55
5.1.	El modelo.....	58
5.1.1.	Identificación y categorización de factores de riesgo.....	60
5.1.2.	Información de la ficha de registro de casos de los CEM que facilita la identificación de los factores de riesgo	62
5.1.3.	Ejes de evaluación de la ficha de registro de casos.....	63
5.1.3.1.	Factores de riesgo en el agresor.....	64
5.1.3.2.	Factores de riesgo en la víctima	65
5.1.3.3.	Factores de riesgo en la relación	65
5.1.4.	Identificación de factores protectores	66
5.1.5.	Modelos para la comprensión del feminicidio y tentativa	67
5.1.5.1.	Modelo ecológico	68
5.1.5.2.	El modelo DULUTH o rueda del poder y el control.....	70

5.1.5.3.	El modelo de la escalada de la violencia	71
5.1.5.4.	El modelo del ciclo de la violencia	72
5.1.6.	Atención psicológica frente al feminicidio y tentativa	73
5.1.7.	Evaluación psicológica en el contexto del feminicidio y tentativa	73
5.1.8.	Contención emocional	75
5.1.9.	Acompañamiento psicológico	76
5.1.10.	Apoyo psicológico para reorganizar la vida y superar el duelo	77
5.1.11.	Atención social frente al feminicidio y tentativa	79
5.1.11.1.	Valoración del riesgo y plan de seguridad.....	79
5.1.11.2.	Visita social	81
5.1.11.3.	Visita social de contacto.....	81
5.1.11.4.	Visita social para identificar de factores de riesgo	82
5.1.11.5.	Visita social de seguimiento	83
5.1.12.	Apoyo para el bienestar de los niños y las niñas	83
5.1.13.	Gestiones sociales diversas para el apoyo de familiares.....	84
5.1.14.	Atención legal frente al feminicidio y tentativa.....	86
5.2.	Acciones preventivas promocionales frente al feminicidio y tentativa.....	88
5.3.	Principales buenas prácticas de los CEM	94
6.	Conclusiones.....	99
7.	Recomendaciones.....	103
8.	Bibliografía.....	107
Anexos.....		113

Agradecimientos

Esta publicación no hubiera sido posible sin el valioso aporte de diversos especialistas multidisciplinarios, quienes compartieron sus experiencias para dar sustento a esta propuesta que recoge, en un modelo, los conocimientos obtenidos en los servicios que atienden a las mujeres víctimas del feminicidio y tentativas.

- ❖ Los y las profesionales del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) que laboran en los Centros Emergencia Mujer (CEM) en las especialidades de psicología, derecho, trabajo social, comunicación social y admisionistas han compartido las experiencias que se han sistematizado en esta publicación. Ellos y ellas representan una voz autorizada, forjada al crisol de las vivencias cotidianas de un servicio, que desde hace diez años, se enfrenta a situaciones extremas de violencia hacia la mujer.
- ❖ Delfina Varillas especialista de la Dirección de Políticas y Desarrollo Social (DGPDS) del MIMDES (hoy MIMP), asesoró en los distintos procesos que requirió la sistematización. Gracias a su empuje y persistencia, diferentes direcciones y programas del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), emprendieron la tarea de gestionar el conocimiento desde la práctica para afinar el desarrollo de políticas sociales.
- ❖ Enith Orozco, de la DGPDS, asesoró y brindó aportes a la propuesta de la guía de intervención que forma parte de este documento.
- ❖ Rocío Valverde, consultora e investigadora invitada por DGPDS, revisó y aportó al esquema metodológico de esta sistematización.
- ❖ Javier López Salazar, especialista social del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS), promovió la contribución del equipo de profesionales de la Unidad Gerencial de Prevención y Desarrollo de Capacidades.
- ❖ Rosa Bastidas Aliaga y Juan José Castro Becerra, trabajadores sociales, responsables del seguimiento de los casos de feminicidio de la Unidad

Gerencial de Atención Integral, revisaron lo correspondiente a la atención de los casos.

- ❖ César Robledo Cadillo, de la Unidad Gerencial de Diversificación de Servicios (UGDS), apoyó en el procesamiento de los datos del 2010.
- ❖ Luis Chira La Rosa, Director de la Unidad Gerencial de Diversificación de Servicios (UGDS) revisó y respaldó la propuesta inicial.
- ❖ María Rosa Mena Mena e Illian Hawie Lora, abogadas especialistas de la Dirección General de la Mujer del MIMDES (hoy MIMP), Elena Yauriman Coris, Especialista en Comunicación del PNCVFS, Ysabel Navarro Navarro, abogada de la Dirección de Violencia de Género –MIMP y Silvia Camarena Aréstegui, asesora del Despacho Viceministerial apoyaron en la revisión final. Liz Meléndez del Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán brindó valiosos comentarios en la parte conceptual del documento.
- ❖ Ana Domínguez del Águila, Coordinadora de Política Social y Compromisos Globales de la DGPDS, apostó y promovió la difusión de esta propuesta en el compendio de sistematizaciones exitosas del MIMP.
- ❖ Carmen Barrantes Takata, consultora especialista en temas de género y comunicación, se encargó de la edición de esta publicación. Su contribución fue fundamental en la estructura del modelo propuesto.



INTRODUCCIÓN

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer “Convención Belén Do Pará” en su artículo uno (1) define como *violencia hacia la mujer a “Cualquier acción o conducta que, basada en su condición de género, cause muerte, sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como en el privado”*.

La Constitución Política del Perú establece la defensa de la persona, el derecho a la vida, a la integridad física y el respeto de su dignidad como el fin supremo de la sociedad y del Estado¹. Sin embargo, las cifras oficiales del Instituto Nacional de Estadística (INEI) evidencian que estos derechos son vulnerados sistemáticamente con actos de violencia extrema hacia la mujer; urgiendo afinar a todo nivel, con acciones concretas, la Política del Estado.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud (Endes 2010), 3.9% de las mujeres en edad fértil alguna vez unidas, manifestaron que su pareja había intentado estrangularla o quemarla, 1.9% que fue atacada por su cónyuge con un cuchillo o con otro tipo de arma. Finalmente, como resultado de la violencia, la misma encuesta señala que el 14.9% de las mujeres que reportaron violencia física por parte de sus parejas tuvo heridas, lesiones, dientes rotos, fracturas de huesos y quemaduras.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la violencia contra la mujer constituye un importante problema de salud pública y una violación de los derechos humanos y que estas formas de violencia producen problemas de salud física, mental, sexual, reproductiva y de otra índole (OMS, 2011).

El feminicidio es la violencia extrema hacia la mujer, que ejercen los hombres contra las mujeres y causa la muerte de forma inmediata o diferida. Ocurre en un contexto de violencia familiar, violencia sexual o de discriminación por el “hecho de ser mujer”. La gravedad de este problema implica desafíos de la política pública en materia de seguridad, desarrollo familiar y derechos humanos.

¹ Reconoce además que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. Nadie debe ser víctima de violencia moral, psíquica o física, ni sometido a tortura a tratos inhumanos o humillantes.

Los registros oficiales de feminicidio (MIMP² y Ministerio Público) señalan que en promedio cada mes mueren entre siete a diez mujeres a manos de su pareja o expareja. Los registros administrativos del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS), establecen que al menos 10% de los casos que registran los Centros Emergencia Mujer presentan un riesgo severo para la vida de las ciudadanas que acuden a los CEM en busca de ayuda frente a hechos de violencia familiar y sexual que, aunque afectan gravemente, no siempre configuran delitos dentro de nuestra legislación penal.

La muerte de mujeres, por el hecho de serlo, principalmente a manos de sus parejas es un hecho cotidiano que, aunque evidenciado desde hace una década por las organizaciones pro derechos de las mujeres, recientemente ha sido incorporado en instrumentos oficiales de la agenda pública, entre ellos el Plan Nacional Contra la Violencia Hacia la Mujer (2009-2015) y los registros oficiales de feminicidio implementados en el año 2009.

En el marco de estos instrumentos la realización del inventario de las muertes de las mujeres asesinadas por razones de género y de quienes sobrevivieron, fue asignada como tarea permanente al Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS).

Este contacto sistemático con los casos –para su registro– propició que los Centros de Emergencia Mujer (CEM) asumieran el desafío profesional de atender a las mujeres sobrevivientes y a los familiares de las mujeres que no lograron hacerlo. Asimismo, que identificaran los casos de mujeres afectadas por hechos de violencia familiar, que aunque no generaron evidencias para ser considerados como lesiones graves o tentativas de homicidios, tenían todos los elementos de una crónica de muerte anunciada³, que no en pocos casos fue contemplada en su realidad cruda y directa por los profesionales de los CEM.

La publicación *Intervención profesional frente al feminicidio: Aportes desde los CEM para la atención y prevención*, presenta los aspectos centrales de la sistematización de esta experiencia realizada por el PNCVFS del MIMP, habiéndose identificado líneas de acción prioritarias, fortalezas y debilidades así como lecciones aprendidas, con la finalidad de contribuir al desarrollo de un modelo de prevención y atención que movilice a la población peruana y al Estado para defender la vida y dignidad de las mujeres del Perú.

2 La Resolución Ministerial N° 110-2009-MIMDES del 6 de marzo de 2009 crea el registro de feminicidio del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, actual Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

3 Aunque no son casos de feminicidio o tentativa, se pueden denominar como “casos de violencia feminicida”, porque los hechos de violencia familiar identificados pudieron causar la muerte de la mujer. La falta de evidencias, de la forma como lo plantea el Código Penal Peruano, y las omisiones en la investigación, impiden con frecuencia que se genere un proceso penal frente a estos hechos. Generalmente, se arriba en un proceso civil que es objeto de medidas de protección, mas no de sanción efectiva para el agresor.

RESUMEN EJECUTIVO

El cuestionamiento que diez años atrás se hicieron las organizaciones que trabajan por los derechos de las mujeres sobre *¿Cuántas mujeres son asesinadas en el Perú por razones de género?*, fue el hilo conductor que las llevó a iniciar la tarea de contabilizar con una perspectiva de género los asesinatos de mujeres⁴. De esta manera, nacieron desde al año 2001, los primeros registros no oficiales de feminicidio a cargo de las ONG Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer (Demus) y Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, que cubrieron el vacío de los registros administrativos, que no necesariamente clasificaban los homicidios por sexo⁵.

Ocho años después de iniciadas las primeras acciones de denuncia social del feminicidio, esta problemática fue reconocida concretamente en el Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer 2009-2015, que denomina el feminicidio como “todos aquellos homicidios de mujeres en condiciones de discriminación y violencia basados en género”. A la par de ello, se hizo tangible una significativa estrategia para posicionar el feminicidio en la agenda pública: la implementación de los registros oficiales de feminicidio.

Mediante Resolución Ministerial N° 110-2009-MIMP del 6 de marzo de 2009, se crea el Registro de Feminicidio del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, como instrumento para contabilizar y visibilizar las muertes de las mujeres en contextos de violencia familiar, violencia sexual y discriminación. Simultáneamente, también el Ministerio Público implementa, desde el Observatorio de la Criminalidad, un Registro de Feminicidio⁶.

Ambas estrategias, permitieron desde el año 2009, evidenciar con alcance nacional y oficial la magnitud del feminicidio y posicionarlo como un problema social que trasciende la connotación de crimen pasional. El feminicidio se incorpora en los

4 Este proceso fue motivado por la campaña internacional “Ni una muerte más” de 2001 que se sustenta en el registro y denuncia de los casos de feminicidio de Ciudad Juárez de México en 1993 y fue promovido por las madres de las mujeres asesinadas.

5 Extraído de las exposiciones efectuadas en el Taller: Intercambio de Experiencias sobre Registros de Feminicidio. MIMP 2009 donde participaron Demus y Flora Tristán.

6 Creado por Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 216-2009-MP-FN del 25 de febrero de 2009.

servicios de atención de la violencia familiar y sexual develando que, más allá de los titulares periodísticos que señalan “*la mató por infiel*”, “*por llegar tarde a casa*”, “*por contestarle mal*”, “*por celoso*”, “*por no servirle la comida*”, “*por coqueta*” entre otros, existen estructuras machistas que toleran, justifican y perpetúan la violencia contra la mujer y constituyen el punto final de un largo proceso de maltratos que pudieron prevenirse.

Esta vinculación del feminicidio con las instituciones del Estado que se inició con el registro y se fortaleció con la cobertura en los medios de comunicación de masas, dio lugar a desafíos de una intervención eficaz y concreta en las instituciones responsables de la atención y prevención, como es el caso del MIMP. Pasamos a detallar:

Lo primero fue la demanda de atención requerida por las propias mujeres sobrevivientes y por los familiares de las mujeres asesinadas, identificadas y captadas a través del registro de feminicidio. Todos ellos esperaban ayuda, solidaridad, una respuesta organizada desde el Estado. Los Centros Emergencia Mujer aceptaron el desafío, mostrando un gran compromiso social y maximizando el uso de sus recursos⁷.

Lo segundo fue implementar mecanismos para identificar el riesgo y prevenir el feminicidio. Entonces, se dirigió la mirada no solo a los casos de tentativa de homicidio atendidos en los CEM, sino también a los casos de mujeres afectadas por lesiones graves producto de la violencia familiar y sexual; y a los de riesgo severo así estos no presentaran lesiones graves.

Lo tercero fue generar las bases de un modelo para atender y prevenir eficazmente los casos antes descritos en todas sus etapas de la escalada de la violencia, y en todos los ámbitos de violencia hacia la mujer que plantea la Convención Belem Do Pará, aun cuando los servicios del MIMP estén organizados para intervenir en contextos de violencia familiar y sexual, principalmente.

La experiencia de atención, iniciada por los Centros Emergencia Mujer a partir de 2009, se ha sistematizado en el marco de un proceso participativo que ha involucrado a centenares de profesionales que laboran en los CEM. Durante este proceso, se

7 Para la atención de los casos al interior de los CEM se organizó la siguiente ruta: el especialista en comunicación o promotor de cada CEM capturó la noticia, luego, el profesional del área legal verificó los datos obtenidos en el Ministerio Público o la Policía Nacional del Perú. El acercamiento a la familia se desarrolló a través de los profesionales en psicología y trabajo social, quienes ayudaron al manejo del duelo y realizan diversas gestiones de apoyo, como el patrocinio legal y la protección de los niños, niñas y adolescentes huérfanos. Finalmente, se reportó a la sede central del PNCVFS, cuya base de datos se actualiza mensualmente con estos casos.

8 En una primera etapa (año 2009) la capacitación estuvo centrada en el registro y se dio como parte de los encuentros de Centros Emergencia Mujer. En los años 2010 y 2011 gracias al apoyo de Aeci y la cooperación Belga, Teresa Viviano, responsable del registro de feminicidio en el PNCVFS, participó en el Curso Internacional: Investigación Judicial de la Violencia Feminicida y replicó lo aprendido a 480 trabajadores de los servicios del PNCVFS, para mejorar el registro y empoderar el concepto de feminicidio y tentativas en la intervención y prevención.

ha recopilado y analizado las estrategias para identificar las más efectivas y se han reconocido los elementos comunes entre los diferentes servicios y prestaciones que forman parte de la atención a los casos de feminicidio y tentativas.

Este procedimiento ha permitido también la revisión del marco teórico del trabajo, identificando enfoques y conceptos comunes, que permitían una visión integral sobre el problema e impulsando procesos de capacitación del personal⁸.

Aunque esta publicación no busca ser un manual, su lectura permitirá conocer el marco teórico que sustenta la atención y las bases del modelo de atención propuesto para los casos de feminicidio y tentativas desde la intervención de los CEM, para profundizar la comprensión del problema y articular los elementos relativos a la intervención.

La introducción del concepto *violencia feminicida* que propone esta publicación en sus conclusiones, conlleva a no centrarse únicamente en los casos de feminicidio, sino también en aquellos que pueden convertirse, a corto o mediano plazo, en un nuevo feminicidio. Es decir, implica ver antes y después para actuar de manera oportuna y con la debida diligencia.



CAPÍTULO I



1. Fundamentación objetivos y metodología

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables creó el Registro de Femicidio⁹, encomendando al Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual su implementación. Los Centros de Emergencia Mujer, servicios locales articulados al Programa, iniciaron la identificación y registro de casos, interviniendo también en la atención de estos, ante la dramática situación de las mujeres sobrevivientes o de los familiares de quienes fueron asesinadas.

La experiencia de registro fue sistematizada y publicada en el libro *“El Poder de los Datos: Registro de Femicidio para enfrentar la violencia contra la mujer”*¹⁰. La experiencia señala que los datos generados ayudaron a visibilizar la magnitud de la situación y fueron una herramienta para la incidencia política. También se evidenció que las acciones de registro movilizaron procesos que plantearon desafíos ineludibles a los Centros Emergencia Mujer, al atender las impostergables necesidades de las mujeres sobrevivientes o de los familiares (hijos e hijas menores de edad, padres, etc.) de las mujeres asesinadas.

La sistematización de la experiencia profesional de los CEM frente a los casos de femicidio y tentativas, se convertía así en una prioridad para contar con los elementos de juicio para que esta acción –incorporada a partir de la demanda– se institucionalice, presupueste y logre la cobertura y calidad técnica más alta posible. Se buscaba identificar las principales líneas de acción y recomendaciones para su implementación.

En este contexto, la sistematización se planteó como una actividad necesaria para generar un proceso reflexivo, que permita identificar también pautas y consensos para profesionalizar la intervención en la atención y prevención del femicidio y tentativas. Se tenían todos los elementos para generar, a través de esta práctica, el conocimiento necesario para intervenir eficazmente en prevenir este tipo de violencia y atender a las mujeres sobrevivientes, así como a los familiares de las mujeres asesinadas.

Identificar dificultades y soluciones de bajo costo y alta eficacia era urgente e inaplazable, máxime porque los CEM no solo se enfrentan al dato estadístico, sino principalmente, a casos en los que peligra la vida de las propias mujeres que buscan ayuda o de las personas que intentan socorrerlas. Como lo demuestran las estadísticas, las mujeres asesinadas han tenido

9 Resolución Ministerial N° 110-2009-MIMDES del 6 de marzo de 2009.

10 VIVIANO, Teresa, *El Poder de los Datos: Registro de Femicidio para enfrentar la violencia hacia la Mujer* (2010).

historias previas de maltrato y han llegado a presentar denuncias en alguna institución oficial. Sus muertes podrían haberse evitado, si se hubiese tenido parámetros para identificar los casos críticos y recursos para prevenirlos oportunamente.

La sistematización se planteó el reto de contribuir a profesionalizar la intervención y prevenir oportuna y eficazmente el feminicidio y tentativas, dotando al Plan Nacional Contra la Violencia Hacia la Mujer 2009-2015 de herramientas de gestión en esta materia. Las limitaciones y fortalezas para intervenir en el antes y después de un feminicidio¹¹, reflejan la capacidad o incapacidad del Estado para operativizar sus herramientas de planificación e implementación de su política social, la sistematización de la experiencia de los CEM se enfoca, por tanto, hacia el fortalecimiento de la capacidad de gestión del Estado en esta materia.

Señalar los errores y caminos desde la experiencia local es, seguramente, el insumo más útil para identificar medidas de probada eficacia, para asegurar a las mujeres el derecho a la vida y a su integridad física y psicológica. Reconocemos que la política social se optimiza mediante la gestión del conocimiento, que emerge de la realidad de la práctica diaria, en interacción con los avances que plantea la academia.

En este contexto, sistematizar la intervención permite generar información de primera mano al analizar bajo parámetros académicos intervenciones que han sido adecuadas a las distintas realidades socioeconómicas y culturales del Perú en las que funcionan los Centros Emergencia Mujer.

1.1. Objetivos y productos

Objetivo general

Sistematizar la experiencia de la intervención profesional de los CEM frente a los casos de feminicidio y tentativas, para institucionalizar y dotar de mayor eficacia el accionar preventivo y asistencial.

Objetivos específicos

- a) Mejorar la calidad del modelo de intervención de CEM, incorporando conceptos y herramientas que mejoren y articulen la intervención basadas en la identificación de buenas prácticas.
- b) Identificar los procesos de gestión administrativa y de transmisión de capacidades para lograr eficiencia, eficacia y control de calidad de procesos y servicios.
- c) Generar un espacio de reflexión que recupere la experiencia lograda en dos años de intervención en distintas realidades socioeconómicas y culturales del Perú.
- d) Afinar la identificación de los factores de riesgo y las acciones inmediatas de prevención, para reducir la incidencia del feminicidio y tentativas.
- e) Posicionar en la agenda pública la atención y prevención de los casos de feminicidio en sus etapas previas y posteriores.

11 La intervención del antes y después de un caso de feminicidio fue planteada en 2009 en un documento de trabajo por Olga Miranda Godoy, trabajadora social del PNCVFS, responsable en ese año de coordinar el seguimiento de casos de feminicidio en los CEM.

Productos

- Un (1) documento que identifique y consolide fortalezas, dificultades, así como las alternativas de intervención profesionalizada (recomendaciones y consensos) frente a los casos de feminicidio y tentativas.
- Un (1) documento que contenga las bases para una guía de intervención para la atención y prevención en el antes y después del feminicidio.

1.2. Preguntas de investigación e hipótesis

Para el desarrollo de esta sistematización nos hemos planteado las siguientes interrogantes:

- ¿Cómo se atienden en los CEM los casos de feminicidio y tentativas?
- ¿Qué dificultades tienen los Centros Emergencia Mujer para atender los casos de feminicidio y tentativas?
- ¿Cuáles son las buenas prácticas?
- ¿Cuáles son las principales líneas de acción para un protocolo de atención y prevención?

Supuesto:

A través de la gestión del conocimiento –estudio de la intervención profesional de los CEM– es posible profesionalizar la intervención, contribuyendo con ello a disminuir los homicidios de mujeres por violencia familiar, violencia sexual o discriminación de género.

1.3. Metodología

La investigación de tipo descriptiva utilizó el método inductivo, analítico y sintético. Se centró en la descripción y en el análisis de la intervención en los Centros Emergencia Mujer. Complementariamente, se estudió la intervención de la Línea 100 y el Centro de Atención Institucional frente a la Violencia Familiar (CAI)¹². El periodo analizado fue enero–diciembre 2010 y primer trimestre 2011.

1.3.1. Población

Los y las profesionales que participaron en este estudio se desempeñan en distintas unidades gerenciales del programa, según se detalla:

- a. Unidades técnicas que contribuyen a la gestión de los servicios de atención y prevención del feminicidio y tentativas.**
 - Unidad Gerencial de Diversificación de Servicios (UGDS).
 - Unidad Gerencial Técnica de Atención Integral (UGTAI).
 - Unidad Gerencial de Prevención y Desarrollo de Capacidades (UGPDC).

12 Centro de Atención Institucional Frente a la Violencia Familiar. Servicio piloto del MIMP para varones agresores judicializados involucrados en hechos de violencia familiar.

b. Profesionales que operan en la atención y prevención del feminicidio y tentativas

- Profesionales en derecho de los servicios de los Centros Emergencia Mujer.
- Psicólogas y psicólogos de los servicios de los Centros Emergencia Mujer.
- Profesionales en trabajo social de los servicios de los Centros Emergencia Mujer.
- Admisionistas de los servicios de los Centros Emergencia Mujer.
- Especialistas de la sede central del PNCVFS vinculados al tema.

1.3.2. Técnicas aplicadas

La sistematización se desarrolló en dos etapas, utilizando:

- 1) Sondeo a nivel de CEM de Lima Metropolitana.
- 2) Encuesta a nivel de CEM de todo el país.
- 3) Trabajo de grupo.
- 4) Revisión de bases de datos.
- 5) Se aplicaron cuestionarios y entrevistas.

1.3.3. Matriz de categorías

A continuación, se detallan las preguntas con sus respectivas categorías de análisis, subcategorías y técnicas utilizadas que guiaron esta sistematización:

Pregunta 1: ¿Cómo atienden los CEM los casos de feminicidio y tentativas?

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍA	TÉCNICA
Identificación de factores de riesgo.	Tipo de violencia. Nivel de riesgo. Perfil de la víctima. Perfil del agresor. Indicadores de violencia.	Cuestionario sobre las acciones. Revisión de la Guía de Atención Integral de los CEM. Revisión de los informes sobre las acciones realizadas. Revisión de base de datos.
Patrocinio legal.	Ofrecimiento de patrocinio legal. Acciones de Patrocinio policial, fiscal, judicial.	Cuestionario sobre el patrocinio legal. Aciertos, dificultades y recomendaciones. Revisión de informes. Recopilación de opiniones en trabajo de grupo.
Apoyo psicológico.	Contención emocional. Acompañamiento psicológico. Apoyo para la superación del duelo.	Cuestionario sobre el trabajo de apoyo psicológico. Aciertos, dificultades y recomendaciones. Revisión de informes. Recopilación de opiniones en trabajo de grupo.
Apoyo social.	Acciones para el bienestar de los niños y niñas. Visitas y gestiones sociales.	Cuestionario sobre las acciones de apoyo social. REDES SOCIALES: aciertos, dificultades y recomendaciones. Recopilación de opiniones en trabajo de grupo.
Acciones preventivas promocionales.	Acciones de difusión, apariciones en medios y advocacy.	Cuestionario sobre acciones preventivas promocionales.

Pregunta 2: ¿Qué dificultades tienen los CEM para atender los casos de feminicidio y tentativas?

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍA	TÉCNICA
Limitaciones en el Modelo de atención y la oferta del servicio de los CEM.	Faltan prestaciones económicas.	Cuestionario y trabajo de grupo con personal de los CEM.
	Débil capacitación y especialización.	
	Demanda de apoyo profesional que no brinda el CEM.	
Limitaciones en la parte demandante del servicio.	Limitada colaboración de la parte afectada.	
	Acceso geográfico.	
Limitaciones externas en la aplicación del modelo de atención.	Coordinación interinstitucional.	
	Seguridad personal del personal que trabaja en los CEM.	
	Limitaciones en servicios complementarios.	

Pregunta 3: ¿Cuáles son las buenas prácticas?

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍA	TÉCNICA
En la atención de los casos.	Acciones de apoyo para superación del duelo.	Cuestionario y trabajo de grupo con personal de los CEM.
	Capacitación en el tema.	
En la articulación de acciones.		

Pregunta 4: ¿Es necesario un protocolo de atención y prevención específico?

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍA	TÉCNICA
Es necesario.	Acuerdo.	Encuesta y exposición de motivos.
No es necesario.	Desacuerdo.	

CAPÍTULO II



2. Marco conceptual

2.1. Concepto de feminicidio utilizado por el MIMP

La Resolución Ministerial N° 110-2009-MIMDES expedida el 6 de marzo de 2009 que dispone la creación e implementación del Registro de Víctimas de Feminicidio, considera como feminicidio al homicidio de mujeres cometido, presuntamente, por la pareja o expareja de la víctima; por cualquiera de las personas comprendidas en la Ley de Protección frente a la Violencia Familiar o por alguna persona desconocida por la víctima, siempre que el homicidio revele discriminación contra la mujer.

Asimismo, se entiende por discriminación contra la mujer toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo, que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de derechos por la mujer, independientemente de su estado civil o conyugal.

En tal contexto, se considera que un homicidio revela discriminación contra la mujer cuando es:

Cometido por el esposo, exesposo, conviviente, exconviviente, pareja sentimental o ex pareja sentimental; por un tercero que pretende una relación sentimental que no concreta; por el compañero de trabajo que la hostiga sexualmente; por el jefe que la acosa sexualmente.

También cuando es ocasionado por un por el cliente sexual (en el caso de trabajadoras sexuales); por un desconocido que la viola y la mata; por un padre o madre contra una hija por haber salido embarazada o por tener una relación sentimental no consentida (por el padre o madre); por un proxeneta o rufián (esclavitud sexual); por subversivos u otros contra las mujeres del enemigo para humillarlo o desmoralizarlo, infanticidio selectivo por género.

El concepto de violencia familiar establecido en la ley¹³ al que se remite el registro del MIMP es el siguiente:

13 Texto Único Ordenado de la Ley N° 26260 Ley de Protección frente a la Violencia Familiar.

Se entenderá por violencia familiar cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive la amenaza o coacción graves y reiteradas, así como la violencia sexual, que se produzcan entre:

- a) Cónyuge.
- b) Excónyuges.
- c) Convivientes.
- d) Exconvivientes.
- e) Ascendientes.
- f) Descendientes.
- g) Parientes colaterales hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad.
- h) Quienes habitan en el mismo hogar, siempre que no medien relaciones contractuales o laborales.
- i) Quienes hayan procreado hijos en común, independientemente que convivan o no, al momento de producirse la violencia.
- j) Uno de los convivientes y los parientes del otro hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad en las uniones de hecho.

2.2. Femicidio y feminicidio

Aunque, feminicidio es el concepto que se utiliza oficialmente en nuestro país para referirse a los asesinatos de mujeres por razón de género, hemos considerado conveniente precisar la distinción en el concepto de femicidio y feminicidio, términos utilizados en Latinoamérica y que no siempre son sinónimos, sino que tienen significados distintos.

Según lo refiere Toledo Vásquez (2009) en *“Feminicidio”*, todas las investigaciones que abordan el tema coinciden en que los conceptos de *“Feminicidio”* y *“Femicidio”* tienen su origen en la palabra FEMICIDE propuesta por Diana Russell y Jill Radford; que hace referencia a las muertes violentas de mujeres motivadas por el odio, desprecio, placer o sentimiento de propiedad sobre ellas.

“El femicidio representa el extremo de un *continuum* de terror anti-femenino que incluye una amplia variedad de abusos verbales y físicos, tales como violación, tortura, esclavitud sexual (particularmente por prostitución), abuso sexual infantil incestuoso o extra-familiar, golpizas físicas y emocionales, acoso sexual (por teléfono, en las calles, en la oficina, y en el aula), mutilación genital (clitoridectomías, escisión, infibulaciones), operaciones ginecológicas innecesarias (histerectomías gratuitas) heterosexualidad forzada, esterilización forzada, maternidad forzada (por la criminalización de la contracepción y del aborto), psicocirugía, negación de comida para mujeres en algunas culturas, cirugía plástica, y otras mutilaciones en nombre del embellecimiento. Siempre que estas formas de terrorismo resultan en muerte, ellas se transforman en femicidios”. (Russell D. y Radford J. citado por Toledo Vásquez, pp 25).

Feminicidio se ha definido también como la *“muerte violenta de mujeres, por el hecho de ser mujeres”*; Toledo (2009) considera que la expresión *muerte violenta* enfatiza la violencia como determinante de la muerte, lo que desde la perspectiva penal se refiere al homicidio simple, homicidio calificado (asesinato) o parricidio en los países en donde existen estas figuras.

No obstante, es necesario tomar en cuenta que el concepto teórico de femicidio es amplio, y no solo se restringe a las muertes violentas por homicidio, sino que incluye aquellas que podrían suscitarse por suicidio o accidente, siempre y cuando exista un substrato de género.

Para Carcedo y Sagot (2002), el femicidio abarca toda muerte de mujer por acción u omisión, que derive de la condición de subordinación de las mujeres, incluyendo suicidios, muertes por enfermedades no atendidas por la familia o el sistema, muertes maternas evitables. Es la forma más extrema de la violencia contra las mujeres de todas las edades y se diferencia de otros homicidios de mujeres, porque el factor de riesgo para morir es ser mujer.

El concepto de “femicidio” se aprecia en la legislación de Costa Rica, Guatemala, Chile y Nicaragua. En El Salvador y Perú se utiliza el término “feminicidio” y en algunos estados de México el de “violencia feminicida”, al igual que en El Salvador que maneja ambos términos feminicidio y violencia feminicida; estos conceptos han sido acuñados por la antropóloga Marcela Lagarde (2008).

En 1990 la traducción del término femicide al castellano propuesta por Marcela Lagarde se transforma en el término *feminicidio*.

Transité de femicidio a feminicidio porque en castellano feminicidio es una voz homóloga a homicidio y solo significa asesinato de mujeres. Nuestras autoras definen al feminicidio como crimen de odio contra las mujeres, como el conjunto de formas de violencia que, en ocasiones, concluyen en asesinatos e incluso en suicidios de mujeres. (Prólogo de Marcela Lagarde en Russel y Caputi, 1990, pp.20).

Precisamente con la finalidad de analizar las muertes de las mujeres en Ciudad Juárez, asesinatos en las que no había una adecuada investigación judicial, Lagarde partió del concepto “femicide” y construyó uno nuevo, el de feminicidio, en el que incorpora un elemento nuevo, la impunidad:

“... El feminicidio implica ese colapso parcial del Estado de Derecho bajo el cual suceden los crímenes sin castigo, o en su mayoría, sin castigo. Por eso, para diferenciar los términos de solo homicidio de mujeres, a ese conjunto de crímenes con impunidad yo acuñé el concepto de ‘feminicidio’. Si hay homicidios de mujeres en los que se hace el debido proceso y se hacen todas las cosas adecuadas y se llevan a los culpables a las cárceles y el Estado funciona, no hay feminicidio; solo hay feminicidio cuando hay impunidad” (Marcela Lagarde).

Lagarde califica al feminicidio como “un crimen de Estado que se produce tanto en condiciones de guerra como de paz”. Plantea que el Estado no actúa con diligencia frente a los mecanismos que reproducen la violencia sin límite, no castiga de manera justa los asesinatos y favorece la impunidad cuando de violencia hacia la mujer se trata. Lagarde coloca la violencia de género como un problema político no solo para México sino para América Latina y el mundo entero (Alonso, 2005).

Es preciso señalar que feminicidio y femicidio se hallan implícitos en el concepto base planteado por la Convención Interamericana para erradicar la violencia contra la Mujer (Belem Do Pará, 1994) como “violencia hacia la mujer” que se define así:

“Cualquier acción o conducta, **basada en su género**, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado y puede suceder en la familia, centros de trabajo, escuelas, instituciones de salud, en la calle o en cualquier otro lugar”.

En esta definición, el término “basado en género” se refiere a que dicha violencia está sustentada en creencias y prácticas que generan violencia contra la mujer. También, alude a que existe una estructura social y normas que generan discriminación hacia la mujer y que a ella se le asigna roles que limitan su desarrollo personal.

Continuando con lo referido en la Convención (Belem Do Pará, 1994), se trata entonces de una violencia específica derivada de relaciones desiguales de poder entre mujeres y hombres y la pueden cometer los hombres, la comunidad o el Estado¹⁴.

Gráfico nº 1
ÁMBITOS DE MANIFESTACIÓN DE LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER
DE ACUERDO A LA CONVENCION BELÉN DO PARÁ



Fuente: Convención Belem do Pará

De la revisión de los documentos normativos, se aprecia que en Perú el término “*feminicidio*” se utiliza como sinónimo del término “*femicidio*” porque si bien es cierto se ha optado por el término de “*feminicidio*” en el sentido que acarrea responsabilidad estatal de la debida diligencia, no se aprecia en los conceptos el elemento de impunidad, como lo planteara Marcela Lagarde.

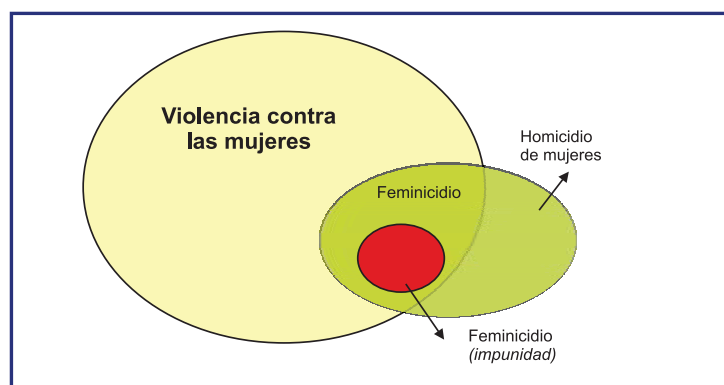
En el siguiente gráfico se aprecia varios conjuntos relacionados. El más grande es el de “violencia contra las mujeres” tiene un área de intersección con el conjunto “homicidios de mujeres”. La intersección entre ambos es el “*femicidio*” (asesinatos de mujeres por razones de género).

Debe quedar claro que no todos los casos de “violencia contra las mujeres” provocan su muerte y que no todos los casos de homicidio de mujeres tienen razón de género. Al interior

¹⁴ No se considera violencia contra la mujer aquella ejercida de una mujer hacia otra mujer aun cuando se produzca en un contexto de relación afectiva (parejas lésbicas), infidelidad (asesinato de la amante de la pareja) o de discriminación por profesión estigmatizada (trabajadoras sexuales), porque no hace referencia a un sistema de dominación social.

de la intersección con el femicidio encontramos al feminicidio que se refiere a los casos que han quedado impunes, que no han encontrado un responsable, que habiéndolo encontrado no ha recibido sanción o casos en los que el Estado está inactivo y no ha tenido una respuesta sancionadora.

Gráfico nº 2
RELACIÓN ENTRE LOS CONCEPTOS
VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, FEMICIDIO Y FEMINICIDIO



Fuente: gráfico extraído del módulo 2 (material de estudio) para los participantes del curso Investigación judicial de la violencia feminicida (segunda edición) organizado por la Escuela de Práctica Jurídica e Investigación Judicial de Madrid, Ceddert y Aeci (2010) Violencia Feminicida

2.3. Violencia feminicida

Puede considerarse como *violencia feminicida* a:

La forma más extrema de violencia hacia la mujer que se desarrolla en un contexto de violencia familiar, sexual, de discriminación de género con manifestaciones que ponen en riesgo la vida e integridad física.

En tal sentido, incluye el *FEMINICIDIO*¹⁵ las tentativas de homicidio, las lesiones graves con consecuencia de muerte o sin ella y otras situaciones de riesgo severo, que pongan en inminente riesgo la vida de una mujer, por el hecho de serlo.

La violencia feminicida tiene características con trasfondo de género que vulneran gravemente la vida e integridad de una mujer. No siempre es un resultado, sino un proceso en el que todas las condiciones y factores se han organizado de manera tal, que una alta probabilidad del resultado es la muerte de la mujer. Este concepto no solo se dirige a la consecuencia final, sino a las situaciones y dinámicas previas.

