



PERÚ

Ministerio
de la Mujer
y Desarrollo Social

Viceministerio
de la Mujer

Programa Nacional
Contra la Violencia
Familiar y Sexual

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

126 páginas

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

Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
Ana Jara Velázquez

Vice Ministra de la Mujer
Marcela Huaita Alegre

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

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

Autora:
Lic. Teresa Viviano Llave

Edición: Carman Barrantes Tanaka

Contenido

1.	Fundamentación, Objetivos y Metodología.....	12
1.1.	Objetivos y Productos.....	13
1.2.	Preguntas de Investigación e Hipótesis	14
1.3.	Metodología.....	14
1.3.1.	Población	14
1.3.2.	Técnicas Aplicadas	15
1.3.3.	Matriz de Categorías.....	15
2.	Marco Conceptual.....	17
2.1.	Concepto de Femicidio Utilizado por el MIMP	17
2.2.	Femicidio y Feminicidio.....	18
2.3.	Violencia Femicida.....	21
2.4.	El Concepto de Femicidio en la Normatividad Nacional.....	23
3.	El Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual.....	26
3.1.	Los Centros Emergencia Mujer	27
3.2.	El Registro de Atenciones de los Casos de Femicidio y Tentativas.....	27
4.	Estadísticas de los casos de Femicidio y Tentativa	29
4.1.	Perfil de la Víctima de Femicidio y Tentativa.....	31
4.2.	Perfil del Agresor.....	32
4.3.	Vínculo Relacional	35
4.4.	Contexto del Femicidio y de la Tentativa.....	35
5.	La intervención Frente a los Casos de Femicidio y Tentativa.....	38
5.1.	El Modelo	41
5.1.1.	Identificación y Categorización de Factores de Riesgo.....	43
5.1.2.	Información de la Ficha de Registro de Casos de los CEM	45
5.1.3.	Ejes de evaluación de la Ficha de Registro de Casos	47
5.1.3.1.	Factores de Riesgo en el Agresor	48
5.1.3.2.	Factores de Riesgo en la Víctima	49
5.1.3.3.	Factores de Riesgo en la Relación	50
5.1.4.	Identificación de factores protectores	50
5.1.5.	Modelos para la Comprensión del Femicidio y Tentativa.....	51
5.1.5.1.	Modelo Ecológico.....	52
5.1.5.2.	El modelo DULUTH o Rueda del Poder y el Control.....	53
5.1.5.3.	El Modelo de la Escalada de la Violencia	55
5.1.5.4.	El Modelo del Ciclo de la Violencia.....	56
5.1.6.	Atención Psicológica Frente al Femicidio y Tentativa.....	56
5.1.7.	Evaluación Psicológica.....	57
5.1.8.	Contención Emocional.....	59
5.1.9.	Acompañamiento Psicológico	60
5.1.10.	Apoyo Psicológico para Reorganizar la Vida.....	61
5.1.11.	Atención Social Frente al Femicidio y Tentativa	64
5.1.11.1.	Valoración del Riesgo y Plan de Seguridad	64
5.1.11.2.	Visita Social.....	66

5.1.11.3. Visita Social de Contacto	66
5.1.11.4. Visita Social para Identificar de Factores de Riesgo	67
5.1.11.5. Visita Social de Seguimiento.....	69
5.1.12. Apoyo para el Bienestar de los Niños(as).....	70
5.1.13. Gestiones Sociales Diversas para el Apoyo de Familiares	71
5.1.14. Atención Legal Frente al Femicidio y Tentativa	72
5.2. Acciones Preventivas Promocionales	74
5.3. Principales Buenas Prácticas de los CEM	81
6. Estrategias y Medidas de Mejoramiento de la Intervención.....	85
6.1. Dificultades Internas	85
6.1.1. Insuficiente Capacitación.....	85
6.1.2. Atención psicológica limitada	86
6.1.3. Condiciones de trabajo inapropiadas	87
6.1.4. Necesidad de un protocolo de atención y prevención.....	90
6.2. Propuestas frente a las Dificultades Internas	93
6.3. Dificultades Externas	94
6.3.1. Limitada colaboración de la víctima.....	94
6.3.2. Falta un sistema de apoyo social.	95
6.3.3. Aislamiento geográfico.....	97
6.3.4. Limitada coordinación inter-institucional.....	98
6.3.5. Faltan servicios sociales complementarios	101
6.3.6. Deficiente proceso de investigación del delito.	102
6.3.7. Limitaciones en la legislación	103
6.4. Propuestas Frente a las Dificultades Externas	104
7. Conclusiones.....	106
8. Recomendaciones	107
9. Bibliografía	110

Agradecimientos

Esta publicación no hubiera sido posible sin el valioso aporte multidisciplinario de diversos especialistas, que 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 Femicidio y Tentativas.

- ❖ Los(as) 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): psicólogos(as), abogados(as), trabajadores(as) sociales, especialistas en comunicación y admisionistas; han compartido las experiencias que se han sistematizado en esta publicación. Ellos(as) representan una voz autorizada, forjada al crisol de 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 de Desarrollo Social (DGPDS) del MIMP, asesoró en los distintos procesos que requiere 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 DPDS 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 el aporte 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 femicidio 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 año 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 – MIMP y Elena Yauriman Coris, Especialista en Comunicación del PNCVFS se encargaron de la revisión final del documento.
- ❖ Ana Domínguez Del Águila, Coordinadora de Política Social y Compromisos Globales de la DGPDS, apostó y promovió por 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 aporte fue fundamental en la estructura del modelo propuesto.

INTRODUCCION

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 al 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, mediante evidencias y 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.

Los registros oficiales de feminicidio (MIMP² y Ministerio Público) señalan que cada mes mueren entre 7 a 10 mujeres a manos de su pareja. 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

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 o a tratos inhumanos o humillantes

² La Resolución Ministerial Nro. 110-2009-MIMP del 06 de marzo 2009 crea el registro de feminicidio del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

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 ser mujeres, 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 Femicidio 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 dar atención a las mujeres sobrevivientes y/o a las familiares de las mujeres que no lograron hacerlo; como también que identificaran, 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 contribuya a movilizar a la población peruana y al Estado para defender la vida y dignidad de las mujeres del Perú.

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, así como 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 el 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 de manera concreta 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 que permite 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 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, se encuentran estructuras machistas que toleran, justifican y perpetúan la violencia contra la mujer, y que constituye el punto final de un largo proceso de maltratos que pudieron prevenirse.

⁴ Este proceso fue motivado por la campaña internacional "Ni una muerte más" del año 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 del 2009.

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, identificados y captados a través del registro de feminicidio. Todos ellos esperaban ayuda, solidaridad, una respuesta organizada desde el Estado. Los Centros de 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 Para, aún 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 del 2009 se ha sistematizado en el marco de un proceso participativo que ha involucrado a centenares de profesionales que laboran en los CEM. Durante la sistematización se ha recopilado y analizado las estrategias para identificar las más efectivas y se ha identificado los elementos comunes entre los diferentes servicios y prestaciones que forman parte de la atención a los casos de feminicidio y tentativas. Este proceso ha permitido también la revisión del marco teórico del trabajo, identificando enfoques y conceptos comunes que permitan una visión integral sobre el problema e impulsando procesos de capacitación del personal⁸.

Aunque esta publicación no busca ser un manual, su lectura le permitirá conocer el marco teórico que sustenta la atención y las bases del modelo de atención propuesto

⁷ Para la atención de los casos al interior de los CEM se organizó la siguientes ruta: el especialista en comunicación o promotor de cada CEM captura la noticia, luego, el profesional del área legal verifica los datos obtenidos en el Ministerio Público o la Policía Nacional del Perú; el acercamiento a la familia se desarrolla a través de los profesionales en Psicología y Trabajo Social, quienes ayudan a, 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 reporta 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 el año 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 aplicó esta réplica 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.

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.

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, debiendo intervenir también en la atención de estos casos 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 han contribuido a visibilizar la magnitud de la situación y que han sido 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 tener que atender las impostergables necesidades de las mujeres sobrevivientes o de los familiares (hijos 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 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 tenía todos los elementos para generar, a través de esta práctica, el conocimiento necesario para intervenir de manera eficaz 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 sólo 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 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 prevenir eficazmente.

⁹Resolución Ministerial Nro. 110-2009-MIMP del 06 de marzo del año 2009.

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

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 de 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 al 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 el año 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

- 01 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.
- 01 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 atiende 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. De manera complementaria 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

La población estudiada se desempeña en distintas unidades gerenciales del PNCVFS, técnicos y profesionales de los Centros Emergencia Mujer y los operadores de la línea 100.

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

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
- Unidad Gerencial de Atención Integral
- Unidad Gerencial de Prevención y Desarrollo de Capacidades

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

- Abogados de los Servicios de los Centros Emergencia Mujer
- Psicólogos de los Servicios de los Centros Emergencia Mujer
- Trabajadores Sociales 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
- Operadores de la Línea 100
- Operadores del CAI (Centro de Atención Institucional de la Violencia Familiar)

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 aplicó cuestionarios y entrevistas.

1.3.3. Matriz de Categorías

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

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

CATEGORÍAS	SUB-CATEGORIA	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	Cuestionario sobre el patrocinio legal

	legal. Acciones de Patrocinio policial, fiscal, judicial	Aciertos, dificultades y recomendaciones. Revisión de informes. Recopilación de opiniones en trabajo de grupo.
Apoyo psicológico	Contención emocional. Acompañamiento psicológico. Apoyo para 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?

CATEGORIAS	SUB-CATEGORIA	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?

CATEGORIAS	SUB-CATEGORIA	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?

CATEGORIAS	SUB-CATEGORIA	TÉCNICA
Es necesario	Acuerdo	Encuesta y exposición de motivos.
No es necesario.	Desacuerdo	

2. Marco Conceptual

2.1. Concepto de Femicidio Utilizado por el MIMP

La Resolución Ministerial N° 110-2009-MIMP expedida el 06 de Marzo 2009 que dispone la creación e implementación del Registro de Víctimas de Femicidio considera como femicidio, al homicidio de mujeres cometido presuntamente por la pareja o ex pareja 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:

- a) Cometido por el esposo, ex esposo, conviviente, ex conviviente, pareja sentimental o ex pareja sentimental.
- b) Cometido por un tercero que pretende una relación sentimental que no concreta.
- c) Cometido por el compañero de trabajo que la hostiga sexualmente.
- d) Cometido por el jefe que la hostiga sexualmente.
- e) Cometido por el cliente sexual (en el caso de trabajadoras sexuales)
- f) Cometido por un desconocido que la viola y la mata.
- g) Cometido 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)
- h) Cometido por un proxeneta o rufián (esclavitud sexual)
- i) Cometido por subversivos u otros contra mujer(es) del enemigo para humillarlo o desmoralizarlo.
- j) Infanticidio selectivo por género.
- k) Otros vinculados a situaciones de discriminación de la mujer.

El concepto de violencia familiar¹³ al que se remite el registro del MIMP es el siguiente:

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/o reiteradas, así como la violencia sexual, que se produzcan entre:

- a) Cónyuge.
- b) Ex cónyuges.
- c) Convivientes.
- d) Ex convivientes.

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

- 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 Femicidio

Aunque, femicidio 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 femicidio, términos utilizados en Latinoamérica y que no siempre son sinónimos, sino que tienen significados distintos.

Según lo refiere (Toledo Vásquez, 2009) en “*Femicidio*” todas las investigaciones que abordan el tema coinciden en que los conceptos de Femicidio y Femicidio tienen su origen en la palabra FEMICIDE, propuesta en 1990 por Diana Russell y Jane Caputi. FEMICIDE hace referencia a las muertes violentas de mujeres motivada por el odio, desprecio, placer o sentimiento de propiedad sobre las mujeres, en tal sentido puede ser cometida por parte de sus maridos, novios, padres, conocidos y también desconocidos. (Russell, Diana citado por Patsilí, 2009).

De la misma manera y de acuerdo a la literatura revisada, “*femicidio*” se ha definido como la “**muerte violenta de mujeres, por el hecho de ser mujeres**”. 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. (Toledo Vásquez, 2009)

No obstante, es preciso tomar en cuenta que el concepto teórico de *femicidio* es amplio, y no solo se restringe a las muertes violentas por homicidio, sino que también incluye aquellas que podrían suscitarse por suicidio o accidente, siempre y cuando exista un sustrato 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 y mortal 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 “femicidio” 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.

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 sólo 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 cárcel 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 Para, 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 Para, 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.

¹⁴ No se considera violencia contra la mujer aquella ejercida de una mujer hacia otra mujer aún cuando 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.