En este contexto, los homicidios incluyen las tentativas y también otras situaciones que pongan en riesgo la vida de la mujer, es decir los hechos de violencia hacia ella que le ocasionan lesiones graves o leves, o inclusive situaciones que sin lesionarla, tienen todos los elementos para progresar en la escalada de la violencia.

¹⁵ En Perú, se utiliza el concepto "FEMINICIDIO" con la misma acepción de FEMICIDIO.

El concepto se ha elaborado con aportes extraídos de la definición de “*violencia feminicida*” de Marcela Lagarde, la capacitación recibida en el Curso: “*Investigación Judicial de la Violencia Feminicida*”¹⁶ y la experiencia recogida en el Registro de los casos de feminicidio y tentativas del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual.

La violencia feminicida implica una ampliación hacia otras situaciones dentro de la escalada de la violencia, como las lesiones graves o leves, que comprendidas dentro de un contexto de violencia sostenida y frecuente, tienen el suficiente potencial para generar un daño inminente en la vida de las mujeres, aspectos que, lamentablemente, no siempre son valorados durante la investigación judicial.

Asimismo, en el documento *Antropología, feminismo y política: violencia feminicida y derechos humanos de las mujeres*, Marcela Lagarde señala que en la Comisión Especial del Congreso para dar seguimiento a los feminicidios en la república mexicana, la investigación tuvo que pasar del feminicidio a la violencia feminicida para generar conocimientos sobre la situación de la violación de los derechos humanos de las mujeres tanto en Ciudad Juárez, como en México.

Lagarde agrega que con la aplicación de ese enfoque integral y las investigaciones realizadas, se descubrieron cifras alarmantes de muertes de mujeres por accidentes domésticos y de tránsito, por lo que adquirió fundamento empírico y teórico la categoría de violencia feminicida que implica además de los homicidios, las muertes violentas de niñas y mujeres producto de accidentes, suicidios, desatención de la salud, violencia y, desde luego, el conjunto de determinaciones que las producen (Lagarde y De Los Ríos, 2008).

Lagarde señala que “La falta de consideración de qué delito es el conjunto de daños que pone en riesgo la vida de las mujeres, contribuye a la reproducción de la violencia feminicida” (Lagarde y De los Ríos, 2008). El concepto violencia feminicida incluye los determinantes, las condiciones y las dinámicas violentas que pueden contribuir a poner fin a la vida de una mujer, aun cuando las legislaciones no configuren como delito estos factores, ellos deben ser tomados en cuenta tanto para el análisis del fenómeno social como para las acciones de prevención.

Si bien es cierto, el concepto propuesto líneas arriba está centrado en los homicidios, tentativas de homicidios y situaciones de violencia del alto riesgo, es preciso que estas últimas sean específicamente materia de prevención y actuación del Estado: accidentes y suicidios de mujeres que, en la desesperación por no encontrar salida frente a la violencia, optan por quitarse la vida.

El concepto *teórico* de violencia feminicida incluye también las muertes violentas de etiología suicida y accidental, frente a las cuales, si bien no existen todavía mecanismos para determinar y sancionar a quienes las hayan propiciado como elementos activos, es preciso implementar acciones asistenciales y preventivas en casos comunes, como el de las mujeres que se suicidan por situaciones de violencia familiar o de violencia sexual, o de las mujeres que mueren en accidentes huyendo de sus agresores¹⁷.

16 Realizado por Ceddet-Aeci-Escuela de Práctica Jurídica de Madrid.

17 El primer día de carnavales de febrero de 2011 en el distrito de Los Olivos, Noelia Rodríguez y Aracelli Villafana murieron atropelladas por un bus de transporte público, al huir de un grupo de sujetos que las perseguían para mojarlas, echarles pintura y manosearlas, según se han referido en los diarios.

Marcela Lagarde refiere lo siguiente en torno al concepto de violencia feminicida:

Debido a la perspectiva teórica empleada, el feminicidio, que sólo se refería a homicidios contra niñas y mujeres fue apareciendo rodeado de otras muertes violentas de niñas y mujeres. No todas eran homicidios. Con la aplicación de ese enfoque integral, descubrimos cifras alarmantes de muertes de mujeres por accidentes domésticos y de tránsito, a tal grado, que en el estado de Veracruz el número de mujeres muertas por accidentes triplica al de homicidios. La investigación reveló que entidades como Yucatán con la tasa más baja de homicidios contra mujeres, presenta, sin embargo, la tasa más alta de muertes de mujeres por suicidio, ocupa el primer sitio en el país. ... Con estos resultados avanzamos en la teorización sobre el feminicidio que fue quedando acotado en torno a los homicidios, y adquirió fundamento empírico además de teórico la categoría de violencia feminicida que implica las muertes violentas de niñas y mujeres tales producto de accidentes, suicidios, desatención de la salud y violencia y, desde luego, el conjunto de determinaciones que las producen. Esta definición parte del supuesto de que dichas muertes son producidas en el marco de la opresión de género y de otras formas de opresión y, por ende, son evitables. Por ese hecho, se trata de muertes violentas. (Lagarde y De los Ríos, *Antropología, feminismo y política: violencia feminicida y derechos humanos de las mujeres* p 224-225)

Un proyecto de concepto *operativo* de violencia feminicida para incorporar en la investigación judicial, puede incluir inicialmente a los homicidios, las tentativas y las lesiones (graves y leves).

El Código Penal Peruano considera como LESIONES LEVES, en su artículo 122:

El que causa a otro un daño en el cuerpo o en la salud que requiera más de diez y menos de treinta días de asistencia o descanso, según prescripción facultativa, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de dos años y con sesenta a ciento cincuenta días-multa. Cuando la víctima muere a consecuencia de la lesión y el agente pudo prever este resultado, la pena será no menor de tres ni mayor de seis años.

El artículo 121 define como LESIONES GRAVES:

“El que causa a otro, daño grave en el cuerpo o en la salud, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de tres ni mayor de ocho años. Se consideran lesiones graves: Las que ponen en peligro inminente la vida de la víctima. Las que mutilan un miembro u órgano principal del cuerpo o lo hace impropio para su función, causan a una persona, incapacidad para el trabajo, invalidez o anomalía psíquica permanente o la desfiguran de manera grave o permanente. Las que infieren cualquier otro daño a la integridad corporal, a la salud física o mental de una persona que requiera treinta o más días de asistencia o descanso, según prescripción facultativa. Cuando la víctima muere a consecuencia de la lesión y si el agente pudo prever este resultado, la pena será no menor de cinco años ni mayor de diez años”.

Es preciso destacar que El Salvador ha incorporado en su código penal sanciones especiales contra la violencia hacia la mujer, que reconoce entre los tipos de violencia la denominada: violencia feminicida.

En México la *Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia*, recoge la expresión violencia feminicida, definida como:

“ ...la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres. (Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. Artículo 21)”

Asimismo, en el artículo 26, de la misma Ley, el Estado mexicano establece un conjunto de responsabilidades para resarcir el daño frente a la violencia feminicida conforme a los parámetros del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, considerando como reparación. Ente ellos, el derecho a la justicia pronta, expedita e imparcial, la rehabilitación a través de prestación de servicios jurídicos, médicos y psicológicos gratuitos para la recuperación de las víctimas directas o indirectas y la satisfacción, referidas a las medidas que buscan una reparación orientada a la prevención de estas violaciones de derechos. Entre las medidas a adoptar se encuentran:

1. La aceptación del Estado de su responsabilidad ante el daño causado y su compromiso de repararlo;
 2. La investigación y sanción de los actos de autoridades omisas o negligentes que llevaron la violación de los derechos humanos de las Víctimas a la impunidad;
 3. El diseño e instrumentación de políticas públicas que eviten la comisión de delitos contra las mujeres, y
 4. La verificación de los hechos y la publicidad de la verdad.
- (Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. Artículo 26)”

Gráfico n° 3
COMPONENTES DE LA VIOLENCIA FEMINICIDA



Fuente: Sistematización del concepto violencia feminicida; Lagarde y experiencia de los CEM
(Elaboración propia)

2.4. El concepto de feminicidio en la normatividad nacional

El primer documento normativo en el país que incorpora el término de feminicidio, es el Plan Nacional Contra la Violencia Hacia la Mujer (2009-2015).

“Homicidios de mujeres en condiciones de discriminación y violencia basados en género”.

Además de ello, como ya se mencionó en el capítulo anterior, en 2009 el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables creó un Registro oficial de feminicidio y tentativas, al igual que el Ministerio Público. Ambos manejan el siguiente concepto:

- Homicidio de **mujeres** cometido por cualquiera de las personas comprendidas en la **Ley de protección frente a la violencia familiar** (Ley N° 26260). También incluye el homicidio cometido por alguna persona desconocida siempre que revele **discriminación** contra la mujer. Si la mujer sobrevive al feminicidio, se considera como **tentativa**.

En el Código Penal Peruano hasta diciembre de 2011 no se contaba con un tipo penal específico para el feminicidio, de tal manera que los delitos contra la vida, a los cuales se podía circunscribir eran: homicidio simple, homicidio calificado (asesinato); parricidio y homicidio por emoción violenta (atenuante).

Como ya se había señalado en el “El Poder de los Datos” (Viviano, 2010) era necesario incorporar el feminicidio dentro de nuestro Código Penal para dar perspectiva de género a la ley y adecuarla a la realidad, porque las figuras legales existentes no eran suficientes y efectivas para sancionar este hecho de acuerdo al impacto personal, familiar y social que genera.

La figura de parricidio, que tiene una sanción más drástica, no alcanzaba a los homicidas de mujeres divorciadas, separadas, ni a los que matan a sus convivientes (muchas veces no cumplen todavía los requisitos para formalizar el concubinato). Este hecho permitía que el homicida que llegue a ser juzgado, reciba penas más benignas lo que resulta irónico, porque la mayoría de los casos de feminicidio tienen como protagonista al conviviente o la expareja.

Por otro lado, bajo la modalidad de “crimen pasional” el Código Penal contemplaba el atenuante “emoción violenta” (hombre cegado por los celos) dándoles la opción de obtener penas benignas no acordes al impacto social y afectivo que tiene este delito en los hijos y en la familia.

Es necesario enfatizar que no corresponde aplicar dicho atenuante para los casos de feminicidio en contextos de violencia familiar, porque como ya se ha señalado, este se produce luego de una larga cadena de maltratos, producto de una **conducta violenta anterior al homicidio**, basada en el ejercicio del poder y control hacia la mujer. Intencionalmente, la defensa del agresor busca confundir a los operadores de justicia demandando que se aplique el atenuante “emoción violenta”, el arrepentimiento y la confesión sincera¹⁸, por lo que es aconsejable

¹⁸ El arrepentimiento y el reconocimiento evasivo de lo realizado (por ejemplo “yo la mate porque me fue infiel” “reconozco que me excedí, pero ella lo provocó”) es una característica que se repite en el “Ciclo de la Violencia” que no implica que el agresor tenga un propósito de enmienda y vaya a cambiar de conducta. No es recomendable, por tanto, aplicarlo en situaciones donde se presente violencia feminicida en contexto de violencia familiar, porque genera impunidad.

guardar las pruebas del historial de violencia para contrarrestar la aplicación de dichos atenuantes y tener presente el modelo del “ciclo de la violencia”.

Los feminicidios se suelen perpetrar en presencia de los hijos o las hijas de la víctima o también contra mujeres embarazadas (doble asesinato). Es relevante mencionar que se caracterizan por su ferocidad y ensañamiento, con frecuencia existe incumplimiento de medidas cautelares dadas por las autoridades judiciales para proteger a la mujer o a la familia. Sin embargo, estos elementos no son necesariamente tomados en cuenta por ellas o sencillamente porque no han sido alegados apropiadamente por la defensa legal de las víctimas.

Desde que se pusiera en agenda el tema de feminicidio, se habían presentado siete proyectos de ley para incorporar esta figura en la legislación penal peruana:

- Proyecto de Ley N° 3654 de la Congresista Karina Beteta Rubín. Propone incorporar el artículo 107°-A y modificar el artículo 107° del Código Penal, Delito de feminicidio y parricidio (9/11/2009).
- Proyecto de Ley N° 3971 de la Congresista Olga Cribilleros Shiginara. Propone incorporar el artículo 107°-A y modificar el artículo 109° del Código Penal, referente a incorporar el delito de feminicidio (15/4/2010).
- Proyecto de Ley N° 4119, presentado por la congresista María Luisa Cuculiza Torres. Propone modificar el artículo 108° del Código Penal, e incorporar el numeral 6, delito de feminicidio íntimo (17/6/2010).
- Proyecto de Ley N° 8, presentado por la congresista María Luisa Cuculiza Torres, vuelve a presentar el mismo proyecto anterior (4119). (4/8/2011).
- Proyecto de Ley N° 224, presentado por la congresista Nataly Condori Jahuira. Propone modificar el artículo 107° e incorporar el artículo 107°-A al Código Penal, tipificando el delito de feminicidio íntimo (16/9/2011).
- Proyecto de Ley N° 350, presentado por los congresistas Molina Martínez Agustín F, De La Torre Dueñas Hernán, Rimarachin Cabrera Jorge Antonio, Gamarra Saldivar Teófilo, Acha Romaní Walter, Ruiz Loayza Wilder . Proponen incorporar el artículo 107°-A al Código Penal, incorporando el delito de feminicidio (12/10/2011).
- Proyecto de Ley N° 537, Poder Ejecutivo (MIMP) Propuso modificar el artículo 107° del Código Penal, incorporando el delito de feminicidio (23/11/2011).

Es preciso señalar que el Poder Ejecutivo aprobó por unanimidad el 21 de octubre de 2011 el proyecto de ley presentado por el ejecutivo que propuso la modificación del artículo 107 del Código Penal con la inclusión de un segundo párrafo: incluye el feminicidio íntimo entre cónyuges, convivientes y relaciones sentimentales análogas, excluye las relaciones esporádicas y el crimen de la trabajadora sexual. Pena solicitada: quince años de pena privativa de la libertad.

Finalmente, el 27 de diciembre de 2011 se publicó en el Diario Oficial El Peruano, la Ley N° 29819 que modifica y amplía el artículo 107 del Código Penal, incorporando el delito de feminicidio:

Artículo 107. Parricidio / Feminicidio

“El que, a sabiendas, mata a su ascendiente, descendiente, natural o adoptivo, o a quien es o ha sido su cónyuge, su conviviente, o con quien esté sosteniendo o haya sostenido una relación análoga será

*reprimido con pena privativa de libertad no menor de quince años. La pena privativa de libertad será no menor de veinticinco años, cuando concurran cualquiera de las circunstancias agravantes previstas en los numerales 1, 2, 3 y 4 del artículo 108. Si la víctima del delito descrito es o ha sido la cónyuge o la conviviente del autor, o estuvo ligada a él por una relación análoga el delito tendrá el nombre de **feminicidio**".*

Si bien es cierto se ha dado un gran paso con la Ley N° 29819 que modifica y amplía el artículo 107 del Código Penal, incorporando el delito de feminicidio; se aprecia que la citada ley se ubica desde el concepto de parricidio y esto deja fuera del margen de sanción y protección a la violencia extrema que las mujeres padecen en otros escenarios.

Por tal motivo, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), ha planteado la necesidad de *"ampliar el espectro del delito de feminicidio para todo tipo de violencia contra la mujer y no solamente cuando exista o haya existido una relación afectiva entre víctima y victimario"* (Diario 16, 2012)¹⁹.

La formula propuesta es que el feminicidio sea un delito individualizado y no se vea como una variante del parricidio, porque en realidad así como ha sido tipificado pareciera, que el parricidio representa el género y el feminicidio la especie y eso no debe ser así, pues el feminicidio como delito debe comprender al homicidio de una mujer por el hecho de serlo en concordancia con todos los documentos internacionales existentes y suscritos por el Estado Peruano para erradicar toda violencia contra la mujer (Arcaya y Viviano 2012).

Incorporar nuevos avances normativos para proteger efectivamente a las mujeres del yugo machista y garantizarles el derecho a una vida sin violencia es sin duda unos de los desafíos más revolucionarios de las últimas décadas, que implica cuestionar siglos de subordinación y negación de derechos, que han limitado el desarrollo equitativo de hombres y mujeres.

¹⁹ Declaraciones de la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en conferencia de prensa.

CAPÍTULO III



3. El Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual

El Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual – PNCVFS se crea en 2001 mediante Decreto Supremo Nº 008-2001-PROMUDEH, como órgano encargado de diseñar y ejecutar a nivel nacional acciones y políticas de prevención, atención y apoyo a las personas involucradas en hechos de violencia familiar o sexual, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la población, desde una perspectiva de género.

El PNCVFS constituye una unidad ejecutora que depende del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, y se encuentra bajo la Dirección del Viceministerio de la Mujer. El PNCVFS realiza acciones de prevención y atención de los casos de feminicidio y tentativas en el marco del Registro implementado para tal fin y del Plan Nacional Contra la Violencia Hacia la Mujeres 2009-2015.

Este Plan tiene como uno de sus objetivos específicos estratégicos mejorar el acceso y calidad de los servicios de atención integral a las mujeres víctimas de violencia basada en género a nivel nacional, regional y local, para ello ha previsto realizarlo a través de los Centros Emergencia Mujer.

3.1. Los Centros Emergencia Mujer

Los Centros Emergencia Mujer atienden a personas afectadas por violencia familiar y violencia sexual. Se crearon en 1999 como parte de los servicios de la Dirección General de la Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (hoy Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables), como centros pilotos de atención de la violencia. En 2001 se integran al Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Existen 162 CEM²⁰ que dan, gratuitamente, patrocinio legal, evaluación y apoyo psicológico, orientación y apoyo social.

De manera complementaria, cuentan con un área de promoción social que realiza actividades preventivas locales para modificar los patrones socioculturales que toleran y reproducen la violencia familiar y la violencia sexual.

²⁰ Cifra actualizada al mes de octubre 2012.

Los CEM están conformados por un equipo de cinco profesionales de las especialidades de legal, psicología, trabajo social, comunicación social y admisionista. Dependen de la Unidad Gerencial Técnica de Atención Integral que opera en la sede central del PNCVFS y tiene un equipo de profesionales responsables de su supervisión. Los CEM con mayor demanda de casos cuentan adicionalmente con un grupo de apoyo o de fortalecimiento para potenciar el seguimiento de estos y el desarrollo de su trabajo está regido por la Guía de atención integral de los Centros Emergencia Mujer²¹. En la práctica, los CEM abordan casos de:

- Violencia en pareja.
- Violencia hacia los niños, niñas y adolescentes.
- Violencia sexual (personas adultas).
- Abuso sexual (menores de dieciocho años).
- Maltrato a la persona adulta mayor por parte de familiares.
- Femicidio y tentativas.
- Seguimiento de casos de trata de personas en todas las modalidades.
- Casos sociales derivados del Despacho Ministerial.

También han atendido casos de maltrato infantil en las escuelas, violencia a la mujer en escenarios distintos a la familia y situaciones de violencia hacia las trabajadoras del hogar.

3.2. El Registro de atenciones de los casos de feminicidio y tentativa

La Resolución Ministerial N°110-2009-MIMP señala en sus artículos 3 y 4 que es función del PNCVFS el registro de víctimas de feminicidio y el análisis periódico y sistematización de los casos.

A la Dirección General de la Mujer se le da la responsabilidad de diseñar estrategias con los diversos sectores del Estado y los diferentes niveles de gobierno para enfrentar el problema. La Oficina de Comunicaciones del MIMP, la Secretaría General y el PNCVFS son responsables de la publicación y difusión del análisis y sistematización de los casos. *Si bien la resolución no menciona de manera explícita la atención de los casos de feminicidio o tentativa*, lo cierto es que la responsabilidad del registro abrió la puerta para la demanda de atención, reto que los Centros Emergencia Mujer asumieron con sentido social y creatividad.

La responsabilidad formal se limita al registro, sistematización y difusión, sin embargo, el tremendo drama surgido a partir de la súbita desaparición de jefas de hogar, niños y niñas en abandono, familiares en crisis económica, psicológica y social tuvo un peso específico suficiente como para que los casos de feminicidio se convirtieran en prioridad para el PNCVFS.

En este contexto, por necesidad de la gestión de los CEM, se inició en julio de 2009 el registro de atenciones para monitorear la intervención de los casos. Paralelamente, se fue desarrollando una propuesta de intervención para la atención profesional especializada²².

21 Guía de atención Integral de los Centros Emergencia Mujer aprobada con Resolución Ministerial N° 185-MIMP/2009.

22 Dicha propuesta se difundió como parte del registro de atenciones en el boletín “Qué hacemos frente al feminicidio” (MIMP-Viviano, 2009) y en el libro “El Poder de los Datos” (MIMP-Viviano, 2010).

Cabe precisar que este registro de atenciones de casos de feminicidio y tentativas tuvo el impacto esperado, organizar la intervención de los CEM. La atención se organizó en el marco de la Guía de atención integral de los Centros Emergencia Mujer, aprobada el 18 de mayo de 2009; teniéndose como resultado, la siguiente ruta:

Ruta de atención para los casos de feminicidio y tentativas

1. Apertura de ficha y ampliación de noticias por medio de familiares, autoridades o prensa.
2. Verificación, en PNP o fiscalía, para validar y obtener información de contacto con los familiares.
3. Visita social (para dar apoyo y verificar la situación de los niños y niñas).
4. Apoyo psicosocial a familiares en el duelo, incluye consejería, contención emocional y atención en crisis.
5. Orientación o patrocinio legal (comprende recolección de pruebas, diligencias judiciales).
6. Apoyo social a familiares de las víctimas con énfasis en menores de edad (tenencia, salud, educación, alimentación)²³.

23 En los casos de tentativa se gestiona además el albergue en una casa de refugio para la víctima y sus hijos e hijas menores de doce años. Por reglamento interno las casas de refugio no aceptan que los hijos varones mayores de doce años de edad pernocten acompañando a sus madres. Por tal razón, el PNCVFS gestiona ante la Fiscalía de Familia la medida protección para el adolescente varón mediante colocación familiar o internamiento en un centro de atención residencial.

CAPÍTULO IV



4. Estadísticas de feminicidio y tentativas en el ámbito nacional

En 2011, se ha registrado en el PNCVFS un total de 159 casos, 93 de ellos son de feminicidio y 66 casos de tentativa.

Cuadro n° 1
FEMINICIDIO Y TENTATIVA

2011			2010			2009			Total
Fem	Tent	Total	Fem	Tent	Total	Fem	Tent	Total	
93	66	159	121	47	168	139	64	203	530

Fem: feminicidios

Tent: tentativa

Fuente: Registro de feminicidio y tentativas MIMP-elaboración propia

Durante el año 2011, se registraron alrededor de ocho casos de feminicidio por mes. Se aprecia que la ocurrencia se mantiene estable, pero ha variado la proporción entre mujeres que mueren y mujeres que sobreviven.

Cuadro n° 2
FEMINICIDIO Y TENTATIVA

Año	Fem	Tent	Total
2009	10	5	15
2010	9	4	13
2011	8	6	14

Fuente: Registro de feminicidio y tentativas MIMP-elaboración propia

Región Lima

En Lima se ha registrado el 35% del total de casos del ámbito nacional, porcentaje coincidente con la concentración poblacional de esta región, que alberga a la capital de la república. La mayoría de casos se registraron en Lima, siendo los distritos de mayor incidencia:

- Comas.
- San Juan de Lurigancho.
- Ate Vitarte.
- Villa María del Triunfo.
- San Martín de Porres.

Regiones con mayor número de casos feminicidio y tentativa en el periodo 2009-2011.

- **Región Arequipa:** 41 casos.
- **Región Junín:** 43 casos.
- **Región Ayacucho:** 31 casos.
- **Región Ancash:** 27 casos.
- **Provincia Constitucional del Callao:** 20 casos.

Todos los CEM han reportado casos de feminicidio y tentativas en las veinticinco regiones del Perú (incluye Callao).

El CEM Pucallpa reportó cinco casos de feminicidio por parte de la pareja. La preocupación de este CEM es encontrar una forma eficaz para prevenir las muertes de las mujeres, sobre la base del dato estadístico, como insumo para evidenciar las dificultades que tienen las mujeres para protegerse de la violencia.

Percibimos que existe una alta tolerancia social de la violencia hacia la mujer que limita el desarrollo de nuestro género, esta se refleja en la alta incidencia de casos reportados en los Centros Emergencia Mujer. En 2010 el CEM Pucallpa registró cinco casos de feminicidio siendo la mayoría de los agresores sus parejas... es urgente mejorar el proceso de intervención y prevención para hacer frente al feminicidio en nuestro país.

Si bien es necesario tener información confiable sobre el número de mujeres víctimas de feminicidio y sobre las circunstancias de su muerte, no es suficiente, pues debemos transformar la información en pautas para adoptar medidas y prevenir la violencia extrema hacia las mujeres.

Equipo CEM Pucallpa

Cuadro n° 3
CASOS DE FEMINICIDIOS Y TENTATIVAS POR REGIONES
AÑO 2009-2011

Región	2011			2010			2009			TOTAL	% 2009-2011
	Fem	Tent	Total	Fem	Tent	Total	Fem	Tent	Total		
Amazonas	2	0	2	0	0	0	2	1	3	5	1%
Ancash	8	3	11	8	2	10	4	2	6	27	5%
Apurímac	0	3	3	2	0	2	0	0	0	5	1%
Arequipa	9	6	15	8	9	17	8	1	9	41	8%
Ayacucho	1	4	5	9	3	12	11	3	14	31	6%
Cajamarca	0	0	0	2	0	2	4	0	4	6	1%
Callao*	3	2	5	4	6	10	2	3	5	20	4%
Cusco	3	2	5	6	0	6	6	1	7	18	3%
Huancavelica	1	0	1	1	0	1	1	2	3	5	1%
Huánuco	3	0	3	5	0	5	3	2	5	13	2%
Ica	2	1	3	2	0	2	4	2	6	11	2%
Junín	7	4	11	8	5	13	16	3	19	43	8%
La Libertad	3	2	5	1	3	4	3	1	4	13	2%
Lambayeque	4	2	6	2	3	5	7	1	8	19	4%
Lima	39	26	65	37	9	46	48	26	74	185	35%
Loreto	0	0	0	2	0	2	0	2	2	4	1%
Madre De Dios	1	0	1	1	0	1	0	1	1	3	1%
Moquegua	1	1	2	1	0	1	0	0	0	3	1%
Pasco	0	0	0	2	1	3	2	5	7	10	2%
Piura	3	3	6	4	1	5	1	1	2	13	2%
Puno	2	4	6	7	2	9	7	1	8	23	4%
San Martín	0	2	2	0	3	3	6	3	9	14	3%
Tacna	1	0	1	1	0	1	4	2	6	8	2%
Tumbes	0	0	0	3	0	3	0	1	1	4	1%
Ucayali	0	1	1	5	0	5	0	0	0	6	1%
Total	93	66	159	121	47	168	139	64	203	530	100%

Fem: feminicidios

Tent: tentativa

Fuente: Registro de feminicidio y tentativas MIMP-elaboración propia.

Cuadro nº 4
CASOS DE FEMINICIDIOS Y TENTATIVAS EN LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
AÑO 2011

DISTRITO	FEM	TENT	Total	%
COMAS	5	9	14	22%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	6	6	12	18%
SAN MARTÍN DE PORRES	3	2	5	8%
ATE	3	1	4	6%
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	3	1	4	6%
LIMA	2	1	3	5%
CHORRILLOS	0	3	3	5%
LOS OLIVOS	1	2	3	5%
SANTA ANITA	2	1	3	5%
BARRANCO	1	1	2	3%
LINCE	2	0	2	3%
VILLA EL SALVADOR	2	0	2	3%
CALLAO	1	1	2	3%
CHACLACAYO	1	0	1	2%
LA VICTORIA	1	0	1	2%
PACHACAMAC	1	0	1	2%
PUENTE PIEDRA	1	0	1	2%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	1	0	1	2%
LA PUNTA	1	0	1	2%
Total	37	28	65	100%

Fem: feminicidio

Tent: tentativa

Fuente: Registro de feminicidio y tentativas MIMP.

4.1. Perfil de la víctima de feminicidio y tentativa

Las mujeres víctimas de feminicidio y tentativa, son generalmente adultas jóvenes: 59% de ellas tenía entre dieciocho a 35 años de edad. No obstante, 11% de los casos fue de menores de dieciocho años. El 1% fueron personas adultas mayores.

El 57% de las víctimas tenía entre 1 a seis hijos con el agresor, 7% de las mujeres estaba embarazada, 52% de los casos tenía como responsable a la pareja y 21% tenía como responsable a la expareja, es decir, en siete de cada diez casos, el agresor fue la pareja o expareja.

Cuadro nº 5
FEMINICIDIO Y TENTATIVAS SEGÚN GRUPO DE EDAD
PNCVFS año 2011

Grupos de Edad	Total	Feminicidio	Tentativa	%
0-5 años	5	5	0	3%
6-11 años	3	2	1	2%
12-17 años	10	9	1	6%
18-25 años	44	25	19	28%
26-35 años	49	20	29	31%
36-45 años	34	23	11	21%
46-59 años	13	8	5	8%
60 a + años	1	1	0	1%
Sin dato	0	0	0	0%
Total	159	93	66	100%

Fuente: Registro de feminicidio y tentativas MIMP



PERFIL DE LA VÍCTIMA

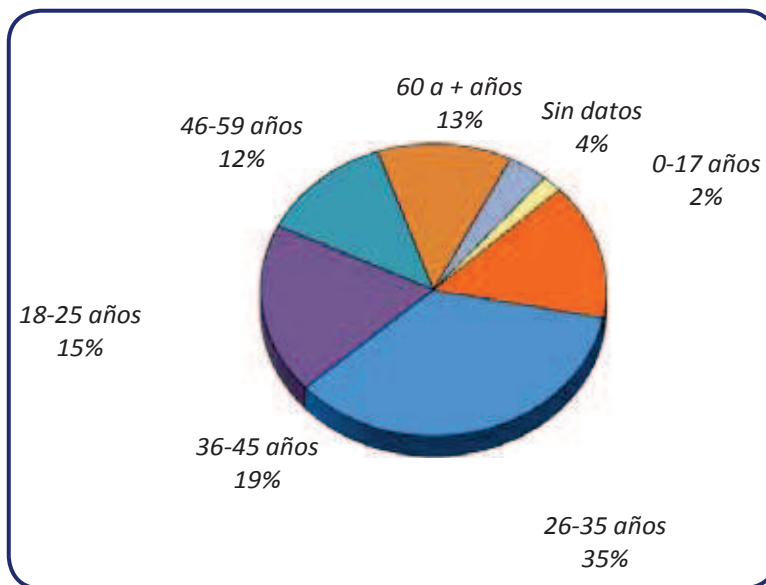
Mujer joven de 18 a 35 años.

- 57% de 1 a 6 hijos con el agresor.
- 7% estaba embarazada.
- 73% es pareja o expareja del agresor.
- 11% son menores de 18 años.

4.2. Perfil del agresor

La persona agresora es de sexo masculino. El 60% tiene entre dieciocho a 35 años seguido del grupo de 36 a 59 años que conforma el 27%. Un 22% tiene de dieciocho a 25 años. El 2% son menores de edad, y el 2% restante son mayores de sesenta años.

Gráfico nº 4
EDAD DE LOS HOMBRES AGRESORES DE LOS CASOS DE FEMINICIDIO Y TENTATIVAS
PNCVFS AÑO 2011



Fuente: Registro de femicidio y tentativas MIMP

Ocupación del agresor

Entre los agresores existe una alta presencia de trabajo no calificado, trabajan como choferes, agricultores, obreros y albañiles en los casos más frecuentes. La categoría chofer -que ocupa el primer lugar- incluye: choferes empleados (3%), taxistas (5%) y mototaxistas (6%). Constituye el 14% de las ocupaciones referidas, superando a las de agricultor (8%).

Cuadro nº 6
OCUPACIÓN DE LOS HOMBRES AGRESORES DE LOS CASOS DE FEMINICIDIO Y TENTATIVAS
PNCVFS AÑO 2011

Ocupación del agresor	n.º casos	%
Agricultor	12	8%
Albañil	10	6%
Artesano	2	1%
Autoempleo marginal	4	3%
Ayudante	4	3%
Carpintero	2	1%
Chofer	4	3%
Chofer mototaxi	9	6%
Chofer taxi	8	5%
Cobrador	2	1%
Cocinero	4	3%
Comerciante	1	1%
Delincuente	5	3%
Desconocida	47	30%
Desempleado	6	4%
Empleado	5	3%
Empresario	2	1%
Estudiante	7	4%
Exrecluso	3	2%
Jubilado	1	1%
Obrero	7	4%
Pescador	1	1%
Policía (PNP)	7	4%
Preso	1	1%
Proxeneta	1	1%
Vigilante	4	3%
Total general	159	100%

Fuente: Registro de feminicidio y tentativas MIMP



PERFIL DEL AGRESOR

- Adulto de 18 a 45 años (60%).
- 73% es o ha sido pareja o expareja.
- Conducta violenta.
- Justifican su accionar por celos descontrolados.
- 26% planeó el ataque.

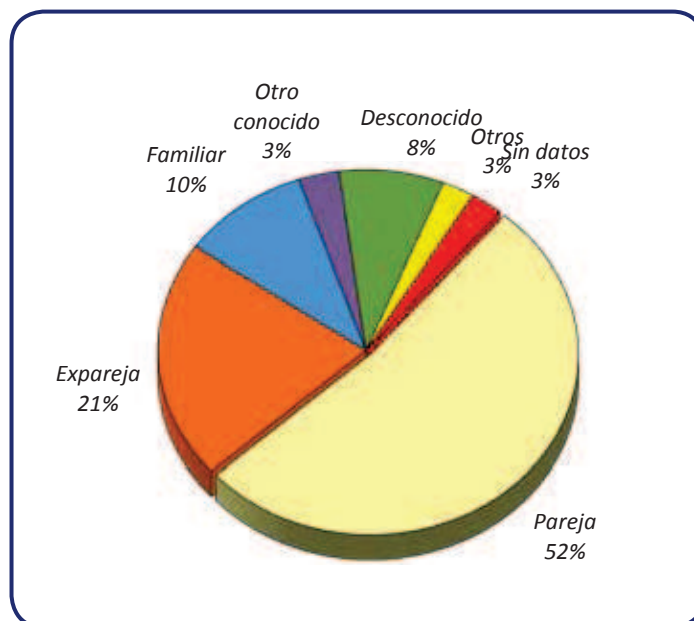
4.3. Vínculo relacional

El 52% de los casos de feminicidio y tentativas fueron causados por las parejas sentimentales de las víctimas y el 21% por la expareja. Es decir, en siete de cada diez casos se trató de violencia en el contexto de una relación sentimental actual o pasada.

Asimismo, en el 10% de los casos el responsable fue un familiar distinto al conviviente o cónyuge. El 3% no tiene vínculo familiar, pero conoce a la víctima.

En el caso de las niñas, el padrastro y el padre han sido referidos como los responsables. En las situaciones donde no hay vínculo familiar, la persona agresora ha sido un conocido 3% o un desconocido 8%.

Gráfico nº 5
CASOS DE FEMINICIDIO Y TENTATIVAS SEGÚN VÍNCULO RELACIONAL
AÑO 2011



Fuente: Registro de feminicidio y tentativas MIMP

4.4. Contexto del feminicidio y tentativas

Al 38% de los casos se les atribuye como móvil los celos obsesivos del agresor, quien por lo general presume que la víctima le ha sido infiel. Los agresores no aceptan desvincularse de su pareja y exigen que la exesposa, conviviente, cónyuge, novia o enamorada le sea fiel para toda la vida.

La Real Academia de la Lengua Española define los celos como:

*“Recelo que alguien siente de que cualquier afecto o bien del que disfrute sea alcanzado por otra persona.
Sospecha, inquietud y recelo de que la persona amada haya mudado o mude su cariño, poniéndolo en otra.”(Diccionario de la lengua española Vigésima segunda edición)*

Esta definición explica los celos como un sentimiento o inquietud y, con frecuencia se les considera como causa de la violencia y no como su detonante, sin reconocer que esta ya se ha instalado debido a otros factores, de ahí que a los feminicidios se les considere como “crímenes pasionales”.

Es necesario dar una mirada integral, que supere las concepciones que justifican la violencia bajo pretexto del amor y el honor, enfoque que se da en un contexto machista en el que se percibe a la mujer como propiedad del varón y no se reconoce su autonomía.

Se debe tomar en cuenta que hay factores de la personalidad que también influyen en la conducta del agresor por ejemplo: si la persona tiene un bajo nivel de tolerancia, tendencia a la frustración, inseguridad, dependencia emocional y baja autoestima, estaremos ante un potencial agresor.

La decisión de separarse de la pareja constituye uno de los móviles más frecuentes del asesinato de mujeres: 12% de ellas fueron asesinadas o atacadas cuando decidieron separarse de su agresor. La separación, aconsejada como un paso importante para hacer frente a la violencia extrema, se ha convertido en una condición de riesgo por no tener mecanismos que protejan a la mujer de la ira que le produce a sus parejas saber que sus mujeres han decidido separarse temporal o totalmente.

Los casos de feminicidio y tentativas también existen en contextos en los que no hubo relación sentimental, presentándose una fijación obsesiva del agresor. El 10% de las víctimas de feminicidio y tentativas atendidas en los CEM se había negado a ser pareja de su agresor. El 43% de los casos mencionados como “otros” están vinculados a situaciones de desafíos del poder masculino.