Gráfico N° 1
ÁMBITOS DE MANIFESTACIÓN DE LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER DE ACUERDO A LA CONVENCIÓN BELÉN DO PARÁ

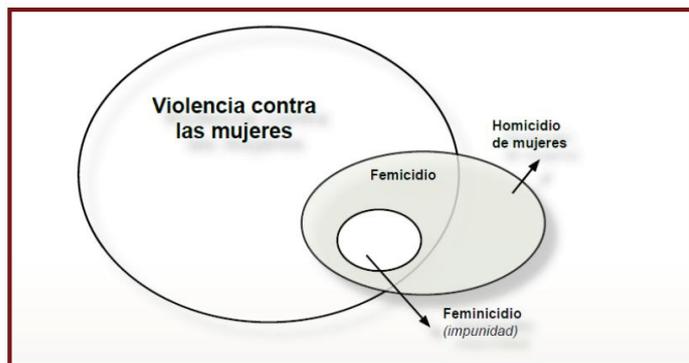


Fuente: Convención Belem do pará

De la revisión de los documentos normativos se aprecia que en Perú el término “*femicidio*” se utiliza como sinónimo del término “*femicidio*” porque si bien es cierto se ha optado por el término de “*femicidio*” 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 de la intersección con el *Femicidio* encontramos al *femicidio* 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 N° 2
RELACIÓN ENTRE LOS CONCEPTOS
VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, FEMICIDIO Y FEMINICIDIO



La *Violencia feminicida* es la forma más extrema de violencia hacia la mujer que se desarrolla en un contexto de violencia familiar, sexual, 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 la mujer que ocasionan lesiones graves o leves, o inclusive situaciones que sin ocasionar lesiones tienen todos los elementos para progresar en la escalada de la violencia.

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.

En la propuesta desarrollada por Marcela Lagarde en su informe para Comisión Especial del Feminicidio, 2006, México define “violencia feminicida” 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, está conformada por el conjunto de conductas misóginas, maltrato y violencia física, psicológica, sexual, educativa, laboral, económica, patrimonial, familiar, comunitaria, institucional, que conllevan impunidad social y del Estado y, al colocar a las mujeres en riesgo de indefensión pueden culminar en el homicidio o su tentativa, y en otras formas de muerte violenta de las niñas y las mujeres: accidentales, suicidios y muertes evitables derivadas de la inseguridad, la desatención, y la exclusión del desarrollo y la democracia” (Damián Bernal, 2009).

La frase: “*al colocar a las mujeres en riesgo de indefensión pueden culminar en el homicidio o su tentativa*” implica necesariamente 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

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

¹⁶ Realizado por CEDDET-AEII-Escuela de Práctica Jurídica de Madrid.

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 descubrió 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 y 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 de no encontrar salida frente a las 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 quiénes 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 agresores.¹⁷

El concepto *operativo* de violencia feminicida dentro de la investigación judicial, es preciso centrarlo en los homicidios, las tentativas y las lesiones.

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:

¹⁷El primer día de carnavales de febrero 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, echarle pintura y manosearlas, según se han referido en los diarios.

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, o 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 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”.

Gráfico N° 3
COMPONENTES DE LA VIOLENCIA FEMINICIDA



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

2.3. El Concepto de Femicidio 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 el año 2009 el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables crea 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 del año 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 ex pareja.

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, éste 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 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 asesinatos). Es relevante mencionar que se caracterizan por su ferocidad y ensañamiento, con frecuencia existe incumplimiento de medidas cautelares dadas por los jueces para proteger a la mujer o a la familia. Sin embargo, estos elementos no son necesariamente tomados en cuenta por el juzgador, o

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.

sencillamente no han sido alegados por la defensa de las víctimas por falta de medios económicos o de contar con una defensa legal inapropiada.

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 (15/04/2010).
- 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 (17/06/2010).
- Proyecto de Ley N° 08, presentado por la congresista María Luisa Cuculiza Torres, vuelve a presentar el mismo proyecto anterior (4119). (04/08/2011).
- Proyecto de Ley N° 224, presentado por la congresista Nataly Condori Jahuirra. Propone modificar el artículo 107° e incorporar el artículo 107°-A al Código Penal, tipificando el delito de feminicidio íntimo (16/09/2011).
- 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 del año 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. 15 años de pena privativa de la libertad.

Finalmente el 27 de Diciembre del año 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 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**.”*

Si bien es cierto se ha dado gran paso con la dación de 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 del 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, 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.

3. El Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual.

El Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual – PNCVFS se crea en el 2001 mediante Decreto Supremo N° 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 y/o sexual, contribuyendo así 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 Vice ministerio 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 estratégicos específicos 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 dar servicios a través de los Centros Emergencia Mujer.

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

3.1. Los Centros Emergencia Mujer

Los Centros Emergencia Mujer brindan atención 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 Poblaciones Vulnerables como centros pilotos de atención de la violencia. El año 2001 se integran al Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Se cuenta con 149 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.

Los CEM cuentan con un equipo de cinco personas: un/a abogado(a), psicólogo(a), trabajador social (a), admisionista y promotor(a). Dependen de la Unidad Gerencial de Atención Integral que opera en la sede central del MIMP y cuenta con un equipo de profesionales responsables de su supervisión. Los CEM que tienen mayor demanda de casos cuentan adicionalmente con un equipo de apoyo o de fortalecimiento para potenciar el seguimiento de los casos; 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 18 años)
- Maltrato al adulto mayor por parte de familiares
- Femicidio y tentativas.
- Seguimiento de casos de trata de personas en todas la modalidades
- Casos sociales derivados del Despacho Ministerial

También ha 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 Femicidio y Tentativa

La Resolución Ministerial Nro. 110-2009-MIMP señala en su artículo 3 y 4 que es función del PNCVFS el registro de víctimas de femicidio y el análisis periódico y sistematización de los casos.

²⁰ Incluye los Centros Emergencia Mujer transferidos a los gobiernos locales.

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

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 en abandono, familiares en crisis económica, psicológica y social tuvo un peso específico suficiente como para que los casos de feminicidio se convirtieran en una atención de 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,

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 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 medios 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 (Incluye recolección de pruebas, diligencias judiciales)
6. Apoyo social a familiares de las víctimas con énfasis en menores de edad (tenencia, salud, educación, alimentación)²³.

²²Dicha 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).

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 12 años. Por reglamento interno las casas de refugio no aceptan que los hijos varones mayores de 12 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.

4. Estadísticas de Femicidio y Tentativas en el ámbito nacional.

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

Cuadro Nº 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 registró alrededor de 8 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 Nº 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 ha registrado 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 25 regiones del Perú.

El CEM Pucallpa, reportó en el año 2010, cinco casos de feminicidio por parte de la pareja. Este CEM tiene como preocupación encontrar una forma eficaz para prevenir las muertes de las mujeres, sobre la base del dato estadístico, como insumo importante 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, ésta se refleja en la alta incidencia de casos reportados en los Centros Emergencia Mujer. En el 2010 el CEM Pucallpa registro 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 para prevenir la violencia extrema con las mujeres.

Equipo CEM Pucallpa

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

Región	2011			2010			2009			TOTAL	% 2009-
	Fem	Tent	Tot	Fem	Tent	Tot	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%
Apurimac	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 N° 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 MARTIN DE PORRES	3	2	5	8%
ATE	3	1	4	6%
VILLA MARIA 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%
	37	28	65	100%

Fem: feminicidio

Tent: tentativa

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

4.1. Perfil de la Víctima

Las mujeres víctimas de feminicidio y tentativa, son generalmente adultas jóvenes: 59% de ellas tenía entre 18 a 35 años de edad. No obstante 11% de los casos fue de menores de 18 años. El 1% fueron personas adultas mayores.

57% de las víctimas tenía entre 1 a 6 hijos con el agresor, 7% de las mujeres estaba embarazada. 52% de los casos tenía como responsable a la pareja y 21% de los casos tenía como responsable a la ex –pareja, es decir, en 7 de cada 10 casos, el agresor fue la pareja o ex pareja.

Cuadro N° 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

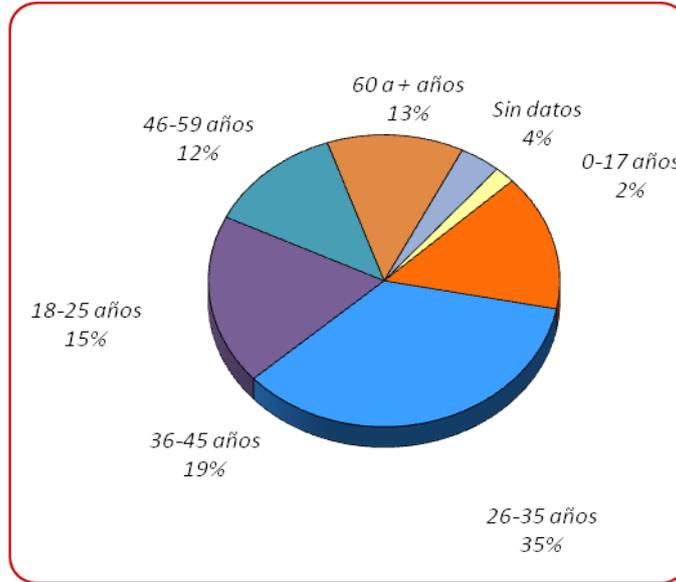
Mujer joven de 18 a 35 años

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

4.2. Perfil del Agresor

La persona agresora es de sexo masculino. El 60% tiene entre 18 a 35 años seguido del grupo de 36 a 59 años que conforma el 27%. Un 22% tiene de 18 a 25 años. El 2% son menores de edad, y el 2% restante son mayores de 60 años.

Gráfico N° 4
EDAD DE LOS HOMBRES AGRESORES DE LOS CASOS DE FEMINICIDIO Y TENTATIVAS
PNCVFS. AÑO 2011



Fuente: Registro de feminicidio y tentativas MIMP

Ocupación del agresor

Entre los agresores existe una alta presencia de trabajo no calificado, desempeñan funciones de chofer, agricultor, obrero y albañil en los casos más frecuentes. La categoría chofer - que ocupa el primer lugar –incluye choferes empleados (3%), taxistas(5%) y moto taxistas(6%). Constituye el 14% de las ocupaciones referidas superando a las de agricultor (8%).

CUADRO N° 6

**OCUPACION DE LOS HOMBRES AGRESORES DE LOS CASOS DE FEMINICIDIO Y
TENTATIVAS
PNCVFS. AÑO 2011**

Ocupación del agresor	Nº casos	%
AGRICULTOR	12	8%
ALBAÑIL	10	6%
ARTESANO	2	1%
AUTOEMPLEO	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	2	1%
EMPLEADO-	3	2%
EMPRESARIO	2	1%
ESTUDIANTE	7	4%
EX RECLUSO	3	2%
JUBILADO	1	1%
OBRERO	7	4%
PESCADOR	1	1%
POLICIA 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 ex pareja.
- Conducta violenta.
- Justifican su accionar por celos descontrolados.
- 26% planeó el ataque.

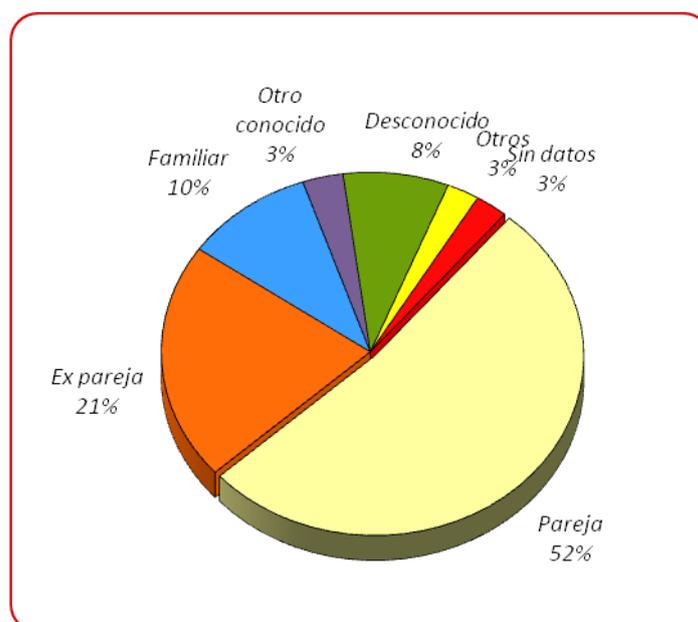
4.3. Vínculo Relacional

El 52% de los casos de feminicidio y tentativas fueron causados por las parejas sentimentales de las víctimas y el 21% por la ex-pareja. Es decir en 7 de cada 10 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 conyugue. 3% no tienen vínculo familiar pero conocen 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 N° 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.

A 38% de los casos se les atribuye como móvil los celos obsesivos del agresor, que por lo general presume que la víctima le ha sido infiel. Los agresores no aceptan desvincularse de su pareja y exigen que la ex esposa, 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.

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 ésta ya se ha instalado debido a otros factores, de ahí que a los feminicidios se les considere como “crímenes pasionales”

Es necesaria 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 contarse con mecanismos que protejan a la mujer de la ira que le produce a sus parejas tomar conocimiento de que sus mujeres han decidido la separación total o temporal.

Los casos de feminicidio y tentativas también se desarrolla en contextos en los que no ha existido relación sentimental presentándose una fijación obsesiva del agresor. 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 otras situaciones de desafíos del poder masculino.

Cuadro N° 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 y en el 8% 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 ex pareja, también agrede con la misma ferocidad a familiares o personas del entorno de la víctima. Según el registro de casos en el año 2011 hubo 3 casos de asesinato a los hijos de la víctima por parte del agresor. Además, hubo 3 casos en los que otros familiares fueron asesinados y 23 familiares fueron agredidos. También se han presentado 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 y/o tentativa.

De los reportes preliminares obtenidos a partir del seguimiento de los casos, se tiene 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 tomaron conocimiento de los hechos.