Cuadro nº 7
CASOS DE FEMINICIDIO Y TENTATIVAS SEGÚN MOTIVO

Motivo	Total	Feminicidio	Tentativa	%
Celos	61	25	36	38%
Infidelidad víctima	13	6	7	8%
Decide separarse	19	8	11	12%
Negación a ser pareja	16	7	9	10%
Venganza	4	3	1	3%
Víctima lo demanda o denuncia	9	2	7	6%
Víctima se va de la casa	4	1	3	3%
Víctima inicia nueva relación	3	2	1	2%
Otros	69	48	21	43%
Sin dato	9	8	1	6%
Total	159	93	66	100%

Fuente: Registro de feminicidio y tentativas MIMP

(*)Respuesta Múltiple: Puede haber más de un motivo por parte del agresor en el ataque

La modalidad más frecuente del feminicidio y tentativas es el acuchillamiento (33%), seguida por asfixia (26%) y golpes diversos (19%). Los disparos de bala (14%) también representan una cifra significativa.

En el 8% de los casos registrados en los CEM, el homicidio ha sido ejecutado con extrema crueldad. En el mismo porcentaje también hubo violación sexual previa. Por las evidencias de lo recabado por los CEM, se presume que en el 26% de los casos ha habido premeditación.

Pero el agresor no limita el ámbito de su violencia a su pareja o expareja, también agrede con la misma ferocidad a familiares o personas del entorno de la víctima. Según el registro de casos de 2011 hubo tres casos de asesinato a los hijos de la víctima por parte del agresor. Además, tres casos en los que otros familiares fueron asesinados y 23 agredidos. También se presentó 1 caso de asesinato de un policía que estaba atendiendo una denuncia.

El 10% de los agresores se suicidó. El 67% de las víctimas no había tomado ninguna medida antes del feminicidio o tentativa.

De los reportes preliminares, obtenidos a partir del seguimiento de los casos, se sabe que luego de perpetrado el hecho, el 40% de los agresores es detenido inmediatamente. La seguridad y convicción con que se ejecuta el acto violento no suele ir a la par de las responsabilidades penales que el agresor asume. La fuga para evadir la justicia y el suicidio suelen ser elementos comunes en estos crímenes. Así, el 25% de los agresores fue reportado como prófugo de la justicia, inmediatamente después que las autoridades conocieron los hechos.

CAPÍTULO V



5. La intervención frente a los casos de feminicidio y tentativa²⁴

Desde el año 2009, los casos de feminicidio (asesinatos de mujeres por el solo hecho de serlo), se han incrementado progresivamente en los Centros Emergencia Mujer, registrándose al término de 2011, un total de 159. Frente a ello, en los CEM que operan en todo el país, se asumió el reto de iniciar la atención de casos. La sistematización de esta experiencia permitió repasar todo lo actuado y consolidar una propuesta consensuada de un modelo de atención para casos de feminicidio y tentativas.

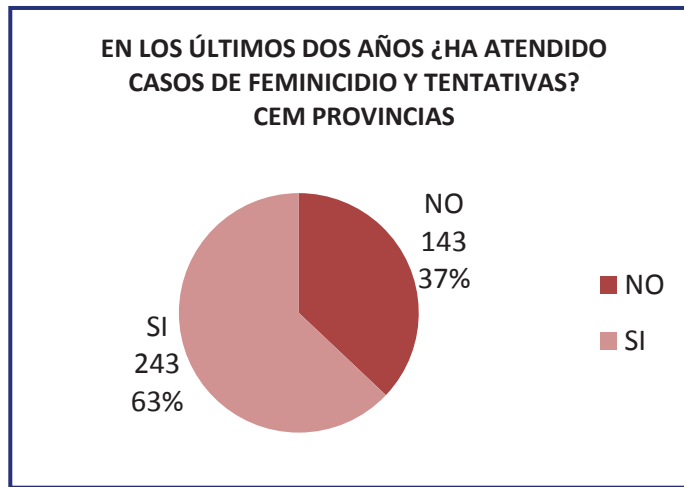
Dicho modelo se caracteriza por tener un enfoque intercultural, de derechos humanos y multidisciplinario, valorando el derecho a la vida y a tener una muerte digna, asumiendo que es prioritario actuar de manera preventiva. Además, el modelo incorpora y articula prácticas y conocimiento validado por los diversos CEM a lo largo de casi dos años de iniciada la atención y propone institucionalizar una labor profesional.

El proceso de sistematización recogió y analizó opiniones del equipo de profesionales y técnicos que trabajan en el CEM, con el objetivo de recuperar las buenas prácticas generadas a partir de la praxis acumulada.

En la totalidad de los CEM -ubicados en Lima Metropolitana y el Callao- creados antes de 2011, se atendieron casos de feminicidio y tentativas. Por otro lado, en los CEM de provincias, de una muestra de 386 encuestados, 243 (63%) refirió haber atendido casos de feminicidio y tentativas. El 37% de los profesionales que atendió casos, se había incorporado recién al trabajo o pertenecía a un CEM de inauguración reciente.

²⁴ La intervención de los CEM opera sobre casos de supuesto feminicidio o tentativa.

Gráfico n°6
ATENCIÓN DE CASOS DE FEMINICIDIO Y TENTATIVAS



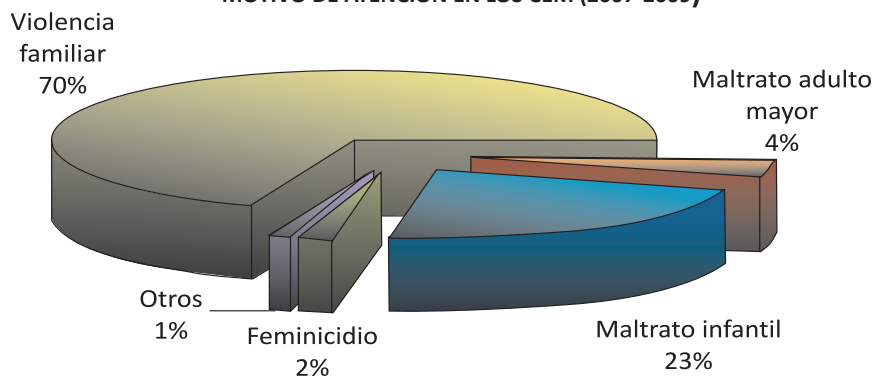
Fuente: Registro de femicidio y tentativas MIMP

La entrevista incluyó a 75 profesionales en trabajo social, 83 profesionales en derecho, 78 profesionales en psicología, 79 admisionistas y 71 especialistas en comunicación de los CEM.

De acuerdo al informe del estudio *Estándares de rendimiento para los Centros de Emergencia Mujer del PNCVFS (2010)*, el femicidio ocupó el cuarto lugar entre los motivos más demandantes de tiempo en los CEM. En primer lugar, estuvo la violencia familiar. Dicho análisis elaboró un estándar del tiempo que dedican los profesionales de los CEM a atender los casos. En 2009 daban el 2% de su tiempo a los casos de femicidio.

Cabe señalar que el estudio llegó a dicha conclusión, sobre la base del análisis de los casos atendidos entre los años 2007, 2008 y 2009. El registro de femicidio del MIMP se implementó en marzo de 2009, y esa es la razón que explica tan bajo porcentaje. En 2009, solo algunos CEM habían tenido casos de femicidio²⁵ y se enfrentaban a la nueva experiencia de atender casos de víctimas muertas y a sus familiares.

Gráfico n° 7
MOTIVO DE ATENCIÓN EN LOS CEM (2007-2009)



Fuente: ESTUDIO ESTÁNDARES DE RENDIMIENTO PARA LOS CENTROS EMERGENCIA MUJER DEL PNCVFS (2010), aplicado a 30 CEM.

²⁵ Se utiliza el término femicidio, porque así se encuentra en los documentos normativos del registro y el Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer (2009-2015).

Cuadro n° 8
ESTÁNDAR POR MINUTO Y SEGÚN MOTIVO DE ATENCIÓN EN LOS CEM (2007-2009)

Tipo de atención	Violencia familiar	Maltrato adulto mayor	Maltrato infantil	Feminicidio	Otros	Total
1. Acogida, apertura de ficha	14	9	12		10	14
2. 1era entrevista/ diagnostica	38	22	36	18	34	37
3. Orientación y consejería	31	24	30	27	31	30
4. Intervención en crisis	31	18	21	22	20	30
5. Evaluación de riesgo	31	18	44		18	33
6. Derivación de servicios complementarios	17	15	16	5	15	17
7. Diseño plan de seguridad y estrategia de afronte	22	11	22		14	22
8. Patrocinio policial	36	20	63	25		42
9. Patrocinio fiscal	42	25	53	53		45
10. Patrocinio judicial	35	41	73	97		46
11. CEM solicita medidas de protección	49	43	37			47
12. El CEM interpone denuncia	50		28			44
13. El CEM solicita Investigación Tutelar	30					30
14. Informe psicológico	50	41	52		50	50
15. Informe social	51	81	43		90	52
16. Visita social	89	93	89	320	53	93
17. Orientación red Familiar	37	37	35		24	35
18. Acompañamiento Psicológico	36	36	38		40	36
19. Gestión de acogida familiar	39	60	64			51
20. Inserción en casa de refugio / albergue	77		10			66
21. Gestión social	79	45	60	68	20	69
24. Reunión de seguimiento	29	45	22	30		28
25. Reunión de evaluación	29		24	30	60	28

Fuente: ESTUDIO ESTÁNDARES DE RENDIMIENTO PARA LOS CENTROS EMERGENCIA MUJER DEL PNCVFS (2010), aplicado a treinta CEM.

En el cuadro adjunto se aprecia que en 2009, las atenciones de los casos de feminicidio, se habían acoplado al modelo del registro de atenciones de los CEM para los casos de violencia familiar y sexual, destacándose el mayor tiempo que requieren sobre los otros casos para el patrocinio judicial y las visitas sociales.

Los casos de violencia familiar, que representaban el 70% del motivo de atención de los CEM del estudio, consumían 89 minutos (1 hora y media) en una visita social. Los casos de feminicidio empleaban 320 minutos (casi cinco horas y media) en una sola visita social, es decir el triple de tiempo²⁶. Algo similar se aplica para las acciones de patrocinio judicial: En un caso de violencia familiar se consumen 35 minutos, en cambio en uno de feminicidio el tiempo requerido para el patrocinio judicial es, en promedio, 97 minutos (1 hora y media).

La atención de los casos de feminicidio es altamente demandante de tiempo de los profesionales de los CEM.

²⁶ En los casos de feminicidio las características del caso obligan al profesional del trabajo social a realizar una visita de contacto con los familiares, una de evaluación y una o más visitas de seguimiento que van a la par de las gestiones sociales, para la colocación de los menores de edad.

En este esquema todavía no se incorporaban otras acciones que, posteriormente al desarrollo de este estudio, se consideraron necesarias para la atención de los casos de feminicidio y tentativas. Todo esto nos lleva a concluir que la atención de los casos de feminicidio es altamente demandante del tiempo de los profesionales de los CEM. Si el CEM ubicado en una zona con alta incidencia de feminicidio no ha sido fortalecido con mayor personal, es de esperar que para atenderlos se tenga que restar tiempo de la atención a otros casos también importantes, pero que no se vislumbren como urgentes.

A dos años de la implementación del registro de feminicidio, la atención de estos casos constituye una tarea que demanda a los CEM una importante dedicación en tiempo y recursos, dos o tres veces superior al que se utiliza en un caso de violencia familiar.

Además de la demanda en tiempo y recursos, atender un tema nuevo como el feminicidio y tentativas requiere también de recursos intangibles como son los conocimientos y destrezas. Frente a esta nueva problemática, cada profesional se ha enfrentando con sus propios conocimientos y destrezas desde la violencia familiar y sexual que son los principales escenarios de los casos de feminicidio y tentativas.

La atención de los casos de feminicidio demanda una importante dedicación en tiempo, dos o tres veces superior al que se emplea en un caso de violencia familiar.

La capacitación del personal llegó posteriormente en la marcha de la atención, como una demanda del momento y no fruto de un proceso planificado. En algunos CEM atendieron mejor que en otros, de acuerdo a los recursos personales, siendo la necesidad de conocimiento, una de las debilidades más sentidas. Inclusive los CEM que no han presentado aún estos casos, perciben la necesidad de capacitarse para una adecuada intervención.

Si bien hasta la fecha el CEM Pacasmayo no ha reportado ningún caso de feminicidio, por ser un CEM nuevo, consideramos como una práctica fundamental para el adecuado tratamiento de estos casos el abordaje interdisciplinario y la constante evaluación; así como la capacitación del equipo.
Equipo CEM Pacasmayo

Queda pendiente emprender un proceso de gestión del conocimiento que permita que cuando un profesional se enfrente a un caso de feminicidio y tentativas, no lo haga solo basado en sus criterios y destrezas propias, sino con todo el conocimiento que ha acumulado la organización en todos los años de trabajo y también con el acervo de las buenas prácticas que se rescaten de otras instituciones que ya han abordado el problema²⁷.

5.1. El modelo

Para explicarlo se considera útil organizar la información por fases, aun cuando es necesario precisar que estas no necesariamente se ejecutan de manera consecutiva. A lo largo del proceso, la atención de actividades puede incluir simultáneamente más de una fase.

²⁷ En el párrafo citado se recogen ideas extraídas del Taller de Seguimiento de Lecciones Aprendida de la Sistematización, realizado el 14-9-2011 organizado por la Dirección de Políticas de Desarrollo Social a cargo de Delfina Varillas y Daniel de los Santos.



En la primera fase preventiva, el objetivo es identificar los factores de riesgo que podrían convertir un caso de violencia familiar o sexual en uno de tentativa y, posteriormente, de feminicidio. Se asume que una intervención oportuna puede evitar la pérdida de vida de la víctima.

La evaluación comprende tres ejes: al agresor, a la víctima y a la relación que existe entre ambos. En términos metodológicos, los CEM deben tomar en cuenta cuatro modelos y enfoques:

- Modelo ecológico.
- Modelo de la rueda del poder y el control (modelo Duluth).
- Modelo de la escalada de la violencia.
- Modelo del ciclo de la violencia.

El resultado se expresa en una escala que ubica o clasifica al caso como leve, moderado o severo. El CEM prioriza los casos de mayor a menor, siendo los de mayor riesgo los que concentran la mayor atención del servicio.

En la segunda fase se inicia la atención psicosocial. Esta se brinda tanto en el plano psicológico como en el social. Entre las actividades sociales se encuentra la reubicación de las víctimas a otra vivienda si el caso lo amerita, la atención médica, legal y la ejecución del plan de seguridad y acciones por el bienestar de los hijos, entre otros.

En el campo de la psicología, las actividades se inician con una evaluación para conocer el impacto (nivel de afectación) que ha tenido la violencia en cuatro planos (emocional, cognitivo, conductual y físico). También se realiza contención emocional y acompañamiento para apoyar a las víctimas en la reorganización de su vida, así como soporte para afrontar las tensiones del proceso legal y para el procesamiento saludable del duelo.

La tercera fase se concentra en la atención legal y comprende lo que en términos jurídicos se llama la *elaboración de la teoría del caso* que es la herramienta que usan los profesionales en derecho para diseñar la defensa, después de haber valorado los hechos y las pruebas de las que dispone. Dependiendo de la valoración del riesgo, se organizarán las acciones preventivas promocionales pertinentes.

Para desarrollar la propuesta también se ha tomado en cuenta la *“Guía de Atención Integral de los CEM”*, el documento *“¿Qué hacemos frente al feminicidio?”* y la publicación *“El Poder de los Datos: Registro de Feminicidio para la atención y prevención de la violencia hacia la mujer”*. Los tres son instrumentos producidos por el MIMP, que acompañan la gestión de profesionales y técnicos de los CEM.

Sobre la base de las orientaciones de la *Guía de Atención Integral de los CEM*, la sistematización de buenas prácticas en los CEM, y la propuesta planteada en el libro *“El Poder de los Datos: Registro de Feminicidio para la atención y prevención de la violencia hacia la mujer”*, se detalla el modelo de intervención multidisciplinaria frente a los casos de feminicidio y tentativas, que incorpora algunas herramientas, enfoques y acciones que ya vienen utilizando algunos CEM, pero que es necesario articularlo como un cuerpo de conocimientos específicos para atender de los casos de feminicidio y tentativas.

La descripción de este modelo irá acompañada de evidencias empíricas y referencias sobre la utilización en los CEM de los elementos que integran esta propuesta, con la finalidad de recoger lo que ya se usa, organizarlo en un esquema lógico y profesionalizar la intervención en los casos de feminicidio y tentativas.

En el siguiente gráfico se adjunta la propuesta que se desarrollará en los títulos siguientes de este capítulo.

MODELO DE INTERVENCIÓN FRENTE AL FEMINICIDIO Y TENTATIVAS

FASE 1: Identificación de factores de riesgo

Herramientas: fichas de registro de casos de violencia familiar (factores de riesgo del agresor, de la víctima, duración, frecuencia y características de la violencia).
Enfoque del modelo ecológico, rueda del control del poder, escalada de la violencia y ciclo de la violencia.
Identificación de factores protectores.
Valoración del riesgo de la violencia: leve, moderado y severo.

FASE 2: Atención psicosocial

Evaluación psicológica.
Visita Social (de contacto, de evaluación de factores de riesgo y de seguimiento).
Acompañamiento psicológico para afrontar el proceso legal.
Terapia para manejo del duelo (que ocurre al terminar relación de pareja, dejar la casa, la muerte del ser querido, adquirir discapacidad producto de la violencia, etc.).
Promoción de grupos de ayuda mutua.
Gestiones sociales para el bienestar de los niños, las niñas y los adolescentes.

FASE 3: Atención legal

Recolección de pruebas.
Diseño de la teoría del caso.
Patrocinio legal.

5.1.1. Identificación y categorización de factores de riesgo

Se considera como “factores de riesgo del feminicidio y tentativas” a los eventos, fenómenos y características sociales, psicológicas y biológicas que incrementan la probabilidad de morir por el hecho de ser mujer. El término factor de riesgo ha sido acuñado en la salud pública, específicamente en la investigación epidemiológica²⁸.

La identificación de factores de riesgo es una de las tareas claves para la prevención y la atención de los casos. Esta tarea facilita que tanto el o la operadora y la persona afectada tomen conciencia de la situación y el nivel de riesgo de muerte violenta que existe. Esta

²⁸ Según Colimón (1990) “Las factores de riesgo son eventos o fenómenos de cualquier naturaleza a los cuales se expone el individuo en su ambiente, cuya consecuencia puede ser la producción de una enfermedad o efecto”. Colimón habla del ambiente compuesto por dos dimensiones: a) Social (externa) y b) biológica y psicológica (interna) y sobre dicha base habla de factores de riesgo del ambiente externo y del ambiente interno, además de citar otro aspecto importante que es el tiempo de la exposición al factor de riesgo. Destaca asimismo la diferencia entre el “factor de riesgo” que considera una posible causa con el “riesgo” de adquirir una enfermedad o un efecto.



valoración, realizada caso por caso, es la base para diseñar la estrategia de intervención. También se tomará en cuenta los recursos disponibles para superar el peligro: estos pueden ser individuales, familiares, comunitarios o institucionales.

Para definir el riesgo es preciso categorizarlo. En el cuadro se detallan las categorías con las que trabaja el CEM.

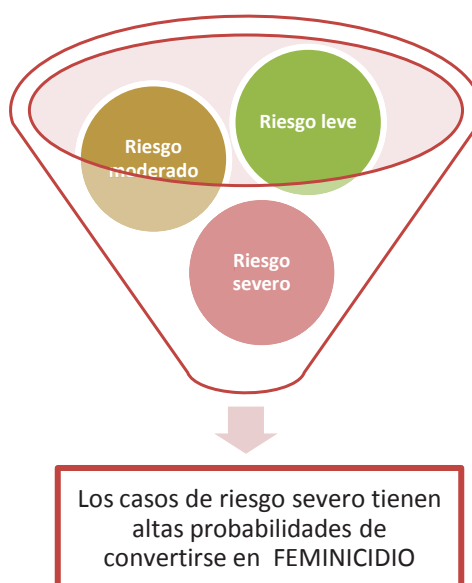
Cuadro n° 9
CATEGORIZACIÓN DE LOS NIVELES DE RIESGO DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

TIPO DE RIESGO	DEFINICIÓN
RIESGO LEVE	Existen indicadores de violencia familiar o sexual, pero son escasas las probabilidades de que la violencia vuelva a repetirse debido a los factores protectores que tiene la persona afectada.
RIESGO MODERADO	Existen factores de riesgo que incrementan la posibilidad de que la violencia física, psicológica o sexual se vuelva a repetir por la debilidad de los factores protectores y la presencia de elementos de riesgo activo en el agresor. Se trata de una violencia moderada en su magnitud y frecuencia.
RIESGO SEVERO	Existen factores de riesgo detonantes y ausencia de componentes protectores. La violencia se agrava poniendo en peligro la integridad física de la víctima. En el caso de violencia familiar, generalmente se trata de una situación de violencia frecuente, de mediana o larga duración acompañados de amenaza de muerte o daño físico. De esta categoría surgen los casos de feminicidio y tentativas.

Fuente: Categorización de la ficha de registro de casos y atenciones de los CEM.

Los casos de riesgo severo con frecuencia se traducen en feminicidio. El riesgo severo alude a una situación en la cual están presentes todas las condiciones para que la violencia lesione gravemente la integridad física, psicológica y sexual de la víctima.

Gráfico n° 8
CATEGORÍAS DE RIESGO APLICADOS AL FEMINICIDIO Y TENTATIVAS



Fuente: Categorización de la ficha de registro de casos y atenciones de los CEM. Elaboración propia

Como se explica en la definición, los casos de riesgo severo son acompañados de amenaza de muerte, intento de asesinato o incremento de la intensidad de la violencia en magnitud suficiente como para anticipar que el agresor pueda lesionar la salud física, psicológica y sexual de la mujer. En estos casos, si no se actúa oportunamente, es probable que el agresor intente asesinar o asesine a la víctima.

La prevención del asesinato requiere distribuir un mayor número de recursos humanos, logísticos e implica desarrollar una estrategia que si bien tiene enfoque y criterios comunes, debe ser adecuada caso por caso y abierta a acciones inmediatas y poco convencionales, como salida inmediata de la víctima de la casa en la que cohabita con su agresor.

5.1.2. Información de la ficha de registro de casos de los CEM que facilita la identificación de los factores de riesgo

La herramienta que permite recoger la información, para categorizar los casos según riesgo, es la ficha de registro de los CEM (secciones A, B y C):

Cuadro n° 10
FICHA DE REGISTRO DE CASOS
SECCIONES A, B y C
FACTORES DE RIESGO PARA VÍCTIMAS DE FEMINICIDIO O TENTATIVA

Sección de la ficha	Información que solicita	Comentario
Sección A	Vínculo con la víctima: pareja o expareja (esposo, exesposo, conviviente, exconviviente, progenitor de hijo, enamorado, novio, pareja sexual).	La casuística revela mayor riesgo en exparejas.
Sección A	Ocupación del agresor.	La casuística revela mayor incidencia de agresores que desarrollan trabajos no calificados (choferes, obreros, agricultores) y de aquellos que desempeñan oficios en los que portan armas de fuego.
Sección B	Tipo de violencia: Amenaza de muerte, vigilancia continua, acoso sexual, agresiones físicas.	La casuística registra que los casos de feminicidio han sido precedidos de estas manifestaciones de violencia.
Sección B	Indicadores de violencia física como traumatismo, hematomas, rasguños, erosiones.	La casuística revela que los casos de feminicidio han sido precedidos de estas manifestaciones de violencia.
Sección B	¿Hace cuánto tiempo es agredida? ¿Con qué frecuencia la agreden?	Permite conocer las características del ciclo y la escalada de la violencia.
Sección B	Consumo de alcohol y drogas del agresor.	Son factores que facilitan situaciones violentas.
Sección C	Factores de riesgo del agresor y de la víctima.	Se rescatan los que destacan en la casuística.

En 2011, se incorporó en la ficha de registro de casos y atenciones, el rubro relacionado con la valoración de riesgo. Además de contribuir a la focalización de casos, la valoración ayuda a generar estadísticas más finas, pues los casos podrán ser reportados por categoría de riesgo. Se tiene plena conciencia de que esta valoración y categorización está en proceso de validación. Es de esperar que, tanto el monitoreo como la evaluación de resultados, den alertas tempranas para ajustar este instrumento.

El primer trimestre de 2011 (enero-marzo) se reportó que de los 10 885 casos registrados, 15% de ellos estaba en la categoría de riesgo severo. En términos absolutos, por lo menos 1650 mujeres estaban expuestas a grave peligro en su integridad física, psicológica y sexual (ver cuadro).

Cuadro n° 11
VÍCTIMAS POR VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL
SEGÚN CATEGORÍA DE RIESGO PARA LA INTEGRIDAD PERSONAL Y PARA LA VIDA
Enero-marzo 2011

Mes	Total Personas	Leve	Moderado	Severo
Enero	3,625	1,481	1,571	573
Febrero	3,475	1,440	1,535	500
Marzo	3,785	1,493	1,715	577
Total	10,885	4,414	4,821	1,650
% Riesgo	100%	41%	44%	15%

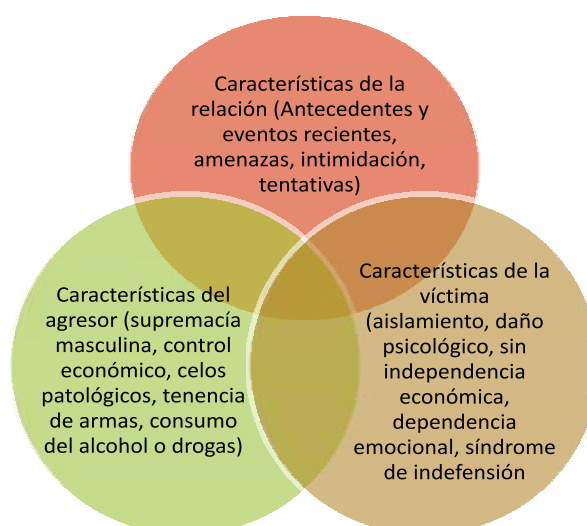
Fuente: Registro de casos y atenciones de los CEM

5.1.3. Ejes de evaluación de la ficha de registro de casos

A partir de esta sistematización se propone que los factores de riesgo sean organizados en función de tres ejes:

- 1) Las características del agresor.
- 2) las características de la víctima.
- 3) las características de la relación que existe entre ambos.

Gráfico n° 9
EJES DE EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO



Fuente: Revisión de casos de de alto riesgo.
 Elaboración propia.

Se tiene una ficha de detección de casos de alto riesgo en pareja, la que es tomada en cuenta para la atención inmediata.
Se recaba información útil en los casos de riesgo severo, con la finalidad de prevenir el feminicidio.
Equipo CEM Abancay

5.1.3.1. Factores de riesgo en el agresor

Están referidos a las características y acciones de la persona que ejerce violencia para mantener o incrementar su poder o control sobre la víctima. Para ello es necesario indagar sobre su manera de pensar (concepciones de supremacía masculina), su forma de actuar y de resolver los conflictos (perfil y conducta violenta) y también las condiciones que disparan la conducta agresora (adicciones, celos patológicos, acceso a armas, etc.).

Cuadro n° 12
INDICADORES DE RIESGO DEL FEMINICIDIO Y TENTATIVAS EN EL AGRESOR

Ítem	Detalle
Ideas de primacía masculina y misoginia	Se indagará con la víctima si el agresor (conocido o desconocido) tiene actitudes de supremacía masculina. Si es conocido, se verificará si impone su voluntad, si cree que la pareja debe consultarle lo que va hacer, si debe pedirle permiso para salir, si considera que solo él debe tener el manejo económico y de las propiedades, si le impide trabajar, obliga o fuerza a tener relaciones sexuales. Si el agresor es desconocido, se investiga si desprecia u odia al género femenino.
Conducta vigilante y celos patológicos	La conducta vigilante se manifiesta con una fuerte necesidad de control acompañada de celos patológicos, como cuando el agresor sospecha continuamente de su pareja, creyendo que será engañado. El profesional indaga si el agresor (conocido o desconocido) tiene celos frente a cualquier situación que, a su juicio, facilite una infidelidad o permita la vinculación de su víctima con otra persona del sexo masculino. Indicios de esto es que vigile constantemente a la víctima. Si es pareja, revisará las carteras, ropa, celular, controlará de manera meticulosa su manera de vestir, hablar, caminar e incluso le prohibirá que estudie, trabaje, que la visiten o que visite a familiares o amigos. Si el agresor tiene un trabajo informal que le facilita disponer de tiempo libre, lo utilizará para vigilar a la víctima. Se sabe que algunos agresores incluso dejan de trabajar para dedicarse a vigilar a su pareja o contratan personas para cumplir tal misión.
Negativa rotunda a la separación o el rechazo	Indagar sobre la reacción del agresor en caso de rechazo (pretendiente desconocido) separación, divorcio o abandono. Esta información deberá estar referida a alguna experiencia previa o situaciones en las que la usuaria planteó la alternativa. Tomar nota si amenazó a la víctima de daño o si usó frases extremas como: “Si te vas me mato”, “nunca serás de nadie más”, “antes prefiero verte muerta”, “te juro que jamás permitiré que me dejes”, entre otras.
Uso o amenaza con arma de fuego	Se pregunta sobre el uso de arma de fuego u otro tipo, al mismo tiempo en que se profesa amenazas verbales.
Amenaza de muerte o daño físico	Se consideran las amenazas de muerte y de daño físico porque los casos de feminicidio y tentativas han sido precedidos de amenaza y violencia continua. Es importante averiguar, además, si el agresor tiene medios y condiciones eficaces para dañar a la víctima.
Consumo alcohol o drogas	Se pregunta sobre el uso y abuso del consumo de licor, sustancias psicoactivas incluyendo drogas sociales.
Porta cuchillo, arma punzocortante Utiliza objetos contundentes para agredir	Indagar si el agresor suele llevar consigo o amenazar con cuchillo, chaveta, navaja, daga, puñal, entre otros. También si utiliza otros objetos contundentes para agredir (palos, fierros, herramientas), teniendo en cuenta que en un contexto de explosión violenta, cualquier objeto puede convertirse en un arma mortal.
Trastorno de personalidad	Indagar si tiene personalidad paranoide, antisocial o psicopática entre otros, diagnosticada con anterioridad y si ha sido tratado.
Posee o tiene acceso a arma de fuego	Determinar si la persona tiene acceso a armas de fuego sea por su profesión, oficio u ocupación. La tenencia de armas es de alto riesgo para el feminicidio y tentativas, porque puede ser usada durante la “explosión violenta” del ciclo de la violencia o cuando se haya dado una acción de desafío de su poder y control.
Tiene antecedentes policiales o judiciales	Precisar si el agresor tiene antecedentes de participación en actos criminales.



Es necesario tener en cuenta la actitud o conducta del agresor especialmente en la forma como demuestra su odio hacia una mujer, o a todas las mujeres. Se hace esta precisión con el objetivo de obtener datos significativos para identificar las situaciones de posibles casos de feminicidio y tentativas.

Es indispensable la colaboración interinstitucional en la construcción de datos que ayuden a identificar los actos feminicidas.

Equipo CEM Yauli

5.1.3.2. Factores de riesgo en la víctima

Están referidos al perfil de la víctima de hechos de violencia familiar y sexual. Se indagará sobre las áreas críticas asociadas a sus condiciones existenciales y personales, que faciliten que la violencia se repita o exacerbe, así como el nivel de daño emocional y dependencia que tiene con su agresor.

Cuadro n° 13
INDICADORES DE RIESGO EN LA VÍCTIMA

Ítem	Detalle
Aislamiento	La víctima es tímida, temerosa y se bloquea en la relación y contacto con otras personas. No busca ayuda, no dice qué le pasa, ni cuenta con redes de apoyo.
Dependencia emocional	La víctima tiene una fuerte dependencia emocional o afectiva con el agresor, una relación casi adictiva. Siente pánico frente a una separación y cree que no vale nada si está sola. La dependencia está asociada a la baja autoestima e incapacidad para tomar decisiones efectivas de afronte de la violencia.
Síndrome de indefensión	La víctima ya no se defiende frente a la violencia porque cree que nada o poco se puede hacer para remediar su situación. Ha mermado considerablemente su autoestima y capacidad para defender su vida y garantizar su seguridad.
Consume drogas, alcohol y fármacos	La víctima es dependiente de drogas, alcohol o sustancias psicoactivas, ansiolíticos etc.
Intento o amenaza de suicidio	La víctima amenaza o ha intentado quitarse la vida, ha planeado y se ha provisto de mecanismos para suicidarse.
Carencia de red familiar y social	La víctima no tiene redes familiares (por migración, muerte, desarraigo) o respaldo familiar. Esta situación limita su protección frente a nuevos hechos de violencia y la hace vulnerable frente a redes de delincuencia organizada o trata.
Dependencia económica	La víctima no cuenta con ahorros, ni ingresos económicos. No dispone de propiedades ni de activos económicos. Tampoco tiene una profesión empleo u oficio que le pueda generar ingresos. La satisfacción de sus necesidades básicas y la de sus hijos e hijas depende exclusiva o en gran medida del agresor (porque este puede ser su pareja o no)
Otros	Cualquier otro factor de riesgo no contemplado en los anteriores debe marcarse y detallarse en este casillero.

5.1.3.3. Factores de riesgo en la relación

Aunque este tema no se considera en la actual ficha de registro de casos de los CEM, es necesario determinar qué características tiene la relación. Reviste particular interés el peso que tienen los eventos que desafíen el poder del agresor en los actos de feminicidio. Se trata de determinar si existen hechos específicos que intensifican su agresividad y descontrol. También se debe conocer el perfil y situación emocional de la víctima para evaluar si es necesario tomar medidas de protección.

Cuadro n° 14
INDICADORES DEL CONTEXTO RELACIONAL

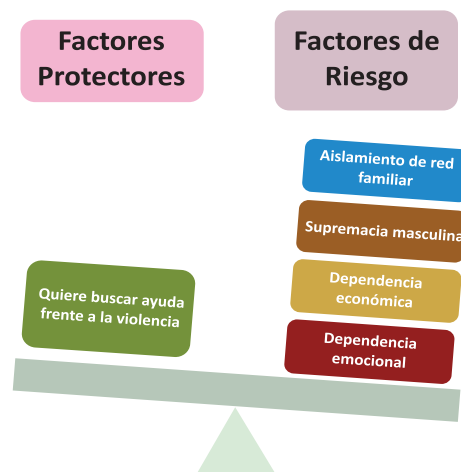
Ítem	Detalle
Aumento de frecuencia o intensidad de episodios violentos	Se tomará en cuenta la frecuencia e intensidad de los episodios violentos tomando como referencia la información recogida en la entrevista y solicitando a la usuaria que brinde su percepción sobre los últimos sucesos. Si los hechos aumentan o se exacerban, se entenderá que la violencia se está reproduciendo en ciclos ascendentes, por lo que es vital tomar acciones inmediatas para evitar nuevos hechos.
Amenaza de muerte o daño físico	Deben tomarse como factor de riesgo toda amenaza de muerte o daño físico dada en un contexto de violencia continua. Es importante indagar si el agresor tiene medios y condiciones eficaces para dañar a la víctima.
Violencia sexual y embarazo no deseado	Se marca este factor de riesgo si la víctima tiene un embarazo no deseado o no planificado. Esta situación se complica si existe dependencia emocional y económica.
La víctima decide separarse	Esta situación puede ser detonante de un ataque violento o feminicidio, según el perfil del agresor.
La víctima decide denunciarlo	Esta situación puede detonar un ataque violento o feminicidio, según el perfil del agresor.
Ruptura reciente (separación o divorcio)	Las víctimas (sean familiares o mujer víctima de tentativa de feminicidio) pueden estar todavía procesando su duelo, situación que las hace más vulnerables.
Nueva relación de pareja tras separarse del agresor	Esta situación puede ser detonante de un ataque violento o feminicidio, de acuerdo al perfil del agresor.

5.1.4. Identificación de factores protectores

A la par de la identificación de los factores de riesgo, se debe indagar sobre los elementos protectores y establecer un balance entre ambos, para diseñar la mejor estrategia de atención y prevención del feminicidio y tentativas, teniendo en cuenta que buena parte de las acciones protectoras dependen de la propia agraviada y su red familiar.

En el feminicidio y tentativas, la decisión de tomar acciones concretas para enfrentar la violencia será un factor protector, siempre y cuando existan mecanismos de protección frente a la represalia que pueda tomar el agresor.

Gráfico n° 10
EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES FRENTE AL FEMINICIDIO Y TENTATIVA



Fuente: ficha de registro de casos y atenciones.
Elaboración propia



Los factores protectores son los mecanismos y recursos concretos y temporales que posee la víctima para enfrentarse y protegerse del feminicidio y tentativa. Poder utilizarlos a su favor es lo que le confiere la característica de factor protector. Por ejemplo, una cuenta de ahorros es un factor protector siempre y cuando la víctima pueda disponer de ellos cuando los necesite. La existencia en la zona de una casa de refugio cercana o tener un buen estado de salud, son también factores protectores.

Parte de las acciones preventivas que realiza el CEM deben dirigirse a generar factores de protección de corto y mediano plazo para proteger a la víctima

5.1.5. Modelos para la comprensión del feminicidio y tentativa

La Guía de Atención Integral de los CEM contiene una propuesta de factores de riesgo²⁹ de violencia familiar, en la sociedad, en el estilo de vida y en el agresor. Se propone ampliarla y adecuarla al contexto del feminicidio y tentativa para encuadrarla a su vez en los modelos explicativos de la violencia (ver cuadro adjunto).

Cuadro n° 15
FACTORES DE RIESGO

Niveles	Factor de Riesgo
De la sociedad	Normas que otorgan a los hombres el control sobre el comportamiento de las mujeres. Aceptación de la violencia como una forma de resolver los conflictos. Idea de la masculinidad vinculada con la dominación, el honor o la agresión, roles rígidos de cada sexo. Pobreza, posición socioeconómica baja, desempleo. Asociación con otros delincuentes. Aislamiento de las mujeres y de la familia
Estilos de vida	Conflictos conyugales. El varón controla el patrimonio y la toma de decisiones en la familia. Escaso conocimiento de los derechos de las mujeres.
Factores del agresor	Ser varón. Presenciar hechos de violencia durante la niñez. Padre ausente o que lo rechaza. Sufrir abusos durante la niñez. Consumo de alcohol.