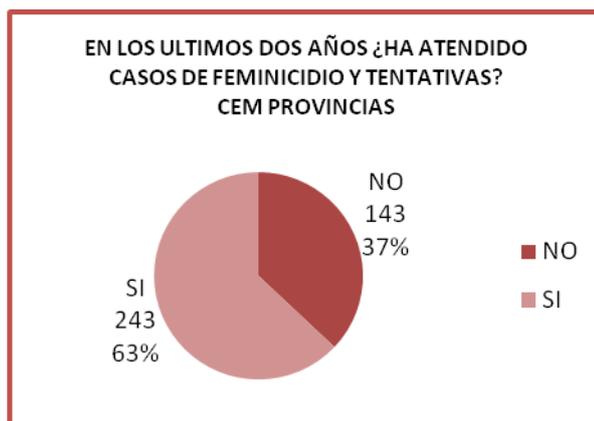
5. La intervención Frente a los Casos de Femicidio y Tentativas²⁴

Desde el año 2009, los casos de femicidio (asesinatos de mujeres por el solo hecho de serlo) se han incrementado progresivamente en los Centros Emergencia Mujer, registrándose al término del 2011, 159 eventos en total. 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 ha permitido repasar todo lo actuado, así como consolidar una propuesta consensuada de un modelo de atención para casos de femicidio 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 en cuestión, 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 atención 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 CEM -ubicados en Lima Metropolitana y el Callao- creados antes del año 2011 se ha atendido casos de femicidio y tentativas. Por otro lado, en los CEM de provincias, de una muestra de 386 encuestados, 243 (63%) refirió haber atendido casos de femicidio y tentativas. El 37% de los profesionales que había atendido casos se había incorporado recién al trabajo o pertenecía a un CEM de inauguración reciente.

Gráfico N°6
ATENCION DE CASOS DE FEMINICIDIO Y TENTATIVAS



Fuente: Registro de femicidio y tentativas MIMP

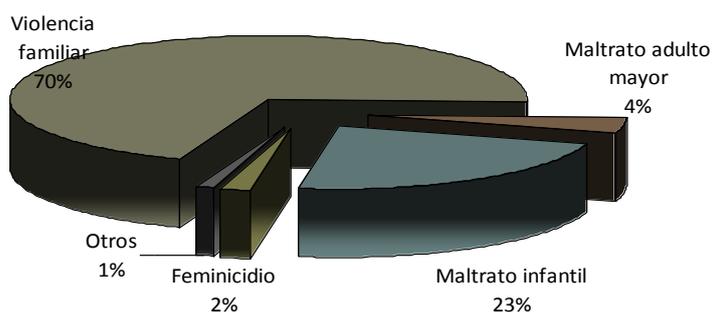
²⁴ La intervención de los CEM opera sobre casos de supuesto femicidio o tentativa.

La entrevista incluyó a trabajadores sociales (75 personas), abogados (83), psicólogos (78), admissionistas (79) y promotores o especialistas en comunicación (71) de los CEM.

De acuerdo al informe del estudio ESTANDARES DE RENDIMIENTO PARA LOS CENTROS EMERGENCIA MUJER DEL PNCVFS (2010), el feminicidio ocupó el cuarto lugar entre los motivos más demandantes de tiempo en los CEM. En primer lugar estuvo la violencia familiar. Dicho estudio elaboró un estándar del tiempo que dedican los profesionales de los CEM a la atención de los casos. En el año 2009 dedicaban el 2% de su tiempo a los casos de feminicidio.

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 feminicidio del MIMP se implementó en el mes de Marzo del año 2009, y esa es la razón que explica tan bajo porcentaje. En el año 2009 solo algunos CEM habían tenido casos de feminicidio²⁵ 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 ESTANDARES DE RENDIMIENTO PARA LOS CENTROS EMERGENCIA MUJER DEL PNCVFS (2010), aplicado a 30 CEM

²⁵ Se utiliza el término feminicidio, 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	14	9	12		10	14
2. 1era entrevista/	38	22	36	18	34	37
3. Orientación y/o	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	17	15	16	5	15	17
7. Diseño plan de	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	49	43	37			47
12. El CEM interpone	50		28			44
13. El CEM solicita	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	37	37	35		24	35
18. Acompañamiento	36	36	38		40	36
19. Gestión de acogida	39	60	64			51
20. Inserción en casa de	77		10			66
21. Gestión social	79	45	60	68	20	69
24. Reunión de	29	45	22	30		28
25. Reunión de	29		24	30	60	28

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

En el cuadro adjunto se aprecia que en el año 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 consumen 89 minutos (1 hora y media) en una visita social. Los casos de feminicidio consumen 320 minutos (casi 5 horas y media) en una sola visita social. Es decir el triple de tiempo ²⁶. Algo similar se aplica para las acciones de patrocinio judicial: En un caso de violencia familiar se consume 35 minutos, en cambio en un caso de feminicidio el tiempo requerido para el patrocinio judicial en promedio es de 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, obliga al profesional del Trabajo Social a realizar una visita de contacto con los familiares, una visita 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 emplea 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 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, uno de las debilidades más sentidas. Inclusive los CEM que no han presentado aún estos casos han considerado la necesidad de capacitarse para una adecuada intervención.

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.

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 como 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, así como 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 explicar el modelo se considera útil organizar la información por fases aún cuando es necesario precisar que éstas 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 14-09-2011 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 y/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 casos que concentran la mayor atención del servicio.

En la segunda fase se inicia la Atención Psicosocial. Ésta 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 armónico 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 usa el(la) abogado(a) para diseñar la defensa después de haber valorado los hechos y las pruebas de las que dispone. Dependiendo de la valoración del riesgo se organizará las acciones preventivas promocionales pertinentes.

Para el desarrollo de 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 la atención de los casos 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 utiliza, organizarlo en un esquema lógico y profesionalizar la intervención en los casos de feminicidio y tentativas.

Se detalla en grafico adjunto 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 (debido a 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, niñas y 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.

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.

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(la) operador(a) como la persona afectada tomen conciencia de la situación y el nivel de riesgo de muerte violenta que existe. Esta 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.

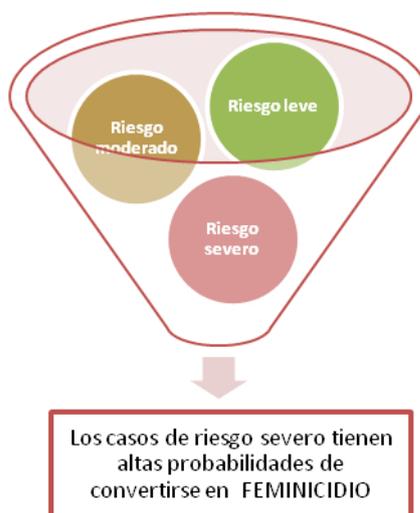
Cuadro Nro. 9
CATEGORIZACIÓN DE LOS NIVELES DE RIESGO DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

TIPO DE RIESGO	DEFINICION
RIESGO LEVE	Existen indicadores de violencia familiar y/o sexual, pero son escasas las probabilidades de que la violencia vuelva a repetirse debido a los factores protectores con que cuenta 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 factores 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 factores 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 está referido 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 desplegar un mayor número de recursos humanos, logísticos e implica el desarrollo de 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 Riesgo

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

Cuadro Nro. 10
FICHA DE REGISTRO DE CASOS
SECCIÓN 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 ex pareja (esposo, ex esposo, conviviente, ex conviviente, progenitor de hijo, enamorado, novio, pareja sexual)	La casuística revela mayor riesgo en ex parejas
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 que 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 el año 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 contribuye 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 proceder al ajuste de este instrumento.

El primer trimestre del 2011 (Enero-Marzo) se reportó que de los 10, 885 casos registrados, 15% de ellos se encontraba 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 Nro. 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
Ene	3,625	1,481	1,571	573
Feb	3,475	1,440	1,535	500
Mar	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 y 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 cuenta con 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.*

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), así como también las condiciones que disparan la conducta agresora (adicciones, celos patológicos, acceso a armas, etc.).

Cuadro Nro. 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 sólo 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 indaga 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 o 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/daño físico	Se considera 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 indagar además si el agresor tiene medios y condiciones eficaces para dañar a la víctima.
Consumo alcohol/drogas	Se pregunta sobre el uso y abuso del consumo de licor, sustancias psicoactivas incluyendo drogas sociales.
Porta cuchillo, arma	Indagar si el agresor suele llevar consigo o amenazar con cuchillo, chaveta, navaja, daga, puñal, entre otros. Así como también si utiliza otros objetos

punzocortante. Utiliza objetos contundentes para agredir.	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 antecedente policial/judicial	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 todas las mujeres. Se hace esta consideración 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 Nro. 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 de manera considerable 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 cuenta con 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; se considera necesario determinar qué características tiene la relación. Revisten 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 Nro. 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 episodios. 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/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 factores 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

EVALUACION 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 aquellos mecanismos y recursos concretos y temporales de los que dispone 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. Así por ejemplo, una cuenta de ahorros es un factor protector siempre y cuando la víctima pueda disponer de ellos cuando lo 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 ampliar y adecuar dicha propuesta al contexto del feminicidio y tentativa para encuadrarla a su vez en los modelos explicativos de la violencia (ver cuadro adjunto).

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.

Cuadro Nro. 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 socio económica 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 la atención y prevención de esta problemática³⁰

En este contexto 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.

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 éstas 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.

³⁰ El Taller replica 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 AECI y la Escuela de Práctica Jurídica de Madrid.

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)

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 trans disciplinaria: permite 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 factores 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.

Gráfico N° 11
MODELO ECOLÓGICO



Fuente: Modelo ecológico OMS.

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 y específicamente versa 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 N° 12

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

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 evalúa tanto los factores de riesgo como los protectores. Ello permite modular y personalizar la atención, si bien ésta sigue un modelo, se adecua 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 éste 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 riesgo 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, ésta progresará en frecuencia e intensidad. La violencia comienza de formas leves pero su tránsito hacia formas graves está latente si ésta 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 éste aflora durante la convivencia, el matrimonio o el nacimiento de los/as hijos/as, cuando el agresor siente que sus vínculos le confieren derecho a ejercer mayor control y dominación³³.

Gráfico N° 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

³³ 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 Leonore Walker, en 1979 concluyó que la violencia de la pareja tiene un comportamiento cíclico, al que denominó “Ciclo de la violencia”, éste se repite de manera sistemática con variaciones en la intensidad y frecuencia. Este modelo 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 ésta 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 necesario 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 maltratar a su pareja. También las apoyamos para que accedan a la justicia y evitar que atenten contra su vida”.

Equipo CEM Chincheros

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 duelo³⁴ 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 los psicólogos entrevistados, refiere haber evaluado psicológicamente a la víctima y/o a sus familiares. Como producto de la evaluación 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 nivel de afectación de la violencia a nivel emocional, cognitivo, conductuales y a nivel psicosomático.

Gráfico N° 14



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

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.

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 a fin de afinar la evaluación psicológica en los casos de Feminicidio y Tentativa.

³⁴ La mayoría de los sicólogos 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.

Cuadro Nro. 16
INDICADORES DE VIOLENCIA FAMILIAR³⁵

Indicadores en la pareja
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 Nos respeta su opinión Le 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
Indicadores físicos
Cefalea Dolor torácico y/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)
Psicológicos
Trastornos ansioso depresivos Confusión, inseguridad, miedo, accesos de llanto Ideación suicida Trastornos de alimentación Abuso de sustancias (tóxicos, psicofármacos) Trastornos del sueño
Actitudes de la mujer
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 esfuerzo 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

³⁵ Guía de Atención Integral de los CEM

Afectación emocional

Son todos aquellos 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 sobre las mismas, debido a que 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 indicadores 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 18 años respecto a la sexualidad cambia notablemente. También se generan mecanismos de defensa para negar, encubrir o justificar la violencia.

Afectación a nivel conductual

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

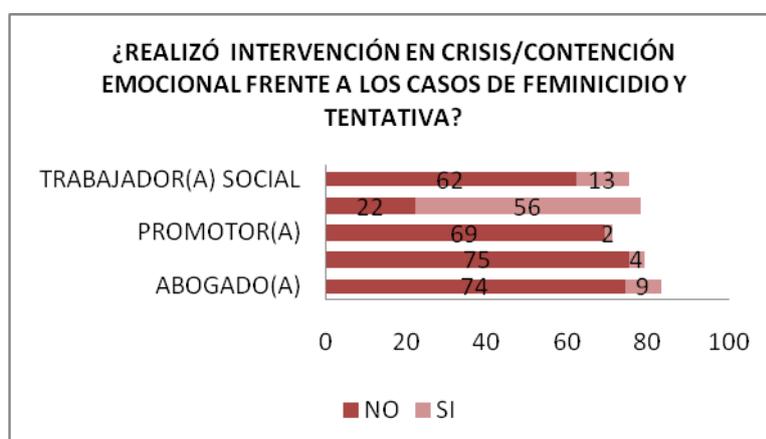
Afectación a nivel físico

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

5.1.8. 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.

Gráfico N° 15



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

En el cuadro N° 15 se aprecia que de los 78 psicólogos 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 desarrolle el(a) psicólogo (a), 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/la trabajador(a) social, abogado(a) o promotor(a) han reportado haber realizado esta actividad.

La contención busca **tranquilizar y estabilizar a la víctima de tentativa de feminicidio o a los familiares de la víctima**. 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 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 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 genera situaciones de duelo: la muerte de un familiar, la separación de la pareja, de los hijos(as), 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 articular al CEM con los servicios de salud mental y generar alternativas para el caso en que no se cuente con dichos servicios en la jurisdicción de su competencia.

Este acompañamiento será indispensable para fortalecer las capacidades de la víctima de tentativa de feminicidio y/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 brindado atención personalizada de apoyo psicológico a las víctimas y/o 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 aun, 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.

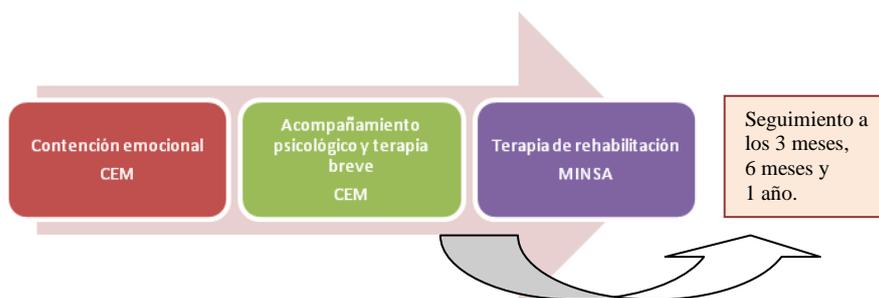
5.1.10. Apoyo psicológico para reorganizar la vida y superar el duelo

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 N° 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 constituye 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 y/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 N° 17



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

Cabe señalar que los profesionales entrevistados del área de psicología de los CEM han considerado altamente recomendable incorporar a la víctima o a sus familiares en un

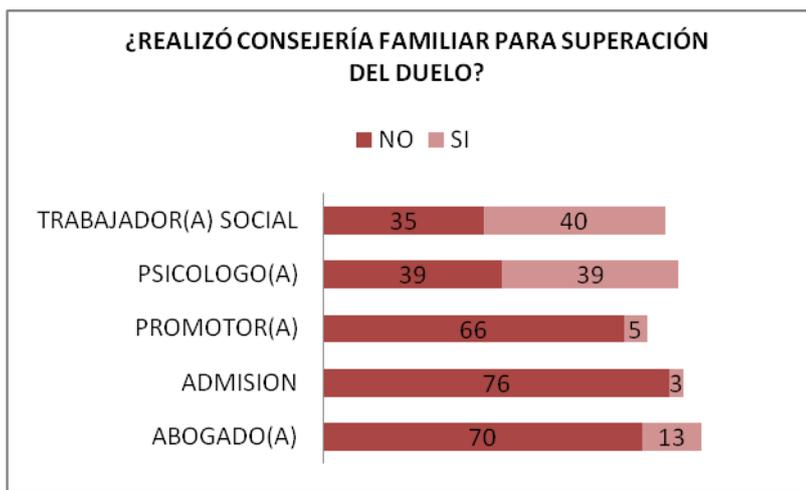
grupo de autoayuda³⁶ con personas que han pasado por la misma situación. Esto garantiza la empatía, el compartir de experiencias y acceder a un clima afectivo favorable. Sólo aquellas personas que pasaron por una experiencia semejante pueden comprender de manera cabal el tipo de emociones que les toca 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.

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

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

Gráfico N° 18



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

³⁶ Dentro de la intervención psicológica de los CEM no está incluida la estrategia de los Grupos de Ayuda Mutua.

El(la) trabajador(a) apoya el manejo el duelo mediante consejería personal y familiar, apreciándose en el cuadro adjunto.

5.1.11. Atención Social Frente al Femicidio y Tentativa

El (la) trabajador(a) 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 socio familiar y de riesgo a través del informe social, consignando la interpretación, opinión o juicio del(a) profesional trabajador(a) social, así como las conclusiones y recomendaciones que contribuirán al bienestar de las víctimas y sus familiares.

El (la) trabajador(a) social:

- a) Realiza la visita domiciliaria para tomar contacto directo con la víctima de tentativa y/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 realice la primera visita en compañía de un psicólogo(a) ó abogado(a),
- b) Efectúa un listado de las personas que viven con la víctima y familiares cercanos que ejercen influencia y/o pueden brindar algún tipo de apoyo para la reinserción si la víctima viviese aislada.³⁷
- 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(as) o darle un trabajo.

El área social brindara orientación y consejería social a la víctima del femicidio 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 profesional del Trabajo 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 y personas de apoyo con las que cuente, mediante convocatoria de reunión familiar. Asimismo, el servicio legal deberá solicitar las medidas de protección pertinentes presentando como prueba 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 profesional de Trabajo Social, verificará con la víctima las opciones de alojamiento posibles, revisando sus redes de apoyo. Si no

³⁷ Información que es solicitada en la ficha de registro de casos de los CEM, sección C

cuenta con redes se coordina su ingreso a un Hogar de Refugio Temporal junto a sus hijos 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.

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

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, de esa manera será más difícil para su pareja seguirla).
- Preparar una maleta, mochila o bolsa que contenga copias de documentos (DNI, partidas nacimiento de los hijos, medidas de protección, denuncia), agenda de apuntes, chompas, una manta abrigadora, copias de las llaves, candados, ropa interior, sobre con dinero para usar un taxi y hacer llamadas) bolsa de aseo (cepillo, pasta dental). Esta maleta puede tenerla o puede 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 punzocortante que pudiera utilizar el agresor.
- Enseñar a los niños 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(as) o familiares con los que vive sepan que deben prepararse para partir y/o para que sepan 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 para que se pueda pedir ayuda.
- Informar en los lugares donde frecuentan los hijos(as) 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 considerará

- No comunicar al agresor su decisión.
- No darle su nueva dirección al agresor
- Guardar con un vecino, amigo o trabajador(a) social del CEM copias fotostáticas de los principales documentos y duplicado de las llaves.
- Escanear la orden de protección y enviarla en un correo adjunto 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(a) trabajador(a) 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. De manera específica, 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 y 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 entrevistarlo en condiciones de menor tensión.

El 66% de los(as) trabajadores(as) sociales señalan que han realizado la visita de contacto en casos de feminicidio. Es preciso señalar 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 N° 19 Visita de Contacto



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

*“El CEM aborda los casos de feminicidio de manera eficaz.
 Se ha realizado verificaciones de manera inmediata ante la policía o Fiscalía
 Se ha realizado visitas al domicilio de la víctima, ofreciéndoles el servicio 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 Identificación de Factores de Riesgo

Esta visita social tiene el propósito de determinar los factores de riesgo del feminicidio y tentativa. Se debe indagar, mediante la observación y el dialogo, 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. Debe 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(as) menores huérfanos(as) 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, niñas y 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 hacerle daño 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 N° 20
ÁMBITOS PARA IDENTIFICAR FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES

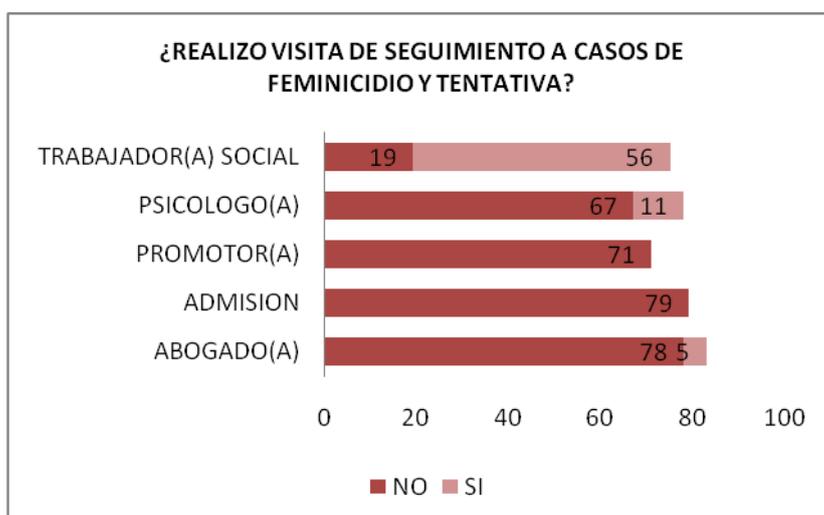


Fuente: Modelo Ecológico. Elaboración propia

5.1.11.5. Visita Social de Seguimiento

El(a) trabajador social se convierte en un facilitador que ayuda a que las víctimas tomen decisiones sobre las responsabilidades que deben asumir y sobre las estrategias a 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 N° 21



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

A diferencia de la visita de contacto, la visita de seguimiento es realizada casi exclusivamente por el(la) trabajador(a) social, aunque en ciertas circunstancias se recomienda que concurra un equipo multidisciplinario.

5.1.12. Apoyo para el Bienestar de los Niños(as)

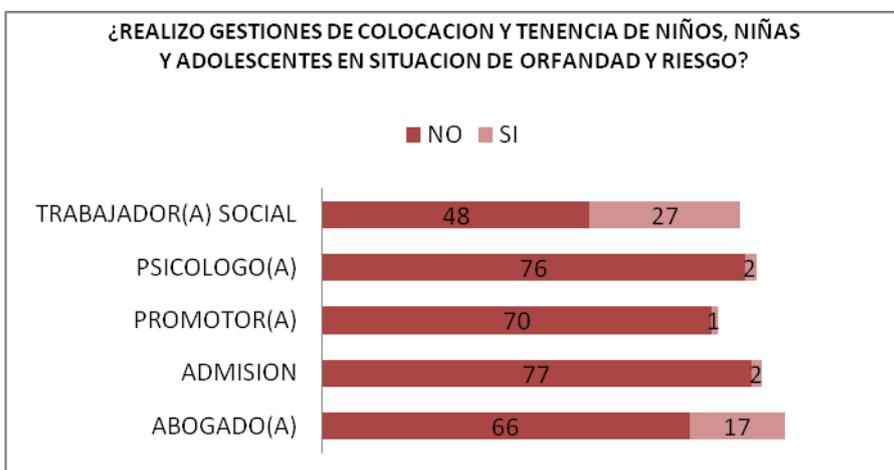
La situación de los niños, niñas y adolescentes es de especial preocupación en un contexto de feminicidio y tentativa porque constituye un evento traumático que además de quebrar la idea de familia como un espacio de protección, los arroja a un panorama inesperado de vulnerabilidad, abandono y desconcierto.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

*“En casos en que la víctima deje en orfandad a menores de edad se elabora 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 (as) Se han realizado gestiones administrativas para los hijos 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 niñas en condición de grave riesgo o de orfandad. Para tal fin, el (la) trabajador(a) social evaluará tanto a la familia paterna como materna, para determinar cuál de ellas presenta las condiciones propicias para la protección de los(as) niños(as) 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.

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..

Gráfico N° 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 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 niñas. Estas tienen por finalidad el desarrollo de habilidades para el manejo armónico del duelo y para enfrentar las nuevas circunstancias.

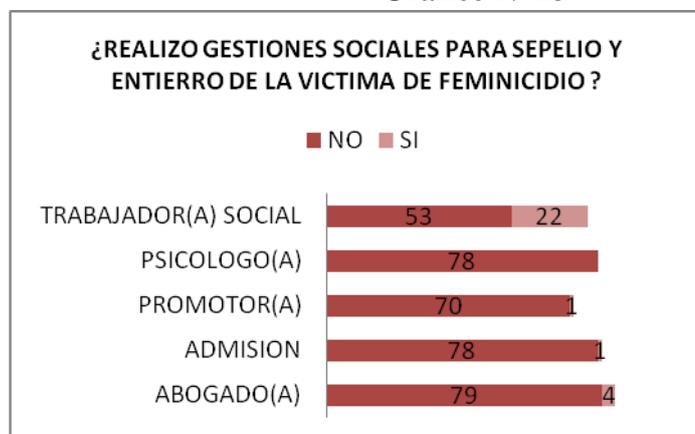
5.1.13. Gestiones Sociales Diversas para el Apoyo de Familiares

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 brindar 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 hace gestiones ante otros programas y/o instituciones para dar solución a las limitantes (movilidad) para atender los casos de feminicidio y tentativas”.
Equipo CEM Vilcashuamán.

Gráfico N° 23



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

El 29% de 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(as).

Gráfico N° 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

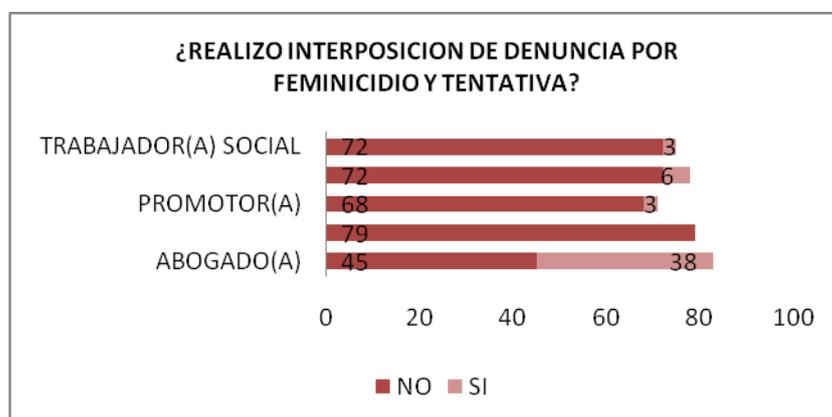
5.1.14. Atención Legal Frente al Feminicidio y Tentativa.