El personal del CEM ha sido capacitado en el *Taller sobre enfoques para la atención y prevención del feminicidio*, lo que ha ampliado sus horizontes para atender y prevenir esta problemática³⁰.

En el taller se trató sobre el “Modelo ecológico”, la “Rueda del poder y el control (modelo Duluth)”, el “Modelo de la escalada de la violencia” y el “Modelo del ciclo de la violencia”.

²⁹ Guía de Atención Integral de los CEM, cita a Heise, Elisberg y Gottenmoeller, Ending Violence Against Women. Baltimore, Johns Hopkins University School of Public Health, Population Information Program, 1999.

³⁰ El Taller réplica fue dictado por Teresa Viviano para difundir los conocimientos obtenidos en el curso: Investigación Judicial para la Violencia Feminicida dictado por CEDDET, con auspicio de AEI y la Escuela de Práctica Jurídica de Madrid.

5.1.5.1. Modelo ecológico

El modelo ecológico³¹ permite analizar los factores que influyen en el comportamiento (o que aumentan el riesgo de cometer o padecer actos violentos) clasificándolos en cuatro niveles:

INDIVIDUO: Se identifican los factores biológicos y de la historia personal que influyen en el comportamiento de los *individuos* y aumentan sus probabilidades de convertirse en víctimas o perpetradores de actos violentos.

RELACIONES: Se abordan *las relaciones* más cercanas, como las mantenidas con la familia, los amigos, las parejas y los compañeros y se investiga si estas aumentan el riesgo de sufrir o perpetrar actos violentos.

COMUNIDAD: Se exploran *los contextos comunitarios* en los que se desarrollan las relaciones sociales como las escuelas, los lugares de trabajo y el vecindario, y se intenta identificar las características de estos ámbitos que aumentan el riesgo de actos violentos.

SOCIAL: Se interesa por los factores de carácter general relativos a la *estructura de la sociedad*, que contribuyen a crear un clima en el que se alienta o se inhibe la violencia. De acuerdo con Bardales y Cardeña (2001)³² el modelo ecológico como estrategia global, permite abordar la violencia familiar desde los distintos niveles interrelacionados de análisis e intervención multi o inter transdisciplinaria.

Posibilita comprender lo que pasa en la persona, su relación con otros y su entorno, entender lo que le afecta, los factores de riesgo presentes, diferenciar los hechos que precipitan la violencia y descubrir los componentes etiológicos que facilitan la comprensión del imaginario social de la víctimas.

Por último, el modelo ayuda a reconstruir los factores de compensación y los significados necesarios a considerar y abordar en las estrategias de intervención integral en el CEM.

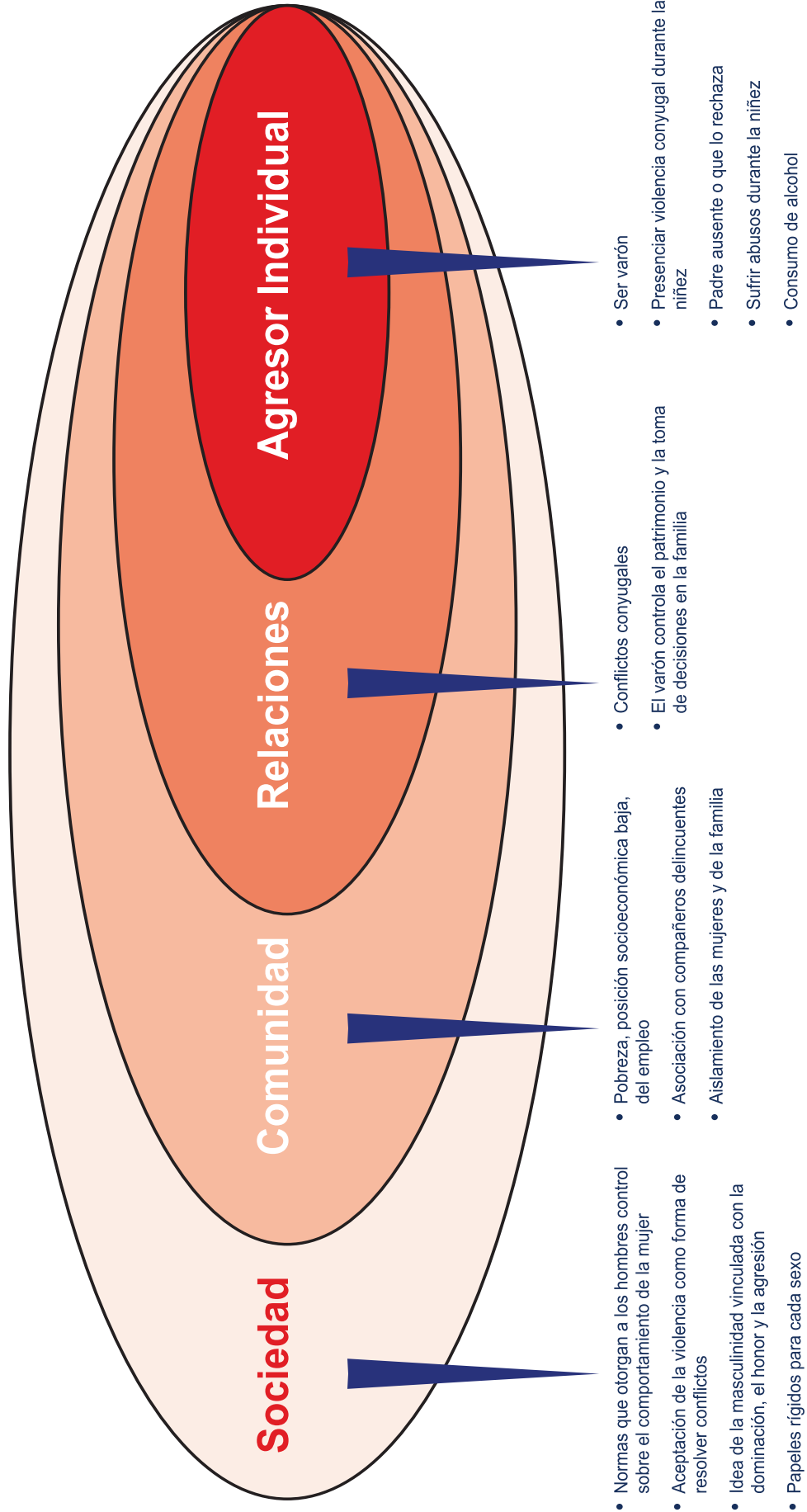
La Organización Panamericana de la Salud aplica el modelo ecológico a la violencia de género, utilizando la adaptación realizada por Heise, Ellsberg y Gottemoeller, arriba citada.

31 Extraído del resumen del Informe mundial sobre la violencia y la salud de la Organización Panamericana de la Salud, para la Organización Mundial de la Salud (2002).

32 Extraído de la ponencia denominada “Estrategias de intervención profesional frente a la violencia familiar”, presentada por de Pilar Bardales y Estela Cardeña en el XVII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social. Lima, Perú – 2001.



Gráfico n° 11
MODELO ECOLÓGICO



Fuente: Modelo ecológico OMS/OPS

5.1.5.2. El modelo DULUTH o rueda del poder y el control

Este modelo se basa en el análisis de la violencia en la relación de pareja, específicamente en cómo se genera la violencia hacia la mujer desde el agresor. Identifica los mecanismos o tácticas de maltrato que el agresor usa de manera sistemática para ejercer poder y control sobre su pareja.

Gráfico nº 12
MODELO RUEDA DEL PODER Y EL CONTROL



Fuente: Modelo Duluth

En el caso del feminicidio y tentativa es necesario tomar en cuenta en qué medida el agresor maneja la “rueda del control y el poder”. Mientras mayor sea el poder del hombre para dominar y controlar a la víctima, menor será la posibilidad de la mujer para detener el feminicidio y tentativa, salvo que reciba ayuda externa inmediata, apropiada y efectiva.



Al trabajar con el enfoque de la “rueda del poder y el control” se evalúan tanto los factores de riesgo como los protectores. Ello permite modular y personalizar la atención, si bien esta sigue un modelo, se adecuan las actividades, estrategias y plazos a cada caso.

Por ejemplo, no se puede esperar que una mujer que acepta de manera incondicional el poder y control que aplica su pareja, emprenda inmediatamente acciones efectivas para salir de la violencia, ni tampoco que tome la decisión de denunciarlo. Estos casos requieren de mayor dedicación y participación del servicio, por ejemplo este mismo deberá sentar la denuncia. Su reto será identificar alternativas para empoderar a la víctima, dándole herramientas para neutralizar las tácticas de poder y control que aplica el agresor.

*Para mejorar nuestra intervención en casos de feminicidio debemos conocer a profundidad y de manera científica el tema para intervenir de manera oportuna y eficaz, también debemos tener una base teórica, conocer los indicadores de peligro (riesgo) **para detectar a tiempo los casos potenciales de feminicidio y tentativa y prevenirla.** Necesitamos capacitarnos, abordar el caso de manera interdisciplinaria y desarrollar un modelo con todo lo aprendido ya que está en juego la vida humana.,*
Equipo CEM Parinacochas

“Entre nuestras buenas prácticas está haber incorporado las herramientas para clasificar el feminicidio y tentativa en función del riesgo, lo que permite una focalización en la atención de casos de peligro severo. Se ha trabajado con las víctimas de feminicidio y tentativa sobre cuáles son las limitaciones personales que pueden tener para salir de la violencia en el marco del modelo “rueda de control y poder”.
Equipo CEM Rioja

“... como equipo, tratamos de intervenir teniendo en cuenta los elementos de la rueda de control y poder. Es así que cuando viene un caso de violencia familiar, se realiza la respectiva denuncia y se solicita medidas de protección como la tenencia de los hijos, el pago de alimentos por adelantado, el cese de todo acto de violencia física, psicológica y sexual y se orienta a la usuaria para que se contacte con sus redes sociales y familiares”.
Equipo CEM Moyobamba

5.1.5.3. El modelo de la escalada de la violencia

Este modelo se aplica a la violencia en pareja, y plantea que de no detenerse la violencia hacia la mujer, esta progresará en frecuencia e intensidad. La violencia comienza de formas leves, pero su tránsito hacia formas graves está latente si se da de manera continua y se mantiene en el tiempo.

Es preciso advertir que esta violencia tiende a hacerse evidente luego de consolidar la relación de pareja bajo mecanismos de poder y control. Generalmente, los agresores no suelen evidenciar al inicio su potencial violento ya que este aflora durante la convivencia, el matrimonio o el nacimiento de los hijos, cuando el agresor siente que sus vínculos le confieren derecho a ejercer mayor control y dominación³³.

³³ Patró R. Guía sobre la violencia contra la mujer. Conocer para cambiar la mirada. Alicante: Caja Mediterráneo-Obras Sociales. 2007.

Gráfico nº 13
MODELO: LA ESCALADA DE LA VIOLENCIA



Fuente: Patró R. Guía sobre la violencia contra la mujer. Conocer para cambiar la mirada.
 Alicante: Caja Mediterráneo-Obras Sociales. 2007

5.1.5.4. El modelo del ciclo de la violencia

Producto de sus investigaciones, en 1979 Leonore Walker³⁴ concluyó que la violencia de la pareja tiene un comportamiento cíclico, al que denominó “Ciclo de la violencia”, este se repite de manera sistemática con variaciones en la intensidad y frecuencia. Presenta tres fases:

Fase de acumulación de tensión: Se van acumulando los motivos de disgusto o disconformidad con lo que hace o deja de hacer la mujer, la tensión se instala y crece.

Fase de explosión violenta: Se producen las agresiones.

Fase de reconciliación o luna de miel: El agresor muestra arrepentimiento y procura evitar que la pareja se vaya o lo denuncie. Se reconcilia y promete no volverla a maltratar.

Este modelo es importante para identificar y valorar el nivel de riesgo, tomando en cuenta las características de la violencia en cada etapa, así como la frecuencia con que se repite este ciclo y la intensidad con que se da en la fase de la explosión violenta. La información permitirá conocer los elementos que disparan la violencia, las características que tiene y la posibilidad de construir los diferentes escenarios de producción del feminicidio y tentativa.

Dado que los CEM operan en diversas realidades socioculturales, el conocimiento detallado de la fase de explosión violenta permitirá construir estrategias de manejo de cada fase, adecuadas a las necesidades e imaginario de cada grupo humano.

“Por otro lado, es muy importante, informar y concientizar a las usuarias sobre el riesgo que corren sus vidas, del mismo modo es vital orientarlas sobre las medidas de seguridad que se pueden tomar. Alertarlas sobre lo común que es que el arrepentimiento de la pareja sea pasajero y que el agresor vuelva a maltratarla. También las apoyamos para que accedan a la justicia y evitar que atenten contra su vida”.
Equipo CEM Chincheros

34 Citado por Mora, Héctor en Manual de Protección de Víctimas de Género, Alicante, 2008.

5.1.6. Atención psicológica frente al feminicidio y tentativa

La intervención psicológica tiene por objeto contribuir a la recuperación de las víctimas (en caso de tentativa) y de sus familiares directos (quienes viven o vivían con ella), partiendo de *restablecer el equilibrio emocional y fortalecer los recursos para afrontar la violencia*. Debe ser prioridad coordinar el tratamiento con un servicio de salud mental para la rehabilitación del daño emocional, la recuperación de la autoestima y para desarrollar capacidades para proteger su vida e integridad.

De acuerdo con la Guía de Atención Integral de los CEM, en los casos de violencia familiar y sexual se realiza evaluación psicológica, se da orientación y brinda acompañamiento psicológico. Para los casos del feminicidio y tentativa se propone además brindar una terapia breve grupal o individual para el manejo del duelo³⁵ como una alternativa para los casos en los que no se cuente con servicios de salud mental que brinden a la víctima un tratamiento apropiado.

5.1.7. Evaluación psicológica en el contexto del feminicidio y tentativa

El 60% de profesionales en psicología entrevistados, refiere haber evaluado psicológicamente a la víctima y a sus familiares. Luego se elabora un informe que se anexa como prueba de parte en el proceso legal. Esta evaluación indaga en la historia de vida, los antecedentes de violencia, el impacto de la experiencia vivida, los recursos de afronte de la víctima, etc.

También identifica los indicadores físicos, emocionales, cognitivos y conductuales asociados a la explosión de la violencia que acompaña a los casos de feminicidio y tentativa y busca establecer cuál es relación causal, entre las evidencias encontradas y los casos de feminicidio y tentativa. El diagnóstico brindará elementos para conocer el grado de afectación de la violencia a nivel emocional, cognitivo, conductuales y psicosomático.

Gráfico nº 14



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

El proceso de evaluación se acompaña de apoyo emocional para propiciar que la víctima analice y tome conciencia de la situación vivida. Posterior a la evaluación, se dará información y orientación especializada.

³⁵ La mayoría de los(as) psicólogos(as) que participaron en la encuesta y en los talleres grupales manifestaron que brindar terapia de apoyo para el manejo del duelo es una labor prioritaria para la recuperación de la estabilidad emocional. Lamentablemente, en muchas de las ciudades, barrios o distritos en los que operan los CEM, no hay servicios de salud mental disponibles.

La Guía de Atención Integral de los CEM propone un conjunto de indicadores de la violencia familiar que han sido la base para el levantamiento de información y seguimiento de los casos. Sin embargo, a la luz de la experiencia y de los modelos teóricos revisados, se propone que los indicadores se organicen por planos de afectación, cuyo uso se detalla para afinar la evaluación psicológica en los casos de feminicidio y tentativa.

Cuadro n° 16
INDICADORES DE VIOLENCIA FAMILIAR³⁶

Indicadores en la pareja
<p>Excesiva preocupación por su pareja o, por el contrario, comportamiento despectivo. Intenta controlar la entrevista. Responde a las preguntas sin dejar intervenir a la mujer. Ignora sus sentimientos. Insulta y humilla a la pareja. La desvaloriza ante los hijos. No respeta su opinión. La compara continuamente con otras personas. Crea una relación de poder y dependencia. Es protector y celoso. No le permite trabajar. No establece relaciones afectivas. Le prohíbe relacionarse socialmente.</p>
Indicadores físicos
<p>Cefalea. Dolor torácico o palpitaciones. Trastornos digestivos. Parestesias, mareos inespecíficos. Traumatismos de diversa intensidad, fracturas. Hematomas en diferentes fases evolutivas. Quemaduras, erosiones. Pérdida de piezas dentales. Enfermedades de transmisión sexual. Patologías mal definidas (dolor de cabeza, torácico, espalda, abdominal, pélvico, insomnio, palpitaciones). Lesiones agudas en múltiples puntos (traumatismo en la cabeza, cuello, extremidades, pecho, abdomen en forma de magulladuras, erosiones, hematomas, cortes o fracturas).</p>
Psicológicos
<p>Trastornos ansiosos depresivos. Confusión, inseguridad, miedo, accesos de llanto. Ideación suicida. Trastornos de alimentación. Abuso de sustancias (tóxicos, psicofármacos). Trastornos del sueño.</p>
Actitudes de la mujer
<p>Temor, mirada huidiza. Sensación de vergüenza, sentimientos de culpa. Angustia, tristeza. Tendencia a la infravaloración, baja autoestima. Comportamiento evasivo para proporcionar información. Relato discordante con las lesiones. Agotamiento físico y psíquico. Incumplimiento terapéutico reiterado. Anulación de las citas concertadas o ausencia reiterada a las mismas. Alto grado de tolerancia al maltrato psicológico. Hace esfuerzos por minimizar los hechos. Sobrevalora el rol de la persona agresora. Establece una relación de sometimiento. Reproduce modelos de conducta aprendidos en su familia y se identifica. Se aísla socialmente.</p>

36 Guía de Atención Integral de los CEM.



Afectación emocional

Son todos los indicadores que se detectan indagando en las emociones y sentimientos de la víctima como la ansiedad, depresión, miedo, baja autoestima, vergüenza, culpa. La violencia afecta el campo emocional de la víctima, trastorna y genera sentimientos negativos que producen insatisfacción y dolor.

Estas se manifiestan a través del lenguaje verbal y no verbal. En otros casos, es preciso que el profesional que realiza la primera entrevista indague sobre ello y advierta la necesidad de trabajar al respecto, porque la persistencia de estos sentimientos puede generar un proceso de somatización con la consecuente aparición de daños físicos y fisiológicos posteriores.

Afectación en el plano cognitivo

Estos indicadores incluyen trastornos en el funcionamiento de las habilidades cognitivas, en las creencias, esquemas y valores. Los más peligrosos pueden ser las ideaciones suicidas o pretender hacer daño a los hijos e hijas (suicidio ampliado). En el caso de haber sido víctima de abuso sexual infantil, el sistema de ideas del menor de dieciocho años respecto a la sexualidad cambia notablemente. También se generan mecanismos de defensa para negar, encubrir o justificar la violencia.

Afectación a nivel conductual

Está referida a la presencia de mecanismos de defensa, enfrentamiento o evasión frente a la violencia por parte de la víctima. Asimismo, pueden aparecer intentos de suicidio, autoagresiones, uso y abuso de sustancias psicoactivas, entre otros.

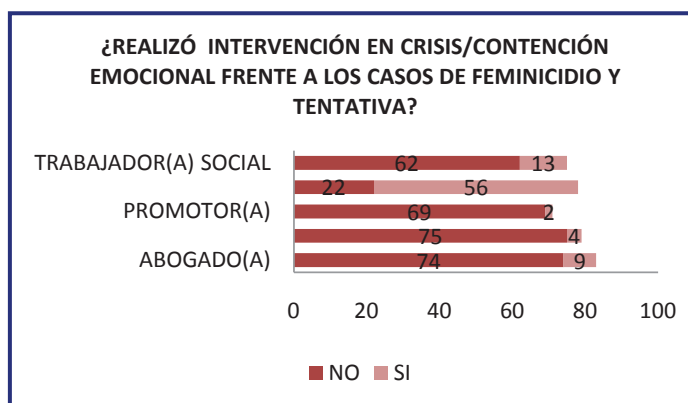
Afectación a nivel físico

Resultan del impacto de la violencia que pueden tener origen psicológico, pero que se manifiestan con migrañas, tensión muscular, trastornos gastrointestinales, anorexia, bulimia etc.

5.1.8. Contención emocional

Es otra de las intervenciones del área de psicología, cuya finalidad es restablecer el equilibrio emocional de la persona afectada frente a un suceso que la ha impactado profundamente, generando desconcierto y descontrol. Se orienta a contener, escuchar, acoger y emprender un proceso para fortalecer los recursos emocionales ante la situación de violencia vivida.

Gráfico nº 15



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

En el cuadro n.º 15 se aprecia que de los 78 profesionales de psicología encuestados, 56 (72%) señaló haber intervenido frente a una situación de crisis en casos de feminicidio y tentativa. Aunque se espera que esta función la desarrollen los y las profesionales en psicología, lo cierto es que en la práctica frente a la urgencia de prestar primeros auxilios emocionales a la persona afectada, otros profesionales del CEM la han realizado. Ello explica porque el o la trabajadora social, profesionales en derecho o los y las promotoras han reportado haberla efectuado.

La contención busca *tranquilizar y estabilizar a la víctima de tentativa de feminicidio o a los familiares de esta*. Demanda escucha activa, palabras persuasivas y canalización del diálogo con la finalidad de lograr que la persona en crisis exprese sus emociones y se libere de la pesada carga que la abruma. Es preciso señalar que la intervención para contención emocional no culmina en una sesión, porque la contención se da en el marco de un proceso de resolución de la crisis.

De acuerdo con Pont (2007), no siempre se resuelve en un plazo corto debido a que la crisis queda encapsulada (fuera de conciencia), pendiente de resolución, pero activa para desencadenar futuras crisis frente a cualquier acontecimiento que sirva de gatillo disparador.

“Se da contención emocional inmediata y se hace ‘intervención en crisis’ a los familiares directos y a los hijos o hijas de las víctimas. También se recauda información sobre los hechos sucedidos, se hace la visita domiciliaria y se entrevista a los familiares directos de la víctima”.

Equipo CEM Santiago de Chuco

5.1.9. Acompañamiento psicológico

El feminicidio y tentativa generan situaciones de duelo: la muerte de un familiar, la separación de la pareja, de los o las hijas, la adquisición de una discapacidad, la desfiguración del rostro, la pérdida del trabajo, el desarraigo cuando la víctima debe dejar su casa, entre otros. Superada la explosión inicial de la crisis, es necesario el acompañamiento hasta su resolución. La ayuda psicológica, entonces, debe ser de largo alcance y por ello, es necesario dotar al CEM con los servicios de salud mental y generar alternativas, para el caso en que no se cuente ellos, en la jurisdicción de su competencia.

Este acompañamiento será indispensable para fortalecer las capacidades de la víctima de tentativa de feminicidio o las de sus familiares, para el manejo armónico de la frustración, temores y para el afronte activo en cada etapa del proceso legal.

“Se ha brindado atención inmediata en los casos de feminicidio y otros de riesgo severo. Se han efectuado acciones de asistencia social a la red familiar y también se ha dado atención personalizada de apoyo psicológico a las víctimas y familiares, con el objetivo de superar la crisis emocional producto del feminicidio”.

Equipo CEM Tocache

El duelo de los familiares puede durar semanas o meses, dependiendo del vínculo que hayan tenido con la víctima y más aún, si han presenciado el homicidio o tienen sentimientos de culpa. En estas circunstancias, el llanto y el descontrol pueden desatarse en cualquier momento, con agudas crisis emocionales, que es necesario compensar.

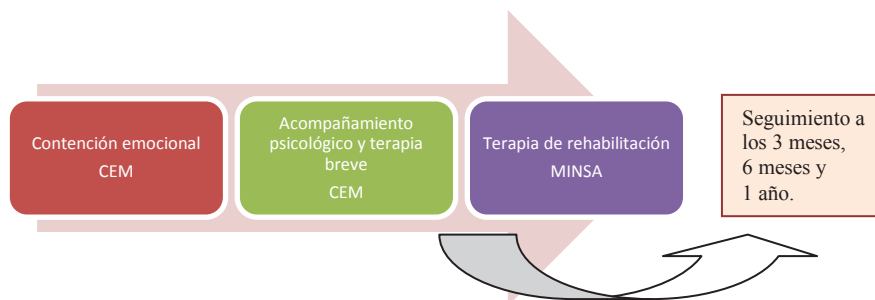


5.1.10. Apoyo psicológico para reorganizar la vida y superar el duelo

El feminicidio genera un duelo que va acompañado de dolor extremo, desorganización, pánico, descontrol y labilidad emocional, frente a una pérdida irreparable e irreversible. Tanto el área social como psicológica apoyan a los familiares de las víctimas, trabajando los dos aspectos claves antes mencionados, la contención emocional y el apoyo psicológico para reorganizar la vida (acompañamiento y terapia breve individual o grupal).

Si bien el CEM deriva el requerimiento de apoyo psicológico a un establecimiento de salud, no se desliga de la víctima o de sus familiares, porque asume la función de seguimiento.

Gráfico nº 16
FLUJO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA



Fuente: Guía de Atención Integral de los CEM (elaboración propia)

Si bien la actual Guía de Atención Integral de los CEM no considera la terapia psicológica como parte de las funciones del profesional de psicología, se observa que 43% de los y las psicólogas la brindan, debido a que en su jurisdicción no hay servicio público de salud mental. El personal identifica que esta omisión es una barrera para prevenir y atender los casos de feminicidio y tentativa.

“Las principales dificultades para atender los casos de feminicidio y tentativa son la no implementación del servicio de salud mental en los establecimientos de salud pública, ya que los CEM solo realizan intervención en crisis y terapia breve, no habiendo continuidad para la superación del duelo. Asimismo, el abordaje de una problemática más extrema que la violencia familiar o sexual genera el agotamiento de los profesionales (...) la gran demanda de tiempo, limita la atención de casos de violencia familiar y sexual, teniendo en cuenta que solo hay un profesional por área.
Equipo CEM Huaraz

Gráfico nº 17



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

Cabe señalar que los y las profesionales entrevistados del área de psicología de los CEM han considerado altamente recomendable incorporar a la víctima o a sus familiares en un grupo de autoayuda³⁷ con personas que han pasado por la misma situación. Esto garantiza la empatía, el compartir experiencias y acceder a un clima afectivo favorable. Solo las personas que pasaron por una experiencia semejante, pueden comprender de manera cabal el tipo de emociones que les toca vivenciar en los tiempos de duelo Wolfson (2004).

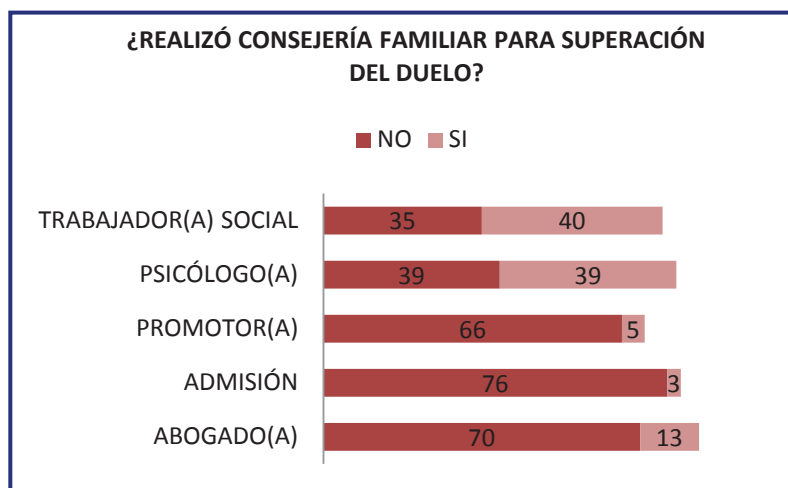
De acuerdo con Wolfson (2004), cuando están adecuadamente coordinados, los grupos de reflexión o autoayuda tienen efectos muy benéficos para superar el duelo y encontrar vías de equilibrio, máxime si el proceso normal del duelo suele durar entre uno o dos años o inclusive prolongarse más tiempo, de acuerdo al tipo de muerte y a la naturaleza de su vínculo con la mujer que fue asesinada.

PROCESAR EL DUELO

De manera referencial, se cita en resumen la propuesta de Pangrazzi (2003), para procesar el duelo, que comprende tres etapas:

- La primera se refiere a compartir el dolor bajo la premisa que este se alivia cuando se comparte, el dolor individual se transforma en crecimiento con apoyo solidario de pares o familiares.
- La segunda es la del manejo del duelo o aceptación de la pérdida, en ella los familiares afrontan lo sucedido con realismo y objetividad;
- La tercera busca la superación gradual de reacciones como amargura, resentimiento, remordimiento, propiciando la reconciliación de lo acontecido, lo que con frecuencia se logra cuando la familia obtiene sanción para el agresor.

Gráfico nº 18



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

El o la trabajadora social apoyan el manejo del duelo mediante consejería personal y familiar, apreciándose en el cuadro adjunto.

³⁷ Dentro de la intervención psicológica de los CEM no está incluida la estrategia de los grupos de ayuda mutua.

5.1.11. Atención social frente al feminicidio y tentativa

El o la trabajadora social evalúa, acompaña y coordina con las redes sociales e institucionales para generar los mecanismos de protección social inmediata. Para ello, es importante fundamentar la situación sociofamiliar y de riesgo a través del informe social, consignando la interpretación, opinión o juicio de este especialista, así como las conclusiones y recomendaciones que contribuirán al bienestar de las víctimas y sus familiares.

El o la trabajadora social:

- a) Realiza la visita domiciliaria para tomar contacto directo con la víctima de tentativa o con los familiares y levanta información sobre los hechos y detalles que permitan valorar los factores de riesgo y efectuar el seguimiento. Se recomienda que realice la primera visita en compañía de un psicólogo o psicóloga, abogado o abogada.
- b) Elabora un listado de las personas que viven con la víctima y familiares cercanos que ejercen influencia o pueden brindar algún tipo de apoyo para la reinserción, si la víctima viviese aislada³⁸.
- c) Identifica y registra qué personas de la red familiar o instituciones pueden brindar: alojamiento, apoyo económico o con los trámites, acogida a los hijos o hijas o darle un trabajo.

El área social proporcionará orientación y consejería social a la víctima del feminicidio y tentativa, promoviendo la inserción y fortalecimiento de las redes familiares.

5.1.11.1. Valoración del riesgo y plan de seguridad

Esta labor la lidera el o la trabajadora social quien coordinará con los otros profesionales del CEM, en función de la valoración del riesgo, las acciones inmediatas a tomar para que la violencia o la crisis no se agrave o no se repita.

El plan de seguridad se implementa con la víctima de tentativa o sus familiares y debe ser conocido por los hijos, hijas y personas de apoyo, mediante convocatoria de reunión familiar. Asimismo, el servicio legal deberá solicitar las medidas de protección pertinentes, presentando como pruebas los informes psicológico y social.

El equipo profesional indicará si es posible retirar al agresor del domicilio con el apoyo de las autoridades. Si esto es poco probable, se recomienda que la víctima se retire del hogar, previo inventario de bienes. Para ello, el o la trabajadora social, verificarán con la víctima las opciones de alojamiento posibles, revisando sus redes de apoyo.

Si no cuenta con ella, se coordina su ingreso a un hogar de refugio temporal junto a sus hijos e hijas menores de edad. Los hijos adolescentes que no son recibidos por el hogar de refugio temporal deberán albergarse en alguna institución de protección de menores.

³⁸ Información que es solicitada en la ficha de registro de casos de los CEM, sección C.

El plan de seguridad incluye una variedad de medidas entre las que está el cambio de domicilio, para salvaguardar la integridad física de la víctima y la de sus hijos e hijas.

Si desea quedarse en casa, la víctima evaluará la conveniencia de tomar las siguientes medidas:

- Cambiar la cerradura de las puertas. Si no puede hacer dicho gasto de manera inmediata por falta de dinero, puede poner cerrojos internos o candados.
- Cambio de las puertas de madera por puertas de metal o colocar rejas protectoras en puertas y ventanas. Instalar alarmas o sistemas de seguridad.
- Cambiar las rutas de salida y llegada a su casa (bajar en otro paradero e ingresar por otra calle, así será más difícil que su pareja la siga).
- Preparar una maleta, mochila o bolsa que contenga copias de documentos (DNI, partidas nacimiento de los hijos e hijas, medidas de protección, denuncia), agenda de apuntes, chompas, una manta abrigadora, copias de las llaves, candados, ropa interior, sobre con dinero para pagar un taxi y hacer llamadas) bolsa de aseo (cepillo, pasta dental). Esta maleta puede tenerla o dejarla con un familiar o amistad.
- Evitar discutir en lugares inseguros como en la cocina donde se puede tener acceso a objetos contundentes, o en el baño, donde hay paredes que evitan salir fácilmente del lugar. Procurar eliminar o cambiar de lugar todo tipo de arma u objeto punzo cortante que pudiera utilizar el agresor.
- Enseñar a los niños y niñas a usar el teléfono para llamar a la policía o al serenazgo y colocar en algún lugar accesible el número telefónico de la dependencia policial más cercana.
- Ensayar dos frases o claves para que sus hijos o familiares con quienes vive sepan que deben prepararse para partir y en qué momento deben pedir ayuda.
- Contar con una vecina que pueda llamar a la policía o al serenazgo en caso de que escuche gritos. La víctima debe estar dispuesta a gritar lo más alto que pueda o activar alguna alarma sonora para dar la voz de alerta y que se pueda pedir ayuda.
- Informar en los lugares donde frecuentan los hijos que no tienen permiso para que su papá los lleve con ellos. Se debe fundamentar este pedido con la orden de alejamiento del agresor u otro que otorgue la tenencia a un solo cónyuge.

Si la víctima sale de la casa tomará en cuenta:

- No comunicar al agresor su decisión.
- No darle su nueva dirección al agresor.
- Guardar con un vecino, amigo o el o la trabajadora social del CEM copias fotostáticas de los principales documentos y duplicado de las llaves.
- Escanear la orden de protección y enviarla como adjunto en un correo a sí misma para tenerla a la mano.
- Empacar en una maleta lo estrictamente necesario.



5.1.11.2. Visita social

Esta intervención profesional la realiza el o la trabajadora social y tiene por finalidad conocer el caso dentro de su medio natural de interacción y determinar las necesidades susceptibles de atención en los servicios del CEM. Específicamente, en el caso de la tentativa de homicidio, la visita social busca identificar los factores de riesgo. De acuerdo a la casuística e intervención en los CEM, se aprecia que son necesarias al menos tres tipos de visitas:

- a) De contacto.
- b) De identificación de factores de riesgo.
- c) De seguimiento.

5.1.11.3. Visita social de contacto

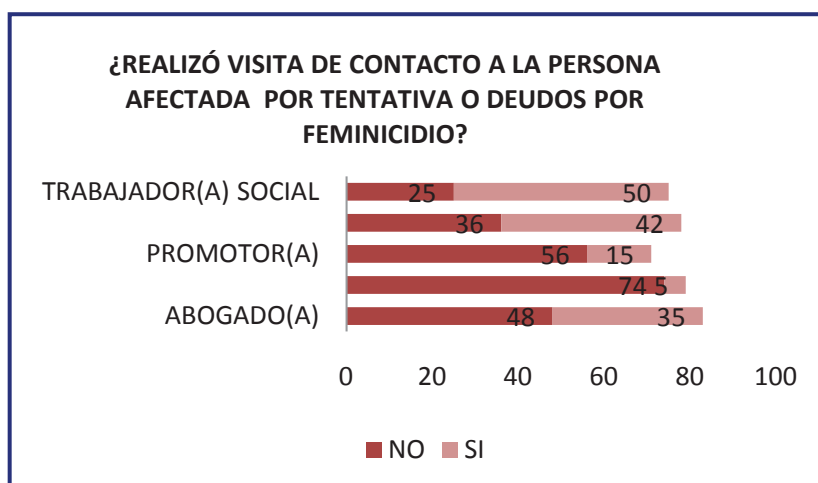
El primer contacto debe presentar la solidaridad del MIMP con lo sucedido y ofrecer el apoyo de los servicios del CEM, sin crear falsas expectativas. Esta visita no tiene como objetivo investigar, sino dar asistencia básica y apoyo frente a la crisis emocional que vive la familia.

En el caso que los familiares no deseen o rechacen el contacto, se cita al CEM al familiar para entrevistarlos en condiciones de menor tensión.

El 66% de los y las trabajadoras sociales señalan que han realizado la visita de contacto en casos de feminicidio. Es preciso indicar que otros profesionales también se han involucrado en esta labor, como es el caso del profesional de psicología, 53% de ellos han hecho visita de contacto, seguido del 42% de profesionales del área legal.

La primera visita ocurre con frecuencia en el hospital, cuando los familiares están afrontando una crisis emocional. Otras veces, sucede durante el velorio de la víctima, aunque no es lo recomendable, salvo que haya algún tema impostergable que tratar.

Gráfico nº 19
Visita de contacto



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

Se han realizado visitas al domicilio de la víctima, ofreciéndoles los servicios del CEM. Se ha buscado redes de apoyo (familiar – social) para el bienestar de los niños y niñas. Se brinda terapia psicológica y se coordina con el centro de salud más cercano para el apoyo en terapias psicológicas a seguir. El CEM asume la defensa legal del caso. Se capacitó en coordinación con la Universidad Hermilio Valdizán sobre el tema de feminicidio a los alumnos de obstetricia”.
Equipo CEM Huánuco

5.1.11.4. Visita social para identificar factores de riesgo

Tiene el propósito de determinar los factores de riesgo del feminicidio y tentativa. Se debe indagar, mediante la observación y el diálogo, los factores de riesgo, la situación concreta de los niños y niñas (estudios, salud, nivel de afectación y cuidados) que quedan en orfandad en el caso de feminicidio.

Debe identificar los factores que impiden la superación del duelo o que incrementen el daño, indagar con quién vivía la víctima, quiénes dependían económicamente de ella, a quiénes atendía y quién o quiénes se están haciendo cargo de sus funciones, si ese apoyo es sostenible en el tiempo, y cuál ha sido la reacción de la familia del agresor frente al hecho.

Las visitas sociales posteriores tendrán como finalidad hacer un seguimiento para supervisar el cumplimiento de los acuerdos establecidos. Por lo general, la supervisión está referida a verificar las condiciones en las que se encuentran los y las menores huérfanas y a dar apoyo psicosocial para la superación del duelo. Teniendo en cuenta que, en su mayoría, se trata de familias con dinámicas violentas, es preciso que el profesional de trabajo social verifique que agrede a los niños, las niñas y los adolescentes.

“La trabajadora social frente a un caso de feminicidio debe realizar inmediatamente la visita domiciliaria y buscar redes familiares en caso que haya hijos menores de edad, ya que se encontrarían en alto riesgo. Asimismo, evaluar si el agresor ha amenazado a la víctima con dañar a sus familiares y también si ha interpuesto la denuncia policial del caso. Luego, buscará redes de apoyo social para los menores, como colegios, hospitales, albergues, etc.”
Área Social CEM Nueva Esperanza

“Muchas veces la limitación se genera en que la mujer no comunica los hechos violentos inmediatamente, lo que no permite tomar las medidas oportunas para ayudarla. En algunos casos, ellas justifican el maltrato por diversas situaciones. Es necesario identificar los factores de riesgo”.
Equipo CEM Ferreñafe

Gráfico nº 20
 ÁMBITOS PARA IDENTIFICAR FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES



Fuente: Modelo Ecológico. Elaboración propia

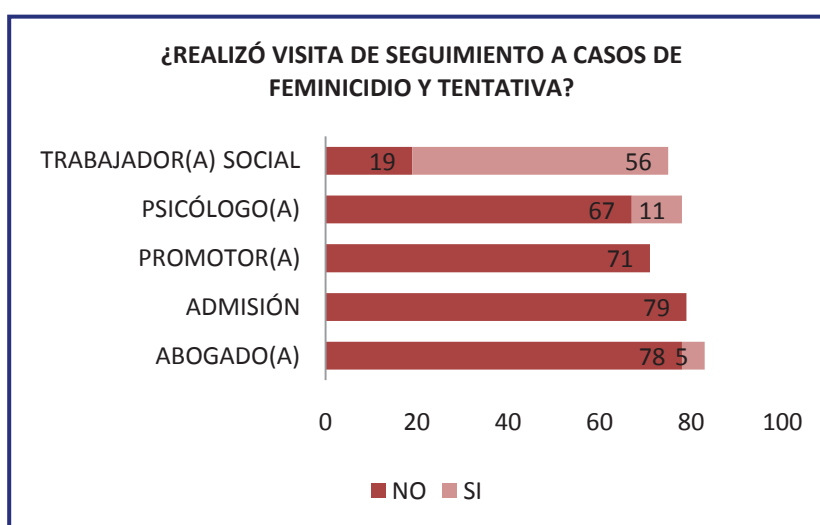


5.1.11.5. Visita social de seguimiento

El o la trabajadora social se convierte en un facilitador que ayuda a que las víctimas decidan sobre las responsabilidades que deben asumir y las estrategias por utilizar para superar las dificultades y retos que se presentan en este nuevo panorama.

Cabe indicar que las visitas sociales están sujetas al ámbito geográfico de responsabilidad y accesibilidad del CEM.

Gráfico nº 21



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

A diferencia de la visita de contacto, la visita de seguimiento es realizada casi exclusivamente por los y las profesionales en trabajo social, aunque en ciertas circunstancias se recomienda que concurra un equipo multidisciplinario.

5.1.12. Apoyo para el bienestar de los niños y las niñas

La situación de los niños, las niñas y los adolescentes varones y mujeres es de especial preocupación en un contexto de feminicidio y tentativa, porque es un evento traumático que además de quebrar la idea de familia como un espacio de protección, los arroja a un panorama inesperado de vulnerabilidad, abandono y desconcierto. El impacto es grave y se requiere de la intervención de todas las instituciones responsables.

“En casos en que la víctima deje en orfandad a menores de edad, se elaboran informes sociales, psicológicos y se gestiona su colocación familiar, evaluando las relaciones familiares. Se ha brindado apoyo psicosocial a los menores en orfandad, orientación y consejería psicológica para la superación del duelo a redes familiares.

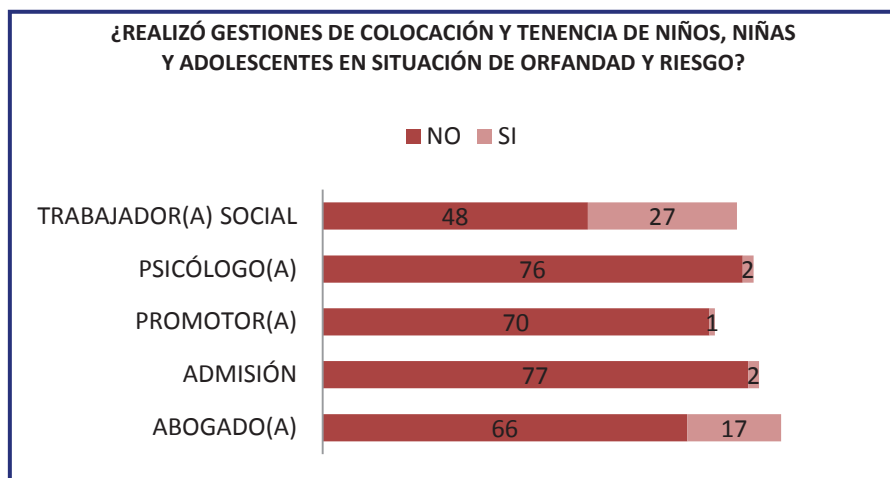
Se han protegido los casos en riesgo severo – tentativa de feminicidio, formulando la denuncia y buscando redes familiares o institucionales (casas refugio) para la usuaria e hijos. Se han realizado gestiones administrativas para los hijos e hijas de usuarias refugiadas (traslados de instituciones educativas, partidas de nacimiento, atención en salud). Se realiza patrocinio legal”

CEM Callao

El equipo del Centro Emergencia Mujer deberá brindar atención al bienestar de los niños y las niñas en condición de grave riesgo o de orfandad. Para tal fin, el o la trabajadora social evaluará tanto a la familia paterna como materna, para determinar cuál de ellas tiene las condiciones propicias para la protegerlos. No obstante, debido a que el feminicidio se da en contextos de violencia familiar, se recomienda que la custodia, esté a cargo de un familiar directo de la víctima y no del agresor.

Una vez elegido el familiar responsable e idóneo, el CEM gestionará la colocación familiar como una medida de protección inmediata, con el fin de evitar las represalias del agresor o de su familia.

Gráfico nº 22



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

“Se ha realizado intervención psicosocial a cargo de la psicóloga y trabajadora social; si existieran hijos y/o familia en los casos de feminicidio, la psicóloga realizará la evaluación, orientación y apoyo emocional y buscará elaborar el plan de seguridad. En el área social, la psicóloga o trabajadora social, apoyarán e insertarán en redes familiares a los hijos e hijas de la víctima gestionando la tenencia, solicitando el régimen de visita al padre infractor cuando las evaluaciones psicológica y social lo consideren pertinente”.

Equipo CEM Huamachuco

A nivel psicológico el CEM coordinará acciones de apoyo psicológico con las instituciones de salud disponibles para las terapias psicológicas de los niños y las niñas. Estas tienen por finalidad el desarrollo de habilidades para el manejo del duelo y para enfrentar las nuevas circunstancias.

5.1.13. Gestiones sociales diversas para el apoyo de familiares

El profesional de trabajo social coordina con las redes de la comunidad (comedor popular, vaso de leche, junta vecinal, iglesia, centro de salud, casa de refugio y otras instituciones afines), para proporcionar apoyo social a la familia de la víctima ante la emergencia.

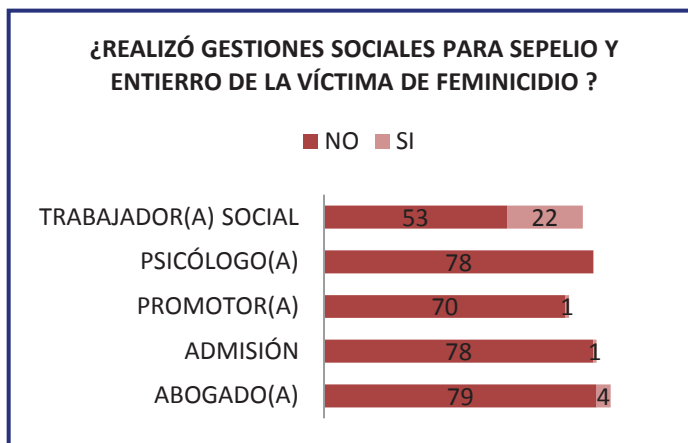
En caso de tentativa, si la víctima no está asegurada, gestiona la exoneración de los pagos por servicios de salud por tratarse de un caso de violencia familiar. También gestiona el apoyo



social ante instituciones del Estado y empresas privadas para hacer frente a las demandas urgentes de las sobrevivientes de la tentativa de feminicidio (pasajes, exoneración de pagos en salud y educación, principalmente).

“Se hacen gestiones ante otros programas e instituciones para dar solución a las limitantes (movilidad) para atender los casos de feminicidio y tentativas”.
Equipo CEM Vilcashuamán

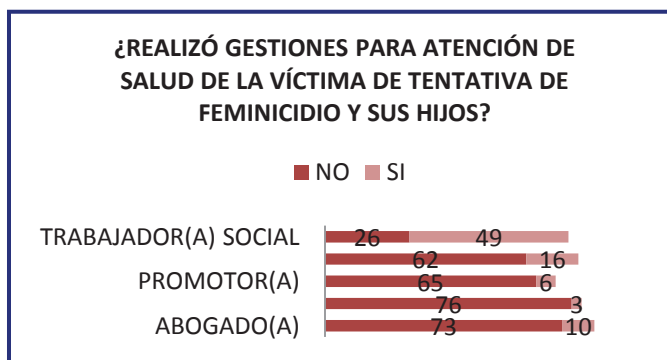
Gráfico nº 23



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

El 29% de los y las trabajadoras sociales han efectuado gestiones para sepelio y entierro de las víctimas porque los familiares no contaban con los medios económicos para financiar los rituales del velorio, entierro, etc. El 65% realizó gestiones para la atender la salud de la víctima y de sus hijos e hijas.

Gráfico nº 24



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

“El CEM coordina con la red de apoyo social (Minsa, beneficencia pública, familiares, vecinas, etc.) para la atención, tratamiento, intervención quirúrgica, medicinas y exoneraciones de la víctima de feminicidio y tentativa”.
Equipo CEM Sullana

5.1.14. Atención legal frente al feminicidio y tentativa

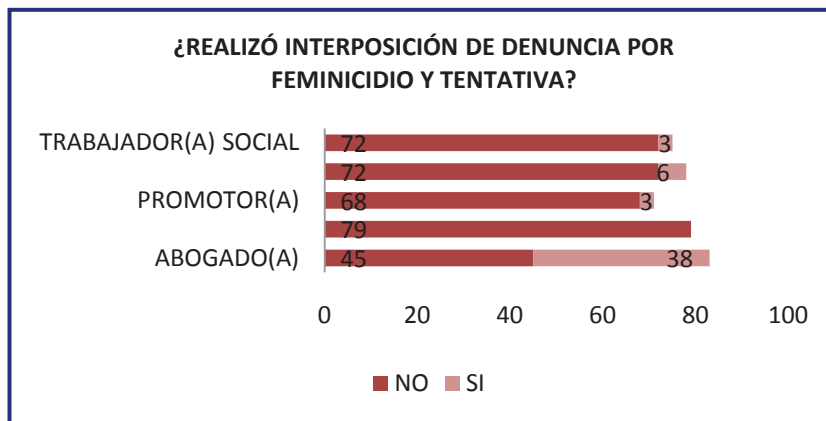
El área legal inicia su intervención haciendo lo que en términos jurídicos se denomina la teoría del caso. En casos de homicidio, el profesional del área legal buscará configurar el hecho dentro de los delitos tipificados en el Código Penal: asesinato (homicidio calificado), feminicidio y parricidio; procurando que los agresores no se acojan indebidamente a los atenuantes de “emoción violenta” “arrepentimiento” y “confesión sincera”.

Esta teoría la elabora valorando la información recolectada y seleccionando los elementos probatorios que respalden la tipificación del delito y la pretensión legal. Tomará en cuenta los antecedentes de violencia reiterada y progresiva del agresor. Además, explica a la víctima y a sus familiares la ruta del caso así como sus derechos, la duración y las actividades legales que se ejecutaran. La finalidad de la intervención legal es lograr una sentencia condenatoria que defina una sanción justa y una reparación civil acorde a los daños ocasionados. De ser necesario, realiza procesos de investigación tutelar, tenencia y custodia de los niños y niñas.

“A nivel legal, la intervención está orientada a poner de conocimiento de la autoridad competente (denuncia) cualquier hecho que configure maltrato físico y psicológico o verificar la inminente perpetración del mismo, así mismo se ocupa de solicitar inmediatamente las medidas de protección (retiro del agresor del hogar, internamiento en un albergue) que prevengan que la víctima continúe expuesta a un maltrato que puede tornarse en feminicidio”.

Equipo CEM Chilca

Gráfico nº 25
Denuncia por feminicidio y tentativa



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

“Una vez acogida la víctima, la intervención es inmediata. Un equipo multidisciplinario, inicia la atención, que en muchos casos empieza con el área legal. Se hace la denuncia correspondiente e inmediatamente se solicitan las medidas de protección para evitar que un nuevo hecho se produzca y que pueda conllevar al feminicidio. Asimismo, la o las víctimas reciben un conjunto de servicios, como orientación, consejería, seguimiento a los casos, patrocinio legal, acompañamiento y otros”.

Equipo CEM Tayacaja

Es preciso que los y las profesionales en derecho consideren que entre las barreras que tienen que superar, está la desconfianza que las usuarias tienen hacia la administración de justicia. Ellos y ellas deben ser conscientes que no siempre tendrán facilidades para obtener su máxima



pretensión legal, por lo que deben estudiar cuidadosamente cada caso para encajar la lesión jurídica en el tipo penal que lleve a una sanción justa.

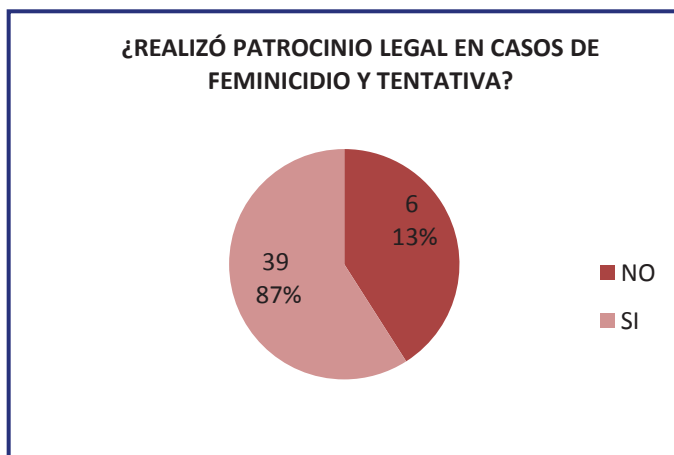
Particularmente, las dificultades se presentan para los casos de tentativa, porque la defensa del agresor insistirá en una sanción menor para su cliente y buscará que la lesión sea tipificada como leve para evadir la fuerza de la justicia.

Ante ello, muchas mujeres dudan sobre la utilidad de emprender un proceso legal. El balance que hace la víctima o sus familiares parte de evaluar qué puede ganar o perder en términos materiales y de seguridad personal. Debe recordarse que el agresor suele tomar represalias cuando es denunciado o demandado.

“Por otro lado, en algunos casos existe desconfianza hacia el acceso a la justicia, ya que como vemos, las sanciones para los agresores en los casos de violencia familiar son por lo general muy leves. Algunas de las agraviadas sienten que no se hace justicia, agregando que sienten temor que una vez denunciado el caso, su vidas peligren con más facilidad”.
Equipo CEM Chincheros

Cabe precisar que el 87% de los y las abogadas de los CEM refieren haber realizado acciones de patrocinio legal frente a los casos de feminicidio y tentativas.

Gráfico nº 26



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

Esta intervención está sujeta a las posibilidades del CEM de ubicar a los familiares, entre las barreras están las de carácter geográfico, otras con un enfoque cultural. En algunos casos los deudos deciden no recibir apoyo de institución o persona alguna.

“El abogado hace el patrocinio legal. A nivel de proceso penal se acerca al caso, señala domicilio procesal en nuestro local, se constituye en parte civil de la agraviada y familiares en caso de occisas, para cautelar los derechos e intereses de la parte agraviada o parte civil en el proceso, y a fin de interponer los recursos impugnativos dentro de un debido proceso. Asimismo, puede solicitar la medida cautelar de embargo para garantizar el pago de la reparación civil”.
Equipo CEM Callao

5.2. Acciones preventivas promocionales frente al feminicidio y tentativa

Aunque la presente sistematización aborda principalmente la acción preventiva del feminicidio y tentativa para evitar la muerte de una mujer, partiendo de identificar los factores de riesgo, y de emprender acciones inmediatas para proteger su vida; cabe señalar que desde el enfoque que trabajan los CEM, también se desarrollan acciones de prevención primaria.

Partiendo del modelo de la **escalada de la violencia** no es solo el riesgo severo de muerte lo que se debe enfrentar, sino también otras manifestaciones de la violencia que aunque menos graves, son también lesivas y pueden devenir en una violencia delictiva.

Una de las buenas prácticas del CEM está precisamente en este campo, al haberse realizado sistemáticamente actividades de prevención con la comunidad, autoridades y beneficiarios potenciales. Se tienen logros como haber incorporado el tema del feminicidio y tentativa en la agenda de las mesas de concertación y en los planes integrales de prevención. Haber logrado menciones en la prensa e interesar a entidades universitarias para dar charlas a sus estudiantes.

Asimismo, haber incorporado el tema en las visitas preventivas que el CEM realiza casa por casa y en la capacitación de los promotores del sector educación. En general, se considera como un logro importante el hecho de poner el tema en la agenda, con impacto específico en el ámbito local, provincial y regional, en correspondencia a las jurisdicciones en las que opera el CEM.

El PNCVFS cuenta con un sistema de acciones preventivas y desarrollo de capacidades que se ejecutan en los Centros Emergencia Mujer, a través de los promotores sociales y especialistas en comunicación que realizan actividades de sensibilización, movilización comunitaria y de capacitación especializada. Este sistema se detalla en el documento normativo del PNCVFS denominado *Lineamientos para las acciones preventivas promocionales de los Centros Emergencia Mujer*.

A continuación, explicamos sus principales conceptos y pasamos a vincularlos con el feminicidio y tentativas. El concepto de “*prevención de la violencia*” plantea lo siguiente:

“Conjunto de acciones que se adoptan para evitar que un hecho de violencia ocurra, promoviendo los factores de protección frente a la violencia y medidas para superar los factores de riesgo”.

En el capítulo anterior se mencionaron los factores de riesgo del feminicidio y tentativa, y cómo se presentan en los cuatro niveles del modelo ecológico (machismo, control, subordinación, dependencia económica, emocional, justificación de la violencia, negación, consumo de alcohol, drogas). También se mencionó la necesidad de identificar factores protectores para contrarrestar el efecto de los anteriores, por ejemplo, lograr independencia económica, buscar ayuda profesional y de la red familiar.

De acuerdo al manual “*Cómo se puede prevenir la violencia en la pareja*” de Echeburua, E. (1999) citado en el documento *Lineamientos para las acciones preventivas promocionales de los Centros Emergencia Mujer*, la prevención se clasifica en:



Cuadro n° 17
Niveles de prevención

Niveles de prevención	Comentarios
<p>La prevención primaria busca reducir la tasa de <i>incidencia</i> (número de casos nuevos) de un determinado problema en la población, atacando las causas identificadas del mismo, antes que se produzca. El objetivo es reducir la probabilidad de aparición del problema. Los esfuerzos, por lo tanto, se dirigen tanto a transformar el entorno de riesgo, como a reforzar la habilidad del individuo para afrontarlo.</p>	<p>Se trata de enfrentar la violencia familiar, la violencia sexual y la discriminación de género. Debe abordar las concepciones y prácticas que subordinan a la mujer: los conceptos y roles asociados a la feminidad y la masculinidad y las relaciones saludables de pareja.</p>
<p>La prevención secundaria se propone reducir la tasa de <i>prevalencia</i> (es decir, el número de casos existentes) de un determinado problema. Los esfuerzos se dirigen a asegurar una identificación precoz del mismo y una intervención rápida y eficaz.</p>	<p>Se consideran las siguientes acciones: Fortalecer las capacidades de los operadores policiales, fiscales y de justicia para detectar e identificar el riesgo de que se produzca feminicidio y tentativas. Empoderar a las organizaciones de mujeres para la detección, denuncia y protección.</p>
<p>La prevención terciaria tiene como objetivo reducir los efectos o las secuelas de un determinado problema, tratando de evitar las recidivas. Los esfuerzos se dirigen a proveer programas de recuperación y rehabilitación para las víctimas.</p>	<p>Se debe desarrollar un protocolo de aplicación multisectorial para la investigación judicial y la asistencia a los familiares de las víctimas de feminicidio y tentativas.</p>

El feminicidio es una prioridad entre los temas de capacitación que se dan a colectivos universitarios, facilitadores en acción, promotores docentes, gobiernos locales, entre otros.

Las acciones preventivas promocionales que contempla el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual son:

- a) Advocacy, veeduría y vigilancia, que incluyen:
 - Constitución de mesa/comité/red contra la violencia familiar y sexual.
 - Reunión de mesa/comité/red contra la violencia familiar y sexual.
 - Talleres de planificación con mesas/comités/red para formular planes locales concertados e incluir la temática de la violencia familiar y sexual.
 - Talleres de fortalecimiento o visibilización de mesas/comités/red.
 - Talleres de capacitación y asesoría técnica de mesa/comités/red contra la violencia familiar y sexual.
 - Reuniones de sensibilización dirigidas a las agencias de cooperación.
 - Reuniones de sensibilización dirigidas a gobiernos regionales o locales.
 - Formación o reuniones con comités de vigilancia.

Uno de los resultados de este trabajo de prevención del feminicidio es contribuir desde los CEM a incorporar el tema en las mesas de concertación a nivel local, provincial y regional, así como en la agenda de algunos gobiernos locales.

- b) Generación de políticas y normas en la comunidad universitaria y educativa, que incluye las siguientes acciones:

- Reuniones de incidencia, emisión e implementación de directivas DRE/UGEL.
 - Reuniones para inclusión de la problemática del feminicidio en los currículos de centros de educación superior y universidades.
 - Reuniones para incidencia y lograr compromisos de los centros educativos.
 - Reuniones para inclusión del tema en los programas de escuelas de padres.
- c) Generación de políticas y normas en instancias subnacionales, que incluye las siguientes acciones:
- Reuniones para la incidencia, emisión e implementación de ordenanzas.
 - Reuniones para la incidencia, formulación y aprobación del *presupuesto participativo*.
 - Reuniones para la incidencia, formulación e inclusión del tema en los *planes de desarrollo concertado*.
 - Reuniones para la incidencia, formulación y aprobación de planes regionales o locales contra la *violencia hacia la mujer*.
 - Reuniones para constituir instancias regionales o locales contra la violencia hacia la mujer.

Se ha logrado incorporar el tema del feminicidio en los planes integrales de prevención y promoción.

- d) Prevención en la comunidad universitaria, que incluye las siguientes acciones:
- Talleres de formación de colectivos universitarios.
 - Constitución de mesas o redes universitarias.
 - Talleres de reforzamiento de colectivos universitarios.
 - Reuniones con colectivos universitarios.
 - Réplicas de colectivos universitarios: acciones desarrolladas por los jóvenes universitarios.
 - Reuniones de mesas o redes universitarias.

En 2011 se ha incorporado el tema de feminicidio en la capacitación de los estudiantes que pertenecen a los colectivos universitarios.

- e) Comunicación para el cambio de comportamiento, que incluye las siguientes acciones:
- Emisión de *spots* radiales.
 - Emisión de *spots* televisivos.
 - Producción de programas radiales.
 - Producción de programas televisivos.
 - Mención en radios (entrevistas, informes en los medios de radio).
 - Mención en TV (participación e en reportajes, entrevistas).
 - Mención en prensa escrita.
 - Mención en página Web.
 - Mención en comprobantes de pago.
 - Mención en radios de mercados o altoparlantes.
 - Mención en circuitos cerrados de radio y TV.
 - Acciones de animación sociocultural (teatro, títeres, marionetas, cuentos).

Desde 2009, el feminicidio ha sido tema de interés de los medios de comunicación.



f) Prevención en la comunidad educativa, donde se realizan las siguientes acciones:

- Programa de formación de promotores y promotoras educadoras.
- Réplicas de promotores y promotoras educadoras.
- Jornada de reforzamiento a promotores y promotoras educadoras.
- Curso de especialización a promotores educadores.
- Encuentro de promotores y promotoras educadoras.
- Acciones preventivas de los promotores y promotoras educadoras.
- Talleres de formación de comités escolares.
- Reuniones con comités escolares.
- Acciones preventivas de los comités escolares.
- Talleres de fortalecimiento a defensorías escolares.
- Encuentros de escolares.

Algunos CEM han incorporado el tema de feminicidio en los módulos de capacitación de promotores educadores docentes.

g) Promoción de la responsabilidad social, en la cual se incluye la siguiente acción:

- Jornadas de sensibilización con empresarios y empresarias.

En esta línea no se ha desarrollado todavía acciones vinculadas al tema de feminicidio.

h) Acciones de movilización masiva que incluyen:

- Ferias (*stands* de exhibición).
- Pasacalles.
- Caravana Amiga
- Campañas casa por casa: Incluye la aplicación de la encuesta “*Tolerancia Cero*”, que permite que las mujeres puedan determinar si están viviendo en una situación maltrato.
- Desfiles.
- Encuentros.
- Concurso/campeonatos.
- Corso.
- Festivales/conciertos.

En las campañas casa por casa se incorporaron dos preguntas referentes a la tentativa de feminicidio.

i) Fortalecimiento organizacional comunitario que incluye las siguientes acciones:

- Curso de formación de facilitadores y facilitadoras en acción.
- Curso de reforzamiento de facilitadores y facilitadoras en acción.
- Curso de especialización de facilitadores y facilitadoras en acción.
- Charlas y talleres realizados por facilitadores y facilitadoras en acción.
- Reuniones con facilitadores y facilitadoras.
- Encuentros de facilitadores y facilitadoras.
- Encuentros de sensibilización para captar futuros facilitadores y facilitadoras,

Está pendiente incorporar el tema de feminicidio en los módulos de capacitación de los facilitadores y facilitadoras.

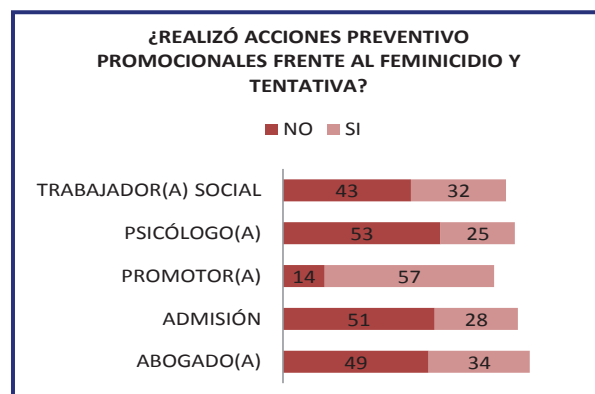
- j) Capacitación y desarrollo de competencias, donde se tiene en cuenta las siguientes actividades:
- Charla
 - Taller
 - Conferencia
 - Seminario
 - Jornada
 - Video *forum*
 - Congreso
 - Diplomado
 - Especialización
 - Curso dirigido a operadores de servicios.
 - Mesa redonda
 - Panel
 - Conversatorio
 - Foro

Se han desarrollado cursos, seminarios y charlas sobre feminicidio para jueces, fiscales, policías y operadores de salud.

En la entrevista realizada a los profesionales de la Unidad Gerencial de Prevención y Desarrollo de Capacidades, ellos destacaron que las actividades preventivas del PNCVFS se dirigen a enfrentar la violencia hacia la mujer de manera general para prevenir la violencia familiar, la sexual y la discriminación de género, situaciones que como se sabe conducen al feminicidio.

La estrategia de trabajo es básicamente de prevención primaria del feminicidio y tentativa, mediante la erradicación de los patrones socioculturales que toleran y promueven la violencia hacia la mujer. Si bien es cierto que en 2010 no se promovieron acciones específicas para prevenir el feminicidio, en algunas líneas de trabajo se incorporó el tema a pedido de los promotores y especialistas en comunicación de los CEM.

Gráfico nº 27



Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio



El 80% de los profesionales del área de promoción, denominados también especialistas en comunicación, refieren haber realizado acciones preventivas promocionales sobre el feminicidio y tentativa. El resto de profesionales del CEM, incluidos los del área de admisión han participado en estas acciones.

“Desde el área de promoción social es necesario tomar medidas preventivas para reducir los factores de riesgo mediante el trabajo articulado con las instancias correspondientes y formular el plan de prevención integral. Con este objetivo se hace difusión a través de medios de comunicación, talleres, charlas y capacitaciones”.

Equipo CEM Chincheros

Los CEM manifiestan que los medios de comunicación dan a conocer casos sobre feminicidio, pero se aprecia que no emiten mensajes preventivos, por otro lado se considera que el PNCVFS puede alcanzar mayor protagonismo en esta materia.

“Verificamos a diario que los medios de comunicación (radio, tv etc.) informan hechos de feminicidio, mas no así spots preventivos contra el feminicidio, también observamos en nuestro medio que muchas instituciones públicas y privadas trabajan proyectos contra la violencia familiar y sexual, haciendo mucha más publicidad que el Estado.

Por tal motivo, sugerimos que se difunda más el tema preventivo del feminicidio a nivel radial, televisivo y prensa desde la Sede Central, por ser una entidad de referencia en el tema”.

Equipo CEM Chilca

Los CEM realizan acciones de prevención del feminicidio y de la violencia en general

“En el CEM Jauja se realizan diversas acciones frente al feminicidio y tentativa:

- *Se brinda información a través de programas y entrevistas radiales.*
- *Se sensibiliza a mujeres de las organizaciones sociales de base.*
- *Se realizan talleres, charlas de prevención en el tema de feminicidio dirigido a toda la población en general”.*

Equipo CEM Jauja

Se reconoce el feminicidio como el último eslabón de una cadena de violencia, por lo que las acciones preventivas se desarrollan en varios niveles (primario y secundario), no obstante, se centran en el escenario de la violencia familiar.

“Uno de los problemas fundamentales en la sociedad, sobre todo en la nuestra, es la subordinación de la mujer hacia el varón y la relación de poder que él ejerce sobre ella. Una de nuestras buenas prácticas es claramente la organización de eventos preventivos promocionales sensibilizando y concienciando a la sociedad, sobre todo a las mujeres en el tema violencia familiar, ya que el feminicidio en el escenario familiar suele ser el punto culminante. Por eso realizamos capacitaciones para autoridades locales, representantes de instituciones públicas involucradas en la defensa de los derechos de la mujer”.

Equipo CEM Jaén

5.3. Principales buenas prácticas de los CEM

Siete son las prácticas del CEM que se han seleccionado como *buenas prácticas*, porque constituyen un paso adelante en el tratamiento o en la prevención del feminicidio y tentativa.

La mayoría de estas *buenas prácticas* se generan a partir del hecho singular de que el personal del CEM aceptó el reto de atender a las mujeres víctimas de feminicidio y a sus familiares, sin que fuese una limitante el hecho de que no se trataba de una actividad programada y presupuestada. La creatividad, el bajo costo y la eficiencia en el logro de resultados, son los criterios que se han utilizado para seleccionar estas acciones como *buenas prácticas*. Además, son una muestra de responsabilidad social, generosidad y solidaridad del empleado público, que lamentablemente, goza de limitado reconocimiento ante la opinión pública.

Las prácticas seleccionadas son:

1. El diseño de la ficha de registro y la sistematización y difusión oportuna de la data.
2. El desarrollo de un modelo de atención que incluye los aspectos psicológico, social y legal.
3. Iniciar el proceso de capacitación del personal de los CEM con miras a empoderarlo técnicamente.
4. Construir herramientas para la recolección de información para identificar los casos de mayor riesgo, que requieren ser priorizados y prevenir el asesinato de la potencial víctima.
5. Incorporar la temática de feminicidio en las actividades de prevención de la violencia.
6. Brindar apoyo psicológico (no previsto) a las víctimas, a través de terapias breves.
7. Asumir gestiones ante instituciones públicas y privadas para dar apoyo humanitario a las víctimas, atendiendo situaciones no previstas como costear entierros y atender a los niños y niñas en orfandad, en materia de salud, alimentación y acogida.

Cuadro n° 18

PRINCIPALES ACCIONES CONSIDERADAS COMO BUENAS PRÁCTICAS DEL CEM EN TORNO AL FEMINICIDIO Y TENTATIVA.

Buena Práctica	¿Por qué es buena práctica?	¿Qué problema pretendió enfrentar?
1. Registro de atenciones de feminicidio.	La información producto del registro ha permitido conocer los elementos básicos para diseñar un modelo de atención, por ejemplo, el nivel de riesgo que enfrentan las víctimas. En el ámbito de la sensibilización ciudadana la información producto del registro permitió contar con datos para la difusión del tema en los medios masivos. La nueva data permite sustentar porqué se debería invertir en prevención y atención del feminicidio y tentativa.	La falta de un registro oficial de feminicidios impedía conocer la magnitud del problema



Buena Práctica	¿Por qué es buena práctica?	¿Qué problema pretendió enfrentar?
<p>2. Atender los casos recibidos a partir del Registro de femicidio y tentativas de femicidio del MIMP</p>	<p>En términos de atención de casos, el registro facilitó la identificación de las víctimas y abrió las puertas para su atención psicosocial y legal. El aporte de los CEM es haber atendido los casos, aun cuando el mandato legal se restringía al registro de los mismos. Adicionalmente, la localización de los CEM en zonas de costa, sierra y selva permite construir un modelo de atención flexible con enfoque intercultural y de derechos humanos.</p>	<p>La inexistencia de un servicio especializado para atender a las víctimas de tentativa de femicidio y a sus familiares en caso de que el agresor haya asesinado a la víctima. La inexistencia de un modelo de atención validado.</p>
<p>3. Capacitar al personal de los CEM en temas claves para el desarrollo de un modelo de atención frente al femicidio y tentativa.</p>	<p>Porque el personal necesita ser empoderado con conocimiento. El Taller: <i>Enfoques y estrategias para la atención y prevención del femicidio y tentativa</i>, permitió al personal conocer diversos enfoques para interpretar la violencia y a partir de ello se han afinado las estrategias para la atención de casos y también para el trabajo de prevención. Por otro lado, el reto de capacitar al personal que reside en más de 24 regiones del país se afrontó de manera creativa, haciéndolo de manera presencial y a distancia, de manera tal, que han participado todos los trabajadores de los CEM a nivel nacional. La masiva participación permitió unificar conceptos y criterios al tiempo que se construía un espíritu unitario de gestión.</p>	<p>La demanda de capacitación de los profesionales que laboran en zonas lejanas a quienes no llega la capacitación presencial ni tampoco la capacitación a distancia.</p>
<p>4. Incorporar en la ficha de registro de casos el rubro valoración y nivel de riesgo.</p>	<p>Porque permite identificar los casos de femicidio y tentativa que presentan riesgo severo, para desarrollar acciones inmediatas con miras a impedir el asesinato de la potencial víctima de femicidio.</p>	<p>Se busca impedir que los agresores asesinen a las víctimas potenciales. Se sabe que las mujeres asesinadas han sido víctimas de violencia física y psicológica durante un periodo previo. La necesidad de generar mecanismos de focalización y priorización de las intervenciones.</p>
<p>5. Incorporar la temática del femicidio en las acciones preventivas promocionales</p>	<p>Porque se han iniciado acciones concretas para sensibilizar a los ciudadanos, autoridades, y familiares de las víctimas potenciales de femicidio. Se ha logrado incorporar el tema en diferentes mesas de concertación, en planes locales y regionales, en los contenidos de capacitación a promotores y promotoras educadoras así como alumnos y alumnas universitarias.</p>	<p>Atender la demanda de información y la necesidad de prevenir asesinatos de mujeres y tentativas.</p>

Buena Práctica	¿Por qué es buena práctica?	¿Qué problema pretendió enfrentar?
<p>6. Brindar contención emocional y terapias de apoyo para el manejo del duelo en casos de feminicidio en lugares en los que no se cuenta con servicios públicos de salud.</p>	<p>Porque enfrenta problemas de carácter humanitario que requieren de atención urgente y para los cuales ni el Estado ni la sociedad civil, han generado mecanismos que garanticen la atención de las víctimas en el plano psicológico.</p>	<p>Falta de servicio de salud que atienda esta problemática.</p>
<p>7. Desarrollar procedimientos eficientes para atender las necesidades sociales derivadas de la problemática del feminicidio y tentativa como financiar el traslado, nicho y sepelio de víctima, evaluar los posibles hogares de reubicación de los hijos de las víctimas, gestionar atención de salud para las mujeres víctimas de tentativa de feminicidio o para sus familiares entre otras gestiones.</p>	<p>Porque enfrenta problemas de carácter humanitario que requieren de atención urgente y para los cuales no existe apoyo familiar ni presupuesto público.</p>	<p>La necesidad de dar ayuda humanitaria a los familiares de las víctimas de feminicidio o a las mujeres víctimas de tentativa de feminicidio, quienes por lo limitado de sus recursos económicos no acceden a los servicios de salud, no tienen cómo enterrar a su familiar o no cuentan con recursos para alimentar a los niños y niñas que quedan huérfanos.</p>



CAPÍTULO VI



6. Conclusiones

- El MIMP a través de los servicios del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, realiza acciones asistenciales y preventivas frente a los casos de feminicidio y tentativa, que trascienden el alcance de la Resolución Ministerial N° 110-2009-MIMP que crea el Registro de Víctimas de Feminicidio como medida específica para la investigación y recopilación de estadísticas.
- La demanda de las mujeres y sus familiares y la respuesta de los equipos profesionales de los Centros Emergencia Mujer han generado un servicio de atención específico que debe ser institucionalizado y dotado de recursos.
- Los Centros Emergencia Mujer han materializado el rol del MIMP con relación al registro de feminicidio y tentativa, identificando los casos y sistematizando la información. Además, han realizado acciones en el plano asistencial: psicológico, social, legal y preventivo. Si bien inicialmente esto último constituyó una obligación emergente y excepcional, con el transcurrir del tiempo se ha convertido en una acción permanente.
- Al mes de junio de 2009, los CEM del PNCVFS dedicaban 2% de sus actividades a la atención de los casos de feminicidio, actualmente 63% de los profesionales entrevistados indica haber atendido estos casos. La atención de un caso de feminicidio y tentativa demanda tres veces más de tiempo que uno de violencia familiar.
- A través de la experiencia de estos años en el registro y la atención de los casos de feminicidio y tentativa, se ha identificado la necesidad de incorporar el concepto de *Violencia Feminicida*, como la forma más extrema de violencia hacia la mujer, donde se incluye el feminicidio, las tentativas de homicidio, las lesiones graves con consecuencia de muerte o sin ella y otras situaciones de riesgo severo, que aunque no hayan generado lesiones graves, pongan en inminente riesgo la vida de una mujer, por su condición de género.
- Una posible incorporación del concepto de *Violencia Feminicida* en el Registro, permitiría comprender en toda su integralidad, que este tipo de violencia se produce como resultado de un proceso que tiene un periodo previo de maltratos. Comprensión que nos permitiría el diseño de acciones preventivas sostenidas orientadas a salvaguardar la vida de las mujeres.