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/o sus familiares la ruta del caso. Se les explica 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.

“A nivel legal, la intervención está orientada a poner de conocimiento de la autoridad competente (denuncia) cualquier hecho que configure maltrato físico y/o psicológico, o a 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 N° 25 Denuncia por Femicidio 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 y se solicita las medidas de protección de manera inmediata para evitar que un nuevo hecho se produzca y que éste 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(as) abogados(as) consideren que entre las barreras que tienen que superar, está la desconfianza que las usuarias tienen hacia la administración de justicia. El(la) abogado(a) tiene que ser consciente que no siempre tendrá facilidades para obtener su máxima pretensión legal por lo que debe 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 abogados(as) de CEM refieren haber realizado acciones de patrocinio legal frente a los casos de feminicidio y tentativas.

Gráfico N° 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 se aprecia, unas de carácter geográfico, otras con un enfoque culturales. 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 apersona al caso, señala domicilio procesal en nuestro local, se constituye en parte civil de la agraviada y/o familiares en caso de occisas, para cautelar los derechos e intereses de la parte agraviada y/o parte civil en el proceso, y a fin de interponer los recursos impugnatorios 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; es de 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 las 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 se encuentra 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 y haber interesado a entidades universitarias para dar charlas a sus estudiantes. Así mismo, 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 haber contribuido a 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/o 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 detallamos 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 mencionó los factores de riesgo del feminicidio y tentativa, y cómo se presentan éstos 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, como 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 Nro. 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 éste 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 problema y una intervención rápida y eficaz.</p>	<p>Se considera 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 incluye:
- 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 dirigidos a las agencias de cooperación.
- Reuniones de sensibilización dirigidos a gobiernos regionales o locales.
- Formación y/o reuniones con comités de vigilancia.

Uno de los resultados de este trabajo de prevención del feminicidio es haber contribuido, 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 y/o 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 y/o implementación de ordenanzas.
- Reuniones para la incidencia, formulación y/o aprobación del *Presupuesto Participativo*.
- Reuniones para la incidencia, formulación y/o inclusión del tema en los *Planes de Desarrollo Concertado*.
- Reuniones para la incidencia, formulación y/o aprobación de planes regionales o locales contra la *Violencia hacia la Mujer*.
- Reuniones para constituir instancias regionales y/o locales contra la Violencia hacia la Mujer.
- Reuniones para crear instancias regionales y/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: son las acciones desarrolladas por los jóvenes de los colectivos universitarios.
- Reuniones de mesas o redes universitarias.

En el año 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/TV.
- Acciones de animación socio cultural (teatro, títeres, marionetas, cuentos).

Desde el año 2009, el tema de feminicidio ha sido un 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 Educadores
- Réplicas de Promotores Educadores
- Jornada de reforzamiento a Promotores Educadores
- Curso de especialización a Promotores Educadores
- Encuentro de Promotores Educadores
- Acciones preventivas de los Promotores Educadores
- 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, donde se incluye la siguiente acción:

- Jornadas de sensibilización con empresarios.

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

h) Acciones de movilización masiva, donde se incluye:

- 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 se encuentran viviendo en una situación maltrato.
- Desfiles
- Encuentros
- Concurso/campeonatos
- Corso
- Festivales/conciertos

En las campañas Casa por Casa se incorporó dos preguntas referentes a la tentativa de feminicidio.

i) Fortalecimiento organizacional comunitario, que incluye las siguientes acciones:

- Curso de formación de Facilitadoras/es en Acción
 - Curso de reforzamiento de Facilitadoras/es en Acción
 - Curso de especialización de Facilitadoras/es en Acción
 - Charlas y/o talleres realizados por Facilitadoras/es en Acción
 - Reuniones con Facilitadoras
 - Encuentros de Facilitadoras
 - Encuentros de sensibilización para captar futuras Facilitadoras
- Está pendiente incorporar el tema de feminicidio en los módulos de capacitación de las Facilitadoras.

j) Capacitación y Desarrollo de competencias, donde se tiene en cuenta las siguientes actividades:

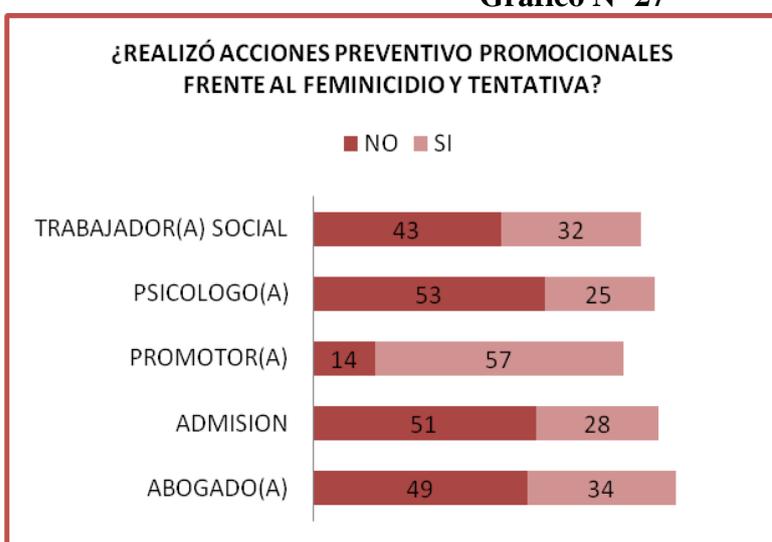
- Charla
- Taller
- Conferencia
- Seminario
- Jornada
- Video Fórum
- Congreso
- Diplomado
- Especialización
- Curso dirigido a operadores
- Mesa Redonda
- Panel
- Conversatorio
- Foro

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 las Unidad Gerencial de Prevención y Desarrollo de Capacidades éstos 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 el año 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 N° 27



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

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 mediante 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 éstos 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.) dan a conocer hechos de feminicidio, más 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 prevención 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 radiales 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 las acciones se centran en el escenario de la violencia familiar.

“Una 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 éste ejerce sobre ella. Una de nuestras buenas prácticas es claramente la organización de eventos preventivos promocionales sensibilizando y concientizando 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 a 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 en la opinión de la gente 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 al personal.
4. Construir herramientas para la recolección de información para identificar los casos de mayor riesgo que requieren ser priorizados para 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 niños huérfanos menores de edad en materia de salud, alimentación y acogida.

Cuadro Nro. 18
PRINCIPALES PRÁCTICAS 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.	<p>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.</p> <p>En el ámbito de la sensibilización ciudadana la información producto del registro ha permitido contar con datos para la difusión del tema en los medios masivos.</p> <p>La nueva data permite sustentar por qué se debería invertir en prevención y atención del feminicidio y tentativa.</p>	<p>La falta de un registro oficial de feminicidios impedía conocer la magnitud del problema</p>
2. Atender los casos recibidos a partir del Registro de feminicidio y tentativas de feminicidio del MIMP	<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, aún 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 feminicidio y a sus familiares en caso de que el agresor haya asesinado a la víctima.</p> <p>La inexistencia de un modelo de atención validado.</p>
3. Capacitar al personal de los CEM en temas claves para el desarrollo de un modelo de atención frente al feminicidio y tentativa.	<p>Porque el personal necesita ser empoderado con conocimiento. El Taller: <i>Enfoques y estrategias para la atención y prevención del feminicidio y tentativa</i>, permitió al personal conocer diversos enfoques para interpretar la violencia y a partir de ello se ha afinado las estrategias para la atención de casos y también para el trabajo de prevención.</p> <p>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>

Buena Práctica	¿Por qué es buena práctica?	¿Qué problema pretendió enfrentar?
4. Incorporar en la ficha de registro de casos el rubro valoración y nivel de riesgo.	Porque permite identificar los casos de feminicidio y tentativa que presentan riesgo severo, para desarrollar acciones inmediatas con miras a impedir el asesinato de la potencial víctima de feminicidio.	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.
5. Incorporar la temática del feminicidio en las acciones preventivas promocionales	Porque se ha iniciado acciones concretas para sensibilizar a los ciudadanos, autoridades, y familiares de las víctimas potenciales de feminicidio. Se ha logrado incorporar el tema en diferentes Mesas de Concertación, en Planes Locales y Regionales, en los contenidos de capacitación a Promotores Educadores y alumnos universitarios de la Facultad de Obstetricia, entre otros.	Atender la demanda de información y la necesidad de prevenir asesinatos de mujeres y tentativas.
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.	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.	Falta de servicio de salud que atienda esta problemática.
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.	Porque enfrenta problemas de carácter humanitario que requieren de atención urgente y para los cuáles no existe apoyo familiar ni presupuesto público.	La necesidad de dar ayuda humanitaria a los familiares de las víctimas de feminicidio y/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 como enterrar a su familiar o no cuentan con recursos para alimentar a los niños y niñas que quedan huérfanos.

6. Estrategias y Medidas de Mejoramiento de la Intervención

La experiencia ha permitido identificar dificultades y plantear propuestas para superarlas. Algunas ya vienen siendo atendidas, otras necesitan respuestas que requieren mayor maduración o de presupuesto público.

Cabe indicar que las dificultades se recopilaron en las hojas informativas de seguimiento, referidas a la intervención de los casos de feminicidio y tentativa de feminicidio.

Se detallan las principales dificultades, clasificadas según su origen: interno o externo:

Cuadro Nro. 19
DIFICULTADES EN LA ATENCIÓN
DEL FEMINICIDIO Y TENTATIVA

Internas	Externas
<ul style="list-style-type: none">• Insuficiente capacitación: no se dispone de un sistema de capacitación continuo. Falta perfeccionar las herramientas para evaluar el riesgo.• Atención psicológica limitada: Los psicólogos (as) no están autorizados a brindar terapias breves y organizar grupos de ayuda mutua, intervenciones necesarias para el manejo armónico del duelo.• Faltan condiciones de trabajo apropiadas para atender de los casos de feminicidio y tentativas: Los profesionales de los CEM enfrentan problemas de seguridad personal y síndrome de agotamiento. Señalan existe exceso de carga laboral por insuficiencia de personal y carencia de ambientes adecuados.• Necesidad de organización y método: Falta de un protocolo de atención específico para los casos de feminicidio y tentativas.	<ul style="list-style-type: none">• Limitada colaboración de víctima para el acceso a la justicia y la recuperación psicológica.• Falta un sistema de apoyo social para atender las necesidades materiales que surgen en los casos de feminicidio.• Aislamiento geográfico: Dificultad para el seguimiento de los casos en zonas en las que no se cuenta con CEM o institución de referencia.• Limitada coordinación inter-institucional para la atención del feminicidio y tentativa por indiferencia de los operadores de servicios.• Faltan servicios sociales complementarios para derivar los casos de feminicidio y tentativa.• Inadecuado proceso de investigación del delito revictimiza a las personas agraviadas y genera impunidad para los agresores.• Limitaciones en la legislación.• Limitada difusión del tema.

6.1. Dificultades Internas

6.1.1. Insuficiente Capacitación

Los profesionales de los CEM perciben que aún no existe un sistema de capacitación continuo que especialice y habilite oportunamente al personal frente a temas emergentes como el feminicidio y tentativa.

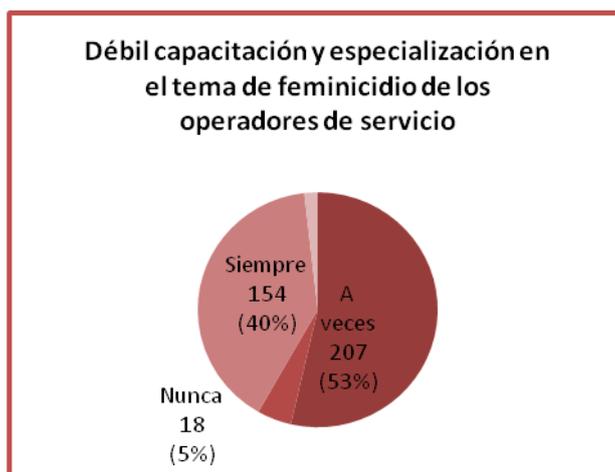
Ellos(as) demandan ser capacitados para estar a la altura de los retos que plantea la atención de estos casos. Los nuevos profesionales que se incorporan a los CEM no han sido capacitados en el tema, ni tienen pautas para una adecuada intervención

profesional; por lo que es necesario generar un mecanismo de capacitación continua que cubra prioritariamente al menos dos aspectos: a) Reemplazo del personal que renuncia y b) La inducción frente nuevos temas. Si bien el PNCVFS efectúa capacitaciones anuales mediante encuentros o seminarios, la demanda plantea obtener nuevos conocimientos, especializados y actualizados. Es ese contexto se requiere contar con sistema flexible y abierto al cambio.

*“No hay espacios permanentes de difusión al interior de los CEM normatividad e información especializada sobre Femicidio.
Equipo del CEM Puno*

40% del personal entrevistado considera que esa es una limitación que siempre se les presenta, mientras 53% considera a veces que lo es ocasionalmente. Solo 5% consideró que cuenta con la capacitación suficiente para abordar el tema del feminicidio y tentativa.