- Un logro importante pese a lo reciente de su incorporación, es que los CEM manejen una evaluación del nivel de riesgo de los casos de violencia familiar y sexual en tres categorías: riesgo leve, riesgo moderado y riesgo severo. Sin embargo, aún faltan elaborar y validar procedimientos para clasificarlos en el contexto de la problemática del feminicidio y tentativa.
- La identificación de factores de riesgo que se realiza en la primera entrevista, así como su posterior evaluación, es una tarea esencial para la atención y prevención del feminicidio y tentativa. Esto conlleva la implementación de medidas para neutralizar o reducirlos. No obstante, su cumplimiento es relativo por falta de recursos económicos de las víctimas o porque tienen temor a las represalias que pueda tomar el agresor.
- La Guía de Atención Integral de los CEM incorpora factores de riesgo de la violencia familiar que resultan insuficientes para los casos de feminicidio y tentativa. Además, es importante tomar en cuenta que algunas acciones recomendables para enfrentar la violencia familiar pueden resultar disparadores de mayor agresión con consecuencias de feminicidio. Se conocen casos en los que la búsqueda de ayuda en instituciones, la decisión de separarse o de iniciar acciones legales, como la de interponer una denuncia o de solicitar medidas de protección, han sido los detonantes para generar los actos de feminicidio y tentativa. Estas situaciones elevan el riesgo hasta un nivel tan alto que pueden pasar de ser factores protectores a ser de riesgo, por lo que es imperativo diferenciar las estrategias frente a los casos de violencia familiar de las que se pueden seguir en los casos de feminicidio y tentativa.

CAPÍTULO VII



7. Recomendaciones

- A partir de la propuesta de la *Guía de intervención frente al feminicidio y tentativa* que acompaña este trabajo, se pretende promover su revisión, discusión, retroalimentación y validación al interior del PNCVFS a fin de contar con una guía oficial de intervención frente al feminicidio y tentativa, con base en los criterios, enfoques y metodologías identificadas y validadas en la sistematización. Esto implica incorporar un avance conceptual con el término violencia feminicida y un avance metodológico con la categorización del riesgo.
- Es necesario ampliar la finalidad del registro de víctimas feminicidio del MIMP a fin de precisar de acuerdo a nuestras competencias, la diferencia con el registro del Ministerio Público, orientándolo hacia la atención y prevención del feminicidio y tentativa. Esto implica incorporar un registro de las “muertes y tentativa con características de violencia feminicida”.
- Generar las bases para el desarrollo de un protocolo de intervención conjunta (multisectorial) para la atención del feminicidio y su tentativa que brinde una respuesta integral a nivel de prevención, atención, recuperación y sanción.
- Implementar un sistema continuo de capacitación para profesionalizar la intervención frente al feminicidio y tentativa. El PNCVFS debe contar con mecanismos para verificar la competencia en los operadores de los CEM transferidos y no transferidos a los gobiernos locales. Este desarrollo de capacidades debe hacerse extensivo a todos los operadores que atienden casos de feminicidio en los distintos servicios disponibles (fiscalías, comisarías y juzgados).
- El entrenamiento de operadores debe tomar en cuenta la correcta identificación de factores de riesgo y el uso de enfoques y herramientas adaptadas a la atención del feminicidio como el Modelo Duluth, el Enfoque ecológico de la OMS, el Modelo de la escalada de la violencia y el Modelo del ciclo de la violencia.
- La indagación de factores de riesgo se debe desarrollar de manera amplia, no solo estudiando a la víctima, sino también al agresor y su nivel de peligrosidad, por lo que es recomendable recoger información en la visita social y establecerlo como buena práctica un trabajo multidisciplinario y coordinado con otros servicios, como la comisaría y con la fiscalía, que pueden contactar al agresor para su evaluación, fuera de las instalaciones del CEM.

- Si bien con la atención de casos de feminicidio y tentativa, los Centros Emergencia Mujer han cubierto un vacío de la política social en materia de la atención y prevención de esta problemática, en el nuevo panorama de la descentralización debe alertarse sobre la importancia de mantener la atención frente al feminicidio y tentativa en los CEM que serían administrados por los gobiernos regionales y locales.
- Se hace necesario contar con una normatividad que proteja efectivamente frente al feminicidio y que regule la respuesta integral y multisectorial que debe darse desde el Estado.
- En el plano legal será necesario dar a los funcionarios los recursos legales para actuar. Se requiere cambios legislativos como la extinción automática de la patria potestad y del derecho de heredar los bienes de la víctima por parte del victimario, que la tentativa de feminicidio sea causal de divorcio y que el embargo de bienes del agresor, declarado culpable, sea factible para financiar la recuperación de la víctima.
- El trabajo en redes es indispensable para la prevención y la atención de casos. Esta alianza permitirá sensibilizar y capacitar al personal de todas las instituciones involucradas, manejando conceptos y procedimientos operativos comunes y validados en distintos ámbitos culturales.
- Es fundamental incrementar el presupuesto para la atención específica de los casos de feminicidio y para su prevención que, como se sabe, incluye desde implementar casas de refugio y albergues transitorios de niños y niñas hasta apoyar económicamente para que la mujer asesinada pueda tener un entierro digno. En el campo de la prevención, se requiere recursos para hacer seguimiento a los casos de riesgo severo.

CAPÍTULO VIII



8. Bibliografía

- ALONSO, J.
(2005). “Marcela Lagarde: Una feminista contra el feminicidio”. *Envío digital: Revista mensual de análisis de Nicaragua y Centroamérica*. Recuperado el 6 de noviembre de 2012 de <http://www.envio.org.ni/articulo/2888>. (n° 278. Mayo 2005).
- ARCAÑA, C.; VIVIANO, T.
(2012). “El feminicidio en el Código Penal”. *Revista Jurídica Tribuna de Justicia, Derecho y Sociedad del Centro de Justicia Derecho y Sociedad*, (n° 2. Mayo 2012).
- CARCEDO, A.; & SAGOT, M.
(2002). *Feminicidio en Costa Rica*. San José: Consejo Directivo de Violencia Intrafamiliar del Sector Salud.
- CEPAL
(s.f.). “Observatorio de la igualdad de género”. Recuperado el 12 de abril de 2011, de <http://www.eclac.org/oig/>.
- CONTEL SEGURA, J.; GENÉ BADÍA, J.; y PEYA GASCONS, M.
(2003). *Atención domiciliaria: Organización y práctica*. Barcelona: Elsevier.
- COLIMÓN, K.
(1990). *Fundamentos de Epidemiología publicado*. Madrid: Ediciones Díaz De Santos S.A.
- DE ROBERTIS, C. y BLANC, B.
(2003). *Fundamentos del trabajo social: Ética y metodología*. Sevilla: Universitat de València.
- DÍAZ MARROQUÍN, H.
(s.f.). Manual de Contención Emocional para el personal que atiende víctimas de violencia de género. Centro de documentación de INMUJERES. Recuperado el 12 de abril de 2001, de <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/PAIMEF/TAB/tab02.pdf>.
- LAGARDE Y DE LOS RÍOS, M.
(2008). “Antropología, feminismo y política: Violencia feminicida y derechos humanos de las mujeres”. *Retos teóricos y nuevas prácticas. XI Congreso de Antropología*. México: Universidad Autónoma de México (UNAM).

MELÉNDEZ, L.

(2005). *La Violencia contra la mujer: Femicidio en el Perú*. Lima: CMP Flora Tristán.

MORA, H.

(2008). *Manual de Protección de Víctimas de Género*. Alicante: Editorial Club Universitario.

PATRÓ R.

(2007). *Guía sobre la violencia contra la mujer. Conocer para cambiar la mirada*. Alicante: Caja Mediterráneo-Obras Sociales.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.

(2011). Portal web. Recuperado el 10 de junio de 2012, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/index.html>. (Nota descriptiva n° 239, año 2011).

PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL.

(2009). Resolución Ministerial N° 110-2009-MIMP del 6 de marzo de 2009.

(2009). *Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer*. Lima: MIMP.

(2010). Informe final del estudio *Estándares de Rendimiento para los Centros Emergencia Mujer del PNCVFS – MIMP*.

(2010). *Lineamientos para las Acciones Preventivas Promocionales de los Centros Emergencia Mujer*.

(2011). Portal web. Recuperado el 25 de abril de 2011, de <http://www.MIMP.gob.pe/programas/contra-la-violencia-familiar-y-sexual.htm>

PANGRAZZI, A.

(2003). *Los grupos de mutua ayuda en el duelo: Pastoral de la esperanza*. Bogotá: Editorial San Pablo.

PONT AMENÓS, T.

(2007). *El psicólogo ante las crisis de la vida. Aportación de la Psicología clínica desde una experiencia vivencial*. Barcelona: Editorial UOC.

RUSSELL, D.

(2006). *Femicidio: Una Perspectiva Global*. México: UNAM.

TOLEDO VÁSQUEZ, P.

(2009). *Femicidio*. México: OACNUDH.

VILLANUEVA, R. y HUAMBACHANO, J.

(2009). *Homicidio y Femicidio en el Perú Septiembre 2008 – Junio 2009*. Lima: Ministerio Público- Observatorio de la Criminalidad.

VIVIANO LLAVE, T.

(2010). *El Poder de los datos: Registro de Femicidio para enfrentar la violencia hacia la Mujer en el Perú*. Lima: PNCVFS.

(2009). *¿Qué hacemos frente al femicidio?* Lima: PNCVFS.

REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA

(2010). Vigésima segunda edición del Diccionario de la lengua española. Recuperado el 25 de abril de 2011 de <http://www.rae.es/rae.html>

WOLFSON, MARIANO.

(2004). *El duelo*. Buenos Aires: Longseller S.A.

LEYES PERUANAS CITADAS

Texto Único Ordenado de la Ley N° 26260 y sus modificatorias (2008).

Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer 2009-2015 (2009).

Convención Interamericana frente a la Violencia Hacia la Mujer, Belem Do Pará suscrita en 1994, ratificada en 1996. (1994).

Código Penal Peruano, Decreto Legislativo N° 635, Cap. I y III. (1991).

LEY MEXICANA

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de los Estados Unidos Mexicanos, Última Reforma DOF 20-01-2009 En http://docs.mexico.justia.com/federales/ley_general_de_acceso_de_las_mujeres_a_una_vida_libre_de_violencia.pdf recuperado el 17 de julio de 2012. (2009).

DOCUMENTOS DE TRABAJO

(2011). Informe que compila los resultados de talleres sobre: Conceptos, enfoques y estrategias para abordar la violencia feminicida realizados en el mes de abril de 2011 con el personal del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual a cargo de Teresa Viviano (inédito).

(2009). Atención de los casos de feminicidio en los CEMs, elaborado por Olga Miranda Godoy (inédito).

(2009). Informe del Taller: Intercambio de Experiencias sobre Registros de Feminicidio. MIMP, donde participaron Demus y Flora Tristán.

PONENCIAS

(2001). Ponencia “Estrategias de intervención profesional frente a la violencia familiar”, presentada por de Pilar Bardales y Estela Cardeña en el XVII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo.

(2011). Ponencia “Taller de Seguimiento de Lecciones Aprendida de la Sistematización” realizado el 14 de setiembre de 2011 organizado por la Dirección de Políticas de Desarrollo Social –MIMP presentada por Delfina Varillas y Daniel de los Santos.

(2010). Módulos del Curso Investigación Judicial de la Violencia Feminicida dictado por el CEDDET y la Escuela de Práctica Jurídica de Madrid (2da. edición para América del Sur).

(2011). Módulo del Curso: Registro y sistematización de casos del Diplomado Especialista en Violencia Familiar (1ra edición) – Escuela de Capacitación Sembrando Valores.

PUBLICACIÓN DIARIO DE LA WEB

Actualidad (2012, 27 de marzo). Proponen endurecer penas de feminicidio y su tentativa. Diario 16.com.pe. Recuperado de <http://www.diario16.pe/movil/noticia/15073-proponen-endurecer-penas-de-feminicidio-y-su-tentativa>.

ANEXOS



GUÍA DE INTERVENCIÓN FRENTE AL FEMINICIDIO Y TENTATIVAS (propuesta)

1. FINALIDAD

Profesionalizar la intervención de los CEM para optimizar la atención de los casos de feminicidio y tentativas y reducir su incidencia.

2. DIRIGIDA A:

Esta guía está dirigida a los operadores de los Centros Emergencia Mujer responsables de la intervención: profesionales en trabajo social, en psicología, y en derecho.

3. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

Objetivos generales

1. Mejorar la identificación de los factores de riesgo³⁹ y las acciones inmediatas de prevención, para reducir la incidencia de casos de feminicidio y tentativas.
2. Profesionalizar la intervención de los operadores de los CEM frente a los casos de feminicidio y tentativas, para el acceso a la justicia, la recuperación psicológica y el fortalecimiento del sistema de protección familiar.



Objetivos específicos

- a) Mejorar el seguimiento de los casos de feminicidio y tentativas, garantizando una protección efectiva a la víctima y a sus familiares, según sea el caso.
- b) Efectuar acciones para fortalecer el sistema de apoyo familiar a fin de proteger a la víctima de feminicidio o tentativa.

³⁹ Incluye la categorización del riesgo: leve, moderado y severo.

- c) Impulsar mecanismos de apoyo emocional para el manejo armónico del duelo, mediante intervenciones psicológicas especializadas y el seguimiento de la inserción en servicios de salud disponibles en la zona.
- d) Efectuar gestiones sociales efectivas y coordinadas para la muerte digna y el bienestar de los niños y niñas en orfandad.
- e) Establecer un mecanismo eficaz de coordinación con las autoridades policiales, fiscales y judiciales, para la protección y atención inmediata y seguimiento de los casos de feminicidio y tentativas.
- f) Facilitar información y herramientas a los operadores fiscales y judiciales para la implementación de mecanismos eficaces de prevención, protección y reparación en los casos de feminicidio y tentativas.
- g) Identificar factores y categorizar el riesgo de los casos de tentativas de feminicidio, para diseñar estrategias efectivas de seguridad y protección.
- h) Estandarizar conceptos, metodología, enfoques y estrategias de intervención eficaces frente a los casos de feminicidio y tentativas.
- i) Registrar, organizar y generar información de la intervención para la sistematización y gestión del conocimiento.
- j) Establecer mecanismos de “toma de posta” para el caso de profesionales renunciando y nuevos, a fin de no perder información ni afectar la atención y seguimiento de los casos.

4. GLOSARIO DE TÉRMINOS

A) FEMINICIDIO:

Para efectos del registro de casos se considera feminicidio al homicidio de mujeres cometido presuntamente por la pareja o expareja de la víctima, por cualquiera de las personas comprendidas en la Ley de Protección frente a la Violencia Familiar o por alguna persona desconocida por la víctima, siempre que el homicidio revele discriminación contra la mujer (Concepto del Registro de Feminicidio del MIMP).

Para el patrocinio legal se debe tener en cuenta el concepto aprobado por la norma: Artículo 107 Código Penal. Parricidio / Feminicidio

“El que, a sabiendas, mata a su ascendiente, descendiente, natural o adoptivo, o a quien es o ha sido su cónyuge, su conviviente o con quien esté sosteniendo o haya sostenido una relación análoga, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de quince años. La pena privativa de libertad será no menor de veinticinco años, cuando concurren cualquiera de las circunstancias agravantes previstas en los numerales 1, 2, 3 y 4 del artículo 108. Si la víctima del delito descrito es o ha sido la cónyuge o la conviviente del autor o estuvo ligada a él por una relación análoga el delito tendrá el nombre de feminicidio”.

B) TENTATIVA DE FEMINICIDIO:

Situación en que el feminicidio no se concreta por resistencia de la víctima, intervención de terceros, error u omisión en el ataque.

C) VIOLENCIA FEMINICIDA

Se denomina violencia feminicida⁴⁰ a la violencia extrema que ejercen los hombres contra las mujeres que por la forma, frecuencia y duración en el tiempo, causa o puede causar la muerte de una mujer de forma inmediata o diferida. Incluye los asesinatos, las tentativas y las lesiones graves, siempre que sean mediados por razones de género. Para efectos preventivos, incluye además aquellas situaciones que sin configurar un delito, implican grave riesgo para la vida de una mujer.

D) FACTORES DE RIESGO DE LOS CASOS DE FEMINICIDIO Y TENTATIVAS

Se consideran como “factores de riesgo de los casos de feminicidio y tentativas” a los eventos, fenómenos y características sociales, psicológicas y biológicas que incrementan la probabilidad de morir por el hecho de ser mujer. El término *factor de riesgo* ha sido acuñado en la salud pública, específicamente en la investigación epidemiológica⁴¹.

E) CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO DE LOS CASOS DE FEMINICIDIO Y TENTATIVAS

Proceso que consiste en clasificar, de acuerdo a los factores de riesgo identificados y el análisis bajo el enfoque del *Modelo de la rueda del poder y el control*, el *Ciclo de la violencia* y el *Modelo de la escalada de la violencia*, si la situación de la persona afectada es de riesgo grave, moderado o leve. Esto requiere contar con la evaluación psicológica y social.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN POR MEJORAR:

Según la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES 2010), 3.9% de las mujeres en edad fértil, alguna vez unidas, manifestaron que su pareja había intentado estrangularla o quemarla, 1.9% que fue atacada por su cónyuge con un cuchillo o con otro tipo de arma. Finalmente, como resultado de la violencia, la misma encuesta señala que el 14.9% de las mujeres que reportaron violencia física por parte de sus parejas tuvo heridas, lesiones, dientes rotos, fracturas de huesos y quemaduras.

40 Concepto elaborado por la autora sobre la base de la definición de “violencia feminicida” de Marcela Lagarde, la capacitación recibida en el Curso: “Investigación Judicial de la Violencia Feminicida” (CEDDET-AECI-Escuela de Práctica Jurídica de Madrid) y la experiencia recogida en el Registro de los casos de feminicidio y tentativas del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual.

41 Según Colimón (1990) “Las factores de riesgo son eventos o fenómenos de cualquier naturaleza a los cuales se expone el individuo en su ambiente cuya consecuencia puede ser la producción de una enfermedad o efecto”. Colimón habla del ambiente compuesto por dos dimensiones: a) social (externa) y b) biológica y psicológica (interna) y sobre dicha base habla de factores de riesgo del ambiente externo y del ambiente interno, además de citar otro aspecto importante que es el tiempo de la exposición al factor de riesgo. Destaca asimismo la diferencia entre el “factor de riesgo” que considera una posible causa con el “riesgo” de adquirir una enfermedad o un efecto.

El Registro de Femicidio del MIMP da cuenta que durante el año 2009 se han consignado 139 casos de femicidio y 64 de tentativas. En 2010 la cifra fue de 121 casos de femicidio y 47 de tentativas.

Asimismo, los registros administrativos del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS), señalan que al menos 10% de los casos que registran los Centros Emergencia Mujer, presentan un riesgo severo para la vida.

6. Descripción de las intervenciones y las actividades

Fase “antes del femicidio”

Identificación y categorización del riesgo

En la fase “antes del femicidio” o fase preventiva, el objetivo es identificar los factores de riesgo que podrían convertir un caso de violencia familiar o sexual en uno de lesiones graves, tentativa o femicidio. Se parte de la premisa que una intervención oportuna puede evitar la pérdida de vida de la víctima de violencia. La evaluación comprende tres ejes: a) el agresor, b) la víctima y c) la relación que existe entre ambos. La categorización del riesgo debe efectuarse a la luz de enfoques y modelos teóricos. En términos metodológicos, los CEM deben tomar en cuenta cuatro modelos y enfoques para la comprensión de la violencia:



- Modelo Ecológico.
- Modelo de la rueda del poder y el control (modelo Duluth).
- Modelo de la escalada de la violencia.
- Modelo del ciclo de la violencia.

El resultado se expresa en una escala que ubica o clasifica al caso como leve, moderado o severo. El CEM los prioriza de mayor a menor, siendo los de mayor riesgo los que concentran la principal atención del servicio. Esta contempla dos subfases: intervención legal e intervención psicosocial.

Es preciso señalar que para la atención eficaz de estos casos es necesario optimizar las herramientas para la evaluación de riesgo y tener profesionales preparados para ello. Por esta razón se ha procedido a incorporar en la ficha de registro de casos, indicadores para categorizar el riesgo.



En la subfase de intervención psicosocial (se brinda tanto en el plano psicológico como en el social) tenemos las actividades de reubicación de las víctimas a otra vivienda (si el caso lo amerita), la atención médica, la legal y la ejecución del plan de seguridad y las acciones por el bienestar de los hijos, entre otros.

En el campo de la psicología las actividades se inician con una evaluación para conocer el impacto (nivel de afectación) que ha tenido la violencia en cuatro planos (emocional, cognitivo, conductual y físico). También se realiza contención emocional. Con el apoyo del área social se realiza el acompañamiento para apoyar a las víctimas en la reorganización de sus vidas, así como soporte para afrontar las tensiones del proceso legal y para el procesamiento armónico del duelo.

La subfase de intervención legal comprende lo que en términos jurídicos se llama la elaboración de la teoría del caso, que viene a ser la herramienta que usa el o la especialista legal para diseñar la defensa, después de haber valorado los hechos y las pruebas de las que dispone. Dependiendo de la valoración del riesgo, se organizarán las acciones preventivas promocionales pertinentes.



COMPONENTES DE LA ATENCIÓN EN CASOS DE TENTATIVA

1: CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO	2: INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	3: INTERVENCIÓN LEGAL
<ul style="list-style-type: none"> • Apertura de ficha de registro de casos. • Apertura de ficha de tentativa de feminicidio. • Valoración del riesgo. • Enfoque rueda del control del poder, enclada de la violencia y ciclo de la violencia. • Identificación de factores protectores 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación psicológica y social dentro de las 24 horas • Visita social • Acompañamiento psicológico para afronte de proceso legal • Plan de seguridad . • Gestiones de apoyo social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recolección de pruebas de parte (informe social y psicológico) • Diseño de la teoría del caso para adecuar en el tipo: feminicidio en grado de tentativa o lesiones graves. • Formulación de la denuncia. • Medidas de protección. • Patrocinio legal.

Fase “después del feminicidio”

Es el conjunto de acciones de tipo legal, psicológico y social, que tiene como beneficiarios a los familiares de la víctima de feminicidio y de forma especial los hijos e hijas.

Implica manejar las intervenciones en un contexto de luto y de duelo por la pérdida del ser querido de manera violenta, que tiene un gran impacto social y emocional en el sistema familiar, para lo cual los profesionales de los CEM deben estar debidamente preparados, tanto a nivel profesional como a nivel psicológico, y tener recursos de apoyo para enfrentar el síndrome de agotamiento profesional.



La intervención “después del feminicidio” se inicia con el registro del caso, la verificación y el contacto con los familiares para el patrocinio legal y el apoyo psicosocial. Incluye acciones para el bienestar de los menores en orfandad, apoyo psicológico para el manejo del duelo, las gestiones para la muertes digna (en caso la familia no cuente con los medios económicos) y el patrocinio legal del caso. Al ser un proceso largo, debe prever la derivación a redes de apoyo social.

COMPONENTES DE LA ATENCIÓN EN CASOS DE FEMINICIDIO

1: REGISTRO DEL CASO

- Apertura de ficha de tentativa de feminicidio
- Ampliación de datos y validación en PNP y Fiscalía.

2: INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

- Visita social de contacto.
- Evaluación psicológica y social
- Acompañamiento psicológico para Afronte de proceso legal
- Terapia de apoyo para manejo del duelo.
- Gestiones sociales para protección personal, el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, y la muerte digna.

3: INTERVENCIÓN LEGAL

- Recolección de pruebas de parte (informe social y psicológico)
- Diseño de la teoría del caso para adecuar en el tipo: feminicidio, homicidio calificado.
- Formulación de la denuncia
- Patrocinio legal

7. DEFINICIÓN DE ROLES POR PARTICIPANTE

7.1 Rol del profesional de psicología

a) Evaluación psicológica en caso de tentativa

El profesional de psicología evalúa a la **víctima de tentativa** y como producto de ello, elabora un informe que se anexa como prueba de parte en el proceso legal.

Esta evaluación indaga en la historia de vida, los antecedentes de violencia, el impacto de la experiencia vivida, los recursos de Afronte de la víctima, etc. También identifica los indicadores físicos, emocionales, cognitivos y conductuales asociados a la explosión de los casos de feminicidio y tentativas y busca establecer cuál es relación causal, entre las evidencias encontradas y los casos de feminicidio y tentativas. El diagnóstico brinda elementos para conocer el grado de afectación de la violencia a nivel emocional, cognitivo, conductual y psicosomático.



El proceso de evaluación se acompaña de acciones de apoyo emocional para propiciar que la víctima analice y tome conciencia de la situación vivida. Posteriormente a la evaluación, también se brinda información y orientación especializada.

El área psicológica debe observar los siguientes aspectos:

- Afectación emocional
- Afectación en el plano cognitivo
- Afectación a nivel conductual
- Afectación a nivel física

b) Evaluación psicológica en caso de feminicidio

La evaluación está dirigida a los hijos e hijas de la víctima, con la finalidad de informar a la autoridad sobre la situación de violencia vivida, la afectación y proponer la medida de protección más acorde, por ejemplo: la colocación con la familia materna en caso la persona agresora sea el progenitor, internamiento en centro de atención residencial, derivación a centro de recuperación psicológica, entre otros.

c) Elaboración del informe psicológico en caso de tentativa

El informe psicológico constituye una prueba de parte para dar sustento a la pretensión planteada por el área legal referente a los mecanismos de protección, sanción y reparación. Debe estar suscrito por un profesional del área de psicología colegiado y habilitado. El modelo de informe debe tener los siguientes apartados⁴²:

- Datos de identificación
- Motivo de consulta
- Historia de vida (enfaticar en antecedentes de violencia familiar)
- Descripción de indicadores de violencia
- Factores de riesgo identificado
- Factores protectores
- Diagnóstico (se recomienda utilizar el CIE y asociar con la situación de violencia referida)
- Recomendaciones

Diagnósticos comunes a los casos de tentativas

- (F43.2) Trastorno de adaptación
- (F43.0) Reacción al *stress* agudo
- (F43.1) Trastorno postraumático del *stress*
- (F41.0) Trastorno de pánico (ansiedad episódica paroxismal)
- (F41.1) Trastorno de ansiedad generalizada
- (F68.0) Elaboración de síntomas físicos por razones psicológicas
- (F60.3) Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad
- (F60.7) Trastorno dependiente de la personalidad
- (F60.8) Otros trastornos de personalidad específicos

42 Modelos de informe extraídos del módulo de capacitación del curso: Registro y sistematización de casos del Diplomado Especialista en Violencia Familiar – Escuela de Capacitación Sembrando Valores elaborado por Teresa Viviano.

(F32) Episodio depresivo
(F33) Trastorno depresivo recurrente
(F34.1) Distimia
(F22.0) Trastorno de ideas delirantes

d) Elaboración del informe psicológico en casos de feminicidio

El informe psicológico tiene los mismos apartados del informe en casos de tentativa, pero el centro de atención son los niños, niñas y adolescentes, hijos e hijas de la víctima.

e) Contención emocional

La contención emocional es otra de las intervenciones del área de psicología, cuya finalidad es restablecer el equilibrio emocional de la persona afectada frente a un suceso que ha impactado profundamente su psicología, generando desconcierto y descontrol. Esta intervención se orienta a contener, escuchar, acoger y emprender un proceso para fortalecer los recursos emocionales frente a la situación de violencia vivida. Se aplica a víctimas de tentativas y a los familiares de estas en caso de feminicidio.

La contención busca tranquilizar y estabilizar a la persona que está afrontando un duelo o pérdida significativa. Demanda escucha activa, palabras persuasivas y canalización del diálogo, con la finalidad de lograr que la persona en crisis exprese sus emociones y se libere de la pesada carga que la abrumba. Es preciso señalar que la intervención para la contención emocional no culmina en una sesión, porque esta se da en el marco de un proceso de resolución de la crisis. De acuerdo con Pont (2007), no siempre se resuelve en un plazo corto debido a que la crisis queda encapsulada (fuera de conciencia), pendiente de resolución, pero activa para desencadenar futuras crisis frente a cualquier acontecimiento que sirva de gatillo disparador.

f) Acompañamiento psicológico

Los casos de feminicidio y tentativas generan situaciones de duelo: la muerte de un familiar, la separación de la pareja, de los hijos e hijas, la adquisición de una discapacidad, la desfiguración del rostro, la pérdida del trabajo, el desarraigo cuando la víctima debe dejar su casa, entre otros.

Superada la explosión inicial de la crisis, es necesario el acompañamiento hasta su resolución. Entonces, la ayuda psicológica debe ser de largo alcance, y por ello, es necesario articular al CEM con los servicios de salud mental locales y generar alternativas para el caso en que no existan en la jurisdicción de su competencia.

Este acompañamiento será indispensable para fortalecer las capacidades de las personas usuarias, para el manejo armónico de la frustración, los temores y para el afronte activo en cada etapa del proceso legal.

g) Derivación al servicio de salud para terapia de rehabilitación

Se debe identificar un servicio de salud en la zona a fin que la persona afectada o la familia inicie su proceso de rehabilitación de los efectos de la violencia.

Si se cuenta con un grupo de ayuda mutua integrado por personas que comparten el mismo problema, y monitoreado profesionalmente, es recomendable su derivación.

7.2 Rol del profesional de trabajo social

a) Evaluación social

El o la profesional de trabajo social efectúa una evaluación social que consiste en recoger elementos de la situación sociofamiliar y de peligro, para detectar factores de riesgo y factores protectores presentes en el caso.

La evaluación se realiza mediante técnicas como: observación, entrevista personal, entrevista a grupo familiar, entrevista ampliada y visita social.



b) Informe social

A través del informe social, se consigna la interpretación, opinión o juicio del profesional de trabajo social, así como las conclusiones y recomendaciones que contribuirán al bienestar de las víctimas y sus familiares.

El informe social debe tener los siguientes acápite:

- Datos de identificación
- Motivo de consulta
- Red familiar
- Dinámica familiar
- Factores de riesgo
- Factores protectores
- Diagnóstico
- Síntesis, interpretación y evaluación profesional
- Recomendaciones

c) Visita social

El profesional de trabajo social, realiza la visita social para tomar contacto directo con la víctima de tentativa, con los familiares y levanta la información sobre los hechos y detalles que permitan valorar los factores de riesgo y efectuar el seguimiento. Se recomienda que realice la primera visita en compañía de un psicólogo o psicóloga, abogado o abogada.

d) Visita social de contacto

El primer contacto debe mostrar la solidaridad del MIMP con lo sucedido y ofrecer el apoyo de los servicios del CEM, sin crear falsas expectativas. Esta visita no tiene como objetivo investigar, sino dar asistencia básica y apoyo frente a la crisis emocional que vive la familia.

En el caso que los familiares no deseen o rechacen el contacto, se cita al CEM al familiar para entrevistarlo en condiciones de menor tensión.

La primera visita ocurre con frecuencia en el hospital cuando los familiares están afrontando una crisis emocional. Otras veces, sucede durante el velorio de la víctima, no siendo lo recomendable, salvo que haya algún tema impostergable que tratar o apoyar.

e) Visita social para identificar los factores de riesgo

Tiene el propósito de determinar los factores de riesgo de los casos de feminicidio y tentativas. Se debe indagar, mediante la observación y el diálogo, los factores de riesgo, la situación concreta de los niños y niñas que quedan en orfandad (estudios, salud, nivel de afectación y cuidados) en el caso de feminicidio.

Se debe identificar los factores que impiden la superación del duelo o que incrementen el daño (disputa por tutela de menores de dieciocho años). Debe indagarse con quién vivía la víctima, quiénes dependían económicamente de ella, a quiénes atendía y quién o quiénes se están haciendo cargo de sus funciones, si ese apoyo es sostenible en el tiempo, y cuál ha sido la reacción de la familia del agresor frente al hecho.

f) Visita social de seguimiento

Son las visitas sociales posteriores cuya finalidad es hacer un seguimiento para supervisar el cumplimiento de los acuerdos establecidos. Por lo general, la supervisión está referida a verificar las condiciones en las que se encuentran los menores huérfanos y a dar apoyo psicosocial para la superación del duelo. Teniendo en cuenta que, en su mayoría, se trata de familias con dinámicas violentas, es preciso que el profesional de trabajo social verifique que no se ejerza violencia hacia los niños, las niñas y los adolescentes.

El profesional de trabajo social se convierte en un facilitador que ayuda a que las víctimas tomen decisiones sobre las responsabilidades que deben asumir y las estrategias por utilizar para superar las dificultades y retos que se presentan en este nuevo panorama. Cabe indicar que las visitas sociales están sujetas al ámbito geográfico de responsabilidad y accesibilidad del CEM.

g) Reunión familiar

Es una estrategia de seguridad que busca el fortalecimiento de la red de familiares con que cuenta la persona afectada. En ella se comunica la situación de riesgo y se plantean alternativas como el traslado temporal o permanente, apoyo económico, acogida de hijos y el compromiso para acompañamiento a hacer trámites.

Se convoca a los familiares de la víctima que puedan apoyar y se les informa de la situación y de las medidas de seguridad por adoptar para salvaguardar la vida de la víctima. Se realiza con los familiares que hayan acudido a la reunión. En caso sea necesario, la reunión se realizará en el domicilio de la víctima.

h) Gestiones de apoyo para el bienestar de los niños y las niñas

La situación de los niños, niñas y adolescentes es de especial preocupación en un contexto de violencia feminicida, porque constituye un evento traumático que además de quebrar la idea de familia como un espacio de protección, los arroja a un panorama inesperado de vulnerabilidad, abandono y desconcierto. El impacto es grave y se requiere de la intervención de todas las instituciones responsables.

El equipo del Centro Emergencia Mujer deberá dar atención para el bienestar de los niños y niñas en condición de grave riesgo o de orfandad. Para tal fin, el o la trabajadora social

evaluará tanto a la familia paterna como materna, para determinar cuál de ellas presenta las condiciones propicias para la protección de los niños o adolescentes. No obstante, debido a que el feminicidio se da en contextos de violencia familiar, se recomienda que la custodia, esté a cargo de un familiar directo de la víctima y no del agresor o su familia.

Una vez elegido el familiar responsable e idóneo, el CEM efectuará las gestiones para la colocación familiar como una medida de protección inmediata, con el fin de evitar las represalias del agresor o de su familia.

i) Gestiones sociales diversas para el apoyo de familiares (incluye lo referido a muerte digna)

El profesional de trabajo social coordina con los servicios y redes sociales de la comunidad (comedor popular, vaso de leche, junta vecinal, iglesia, centro de salud, casa de refugio y otras instituciones afines) para proporcionar apoyo social a la familia de la víctima ante la emergencia.

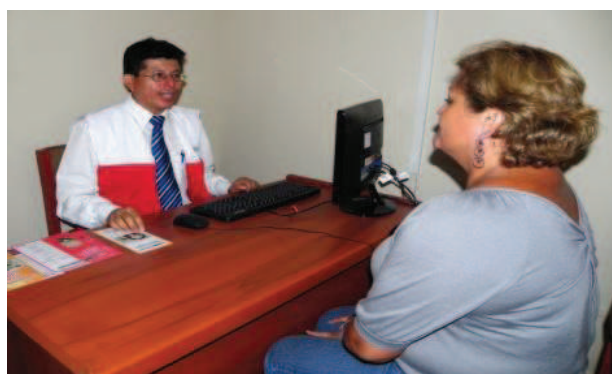
En caso de tentativa, si la víctima no está asegurada, tramita la exoneración de los pagos por servicios de salud por tratarse de un caso de violencia familiar. También gestiona el apoyo social ante instituciones del Estado y empresas privadas para hacer frente a las demandas urgentes de las sobrevivientes de la tentativa de feminicidio (pasajes, exoneración de pagos en salud y educación, principalmente).

En caso de muerte, y si la familia no cuenta con medios económicos para solventar los gastos de sepelio, entierro y nicho, se solicitará antes la ayuda ante las entidades filantrópicas disponibles.

7.3 Rol del profesional del área legal

a) Evaluación legal / elaboración de la teoría del caso

El profesional de área legal evalúa la situación, la tipificación legal que le corresponde, los agravantes y las pruebas disponibles, a fin de poder generar la teoría del caso y las alternativas de abordaje.



Esta teoría la elabora valorando la información recolectada y seleccionando los elementos probatorios que respalden la tipificación del delito y la pretensión legal.

Tomará en cuenta los antecedentes de violencia reiterada y progresiva del agresor.

Además, explica a la víctima o a sus familiares la ruta del caso, sus derechos, la duración y las actividades legales que se ejecutarán.

La finalidad de la intervención legal es lograr una sentencia condenatoria, que defina una sanción justa y una reparación civil acorde a los daños ocasionados. De ser necesario, realiza procesos de investigación tutelar, tenencia y custodia de los niños varones y mujeres.

b) Denuncia o comunicación a la autoridad fiscal

En caso que no exista denuncia, el profesional en derecho del CEM la formulará.

c) Patrocinio legal

Se realiza en las diferentes instancias: policial, fiscal y judicial. Luego de la aceptación del patrocinio legal, este proceso incluye el apersonamiento, la constitución en parte civil y la representación de la persona afectada en la instancia policial, fiscal y judicial. Participación en las diligencias hasta la obtención de la sentencia.

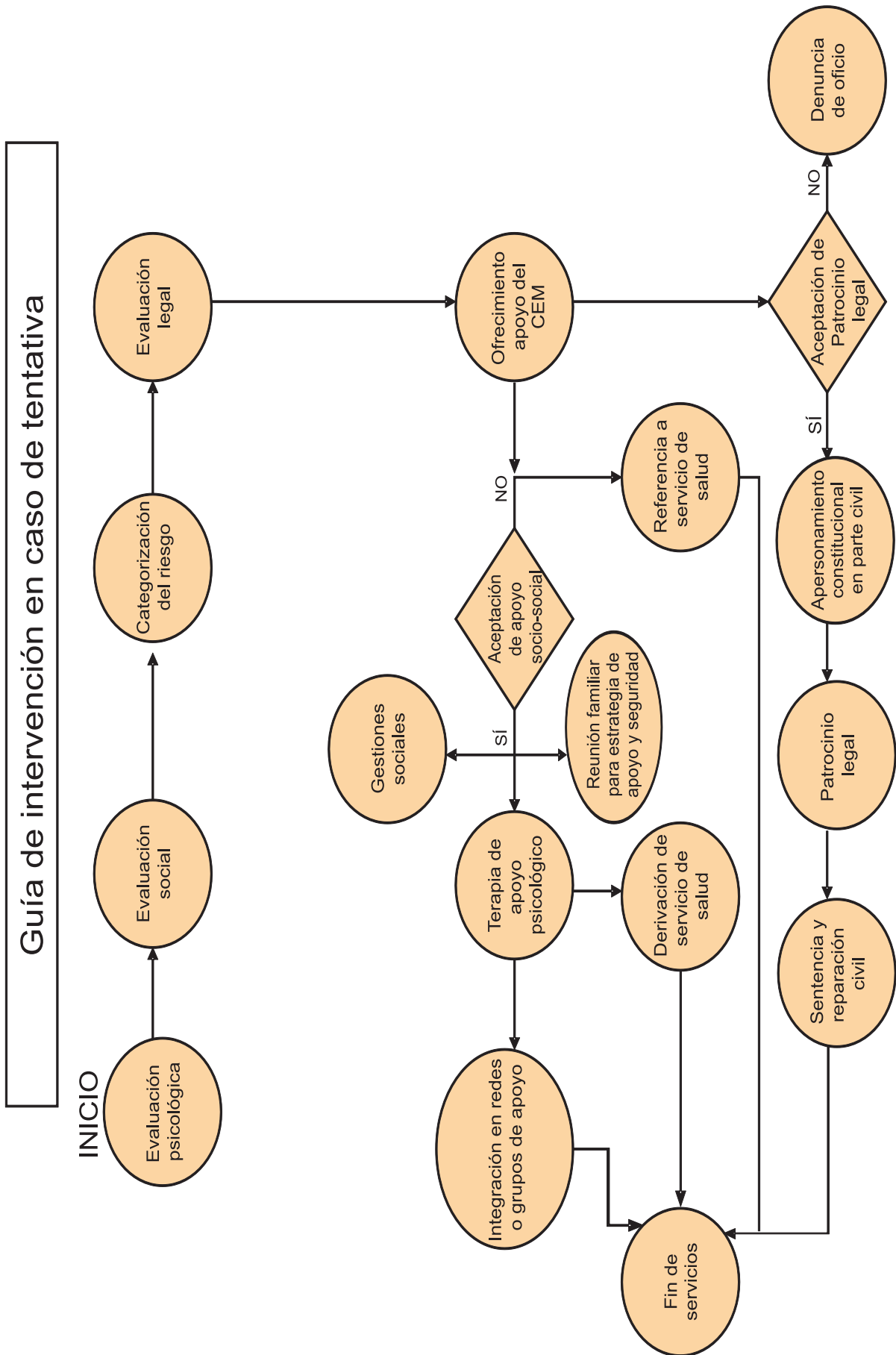


GUÍA DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE TENTATIVA Y LESIONES GRAVES

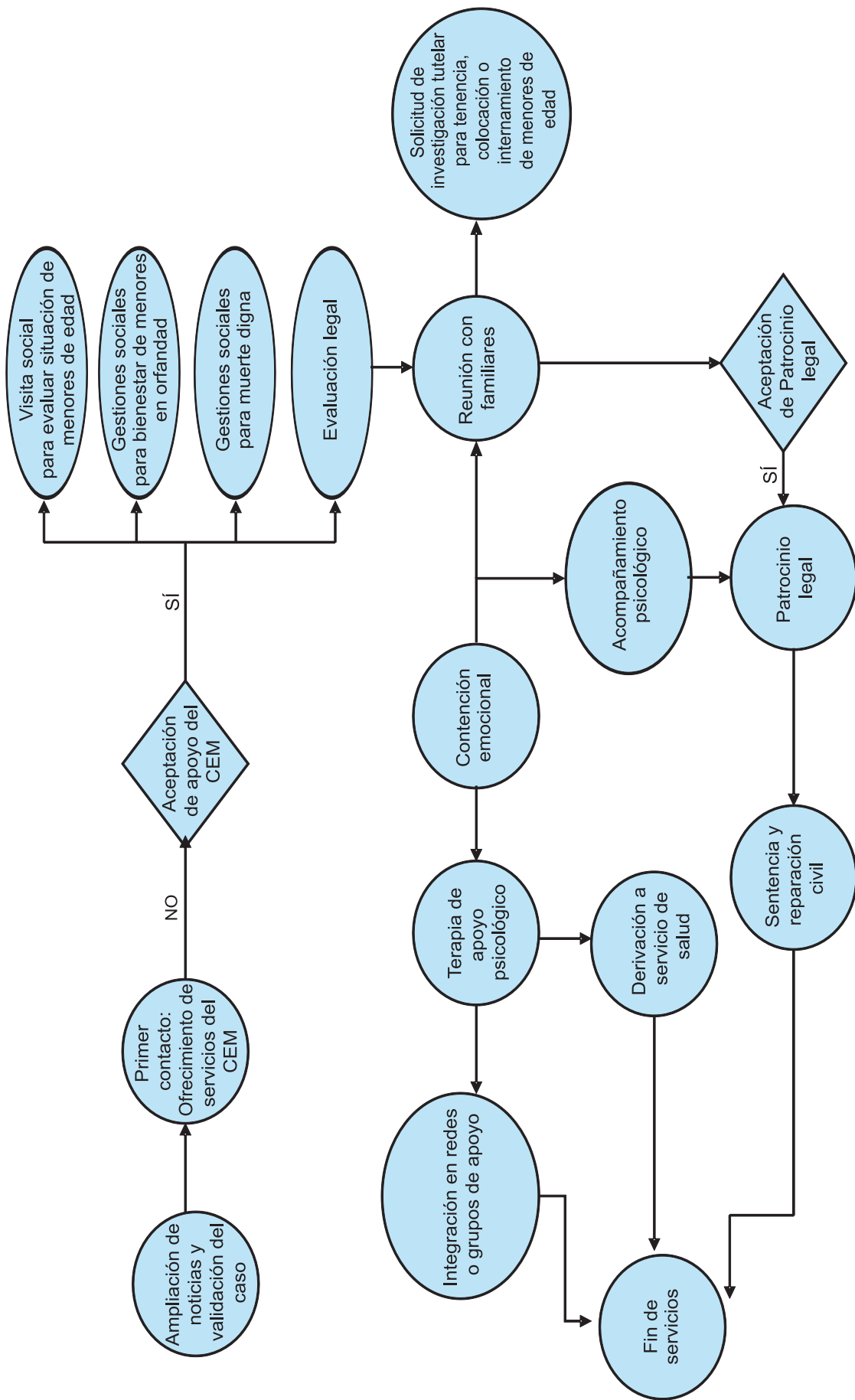
ENTRADA: Caso de tentativa y lesiones graves				
PROCESO	SALIDA	Días	PROCESO SIGUIENTE	Normas de la Operación
A. Evaluación psicológica	Informe Psicológico	2	B	Aplicar enfoques, modelos teóricos e instrumentos.
B. Evaluación social	Informe Social	3	C	
C. Categorización del riesgo	Focalización casos de riesgo SEVERO	1	D y F	
D. Evaluación legal del caso	Teoría del caso y alternativas para el abordaje.	1	E	
E. Ofrecimiento de patrocinio legal del caso.	Aceptación de patrocinio legal	1	SI: F, G, I NO: F, H, I	
F. Ofrecimiento de apoyo psicosocial.	Aceptación de apoyo psicosocial	1	I, N	
G. Apersonamiento en el proceso, constitución en parte civil.	Usuaría cuenta con abogada o abogado defensor en el proceso.	1	L	
H. Comunicado a la autoridad fiscal de caso de alto riesgo (sin apersonamiento).	Fiscalía toma conocimiento del caso	1	I	
I. Reunión familiar para estrategia de apoyo y seguridad.	Familiares se comprometen a brindar apoyo.	1	SI:J No:K,	
J. Inserción en redes de apoyo familiar.	Usuaría en casa de familiar	1	L, M	
K. Inserción en redes de protección social (servicios públicos o estatales).	Usuaría en casa de refugio, albergue etc.	1	L, M	
L. Patrocinio legal	Defensa y garantía del proceso	300	M	Recopilación de pruebas.
M. Sentencia y reparación civil			Q	
N. Terapia de apoyo psicológico	Desarrollo de estrategias efectivas de afronte.	45	O	
O. Derivación a servicio de salud para terapia de rehabilitación.	Inicio del proceso de rehabilitación de los efectos de la violencia.	1	P, Q	
P. Integración en redes o grupos de ayuda.	Fortalecimiento de redes sociales	7	Q	
Q. FIN DE SERVICIOS				
SALIDA: Usuaría que ha fortalecido sus mecanismos de protección para salvaguardar su vida e integridad física.				

GUÍA DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE FEMINICIDIO

ENTRADA: Familiares de víctima de feminicidio (homicidio por razones de género).				
PROCESO	SALIDA	Días	PROCESO SIGUIENTE	Normas de la Operación
A. Ampliación de noticias y verificación del caso con PNP y Fiscalía.	Validación del caso	2	B	La información de los medios debe ser verificada.
B. Primer contacto: Entrevista o visita social para ofrecer los servicios del CEM.	Fecha para visita social o cita para acudir al CEM	2	C y D	No se debe efectuar el día del velorio.
C. Contención emocional	Familia compensada emocionalmente frente a la crisis.	2	D, F, H, L	
D. Visita social para verificar situación de los hijos e hijas menores de edad de la víctima de feminicidio.	Informe social con recomendaciones sobre colocación, tenencia o tutela de menores en orfandad.	2	G, H	
E. Evaluación legal del caso	Teoría del caso y alternativas para el abordaje.	2	F	
F. Ofrecimiento de patrocinio legal del caso	Aceptación de patrocinio legal	2	I	
G. Ofrecimiento de apoyo psicosocial	Aceptación de apoyo psicosocial	2	H, J, K	
H. Gestiones sociales para la muerte digna	Sepelio, entierro digno pese a pobreza de la familia.	2	L	
I. Apersonamiento en el proceso, constitución en parte civil.	Usuaría cuenta con abogado(a) defensor en el proceso.	1	N	
J. Gestiones para bienestar de los niños, niñas y adolescentes huérfanos.	Recomendación para: 1) Colocación en familia materna o 2) Albergue institucional	2	N, K	
K. Reunión familiar	Familiares se comprometen a brindar apoyo a los menores en orfandad y al proceso de acceso a la justicia.	1	L	
L. Intervención psicosocial para manejo del duelo	Inicio del proceso de rehabilitación de los efectos de la violencia.	45	P, Q	
M. Patrocinio Legal	Defensa y garantía del proceso	300	N	
N. Sentencia y reparación civil		1	R	
O. Acompañamiento psicológico para afronte del proceso legal.	Desarrollo de estrategias efectivas de afronte frente al proceso legal.	60	P	
P. Derivación a servicio de salud para terapia de rehabilitación.	Inicio del proceso de rehabilitación de los efectos de la violencia.	1	R	
Q. Integración en redes o grupos de ayuda.	Fortalecimiento de redes sociales	1	R	
R. FIN DE SERVICIOS				
SALIDA: Familia de víctima de homicidio que accede a la justicia y en condiciones para manejar armónicamente el duelo.				



Guía de intervención en caso de feminicidio



Nº Ficha		Nuevo () Reincidente()
CEM		
Día	Mes	Año
Hora		

FICHA DE REGISTRO DE CASOS DEL CENTRO EMERGENCIA MUJER
PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

SECCIÓN A: ADMISIÓN (Preferencial para el área de Admisión)

I. SITUACIÓN DE LA VÍCTIMA

Indique sin preguntar lo que la usuaria/o manifiesta directamente u observa a simple vista y derive urgentemente para su atención inmediata.

Crisis emocional Signos de agresión Atacada recientemente Viene huyendo del agresor N/A

II. DATOS DE LA PERSONA INFORMANTE

1. Apellidos y Nombres 2. Sexo F M

3. Edad

4. ¿Qué es la persona informante de la persona agredida?

El(la) misma Otro familiar Anónimo Otra persona

Datos de contacto:

III. DATOS DE LA PERSONA AGREDIDA


1. Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
---------------------	------------------	---------


2. DNI No tiene No recuerda En trámite ¿Tiene partida de nacimiento? No Si

3. Edad 4. Sexo F M 5. Nro de hijas 6. Nro Hijos 7. Está gestando No Si

meses

8. Lugar Nacimiento: 9. Fecha / /

 10. Domicilio: Calle/Jr/Av./Pasaje/ Otros	Nro	Mz	Lote	Int	Piso.	Km	Sector
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Referencia de Ubicación 	Urbano	<input type="checkbox"/>
	Rural	<input type="checkbox"/>

Residencia (Escriba el lugar de residencia de la persona Agredida)	Distrito	Provincia	Departamento
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Código de UBIGEO

11. Teléfono fijo <input type="text"/>	Celular	<input type="text"/>
	Email	<input type="text"/>

12. Estado civil/conyugal:

Soltera/o Casada/o Divorciada/o Conviviente Ex conviviente Separada/o Viuda/o

13. Nivel educativo (Marcar con X una sola alternativa)

Sin nivel Inicial Primaria C I Secundaria C I Sup. Técnico C I Sup. Univer C I

14. ¿Trabaja de manera remunerada? (Marcar Si o No según corresponda y proceda a especificar)

SSI Escriba la ocupación y código
Ocupación *Código*

NO Desempleado Su casa Estudia Jubilado Trabajador familiar no remunerado

Otro(especificar)

IV. DATOS DE LA PERSONA AGRESORA (*)

(*) Recuerde que si el agresor es desconocido solo registramos el sexo del agresor.

1. Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
2. Edad <input type="text"/>	3. Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	4. Documento de Identidad: <input type="text"/>
		No recuerda el DNI () <input type="checkbox"/> No tiene DNI () <input type="checkbox"/>

5. ¿Qué es el agresor de la persona agredida? (Marcar con un X una sola alternativa)

Espos/a Ex espos/a Conviviente Ex conviviente Madre/Padre Padrastro/Madrastra
 Hermano/a Hijo/a Abuelo/a Cuñado/a Suegro/a Yerno/nuera
 Progenitor/a de su hijo pero no han vivido juntos Otro familiar Otro
 Pareja sexual sin hijos(V.S) Enamorado/novio que no es pareja sexual(V.S) Desconocido (*)

6. Nivel educativo (Marcar con X una sola alternativa)

Sin nivel Inicial Primaria C I Secundaria C I Sup.Técnico C I Sup.Univer C I

7. ¿Trabaja de manera remunerada? (Marcar Si o No según corresponda y proceda a especificar)

SSI Escriba la ocupación y código
Ocupación *Código*

NO Desempleado Su casa Estudia Jubilado Trabajador familiar no remunerado

Otro (especificar)

8. Vive en la casa de la víctima si () No () Esporádicamente, va de vez en cuando ()

9. Domicilio de la persona agresora en caso no viva con la víctima

10. Domicilio: Calle/Jr/Av./Pasaje/ Otros	Nro	Mz	Lote	Int	Piso.	Km	Sector
Referencia de Ubicación							Urbano <input type="checkbox"/>
							Rural <input type="checkbox"/>
Residencia (Escriba el lugar de residencia de la persona Agredida)	Distrito		Provincia		Departamento		

10. Derivación Inicial del Caso (Marcar con un X una sola alternativa)

Psicología Social Legal

11. ¿Cómo se enteró del CEM?


Medios de comunicación Eventos Preventivos Internet Comprobante de pago Sede Central
 Folletería Instituciones Amigos/familiares Aliados comunitarios Letreros Otros CEM Línea 100

Observación adicional:

Nombre del profesional que llena la Sección A:

SECCIÓN B: PRIMERA ENTREVISTA (Preferencia para el área Psicológica)

1. Motivo de consulta (Relato de los hechos e inicio de la violencia)

<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
--	---

2. Tipo de Violencia (Marque con una X donde corresponda, puede marcar varias opciones)

Física	Psicológica	Sexual
Puntapiés o patadas	Gritos e insultos	Acoso sexual
Puñetazos	Indiferencia	
Bofetadas	Rechazo	Violación (acceso carnal por vía vaginal, anal, bucal o introducción de objetos o partes del cuerpo)
Jalones de cabello	Desvalorización y humillación.	
Otras agresiones con el cuerpo (arañazos, mordeduras, rodillazos, cabezazos, pisotones etc)	Amenazas De daño o muerte a la víctima Amenaza de quitar a los hijos	Ofensas al pudor (Exhibiciones, gestos o miradas obscenas)
Empujones, tirar al suelo	Otras amenazas diversas	
Golpes con palos, leñas, maderas, bastones.	Impide/prohíbe recibir visitas	Actos contra el pudor (Realizar u obligar a personar a efectuar sobre si misma o tercero tocamientos)
Ahorcamiento o intento de asfixia	Impide/prohíbe estudiar, trabajar o salir.	
Latigazos, correazos, pegar con sogas.	Rompe o destruye cosas en la casa	Explotación sexual (Proxenetismo, ESCI, turismo sexual, pornografía)
Heridas con arma punzo cortante o arma de fuego	Vigilancia continúa-persecución	
Golpes con otros objetos contundentes (piedras, fierros, botellas, herramientas etc.)	Botar de la casa	
Negligencia(*)	Abandono(*)	
Otros	Otros	Otros

3. Indicadores que evidencian violencia familiar y/o sexual (Referidos o que aprecian en el momento actual)

Físicos	Emocional	Cognitivos	Conductuales
Cefalea, migrañas	Ansiedad	Confusión/ambivalencia	Autolesiones
Desnutrición (niños-as)	Depresión	Falta de concentración	Alcohol/drogas
ITS	Miedo	Ideación suicida	Anorexia/bulimia
Traumatismos (fracturas, luxaciones, esguinces)	Comportamiento regresivo	Problemas de aprendizaje	Conflictos con la ley (niños)
Gestación (abuso sexual)	Vergüenza	Niega/encubre/minimiza	Desaliño, dejadez
Hematomas, Heridas	Culpa	Justifica la violencia	Ausentismo escolar
Mordiscos, rasguños	Ira, agresividad	Evade	Fuga de la casa
Pérdida de dientes	Apatía	Piensa en matar a hijos	Baja repentina en el rendimiento escolar
Quemaduras, erosiones	Baja autoestima	Piensa en fugar	Intentó suicidarse
Sangrado en ropa interior	Timidez/retraimiento	Indecisión	Cambio repentino de conducta
Picazón, hinchazón, dolor, lesiones en genitales o ano.	Trastornos del sueño	Conocimientos sexuales no acordes con su edad.	
Enuresis o Encopresis	Otros:	Otros:	Otros
Constante fatiga, sueño			
Otros:			

4. Antecedentes y Frecuencia del Maltrato

¿Es la primera vez que le agrede?

NO → ¿Hace qué tiempo es Agredida? Años Meses Semanas
 (Escribir el número en el recuadro según sea el caso)

SI → ¿Con qué frecuencia le agrede? Diario Semanal Mensual Intermitente
 (Marcar con una X donde corresponda)

5. Estado del agresor (Marcar con un X una sola alternativa por cada pregunta)

a. Última agresión: Sobrio/a Efec. Alcohol Efec. Drogas Ambos Otro

b. Generalmente (*): Sobrio/a Efec. Alcohol Efec. Drogas Ambos Otro

(*) En caso de violencia sexual por un desconocido dejar en blanco la pregunta Generalmente.

6. Tratamientos

¿Ha recibido algún tipo de tratamiento a consecuencia de los hechos de violencia?

Atención médica	Tratamiento psicológico	Tratamiento psiquiátrico	Ninguno
-----------------	-------------------------	--------------------------	---------

Impresión diagnóstica

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Está interesada en recibir apoyo psicológico: Si () No () No lo ha decidido ()

(Indicar motivo si responde que no)

8. Plan de citas en psicología

Fecha (día/ mes/año)	Hora	¿Asistió? Observaciones	Firma Usuario(a)

9. Derivación del caso al siguiente profesional (Marcar con un X una sola alternativa)

Psicología Social Legal

Nombre del profesional que llena la Sección B:

SECCIÓN C: EVALUACIÓN DE RIESGO (Preferencial para el área Social)

1. **Indague los factores de riesgo de la violencia** (Marque con una X donde corresponda, puede marcar varias opciones)

De la persona agresora		De la víctima	
Uso o amenaza con arma de fuego		Aislamiento	
Amenaza de muerte/daño físico		Vulnerabilidad (Pre-escolar, adulto mayor, gestante)	
Aumento de frecuencia o intensidad de episodios violentos		Amenaza con dañar a los hijos(as)	
Consume alcohol/drogas		Consume drogas/alcohol y fármacos	
Negativa rotunda a separación		Dependencia emocional	
Porta cuchillo, arma punzocortante		Discapacidad física o mental	
Conducta vigilante y/o celos patológicos		Embarazo no deseado	
Trastorno de personalidad		Nueva relación de pareja tras separarse del agresor.	
Tentativa de feminicidio		La víctima decide separarse	
Posee o tiene acceso a arma de fuego		La víctima decide denunciarlo	
Tiene acceso a la víctima (Abuso sexual)		Deserción escolar	
Madre/padre negligente		Lesiones graves	
Tiene antecedente policial/judicial		Ruptura reciente	
Otros		Síndrome de indefensión	
		Violencia Sexual	
		Intento o amenaza de suicidio	
		Carencia de red familiar y social	
		Otros	

2. **Red familiar de referencia** (personas que viven con la víctima y familiares cercanos que ejercen influencia y/o pueden brindar apoyo)

	Nombre	Parentesco	Edad	Instrucción	Ocupación	Viven con ellos
1						Si () No ()
2						Si () No ()
3						Si () No ()
4						Si () No ()
5						Si () No ()
6						Si () No ()
7						Si () No ()
8						Si () No ()

Observaciones:

3. **Dinámica Familiar** (Autoridad, sustento, funciones y testigo de los hechos violentos)

4. Soporte o redes de apoyo con los que puede contar la persona usuaria

	Nombre de la persona o institución	Dirección/ Teléfono	Apoyo (código)
1.			
2.			
3.			
4			
5			
6			

Código: 1(alojamiento) 2(apoyo económico) 4(acompañar a trámites) 5(acogida de hijos) 6(bolsa de trabajo) 7 otro

5. Riesgo para la integridad personal y para la vida

Leve Moderado Severo

6. Apreciación profesional y acciones frente al riesgo detectado

Debe salir del domicilio si () no () Visita Social de urgencia () Internamiento de niños, niñas, adolescente ()

Requiere medidas de protección () Inserción en red familiar/institución ()

7. ¿La víctima ha interpuesto denuncia por los últimos hechos previa la intervención del CEM?

SI ¿En dónde? Comisaría _____ Fiscalía _____

NO ¿Desea formular denuncia? Si No ¿Por qué? _____

8. ¿Desea el patrocinio legal del CEM?

Si No ¿Por qué? _____

Nombre del profesional que llena la Sección C:

SECCIÓN D: PATROCINIO LEGAL

Descripción legal del caso: Tipificación de la violencia de acuerdo a la normatividad vigente y agravantes

Dependencia Policial		Nº de documento Policial	Fecha
Fiscalía		Nº de Ingreso Fiscal	Fecha
Juzgado		Nº de Expediente	Fecha
Sala		Nº de Expediente	Fecha

Acciones inmediatas (Describa las coordinaciones, escritos y diligencias iniciales realizadas)

Nombre del profesional que llena la Sección D:

INTERVENCIÓN PROFESIONAL FRENTE AL FEMINICIDIO

Nº Ficha:

Registro de Atenciones en Violencia Familiar y Sexual

Indicar la fecha, el código de servicio y marcar con una X el tipo de atención (solo una opción)

FECHA día/mes/año	Servicio donde se efectuó la atención: 1(admisión) 2(psicología) 3(social) 4(legal)	Acogida, apertura de ficha	1ra entrevista/diagnóstico	Orientación y/o consejería	Intervención en crisis	Evaluación de riesgo	Derivación servicios complementarios	Diseño plan de seguridad y estrategia de afronte	Patrocinio Policial	Patrocinio Fiscal	Patrocinio Judicial	CEM solicita medidas de protección	El CEM interpone denuncia	El CEM solicita Investigación Tutelar	Informe psicológico	Informe social	Visita Social	Orientación Red Familiar	Acompañamiento psicológico	Gestión de acogida familiar	Inserción en casa de refugio/albergue	Gestión social	Ratificaciones de Informe Psicolog. y/o Social	Otros	Vº Bº Registro
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
																									1
																									2
																									3
																									4
																									5
																									6
																									7
																									8
																									9
																									10
																									11
																									12
																									13
																									14
																									15
																									16
																									17
																									18
																									19
																									20
																									21
																									22
																									23
																									35

OBSERVACIONES:

1. Por cada atención realizada se utilizará una fila de la ficha. Si se realizan dos o más atenciones, se registrarán en las filas siguientes.
2. Esta ficha deber ser llenada por cada profesional que brinda la atención a la persona usuaria del servicio y devuelta inmediatamente a admisión para su registro en la base de datos.
3. La columna de Vº Bº Registro utiliza para el control del admisionista, debiéndola marcar si ya realizó el ingreso en la base de datos.



N° Ficha:

INDICAR EL TIPO DE CASO
 Femicidio() Posible Femicid.()
 Tentativa() Posible Tentat.()

FICHA DE REGISTRO PARA CASOS DE FEMINICIDIO Y/O TENTATIVA
 PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

1. DATOS GENERALES

Nombre del CEM:
 ¿HA SIDO USUARIA DEL CEM?: SI () No ()
 Si marcó afirmativo indique si es Nueva? () Reincidente? ()
 Indique el N° Ficha CEM que ha tenido en el CEM:

FUENTE: El caso se difundió en los medios de comunicación social: SI () No ()
 Si marcó afirmativo indique ¿cuál?
 Diario/prensa () TV () Radio () Otro ()
 Indique el nombre de la fuente informativa:
 Fecha de publicación:

RESUMEN DEL CASO

Detallar el titular del diario o medio/. Si la información no proviene del diario, poner un resumen de lo investigado.

2. DATOS DEL INFORMANTE PRINCIPAL (Aplicar en caso que haberse contactado con un familiar, autoridad o periodista que ha dado detalles del mismo)

Nombres		Apellido Paterno		Apellido Materno	
Edad	Sexo	F	M	Vínculo con la víctima	
Teléfono de contacto:					
Dirección					

3. DATOS DE LA VÍCTIMA

Nombres		Apellido Paterno		Apellido Materno		
N° DNI	Indicar si no tiene() o no recuerda ()					
Edad	N° de hijos(as) menores de edad	Embarazada:		Si	No	Sin datos

4. LUGAR Y FECHA DONDE OCURRIÓ:

Departamento		Provincia		Distrito	
Fecha del feminicidio o tentativa		Año..... Mes.....		Día.....	
Zona : Urbana () Rural () Urbano marginal ()					
Casa de víctima	<input type="checkbox"/>	Casa persona agresora	<input type="checkbox"/>	Casa de ambos	<input type="checkbox"/>
Casa de familiar	<input type="checkbox"/>	Calle-vía pública	<input type="checkbox"/>	Lugar desolado	<input type="checkbox"/>
Centro de labores víctima		Hotel/hostal		Otros	

Especificar:

5. DATOS DEL AGRESOR

Nombres		Apellido Paterno		Apellido Materno			
N° DNI	Indicar si no tiene() o no recuerda ()						
Edad	Sexo	F	M	Efecto de Alcohol o droga	Si	No	Sin datos
Ocupación:							

6. VÍNCULO AGRESOR CON LA VÍCTIMA

Esposo () Exesposo() Conviviente() Exconviviente() Padre () Padrastro()
 Hermano() Hijo() Abuelo() Cuñado() Suegro() Yerno ()
 Progenitor de su hijo(a) no viven juntos() Otro familiar () Compañero de trabajo ()
 Amigo() Pareja sexual sin hijos() Enamorado/novio (no es pareja sexual) ()
 Pretendiente () Desconocido () Otro ()

7. MODALIDAD DEL FEMINICIDIO Y/O TENTATIVA

Acuchillamiento() Golpes diversos() Disparo de bala () Envenenamiento()
 Desbarrancamiento() Asfixia/estrangulamiento() Atropellamiento() Quemadura()
 Degollamiento/ decapitación con hacha, machete, otro () Lapidación ()
 Aplastamiento, agresión con objetos pesados () Otros().....

AUTORIA: Lo hizo directamente () Lo hizo por medio de otra persona ()

8. MOTIVOS SUPUESTOS

Celos () Infidelidad de la víctima () Víctima decide separarse() Negación a ser pareja()
 Venganza() La víctima lo demanda o denuncia () La víctima se va de la casa ()
 La víctima inició una nueva relación () Otros ().....

9. AGRAVANTES APLICADAS AL FEMINICIDIO O TENTATIVA

Fue premeditado Crueldad, ensañamiento Violación previa
 Agresor mata a hijos(a) Agresor mata a otros familiares presentes
 Agresor mata a autoridades (ejemplo policía) Agresiones a familiares
 Otros (especificar):

10. ANTECEDENTES DE VIOLENCIA Y ATAQUES

Violencia Física () Violencia Psicológica () Violencia Sexual (coito forzado) ()
 Intento de homicidio anteriormente () Amenaza de muerte o daño físico ()
 Maltrato hijos(as)() Hostigamiento sexual() Otros ()

11. MEDIDAS QUE TOMO LA VÍCTIMA PARA SU PROTECCIÓN

Ninguna Denuncia policial Denuncia Fiscal
 Medidas de protección Sentencia Separación
 Casa de Refugio Se fue a vivir a otra ciudad Otros

12. SITUACIÓN DE LA PERSONA AGRESORA DESPUES DEL HOMICIDIO

Detenido (sin sentencia) Prófugo Sentenciado
 Cometió suicidio Prisionero Otros

13. OBSERVACIÓN ADICIONAL

Nombre de la persona que llena la ficha:

INTERVENCIÓN PROFESIONAL FRENTE AL FEMINICIDIO

FECHA dia/mes	Servicio donde se efectuó la atención 1(Promoción) 2(psicología) 3(social) 4(legal)	Apertura de ficha de registro y ampliación de noticias	Verificación en PNP o Fiscalía	Visita Social	Ofrecimiento de apoyo legal	Apertura de falso expediente para patrocinio	Apoyo psicosocial a familiares	Gestiones bienestar de niños	Diligencias legales	gestiones/accompañamientos	Otros	Indicaciones	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	10	Detallar resultados

Observaciones

DIRECTORIO DE LOS CENTROS DE EMERGENCIA MUJER A NIVEL NACIONAL

N°	CEM	Ubicación del CEM			Dirección del CEM	Teléfono del CEM
		DPTO	PROV	DIST		
1	CHACHAPOYAS	AMAZONAS	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	JR. AMAZONAS N° 1034 - MUNICIPALIDAD DE CHACHAPOYAS (FRENTE A LA PUERTA DE EMERGENCIA DE ESSALUD)	041-479309 RPM #951041577
2	BAGUA	AMAZONAS	BAGUA	BAGUA	JR. SARGENTO LORES S/N A 2 CUADRAS DE LA GERENCIA SUB REGIONAL DE BAGUA	RPM #951411136
3	LUYA	AMAZONAS	LUYA	LAMUD	JR. LIMA 198 - LAMUD (INTERIOR DE LA MUNICIPALIDAD 1ER PISO - COSTADO DEL BANCO DE LA NACIÓN)	RPM #951411242
4	UTCUBAMBA	AMAZONAS	UTCUBAMBA	BAGUA GRANDE	PASAJE MATÍAZA RIMACHI N° 151 - PUEBLO VIEJO (A ESPALDA DE EMSEU)	RPM #951466828
5	CONDORCANQUI	AMAZONAS	CONDORCANQUI	SANTA MARÍA DE NIEVA	JR GONZALO PUERTA N° 102 - DISTRITO SANTA MARÍA DE NIEVA (FRENTE AL BANCO DE LA NACIÓN)	RPM #951469341
6	CHIMBOTE	ANCASH	SANTA	CHIMBOTE	AV. JOSÉ GÁLVEZ N° 660, 3ER PISO - (COSTADO DE CAJA MUNICIPAL)	RPM #951411561
7	HUARMEY	ANCASH	HUARMEY	HUARMEY	JR.QUILPE N° 145 - HUARMEY (LOCAL DE ONG- REAQUI RURA-CHUN- RADIO MANANTIAL)	043-415079 RPM #951411575
8	HUARAZ	ANCASH	HUARAZ	HUARAZ	JR. JOSÉ DE SUCRE S/N 2DA CDRA, (INTERIOR DE LA COMISARÍA).	RPM #951411590
9	NUEVO CHIMBOTE	ANCASH	SANTA	NUEVO CHIMBOTE	AV. CENTRAL BRUCES S/N (INTERIOR DEL POLIDEPORTIVO BRUCES-PILAR NORES DE GARCIA)	RPM #951411598
10	YUNGAY	ANCASH	YUNGAY	YUNGAY	AV. ARIAS GRACIANI S/N (A MEDIA CUADRA DE LA PLAZA DE ARMAS)	043- 393588 RPM #951411606
11	HUARI	ANCASH	HUARI	HUARI	JR. SAN MARTÍN CDRA.10 -2DO PISO DEL MERCADO MODELO DE HUARI	RPM #951411622
12	CASMA	ANCASH	CASMA	CASMA	MZ C LOTE 16 - LOCAL ONG- MAPAYMUMDI O EX SENATI (CENTRO CÍVICO - CASMA)	RPM #951097597
13	CARHUAZ	ANCASH	CARHUAZ	CARHUAZ	1RA CDRA DEL JR. ICA, S/N (DENTRO DEL COLISEO CERRADO DE CARHUAZ)	943720157
14	HUAYLAS	ANCASH	HUAYLAS		JR. SAN MARTÍN S/N MZ. B6 LT. 1 - BARRIO MALAMBO. (INTERIOR DEL ESTADIO MUNICIPAL DE HUAYLAS "GERARDO LARA" PUERTA N° 2 OCCIDENTE)	RPM #951468873
15	GRAU	APURÍMAC	GRAU	CHUQUIBAMBILLA	PLAZA DE ARMAS DE CHUQUIBAMBILLA S/N (EX FISCALIA PROVINCIAL DE GRAU)	RPM #951412467
16	ANTABAMBA	APURÍMAC	APURIMAC	ANTABAMBA	CALLE BOLIVAR S/N INTERIOR DEL CENTRO CÍVICO 1ER PISO (COSTADO DE DEMUNA)	RPM #951412265
17	COTABAMBAS	APURÍMAC	COTABAMBAS	TAMBOBAMBA	PLAZA DE ARMAS S/N - LOCAL DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE COTABAMBAS- DISTRITO DE TAMBOBAMBA.	RPM #951414963
18	ABANCAY	APURÍMAC	ABANCAY	ABANCAY	JR. LIMA S/N (SÓTANO DEL PARQUE CENTENARIO)	RPM #951467195