Gráfico N° 28



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

También se ha mencionado que es necesario que a nivel interinstitucional se mejoren las herramientas para la evaluación de riesgo y se capacite al personal responsable de ello.

6.1.2. Atención Psicológica Limitada

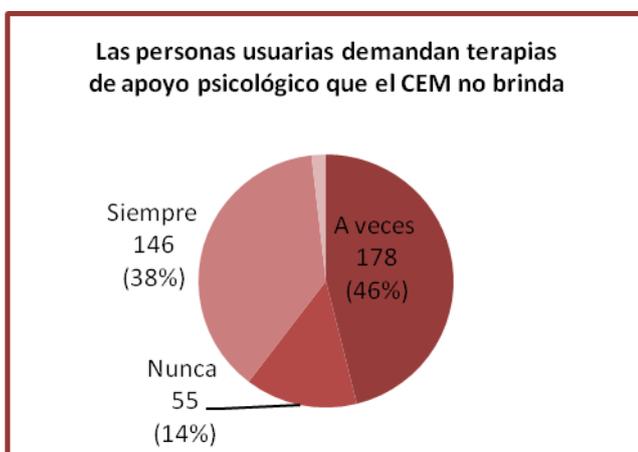
Los(as) profesionales de psicología ha referido estar impedidos de realizar terapias breves y grupos de ayuda mutua. Los familiares de las víctimas de feminicidio y especialmente los niños demandan de terapias apoyo psicológico de mediana duración para el manejo del duelo.

La Guía de Atención Integral de los CEM no contempla este aspecto dentro del seguimiento. Algunos profesionales lo realizan por iniciativa personal, mientras otros no, debido a la falta de tiempo. Se menciona que en los CEM con alta demanda, no se

puede brindar un seguimiento adecuado y oportuno de los casos de feminicidio tentativa.

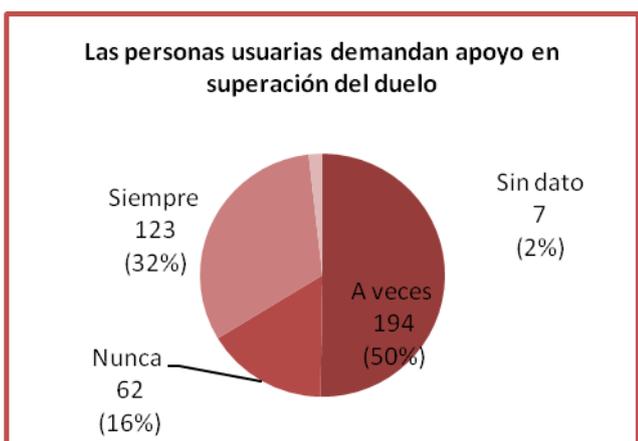
38% de los profesionales considera que esa es una limitación que siempre se les presenta, porque la guía en mención no estipula como función del(a) psicólogo(a) la terapia breve individual o grupal. Un 46% refiere que a veces esto es un problema, no obstante es importante señalar que a pesar de eso, casi la mitad de los profesionales de psicología refirieron realizar esta labor en casos de feminicidio y/o tentativa.

Gráfico N° 29



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

Gráfico N° 30



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

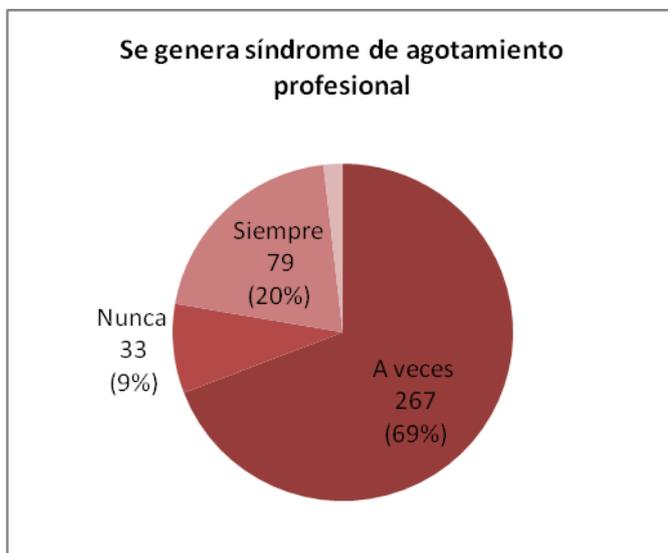
6.1.3. Condiciones de Trabajo Inapropiadas

Es necesario que los servicios de atención y prevención de la violencia presenten condiciones apropiadas para el trabajo del personal que atiende casos de feminicidio.

Al respecto los profesionales de los CEM han identificado como debilidades: a) Falta de un mecanismo de apoyo para el síndrome de agotamiento profesional b) Escaso número de profesionales para el tiempo que demanda la atención de casos de feminicidio y tentativas en algunos CEM, que limita brindar la adecuada atención con el seguimiento correspondiente c) La falta de mecanismos de protección a la vida e integridad de los profesionales cuando se exponen a situaciones riesgosas, d) Falta de ambientes apropiados para laborar. e) La falta de algún profesional en el equipo del CEM que impide contar con el modelo completo (por vacaciones, licencia, renuncia)

Hilda Díaz (2008), en su manual de contención emocional para el personal que atiende a víctimas de violencia de género señala que la naturaleza misma del trabajo expone al profesional en forma persistente a situaciones emocionales dolorosas, muchas veces frustrantes, generadoras de impotencia y desesperanza, lo que puede provocar dificultad para situarse en el punto intermedio entre el sobre-involucrarse e insensibilización. Señala además, que el profesional involucrado durante un tiempo prolongado a situaciones emocionalmente demandantes, se encuentra en un estado de estrés constante, que puede –en casos extremos- desembocar en forma silenciosa en el llamado síndrome del “burn out”.(Díaz Marroquín, 2008)

Gráfico N° 31



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

La validación de casos de feminicidio en escenarios de bandas delincuenciales constituye un riesgo para la integridad del personal de los CEM.

Así por ejemplo en el año 2011 en la región Madre de Dios, se perpetró el asesinato de una mujer por parte de su pareja, dentro de la delegación policial. El disparo no solo se

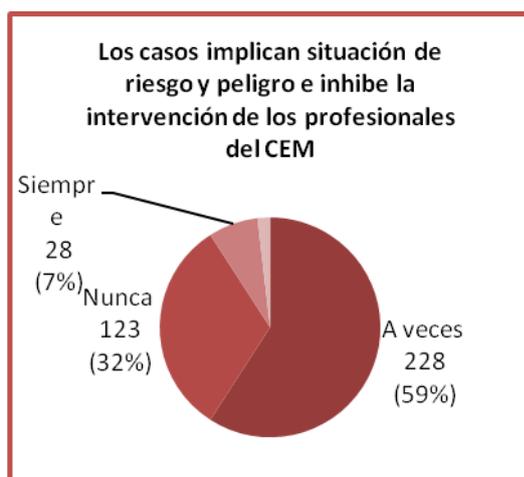
dirigió a la víctima sino al policía que intentó quitarle el arma al agresor. La abogada del CEM que seguía el caso por violencia familiar, estaba sentada al lado de la víctima de feminicidio, y nos refirió que una bala también impactó en la silla donde ella estaba sentada, pero afortunadamente no la alcanzó.

En otras situaciones algunos profesionales han sido agredidos por las personas agresoras, que los acusan de quererlos separar de sus parejas. En los talleres de grupos, los profesionales de los CEM han planteado como recomendación contar con seguros de vida, para que el temor de dejar desamparados a sus familiares, no los limite, para seguir interviniendo frente al feminicidio y tentativa.

El 58% de los profesionales consideraron que a veces el temor a su seguridad personal les dificulta atender estos casos, pero la mayoría a pesar de ello trata de cumplir con la debida diligencia. Un 7% refirió que esta dificultad siempre está presente.

Es importante señalar, que el riesgo a la integridad y vida de los operadores de servicios de violencia familiar es tan real como el que se enfrenta en investigaciones de mafias y bandas delincuenciales, no obstante este riesgo suele ser subestimado, siendo el resultado, la muerte de quienes ayudan a la víctima a enfrentar al agresor.

Gráfico N° 32



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

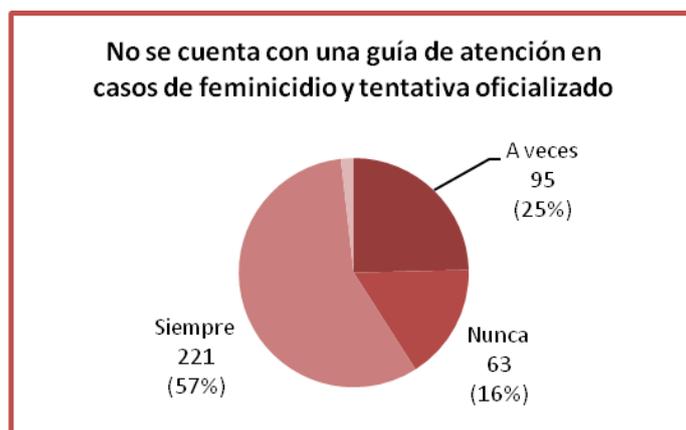
“Los casos implican situación de riesgo y peligro e inhibe la intervención de los profesionales de los CEM”.

Equipo CEM Quillabamba

6.1.4. Necesidad de un Protocolo de Atención y Prevención frente al Femicidio y Tentativa.

Si bien los CEM cuentan con una Guía de Atención Integral, los profesionales consideran que este instrumento no es suficiente para atender las especificidades y desafíos que plantean los casos de femicidio y su contexto de duelo.

Gráfico N° 33



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

La Guía de intervención frente al Femicidio y Tentativa –que se presenta como producto de esta sistematización- será de gran utilidad para el PNCVFS y sus servicios (CEM, línea 100, CAI), porque propone pautas de intervención para cada una de las áreas, considerando cómo se debe abordar los casos con la debida diligencia, para disminuir las probabilidades de error y las intervenciones ineficaces.

El desarrollo de la Guía de intervención frente al Femicidio y Tentativa responde a diversas interrogantes: ¿Cómo han venido atendiendo los CEM los casos de femicidio y tentativa? ¿Qué dificultades y alternativas se han identificado en estos dos años? ¿Es necesaria una guía de intervención para los casos de femicidio? Para responderlas se hizo un sondeo en los CEM de Lima Metropolitana y Callao en el marco de las actividades del Taller: *Conceptos, enfoques y procedimientos para la atención y prevención del femicidio y tentativa*, que se desarrolló el 07, 13 y 14 de enero 2011.

Como resultado de la plenaria y los grupos de discusión, se identificó que de manera general en Lima Metropolitana y Callao se han venido aplicando las pautas preliminares del Registro de Atenciones que se detallan en el documento “El Poder de los Datos: Registro de Femicidio para enfrentar la Violencia hacia la Mujer”. Así también que los CEM encuentran un conjunto de áreas críticas y limitaciones que pueden superarse optimizando la gestión del PNCVFS.

En el mismo taller se confirmó la necesidad de contar con lineamientos y protocolos de atención específicos para este tipo de violencia extrema, propuesta que ya fuera planteada en el mes de Diciembre 2010 por el equipo responsable de femicidio en la

sede central del PNCVFS y por algunos CEM, en la ficha informativa sobre casos de feminicidio que se aplicó en el mismo año.

La complejidad de la problemática ha generado en los profesionales que trabajan en los CEM la convicción de que es necesario un protocolo o guía específica para estos casos.

Cuadro Nro. 20

NECESIDAD DE CONTAR CON UN PROTOCOLO SOBRE FEMINICIDIO Y TENTATIVA EN LOS CEM

Profesional	Total	De acuerdo	En desacuerdo
Abogados(as) CEM	24	24	0
Psicólogo(a) CEM	33	33	0
Trabajador Social CEM	16	16	0
Admisionista CEM	17	17	0
Promotor CEM	10	9	1
Total	100	99	1
%	100%	99%	1%

Fuente: Encuesta de sondeo con profesionales de CEM de Lima Metropolitana que participaron en el Taller: Conceptos, enfoques y estrategias para abordar el feminicidio y tentativas. Enero 2011

A continuación se transcriben algunas opiniones de los trabajadores sobre la necesidad de una guía o protocolo de atención para los casos de feminicidio y tentativa.

“Sí es necesario, porque será una herramienta que nos ayudará para actuar con mayor celeridad y eficiencia. Es necesario contar con dos guías de atención: Una que esté dirigida específicamente a los casos de feminicidio y la otra dirigida a los casos de tentativa de feminicidio, centrando todo el trabajo y atención en brindar el apoyo en las tres áreas: social, psicológica y legal. Estas guías fortalecerán el trabajo que se realiza en cada CEM y a la vez permitirán ordenar, direccionar y sistematizar la intervención de cada caso.
JOHN PALOMINO RAMIREZ- Abogado CEM de COMAS

“Es pertinente implementar una guía de atención de la violencia feminicida para tener pautas estandarizadas, esto permite hablar un mismo idioma y recopilar los datos necesarios, sin temor a que algo falte o se puedan realizar acciones que puedan dañar a las víctimas o deudos según sea el caso. También permite tener claro el ámbito de nuestra actuación según cada área de atención: psicológica, legal, social. Igualmente nos aclara los escenarios en los cuales vamos a encontrar los casos de feminicidio, ya que se podía pensar que solamente éste se podía dar en un escenario conyugal.
También es pertinente definir enfoques para la prevención como la rueda de poder y las acciones para desestructurarla”.
JOSE MARÍA TEJADA YASUJARA- PSICÓLOGO DE VILLA MARIA DEL TRIUNFO

“Sería conveniente implementar una guía que contenga pautas específicas para mejorar la atención en diversos aspectos, como por ejemplo el económico (fondo para féretro, nicho, entre otros)”.
PATRICIA LIZET MENDOZA VASQUEZ- TRABAJADORA SOCIAL DE MANCHAY

Los profesionales del área de admisión consideran que esta guía les facilitaría su labor de orientación a las víctimas de feminicidio y tentativa.

“Es pertinente desarrollar una guía de atención con pautas para atender los casos de feminicidio de manera estandarizada ... nos proporcionaría las herramientas para actuar en un

tema sensible como es el feminicidio. Esta guía nos puede ayudar para que nuestra intervención sea lo más precisa y de calidad, evitando que haya vacíos. También nos ayuda a no excedernos y revictimizar a los deudos o a la víctima que sobrevive al intento de feminicidio”.

ANA CECILIA PINTO DELGADO- ADMISIONISTA de VILLA MARIA DEL TRIUNFO

De igual modo se pidió la opinión de los profesionales de la línea 100 (consulta telefónica y línea 100 en acción), ellos proponen que esta guía se haga extensiva a sus servicios dado que también atienden casos de feminicidio y tentativa.

“A nivel de la Línea 100 considero que sería bueno que se nos facilite una pauta para la intervención en casos de feminicidio o tentativa. En los casos de tentativa que hemos apoyado con el 105, coordinamos con familiares cercanos y los persuadimos para que se acerquen al CEM, derivamos el caso y ahora nos apoyamos con la Línea 100 en acción”

MARÍA TERESA CARREAL CÁMAC- PSICÓLOGO DE LÍNEA 100

Los responsables del área de promoción consideraron que es necesario trabajar pautas para la prevención del feminicidio y tentativa, y no centrarse únicamente en la atención.

“Sí considero necesario el desarrollo de una guía de atención de los casos de Feminicidio. Sin embargo considero también necesario establecer lineamientos para el área de prevención y promoción. Su abordaje es particular y amerita acciones específicas dirigidas a la sensibilización, información y prevención de la misma.

ANGELA ARTICA GAMARRA- PROMOTORA DE MANCHAY

Así también se tuvo la opinión positiva de los profesionales de la sede central vinculados al tema de feminicidio

“Evidentemente es necesario implementar un guía de atención para los casos de feminicidio. El feminicidio es un problema social que abarca distintos escenarios y modalidades, así mismo el impacto que genera en los familiares de las víctimas va mucho mas allá que el generado por la violencia familiar y/o sexual. Por lo expuesto es necesaria una guía de atención en los casos de feminicidio que establezca pautas para atención de los familiares de las víctimas, considerando puntos importantes como el tratamiento a las personas que sufren la pérdida súbita de un pariente y otros que se presentan en los casos de feminicidio, ya que la guía actual no los incorpora”.

JULIO CESAR ROBLEDO CADILLO- Asistente de Proyectos de la UGDS –profesional de apoyo del registro de feminicidio.

“Si considero importante que exista un protocolo de atención del feminicidio y tentativa en los CEM, en la medida que nos permitiría ordenar mejor las acciones realizadas por el equipo multidisciplinario en la atención de los casos y efectuar un seguimiento más eficaz. La atención de los niños, niñas y adolescentes en orfandad, las acciones para superar el duelo y gestiones sociales que faciliten la superación del problema, no están protocolizadas. La guía nos permitirá mejorar la calidad de atención y alcanzar los objetivos con la debida diligencia protegiendo a la familia. Dicho protocolo debe estar en concordancia con la guía de intervención.

ROSA BASTIDAS ALIAGA – TRABAJADORA SOCIAL –RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN SEGUIMIENTO DE CASOS DE FEMINICIDIO.

6.2. Propuestas Frente a las Dificultades Internas

A continuación se detallan las propuestas planteadas para cada dificultad interna:

Cuadro Nro. 21

Propuestas
<p>Para enfrentar la insuficiente capacitación: Desarrollar un curso a distancia. Éste lo debe llevar obligatoriamente todo el personal que ingresa a laborar al CEM. Entre los contenidos debe considerarse temas relacionados con: <u>Marco conceptual:</u> el modelo: ecológico, escalada de la violencia, ciclo de la violencia, modelo Duluth. <u>Apoyo psicológico:</u> la intervención en crisis (por muerte súbita de la madre) y para apoyar a los familiares en el manejo armónico del duelo. <u>Facilitar la Capacitación</u> a través de descuentos corporativos o becas. Los cursos deben ser accesibles a todo el personal a nivel nacional, asegurando particularmente el acceso al personal que labora en los CEM ubicados en zonas remotas. <u>Capacitar al personal de la Línea 100 y Línea 100 en Acción</u> sobre cómo detectar un caso de probable feminicidio o de tentativa. <u>Capacitar a las Facilitadoras en acción, para que identifiquen los casos de riesgo</u> y los deriven a los Centros Emergencia Mujer.</p>
<p>Para enfrentar la atención psicológica limitada: Autorizar a los psicólogos(as) a brindar las terapias breves y a organizar grupos de ayuda mutua con la finalidad de afianzar las redes de protección de las víctimas.</p>
<p>Para enfrentar la falta de condiciones de trabajo apropiadas para atender los casos de feminicidio y tentativa: Evaluar la carga de atención de los CEM. Incrementar personal. Establecer estrategias de reemplazo o suplencia de personal que participa en la atención de casos, sobre todo en los periodos de licencias que tienen más de un mes de duración (por ejemplo maternidad). En las zonas donde hay dificultad para encontrar personal difundir las convocatorias en medios de comunicación social para que éstas no queden desiertas. Seguro de vida para los profesionales que atienden casos de feminicidio y tentativa. Acceso a RENIEC para verificar la identidad y domicilio de las víctimas y agresores, así como de sus redes familiares. Generar mecanismos de atención y prevención de síndrome de agotamiento profesional (SAP) para quienes trabajan casos de feminicidio y tentativa. Identificar a los profesionales que requieren apoyo, debido a que sufren de SAP</p>
<p>Para resolver la necesidad de organización y método: Desarrollar un modelo de intervención frente a los casos de feminicidio y tentativa con el respectivo flujo-grama de atención y publicarlo. Definir el alcance de la intervención y responsabilidad de los CEM. Institucionalizar el registro de atenciones en feminicidio. Generar en Lima un equipo itinerante especializado en la atención de los casos urgentes de feminicidio y tentativa. El centro de operaciones de este equipo sería la sede central del PNCVFS.</p>

6.3. Dificultades Externas

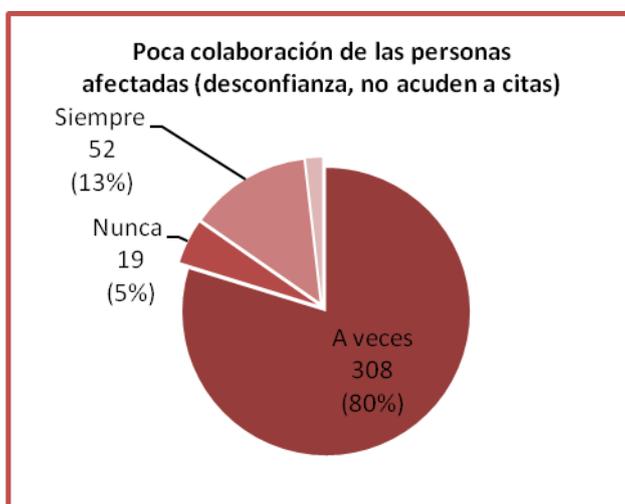
6.3.1. Limitada Colaboración de la Víctima

No siempre las víctimas (en caso de tentativa) o sus deudos colaboran con el proceso: no quieren denunciar, no acuden a las citas para el proceso penal ni aportan información confiable.

“La dependencia emocional y económica de las usuarias en riesgo severo, evita que abandonen sus casas para salvar sus vidas”.
Equipo CEM Sechura

Algunos familiares no aceptan o comprenden la intervención del CEM y lo consideran una intromisión, cuestiona que se haga la denuncia policial o ante la fiscalía, muestran desconfianza y reticencia frente a los profesionales. La intervención legal no es identificada como una necesidad inmediata, ni el tema del bienestar general de los niños, niñas o adolescentes, su preocupación se concentra en todo lo referido a salud para la sobrevivencia, demandando solo intervención médica (en caso de tentativa) o para atender el sepelio y el entierro (en caso de muerte). 80% de los profesionales de los CEM encuestados, refieren que a veces esta es una dificultad y 13% señalan que siempre.

Gráfico N° 34



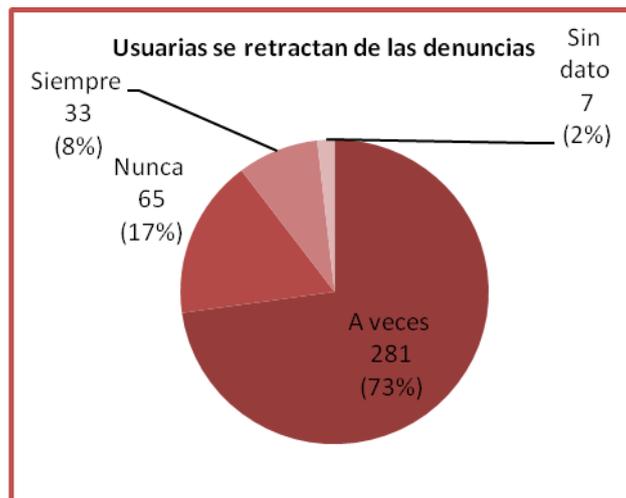
Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

La reticencia a la denuncia se explica por las represalias que toman algunos agresores y porque muchos casos de tentativa de homicidio no han recibido la sanción esperada ya que el delito es catalogado como un caso de violencia familiar. Las autoridades judiciales no llegan a la convicción de que las pruebas aportadas sean suficientes para determinar la voluntad de asesinato. Por otro lado, con la actual legislación la mayoría de las lesiones son consideradas como leves porque la norma exige, que para que ésta sea considerada como grave, su recuperación debe pasar los 30 días.

Una de las limitaciones ante un caso de feminicidio es que los familiares no denuncian el hecho por temor a represalias, y el hecho queda impune.

El abandono de los procesos, es otro de los problemas que enfrentan los profesionales de los CEM que asumen el patrocinio, ya que las víctimas de violencia y sus familiares abandonan sus procesos debido a la presión de los familiares y que quieren evadir la revictimización a la que pudieran ser sometidos. Las víctimas y sus familiares quieren encontrar una salida rápida y eficaz frente a la violencia, cosa que no encuentran.

Gráfico N° 35



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

“Las usuarias no son conscientes del problema ni comprenden la dimensión profunda que tiene la violencia familiar en sus vidas. Muchas veces vienen molestas o resentidas por la crisis de violencia y cuando todo se “calma”, aceptan las promesas de cambio del agresor, ella lo acepta, perdona y cree en él... aparece nuevamente con el siguiente ciclo de violencia. También influye el nivel cultural, sus costumbres y factores familiares”.

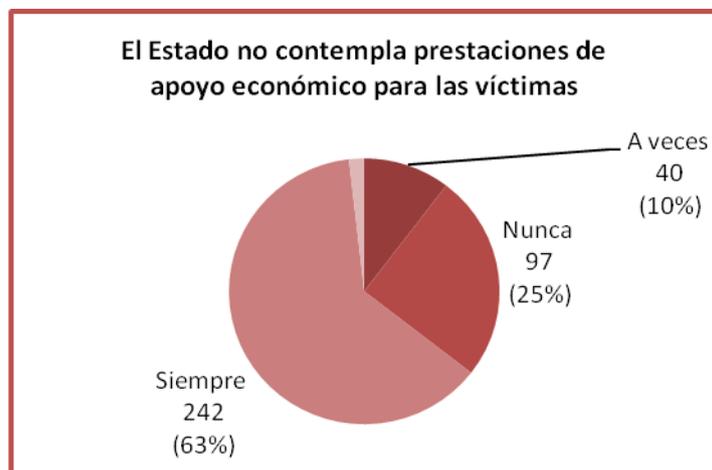
Equipo CEM Chilca

6.3.2. Falta un Sistema de Apoyo Social.

En la mayoría de casos de violencia familiar y sexual de los CEM se presentan necesidades materiales que necesitan atención urgente. Las principales están referidas al traslado de la víctima y sus hijos(as) a un ambiente más seguro (familia o casa de refugio) y su manutención básica, hasta que ésta pueda generarse sus propios ingresos (en caso de tentativas). La dependencia económica es la dificultad más saltante, y una de las que más limita a las mujeres para enfrentar la violencia y denunciar a sus parejas. Es preciso recordar que el feminicidio y tentativa no sólo aparece en el ámbito familiar,

también contempla otros escenarios que demandarán la movilización de recursos económicos.