INTERVENCIÓN PROFESIONAL FRENTE AL FEMINICIDIO

19	ANDAHUAYLAS	APURÍMAC	ANDAHUAYLAS	ANDAHUAYLAS	AV. PERÚ S/N PUERTA 4 Y 5 (ESTADIO MUNICIPAL LOS CHANCAS)	RPM #951466820
20	CHINCHEROS	APURÍMAC	CHINCHEROS	CHINCHEROS	AV. FERNANDO BELAUNDE TERRY S/N - 5 ESQUINAS, (FRENTE A LA EMPRESA OHL)	RPM #951467597
21	CHIVAY	AREQUIPA	CAYLLOMA	CHIVAY	CALLE LETICIA S/N (2DO PISO DEL COMEDOR SAN BENITO A ESPALDA DE LA MUNICIPALIDAD)	054-531018 RPM #951447834
22	ISLAY	AREQUIPA	ISLAY	MOLLENDO	CALLE AREQUIPA S/N FRENTE A LA PLAZA GRAU - MOLLENDO (LOCAL DEL HOTEL DE TURISTAS) - ISLAY AREQUIPA	RPM #951448529
23	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	URB. LA ISLA D-5 - PROLONGACIÓN AV. LOS INCAS (ENTRE PARQUE LAMBRAMANI Y LA AV. DOLORES - DITSRITO DE JOSE LUIS BUSTAMENTE Y RIVERO)	RPM #951468007
24	MIRAFLORES	AREQUIPA	AREQUIPA	MIRAFLORES	CHAPICHICO MZ E LT-28 (ESQUINA DE AV. SAN MARTÍN CON GONZALES PRADA - PARTE BAJA DEL COLEGIO LUNA PIZARRO)	RPM #951467477
25	CAMANÁ	AREQUIPA	CAMANA	CAMANÁ	AV. MARISCAL CASTILLA S/N ESQUINA CON PROLONGACIÓN QUILCA (FRENTE A CAJA MUNICIPAL DE ICA)	RPM #951468017
26	HUAMANGA	AYACUCHO	HUAMANGA	AYACUCHO	JR. MARÍA MONTESORI N° 108 (FRENTE A LA CLINICA NAZARENAS)	066-312448 RPM #951438638
27	PARINACOCHAS	AYACUCHO	PARINACOCHAS	CORA CORA	JR. COMERCIO S/N- PLAZA DE ARMAS - (COSTADO DE RENIEC - CENTRO CÍVICO)	066-451023 RPM #951449334
28	LUCANAS	AYACUCHO	LUCANAS	PUQUIO	JR. AYACUCHO N° 136 PLAZA MAYOR DE PUQUIO (INTERIOR DEL MUNICIPIO - SOTANO)-	066-452066 RPM #951450403
29	VILCAS HUAMÁN	AYACUCHO	VILCAS HUAMAN	VILCAS HUAMÁN	PLAZA PACHACUTEC S/N (INTERIOR DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE VILCAS HUAMAN - 3ER PISO)	RPM #951450626
30	SUCRE	AYACUCHO	SUCRE	QUEROBAMBA	INTERIOR DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE QUEROBAMBA, 2DO PISO (PLAZA DE ARMAS)	RPM #951453834
31	PAUCAR DEL SARA SARA	AYACUCHO	PAUCAR DEL SARA SARA	PAUSA	JR. MIGUEL DE CERVANTES S/N (PLAZA DE ARMAS)	RPM #951447685
32	HUANCA SANCOS	AYACUCHO	HUANCA SANCOS	SANCOS	PAV. PROGRESO S/N - LOCAL MUNICIPAL - 1ER PISO	RPM #951457556
33	CANGALLO	AYACUCHO	CANGALLO	CANGALLO	PLAZA PRINCIPAL CANGALLO N°12 (INTERIOR DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CANGALLO- 2DO PISO)	RPM #951467364
34	HUANTA	AYACUCHO	HUANTA	HUANTA	JR. LIBERTAD S/N 1RA. CUADRA (A 1 CUADRA DE LA MUNICIPALIDAD)	RPM #951466841
35	LA MAR	AYACUCHO	LA MAR	SAN MIGUEL	CENTRO CÍVICO OFICINA N°11, SAN MIGUEL -LA MAR (AL COSTADO DE SENASA)	RPM #951468028
36	VÍCTOR FAJARDO	AYACUCHO	FAJARDO	HUANCAPI	AV. VICTOR FAJARDO S/N CUADRA 7 (LOCAL DE LA GOBERNACIÓN)	RPM #951468035
37	CUTERVO	CAJAMARCA	CUTERVO	CUTERVO	CENTRO COMERCIAL CUTERVO O MERCADO NUEVO - ENTRE JR LA MERCED Y JR BENJAMIN DOBLE	RPM #951458537
38	HUALGAYOC	CAJAMARCA	HUALGAYOC	BAMBAMARCA	JR. ATAHUALPA N° 125A, BAMBAMARCA - HUALGAYOC - CAJAMARCA (AL COSTADO DE LA COMISARÍA)	RPM #951459589

APORTES DESDE LOS CEM PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN

39	CAJABAMBA	CAJAMARCA	CAJABAMBA	CAJABAMBA	JR ARIAS N° 518 - DISTRITO CAJABAMBA (COSTADO DE SUNARP)	RPM #951460320
40	CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA	JR. BELÉN 683- 2DO PISO - CAJAMARCA (COSTADO DE CASA HOGAR NIÑA BELEN)	RPM #951468047
41	JAÉN	CAJAMARCA	JAEN	JAÉN	CALLE UNIVERSIDAD ENTRE LA CDRA 4 Y 5 (INGRESANDO POR EL PASAJE 2 MANO DERECHA)- URB. EL EDEN.	RPM #951468038
42	CHOTA	CAJAMARCA	CHOTA	CHOTA	JR. CAJAMARCA 638 (COSTADO DE LA CAJA TRUJILLO - CHOTA)	RPM #951468049
43	CELENDÍN	CAJAMARCA	CELENDIN	CELENDIN	JR. SAN MARTÍN N 343 (AL COSTADO DE LA DEFENSORIA PÚBLICA - SEDE CELENDIN)	979880223
44	SAN IGNACIO	CAJAMARCA	SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	JR. JAEN 728 – SAN IGNACIO (AL COSTADO DEL COLEGIO ELOY SOBERON FLORES A 3 CUADRAS DE LA PLAZA DE ARMAS)	RPM #951468068
45	ESPINAR	CUSCO	ESPINAR	ESPINAR	AV. SAN MARTÍN 316- CERCADO (FRENTE AL HOTEL PLAZA Y COSTADO DEL TEATRO MUNICIPAL)	084-301114 RPM #951460479
46	QUISPICANCHIS	CUSCO	QUISPICANCHI	URCOS	URBANIZACIÓN TAMBILLO S/N - URCOS- CASA DE LA JUVENTUD -QUISPICANCHI - CUSCO	084-307047 RPM #951461367
47	ANTA	CUSCO	ANTA	ANTA	AV. JAQUIJAHUANA 305 - ANTA (FRENTE AL PUESTO POLICIAL)	RPM #951461370
48	CUSCO	CUSCO	CUSCO	WANCHAQ	AV. MICAELA BASTIDAS N°450 WANCHAQ (INTERIOR DE LOCAL DE FONCODES - FRENTE DE PUERTA PRINCIPAL DE ESSALUD)	RPM #951468078
49	SICUANI	CUSCO	CANCHIS	SICUANI	AV. CONFEDERACIÓN N° 222 -224 (1ER PISO DEL INABIF A MEDIA CUADRA DEL GRIFO COPACABANA)	RPM #951468089
50	PICHARI	CUSCO	LA CONVENCION	PICHARI	URB. VALLE DORADO - PROLONGACIÓN CESAR VALLEJO S/N - INT. DE LA LOCAL DE CONSEJERIA FAMILIAR DEL MUNICIPIO)	RPM #951468101
51	KIMBIRI	CUSCO	LA CONVENCION	KIMBIRI	JR. AYACUCHO N° 284 (FRENTE A LA PLAZA DE KIMBIRI AL COSTADO DE LA CLINICA DEL VALLE)	RPM #951468090 cemkimbiri@hotmail.com
52	CHUMBIVILCAS	CUSCO	CHUMBIVILCAS	SANTO TOMAS	AV. PERÚ S/N -(INTERIOR DEL CENTRO DE SALUD DE SALUD CONDEPAMPA)	RPM #951468117
53	QUILLABAMBA	CUSCO	LA CONVENCION	SANTA ANA	JR. KITENI- I -18 2DO PISO - LA GRANJA - CENTRO DE SALUD SANTA ANA - (A MEDIA CUADRA DEL COLEGIO LA CONVENCION Y FRENTE A LA IGLESIA TESTIGOS DE JEHÓVA)	RPM #951468125
54	URUBAMBA	CUSCO	URUBAMBA	URUBAMBA	JR. BOLIVAR S/N (LOCAL DE LA CASA DEL MAESTRO - COSTADO DE LA PARRROQUIA)	983710102
55	CHURCAMP	HUANCAVELICA	CHURCAMP	CHURCAMP	ESQUINA REAL Y SAN ANTONIO (COSTADO DE ELECTRO CENTRO-FRENTE A PLAZA PRINCIPAL)	067-487141 RPM #951460008
56	TAYACAJA	HUANCAVELICA	TAYACAJA	PAMPAS	JR. ZAVALA 456 -PAMPAS (INTERIOR DE LOCAL MÓDULO ADULTO MAYOR PAMPAS- TAYACAJA)	067-456521 RPM #951461385 Cem_tayacaja@hotmail.com
57	ANGARAES	HUANCAVELICA	ANGARAES	LIRCAY	AV. CENTENARIO S/N - PARQUE ANDRÉS AVELINO CÁCERES - PUEBLO NUEVO - LIRCAY (LOCAL DEL CENTRO CÍVICO)	RPM #951461529

INTERVENCIÓN PROFESIONAL FRENTE AL FEMINICIDIO

58	HUANCAVELICA	HUANCAVELICA	HUANCAVELICA	HUANCAVELICA	JR. POCOCCHI S/N ESPALDA DE LA PISCINA SAN CRISTOBAL - HUANCAVELICA	RPM #951468102
59	ACOBAMBA	HUANCAVELICA	ACOBAMBA	ACOBAMBA	PLAZA JORGE CHAVEZ S/N (1ER PISO DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ACOBAMBA)	RPM #951468139
60	HUAYTARÁ	HUANCAVELICA	HUAYTARA	HUAYATA	CALLE MUNICIPAL N° 100 SEGUNDO PISO (MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUATARÁ - PLAZA DE ARMAS)	RPM #951468923
61	HUAMALÍES	HUÁNUCO	HUAMALIES	LLATA	PLAZA DE ARMAS N° 107 - LLATA -HUAMALIES	RPM #951461778
62	PACHITEA	HUÁNUCO	PACHITEA	PANAO	JR. ALFONSO UGARTE N° 204 - PANAO - PACHITEA	RPM #951462056
63	HUÁNUCO	HUÁNUCO	HUÁNUCO	AMARILIS	CALLE LOS GIRASOLES S/N (INTERIOR DE LA COMISARÍA DE AMARILIS FRENTE AL COLEGIO AMAUTA)	RPM #951468099
64	AMBO	HUÁNUCO	AMBO	AMBO	JR. PROGRESO N° 157 - AMBO	RPM #951468147
65	TINGO MARÍA	HUÁNUCO	LEONCIO PRADO	RUPA RUPA	JR. SAN ALEJANDRO 331 (FRENTE A LA UNIVERSIDAD HUÁNUCO)	RPM #951468155 cem_tingomaria@hotmail.com
66	DOS DE MAYO	HUÁNUCO	DOS DE MAYO	LA UNIÓN	JR. LOURDES N° 221 (LOCAL DE LA MUNICIPALIDAD DE DOS DE MAYO)	962586960
67	ICA	ICA	ICA	ICA	JR. APURÍMAC N° 227 (COSTADO DE LA MORGUE DE ICA)	056-228929 RPM #951462148
68	PISCO	ICA	PISCO	PISCO	ESQUINA MAYTA CAPAC CON HERMANOS AYAR S/N - 2DO PISO (ESPALDA DE LA MUNICIPALIDAD DE TUPAC AMARU - VILLA)	056-534126 RPM #951462554 cem_pisco@hotmail.com
69	NAZCA	ICA	NASCA	NAZCA	JR. TACNA 338 - 2DO PISO (BIBLIOTECA MUNICIPAL DE NASCA)	056-522419 RPM #951462550
70	PUEBLO NUEVO	ICA	CHINCHA	PUEBLO NUEVO	AV. SAN MARTÍN N°580 - PUEBLO NUEVO (CENTRO EDUCATIVO INICIAL LAS ABEJITAS -COSTADO DEL CENTRO DE SALUD)	RPM #951463048
71	CHANCHAMAYO	JUNÍN	CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	LA MERCED- CENTRO CÍVICO 2DO PISO (A ESPALDAS DE LA IGLESIA PRINCIPAL DE LA MERCED)	064-531234 RPM #951459351
72	YAULI	JUNÍN	YAULI	LA OROYA	JR. HUANCAVELICA S/N - LA OROYA - ANTIGUA (COSTADO DEL MERCADO TUPAC AMARU)	064-391338 RPM #951463237
73	TARMA	JUNÍN	TARMA	TARMA	JR. AMAZONAS CDRA. 4 - 2DO PISO DEL MERCADO MODELO - TARMA (COSTADO DE WAWAWASI)	064-321162 RPM #951463730
74	CHUPACA	JUNÍN	HUANCAYO	CHUPACA	JR. GRAU 159-161 , 1ER PISO (COSTADO DE RENIEC)	064-417104 RPM #951463786
75	HUANCAYO	JUNÍN	HUANCAYO	HUANCAYO	JR. CUZCO N° 1590 (COSTADO DE LA SOCIEDAD DE BENEFICIENCIA DE HUANCAYO Y HOSPITAL CARRIÓN)	064- 216655 RPM #951468163
76	JAUIJA	JUNÍN	JAUIJA	JAUIJA	JR. HUÁSCAR N° 999 (A ESPALDAS DE LA UGEL)	RPM #951468171
77	SATIPO	JUNÍN	SATIPO	SATIPO	JR. AUGUSTO B. LEGÚÍA N° 1126 (CENTRO CÍVICO 1ER PSIO)	RPM #951467376
78	CONCEPCIÓN	JUNÍN	CONCEPCION	CONCEPCIÓN	JR. RICARDO PALMA S/N PLATAFORMA DEL MERCADO MODELO (COSTADO DE LA RENIEC)	RPM #951468191
79	CHILCA	JUNÍN	HUANCAYO	CHILCA	JR. NICOLÁS DE PIEROLA 204 (ESQUINA CON CALLE CESAR VALLEJO - 2 PISO)	RPM #951468206

APORTES DESDE LOS CEM PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN

80	JUNÍN	JUNÍN	JUNÍN	JUNÍN	JR. BOLIVAR N° 820 - JUNÍN - JUNÍN	964803592
81	OTUZCO	LA LIBERTAD	OTUZCO	OTUZCO	CALLE SAN ANTONIO N° 880 - 2DO PISO (FRENTE AL MERCADO OTUZCO - COSTADO DE RADIO ANDINO)	044-436582 RPM #951464877 cem_otuzco@hotmail.com
82	CHOCOPE	LA LIBERTAD	ASCOPE	CHOCOPE	JR. GILDEMEISTER N° 187 (A ESPALDAS DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO)	044-542615 RPM #951464858
83	SANTIAGO DE CHUCO	LA LIBERTAD	SANTIAGO DE CHUCO	SANTIAGO DE CHUCO	CALLE HERALDOS NEGROS N° 355 - 2do piso (INTERIOR DE LOCAL PISCINA MUNICIPAL FRENTE AL HOTE EL MIRADOR)	RPM #951464987
84	CHEPÉN	LA LIBERTAD	CHEPEN	CHEPÉN	JR. ATAHUALPA N° 707 -2DO PISO (INTERIOR DE LA IGLESIA - PLAZA DE ARMAS DE CHEPÉN)	044-562911 RPM #951465719
85	VIRÚ	LA LIBERTAD	VIRÚ	VIRÚ	CALLE MARISCAL CÁCERES 106	RPM #951465728
86	TRUJILLO	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	JR. GRAU N° 796- (FRENTE AL CENTRO COMERCIAL PLAZA GRAU)	RPM #951468204
87	HUAMACHUCO	LA LIBERTAD	SANCHEZ CARRIÓN	HUAMACHUCO	CALLE BALTA S/N (2DO PISO DEL TEATRO MUNICIPAL - COSTADO DE DEMUNA)	RPM #951468096
88	LA ESPERANZA	LA LIBERTAD	TRUJILLO	LA ESPERANZA	3ER SECTOR DE WICHANZAO MZ 33 LOTE 01 (COSTADO DEL CENTRO DE SALUD WICHANZAO)	RPM #951468225
89	PACASMAYO	LA LIBERTAD	PACASMAYO	SAN PEDRO DE LLOC	CALLE 2 DE MAYO N°450- SAN PEDRO DE LLOC (AL COSTADO DEL MUSEO RAYMONDI A MEDIA CUADRA DE LA PLAZA DE ARMAS)	RPM #951468232
90	CHICLAYO	LAMBAYEQUE	CHICLAYO	CHICLAYO	CALLE SAN JOSÉ N° 929 (A UNA CUADRA DE LA CATEDRAL - FRENTE AL HOTEL CENTRAL)	074-231611 RPM #951465769
91	FERREÑAFE	LAMBAYEQUE	FERREÑAFE	FERREÑAFE	CALLE SAN MARTÍN N° 311 (EX LOCAL INPPARES - A UNA CUADRA DE RENIEC)	RPM #951468230
92	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	CALLE BOLOGNESI N° 646 (A UNA CUADRA DE LA GOBERNACIÓN)	RPM #951468081
93	LIMA CERCADO	LIMA	LIMA	LIMA	JR. CAMANÁ N° 616 - LIMA	6261600 ANEXO 1005
94	COMAS	LIMA	LIMA	COMAS	PJE. NEPTUNO S/N KM. 14.5 TÚPAC AMARU MERCADO AÑO NUEVO. (COSTADO DEL MERCADO DE AÑO NUEVO - INTERIOR INABIF).	542-0552
95	PUENTE PIEDRA	LIMA	LIMA	PUENTE PIEDRA	AV. SUCRE 328 (A ESPALDAS DE LA COMISARÍA DE PUENTE PIEDRA Y COSTADO DE LA IGLESIA SAN PEDRO)	RPM #951089872
96	LOS OLIVOS	LIMA	LIMA	LOS OLIVOS	CALLE LOS OLIVOS MZ. H LT. 11 URB. LOS JAZMINES DEL NARANJAL - LOS OLIVOS. (CUADRA 47 DE LA AV UNIVERSITARIA, A UNA CUADRA DEL MÓDULO BÁSICO DE LOS OLIVOS).	523-3913 RPM #951098689 cemolivosmimdes@gmail.com
97	INDEPENDENCIA	LIMA	LIMA	INDEPENDENCIA	AV. TÚPAC AMARU. K 4.5 - 2DO PISO (INTERIOR DE LA MUNICIPALIDAD - SUB GERENCIA DE LA MUJER)	250-2884 / RPM #951092671
98	SAN JUAN DE LURIGANCHO	LIMA	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	AV. SAN MARTÍN N° 675 URB. SAN RAFAEL AV. CANTO GRANDE AGENCIA MUNICIPAL N°1- 2DO PISO. (PARADERO 8 DE CANTO GRANDE - AGENCIA MUNICIPAL).	388-9631 RPM #951403987

INTERVENCIÓN PROFESIONAL FRENTE AL FEMINICIDIO

99	SAN JUAN DE MIRAFLORES - PAMPLONA ALTA	LIMA	LIMA	SAN JUAN DE MIRAFLORES	AV.CENTRAL S/N SECTOR ALFONSO UGARTE PAMPLONA ALTA. (AL COSTADO DE CEDIF -INABIF- PARADERO CORREO)	285-6503 RPM #951405661
100	SALAMANCA	LIMA	LIMA	ATE	JR.LOS QUECHUAS S/N CUADRA 11 (DENTRO DE LA AGENCIA MUNICIPAL DE SALAMANCA - ATE).	250-1807 RPM #951099388
101	HUAYCÁN	LIMA	LIMA	ATE	AV. JOSE CARLOS MARÍATEGUI S/N (ENTRE LA PARROQUIA SAN ANDRÉS Y EL MÓDULO DE JUSTICIA).	371- 7716 RPM #951094407
102	SURCO	LIMA	LIMA	SANTIAGO DE SURCO	JR. GRAU N° 455 2DO PISO (ESPALDA DE LA MUNICIPALIDAD)	247-6400 RPM # 951095848
103	VILLA EL SALVADOR	LIMA	LIMA	VILLA EL SALVADOR	INT. DE LAS INSTALACIONES DE LA COMISARÍA DE LA MUJER - SECTOR 2 GRUPO 15. A ESPALDAS AV. CESAR VALLEJO CDRA. 8 SECTOR 2. (A ESPALDAS DE LA MUNICIPALIDAD VILLA EL SALVADOR). -	288-1625 RPM #951086316
104	SAN MARTÍN DE PORRES	LIMA	LIMA	SAN MARTÍN DE PORRES	CALLE PEDREGAL 408- 2do PISO)-SMP. (ALTURA DE LA CUADRA 9 DE LA AV ZARUMILLA, PUENTE CONTROL, AL COSTADO DEL CLUB DE LEONES).- EN EL MISMO LOCAL DE LA DEMUNA.	481-1807 RPM #951086890 cem.sanMARTÍN. mimp@gmail.com
105	VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	LIMA	LIMA	VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	JR.JOSÉ GÁLVEZ 895 VILLA MARÍA DEL TRIUNFO - ANFITEATRO. (DENTRO DE LA PLAZA DE ARMAS S/N, COSTADO DE OMAPED).	281-0502 RPM #951408867
106	MANCHAY	LIMA	LIMA	PACHACAMAC	AV. VÍCTOR MALASQUEZ S/N PORTADA DE MANCHAY (CENTRO CULTURAL DEL ESPÍRITU SANTO, AL FRENTE DE LA PARROQUIA ESPIRITU SANTO Y FRENTE AL CENTRO DE SALUD PORTADA DE MANCHAY).	RPM #951093533
107	LA VICTORIA	LIMA	LIMA	LA VICTORIA	MANCO CAPÁC 862- LA VICTORIA (INTERIOR DEL LOCAL DE LA FISCALIZACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD - A UNA CUADRA Y MEDIA DEL HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD.)	330-8758 RPM #951087667
108	YAUYOS	LIMA	LIMA	YAUYOS	CALLE AURORA S/N (1ER PISO DEL HOSPEDAJE MUNICIPAL) PLAZA JORGE CHÁVEZ - YAUYOS)	993127308
109	SURQUILLO	LIMA	LIMA	SURQUILLO	JR. MANUEL IRRIBARREN 155-(SOTANO DE LA MUNICIPALIDAD DE SURQUILLO, A LA ESPALDA DE LA COMISARÍA DE SURQUILLO)	243-2629 RPM # 951407358
110	IMPERIAL	LIMA	CAÑETE	IMPERIAL	JR.28 DE JULIO N° 491. (COSTADO DE LA BIBLIOTECA VIRTUAL, INTERIOR DE LA GALERÍA MUNICIPAL).	284-7073 RPM #951466071 cem_canete@ hotmail.com
111	EL AGUSTINO	LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	AV. RIVA AGÜERO N° 1358 - 3ER PISO - EL AGUSTINO.(INTERIOR DE LA MUNICIPALIDAD)	327-7581 RPM #951088394
112	CARABAYLLO	LIMA	LIMA	CARABAYLLO	AV. SAN LUCAS S/N MZ. J, LOTE 01 AAHH VILLA SAN ANTONIO CARABAYLLO - LIMA . (PRIMERA ENTRADA DE SAN ANTONIO A 4 CUADRAS).	547-2459 RPM #951468502
113	RÍMAC	LIMA	LIMA	RÍMAC	PARQUE JUAN RÍOS CALLE 15 N° 225 - LA FLORIDA - RIMAC	RPM #951409698 cemrimac@hotmail. com

APORTES DESDE LOS CEM PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN

114	HUARAL	LIMA	HUARAL	HUARAL	AV. UCAYALI MZ G LOTE 12 -URB. AUXILIO MUTUOS DE HUARAL (A DOS CUADRAS DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA)	RPM #951468233
115	HUACHO	LIMA	HUAURA	HUACHO	CALLE COLÓN N° 533. (PLAZA DE ARMAS - FRENTE AL COLEGIO SANTA ROSA DE LAS HERMANAS MISIONERAS DOMINICAS)	232-4680 RPM #951468265
116	HUAROCHIRI	LIMA	LIMA	MATUCANA	JR. TACNA 626 CENTRO CÍVICO - MATUCANA - HUAROCHIRÍ. (ESPALDA DE LA IGLESIA DE MATUCANA).	RPM #951468286
117	BARRANCA	LIMA	BARRANCA	BARRANCA	CALLE INDEPENDENCIA N° 450 (LOCAL DEL COMEDOR INFANTIL A UNA CUADRA DE LA COMISARÍA)	#951469397
118	CALLAO	CALLAO	CALLAO	CALLAO	AV. SÁENZ PEÑA 2DA. CDRA.(INTERIOR DE LA COMISARÍA DE MUJERES Y FRENTE AL BANCO DE LA NACIÓN)	453-5849 RPM #951090428
119	PACHACUTEC	CALLAO	CALLAO	VENTANILLA	LOCAL COMUNAL MULTISERVICIOS MZ. Z'1 SECTOR D - VILLA PACHACUTEC (COSTADO DEL COLEGIO ESPECIAL O FRENTE AL CENTRO CÍVICO)	RPM #951087867
120	VENTANILLA	CALLAO	CALLAO	VENTANILLA	AV. LAS BEGONIAS MZ 1 LT 3 - URBANIZACIÓN SATELITE - VENTANILLA (PARQUE DE LA MUJER - EX LOCAL DE DEMUNA)	488-1042 RPM #951089105
121	BELLAVISTA	CALLAO	CALLAO	BELLAVISTA	JR. COLINA 601 - BELLAVISTA - CALLAO (FRENTE A LA MUNICIPALIDAD DE BELLAVISTA)	4536678 RPM #951091578
122	YURIMAGUAS	LORETO	ALTO AMAZONAS	YURIMAGUAS	ZAMORA N°404, 2DO PISO - YURIMAGUAS. (AL COSTADO DE LA TIENDA LA ROMANA)	065-353363 RPM #951466078
123	CABALLO COCHA	LORETO	MARISCAL RAMON CASTILLA	RAMON CASTILLA	CARLOS P. SAENZ – 1RA CUADRA CABALLO COCHA -MARISCAL RAMON CASTILLA	RPM #951466088
124	IQUITOS	LORETO	MAYNAS	PUNCHANA	AV. 28 DE JULIO 500 (2DO PISO DEL HOGAR DE MENORES - PARALELO A LA PLAZA MIGUEL GRAU DE PUNCHANA).	RPM #951468293
125	NAUTA	LORETO	LORETO	NAUTA	JR. MANUEL PACAYA 377 - NAUTA (AL COSTADO DE LA COMISARÍA - FRENTE A LA PLAZA PRINCIPAL)	RPM #951468297
126	DATEM DEL MARAÑON	LORETO	DATEM DEL MARAÑON	BARRANCA .SAN LORENZO	LOCAL DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE DATEM DEL MARAÑON - 2° PISO	955900847
127	REQUENA	LORETO	REQUENA	REQUENA	CALLE SAN ANTONIO S/N (1ERA CUADRA) SEGUNDO PISO (CONTINUACIÓN DEL HOTEL MUNICIPAL - RENIEC)	995024000
128	IBERIA	MADRE DE DIOS	TAHUAMANU	IBERIA	AV. MÁXIMO RODRÍGUEZ N° 124 - MUNICIPALIDAD DE IBERIA - (INTERIOR DE LA MUNICIPALIDAD - 2DO PISO)	RPM #951466095
129	HUEPETUHE	MADRE DE DIOS	MANU	HUEPETUHE	AV. INDEPENDENCIA S/N (A ESPALDAS DE LA MUNICIPALIDAD DE HUEPETUHE).	RPM #951465787
130	MADRE DE DIOS	MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	TAMBOPATA	JR. JAIME TRONCOSO - 1ERA CDRA S/N 1ER PISO(JR. LEON DE LARVE CON JAIME TRONCOSO - COSTADO DE SERPOST Y FRENTE AL MERCADO ANTIGUO).	RPM #951468298

INTERVENCIÓN PROFESIONAL FRENTE AL FEMINICIDIO

131	MOQUEGUA	MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	CALLE MOQUEGUA N° 1141 INT 20. (INTERIOR DE LA BENEFICENCIA PUBLICA AL COSTADO DE LA PARROQUIA BELEN)	053-464193 RPM #951466216
132	ILO	MOQUEGUA	ILO	ILO	URB. NUEVA VICTORIA MZ I LTE 1 - PAMPA INALAMBRICA (LOCAL CASA DE LA MUJER -MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ILO)	RPM #951466419
133	OXAPAMPA	PASCO	OXAPAMPA	OXAPAMPA	JR. MAYER S/N CDRA 1 (1 ER PISO MERCADO SANTA ROSA - TIENDA 9)	063-462623 RPM #951466426
134	VILLA RICA	PASCO	OXAPAMPA	VILLA RICA	JR.COOPERATIVA N° 220 - VILLA RICA (COSTADO DE LA MUNICIPALIDAD)	063-465062 RPM #951466435
135	DANIEL ALCIDES CARRIÓN	PASCO	DANIEL ALCIDES CARRIÓN	YANAHUANCA	CALLE BOLOGNESI N° 380 (COSTADO DE MERCADO CENTRAL DE YANAHUANCA - PARROQUIA SAN PEDRO)	964792678
136	PASCO	PASCO	PASCO	YANACANCHA	JR. FRANCISCO BOLOGNESI S/N (COSTADO DE LA CAPILLA DE ULIACHIL)	RPM #951468307
137	SECHURA	PIURA	SECHURA	SECHURA	AAHH VICENTE CHUNGA ALDANA MZ O LOTE 1 (INTERIOR DEL AUDITORIO MUNICIPAL)	073-376704 RPM #951466441 cem_sechura@hotmail.com
138	AYABACA	PIURA	AYABACA	AYABACA	CALLE GRAU N° 216 (A UNA CUADRA DEL BANCO DE LA NACIÓN)	073-471277 RPM #951466454
139	TALARA	PIURA	TALARA	TALARA	AV. MÁRTIRES PETROLEROS -2DO NIVEL (ESPALDA DE LA MUNICIPALIDAD DE TALARA)	RPM #951466465
140	HUANCABAMBA	PIURA			CALLE 2 DE MAYO N° 433 HUANCABAMBA- PIURA	RPM #951466471 cemhuancabamba@gmail.com
141	CHULUCANAS	PIURA	MORROPON	CHULUCANAS	AV. ALFONSO UGARTE S/N CUADRA 1 (COSTADO DE LA DEMUNA)	RPM #951468314
142	PIURA	PIURA	PIURA	CASTILLA	AV. RAMÓN CASTILLA 353 - DIST. CASTILLA (COSTADO DE LA LIGA CONTRA EL CANCER)	073-205816 RPM #951468302
143	PAITA	PIURA	PAITA	PAITA	A.H. EL TABLAZO SAN FRANCISCO, CALLE SAN FRANCISCO DE ASÍS MZ J LOTE 09 - (SALON COMUNAL DEL SAN FRANCISCO) PAITA ALTA	949701142 RPM #951468327
144	SULLANA	PIURA	SULLANA	SULLANA	CALLE CARLOS LEIGH S/N CUADRA 4 - (2° PISO DEL MERCADO MODELO DE SULLANA)	968467776 RPM #951468315
145	PUNO	PUNO	PUNO	PUNO	JR. AREQUIPA N° 857 (INTERIOR DEL EDIFICIO DE LA BENEFICENCIA PUBLICA 1ER PISO)	051-365203 RPM #951466476
146	MELGAR	PUNO	MELGAR	AYAVIRI	INTERIOR DEL PARQUE CIUDAD DE LOS NIÑOS DE AYAVIRI (ALL LADO DEL COLEGIO SAENZ PEÑA)	051-563135 RPM #951466486
147	AZANGARO	PUNO	AZANGARO	AZANGARO	JR. AZÁNGARO N° 339, CASA DEL MAESTRO AL COSTADO DEL BANCO NACIÓN, DISTRITO Y PROVINCIA DE AZÁNGARO	051-562066 RPM #951466536
148	CHUCUITO	PUNO	CHUCUITO	JULI	JR. LOYOLA S/N - JULI - CHUCUITO (LOCAL DEL CENTRO CÍVICO- 2DO PISO - SUCURSAL DE LA MUNICIPALIDAD)	RPM #951466557
149	SAN ANTONIO DE PUTINA	PUNO	SAN ANTONIO DE PUTI	PUTINA	AV.LA LIBERTAD S/N (AGENCIA AGRARIA LOCAL DEL CENTRO CÍVICO)- BARRIO SANTIAGO LUJÁN	RPM #951466583

APORTES DESDE LOS CEM PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN

150	JULIACA	PUNO	SAN ROMAN	JULIACA	JR. MARIANO PANDIA N° 285 URB. LA RINCONADA (INTERIOR DE LA BENEFICENCIA PUBLICA -1ER PISO)	986771230 RPM #951468337
151	ILAVE	PUNO	EL COLLAO	ILAVE	JR. INDEPENDENCIA 210 - ILAVE (INTERIOR DE LA MUNICIPALIDAD -FRENTE A LA PLAZA DE ARMAS)	RPM #951468347
152	SANDIA	PUNO	SANDIA	SANDIA	JR. JULIACA S/N 2° NIVEL DEL MERCADO MUNICIPAL (COSTADO DE LA OFICINA DE TRANSPORTE Y POLICÍA MUNICIPAL)	972687668
153	CARABAYA	PUNO	CARABAYA	MACUSANI	PLAZA 28 DE JULIO N° 401 - LOCAL DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CARABAYA - (PUERTA POSTERIOR)	RPM #951044935
154	HUANCANÉ	PUNO	HUANCANÉ	HUANCANÉ	AV. EL EJERCITO N° 502 - 3ER PISO DEL POLICLINICO MUNICIPAL DE HUANCANÉ)	RPM #951468386
155	LAMPA	PUNO	LAMPA	LAMPA	AV. ENRIQUE TORRES BELÓN N° 817- LAMPA (FRENTE AL)	#951098401
156	TOCACHE	SAN MARTÍN	TOCACHE	TOCACHE	JR. MALECÓN GERMÁN ALIAGA N° 401 - 2do PISO (A UNA CUADRA DE LA PLAZA DE ARMAS)	042-551044 RPM #951466592
157	LAMAS	SAN MARTÍN	LAMAS	LAMAS	JR. SAN MARTÍN N° 774 - LAMAS EX AUDITORIO DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIA DE LAMAS)	042-543194 RPM #951466599
158	TARAPOTO	SAN MARTÍN	SAN MARTÍN	TARAPOTO	JR.SHAPAJA 6TA CUADRA S/N - BARRIO HUAYCO DE LA URB. SANTA INES (LOCAL EX CAMAL)	042-524535 RPM #951468348
159	MOYOBAMBA	SAN MARTÍN	MOYOBAMBA	MOYOBAMBA	JR. PEDRO CANGA -322 - LOCAL DE LA GOBERNACIÓN (PLAZA DE ARMAS)	RPM #951468353
160	RIOJA	SAN MARTÍN	RIOJA	RIOJA	JR.TEOBALDO LOPEZ CUADRA 3 (AL COSTADO DEL MÓDULO DE JUSTICIA - FRENTE AL MERCADO ZONAL)	RPM #951468359
161	BELLAVISTA	SAN MARTÍN	BELLAVISTA	BELLAVISTA	JR. IQUITOS N° 260 (BIBLIOTECA MUNICIPAL DE BELLAVISTA- 2DO PISO)	948600229
162	MARISCAL CÁCERES - JUANJUI	SAN MARTÍN	MARISCAL CÁCERES	JUANNJUI	JR. GRAU N° 621 (A UNA CUADRA DEL BANCO DE LA NACIÓN - FRENTE A LA SUNARP)	962576570
163	TUMBES	TUMBES	TUMBES	TUMBES	PASAJE MAXIMILIANO MORAN S/N CALLE ELOY URETA N° 406 (A ESPALDAS DE LA COMISARÍA DE LA URB. ANDRÉS ARAUJO MORAN)	RPM #951468368
164	PUCALLPA	UCAYALI	CORONEL PORTILLO	CALLERIA	JR. TACNA N° 288 - OFICINA 05 - (LOCAL DE LA DEMUNA)	RPM #951468376
165	PADRE ABAD	UCAYALI	PADRE ABAD	PADRE ABAD	CARRETERA FEDERICO BASADRE KM. 160 (AL FRENTE DE LA COMISARÍA Y COSTADO DEL PUENTE DE AGUAYTIA)	RPM #951468381
166	ATALAYA	UCAYALI	ATALAYA	RAYMONDI	CALLE RIOJAN° 659 - DISTRITO DE RAYMONDI (LOCAL DE LA MUNICIPALIDAD)	962609111
167	TACNA	TACNA	TACNA	TACNA	CALLE HIPÓLITO UNANUE N° 970 (COSTADO DE LA EMPRESA DISTRIBUIDORA DE COCA COLA)	052-245365 RPM #951466801
168	CANDARAVE	TACNA	CANDARAVE	CANDARAVE	CALLE GRAU S/N (COSTADO DE LA MUN. PROV. CANDARAVE EX CALLE UGARTE.)	RPM #951466807 cem_candarave@hotmail.com
169	JORGE BASADRE	TACNA	JORGE BASADRE	LOCUMBA	AV. VILLA MUNICIPAL S/N (EN EL LOCAL DE SEGURIDAD CIUDADANA) - ALT. DE ESSALUD	979977751

INTERVENCIÓN PROFESIONAL FRENTE AL FEMINICIO

Aportes desde los CEM para la atención y prevención

se terminó de imprimir en diciembre de 2012

en la imprenta de

Sagitario Editores e Impresores E.I.R.L.

Alameda de los Misioneros 164 - Of. 401 - Callao