Gráfico N° 36



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

“Las Gestiones administrativas son burocráticas y engorrosas; además que en muchos casos los costos no pueden ser cubiertos por los familiares de las occisas – agraviadas (feminicidio). En casos de feminicidio los Centros de Emergencia Mujer no cuentan con recursos económicos para el apoyo inmediato de las víctimas de extrema pobreza (los gastos para el traslado del cuerpo, alimentos y salud de menores de edad, entre otros)”.
Equipo CEM Callao

El 63% de los profesionales de los CEM consideran que la falta de prestaciones económicas estatales para apoyar a las víctimas de feminicidio y tentativa, es la dificultad que SIEMPRE se les presenta. Las trabajadoras sociales no cuentan con un paquete de prestaciones económicas del Estado al cual recurrir (como sí se tiene en otros países). No solo se da apoyo legal, recuperación psicológica y fortalecimiento de la red familiar; también se requiere apoyar económicamente a la víctima que depende del agresor para enfrentar las necesidades básicas que implican su subsistencia, garantizando que sus hijos no pasen hambre y penurias que agraven su situación. Las prestaciones económicas que se proponen cubrir son:

- Transporte
- Alquiler temporal de vivienda (de dos a 6 meses)
- Bolsa de alimentos mensual (de dos a 6 meses)
- Bolsa de estudios
- Beca de capacitación o entrenamiento para el emprendimiento económico
- Fondo de apoyo para trámites.
- Fondo de apoyo para nicho y sepelio

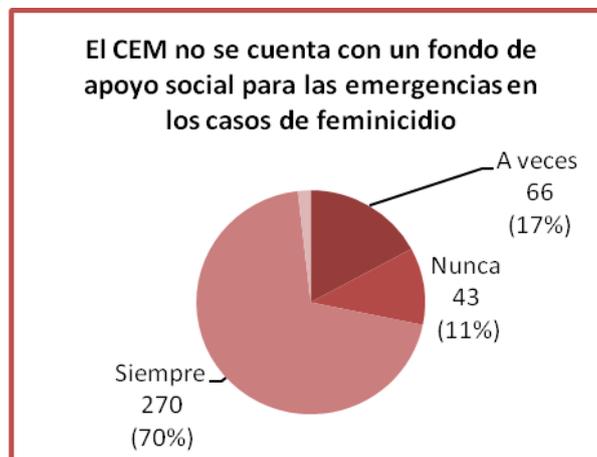
“No existe un fondo económico para el apoyo asistencial en los casos de feminicidio.”

El domicilio lejano de las víctimas y la falta de recursos para movilidad y pago de tasas limita la búsqueda de ayuda”.
Equipo CEM Villarica

Los CEM no disponen de un fondo que cubra los servicios requeridos en caso de feminicidio y tentativa. El 63% de los profesionales mencionan que no cuentan con fondos de la caja chica para cubrir los gastos.

“No se cuenta con recursos económicos para cubrir inmediatamente las necesidades materiales en casos de feminicidio”.
“Escasos recursos económicos con la finalidad de cubrir las necesidades que se presentan en el momento como por ejemplo tramitar nuevamente sus documentos personales”.
Equipo CEM Puente Piedra

Gráfico N° 37



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

“No contamos con dinero para cubrir las necesidades básicas de usuarias que se encuentran en riesgo y vulnerabilidad”.
Equipo CEM Jauja

6.3.3. Aislamiento Geográfico

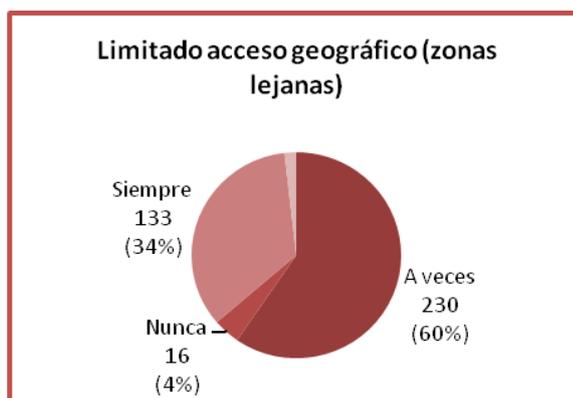
El limitado acceso a casos presentados en zonas lejanas (urbanas y rurales) es una dificultad que 60% de los profesionales del CEM entrevistados refieren como un problema a enfrentar, dificultándose las visitas de contacto, de identificación de factores de riesgo y de seguimiento.

“Falta de medios de transporte propio para el traslado urgente del personal, en vista que algunos CEMs nos encontramos en zonas rurales, para nosotras es difícil acceder al domicilio de nuestros usuarios, trasladar a las víctimas, etc.”
Equipo del CEM Puno

En las zonas rurales las familias pierden el interés por el seguimiento del caso debido a que las distancias entre su domicilio y los servicios es grande. No tienen ni tiempo ni

mucho menos dinero. Asimismo existen dificultades para que se hagan los exámenes médico legales particularmente en zonas rurales, así como para asegurar la participación de las fuerzas del orden para el cumplimiento de las medidas de protección (no hay comisaría cercana).

Gráfico N° 38



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

“Las distancias geográficas limitan el seguimiento de los casos”.

Equipo CEM Tayacaja

“Carencia de movilidad propia para acudir oportunamente a la asistencia de los casos y de una buena promoción, teniendo en cuenta que hay lugares de difícil acceso y distantes. No existen medios de comunicación masivos que lleguen a toda la provincia”.

Equipo CEM Azángaro

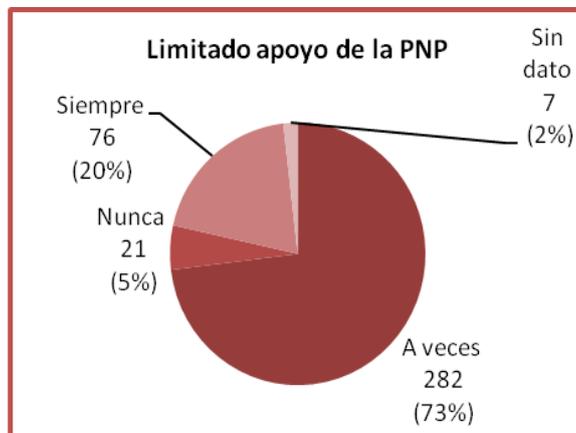
“No contar con presupuesto para dirigirnos a las zonas alejadas donde se encuentran nuestras usuarias en alto riesgo (tomar en cuenta que la geografía es inaccesible y la movilidad generalmente es particular teniendo tarifas altas)”.

Equipo CEM Vilcashuaman

6.3.4.Limitada Coordinación Inter-institucional

Según las opiniones de los(as) profesionales de los CEM, las instancias policiales no siempre recogen información completa sobre la gravedad del caso, lo que lleva a que se tipifique como si fuera de violencia familiar, lesiones leves, y no como tentativa de homicidio. Las instituciones vinculadas no facilitan al CEM la información necesaria para tomar contacto con los familiares. En cuanto al seguimiento legal, en muchos casos éste se frustra por no contar con autorización de los familiares y porque el operador de justicia no siempre facilita la información aduciendo que ésta es confidencial.

Gráfico N° 40

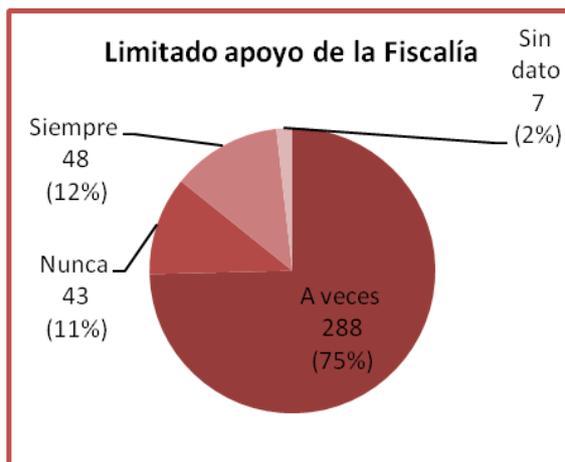


Fuente: Cuestionario a operadores de los CEM sobre intervención frente al feminicidio

Sucede también que no siempre existe coincidencia en la tipificación de los casos, mientras el CEM clasifica un caso como tentativa de feminicidio, los operadores de justicia, pueden tomarlo como si fuera de violencia familiar. Un caso típico es el de la mujer a quien su pareja amenazó e intentó matarla, y no pudo hacerlo porque una tercera persona se interpuso como escudo. El CEM lo considerará como tentativa de feminicidio, pero para los operadores de justicia será solo un caso de violencia familiar a falta de lesiones.

El 7% de los profesionales entrevistados refieren que “a veces la Policía Nacional del Perú no apoya en los procesos de feminicidio”. 73% refiere que la Fiscalía no les brinda apoyo, cifra que se eleva a 76% cuando se trata del Poder Judicial. Sin embargo, 5% de los entrevistados señala que tiene una buena relación con la policía y que los efectivos están comprometidos con el tema, de manera que nunca han vivido este problema. En el caso de Fiscalía, 11% de los profesionales refiere recibir bastante apoyo de esta institución. Para el caso de los Juzgados, esta cifra alcanza el 8%.

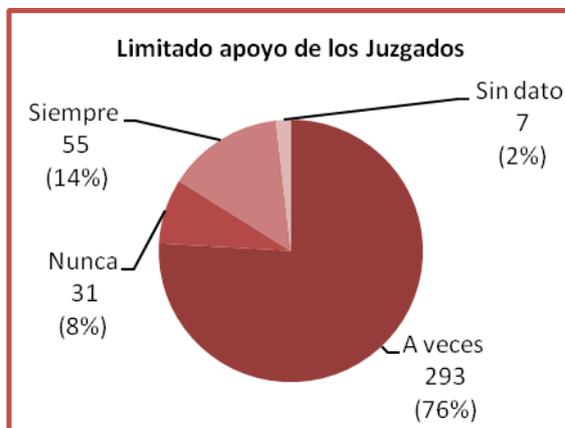
Gráfico N° 39



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

“Nuestra limitación se ve a nivel de la falta de apoyo fiscal, debido a que es la institución que deberá tener en cuenta las medidas de protección solicitadas por la denunciante y el cumplimiento y efectivización de las medidas de protección por parte de la institución competente”.
Equipo CEM Moyobamba

Gráfico N° 40



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

“La falta de acceso a información para ubicar a las mujeres víctimas de feminicidio y tentativa por parte de la Fiscalía, Juzgado y PNP es nuestra principal dificultad”.
Equipo CEM Rioja

El personal de los CEM ha manifestado que una constante que afecta la intervención adecuada de los casos de feminicidio y tentativa, es la falta de sensibilización de los operadores de servicios de otros sectores, como la policía y la fiscalía lo que impide la adecuada coordinación.

Existe falta de sensibilización de los operadores de justicia (policía, fiscal), en casos de feminicidio, por cuanto no se asiste con prontitud a levantar el cadáver; y en el caso de tentativa, se le exige a la víctima demostrar la gravedad del hecho, si bien es cierto, se le recibe la denuncia; sin embargo, no se actúa de forma oportuna contra el agresor, a pesar de las evidencias del delito y de la gravedad de las lesiones que se muestran a la vista, pretextando que no existe el reconocimiento médico legal; generando en la víctima, familiares y sociedad en general, un clima de desconfianza en los operadores de justicia e impunidad en la conducta del agresor.

6.3.5. Faltan Servicios Sociales Complementarios

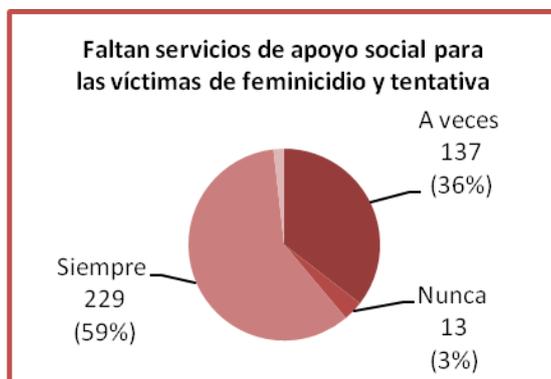
Los menores de 12 años no son acogidos en las casas de refugio lo que influye negativamente en las mujeres agredidas pues lógicamente no toman la decisión de dejar sus casas para ponerse a buen recaudo porque no dejarán a sus hijos adolescentes a la deriva.

Gráfico N° 42



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

Gráfico N° 43



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

“Nuestras limitaciones, carecer de una casa refugio donde se pueda albergar a la persona en peligro, el pueblo es pequeño, si quisiéramos albergar a la persona en una casa alejada del agresor, este tendría la posibilidad de enterarse, debido a que la gente se conoce”.

Equipo CEM Parinacochas

6.3.6. Deficiente Proceso de Investigación del Delito.

Se han identificado diversas limitaciones para el acceso a la justicia de las víctimas de feminicidio y tentativa, entre ellas la deficiente investigación del delito y lo lento del proceso, así como el trato que revictimiza a la persona agredida.

“Deficiencias con la protección y procesamiento de la escena del crimen. Investigación criminal deficiente, en ocasiones tergiversada por actos de corrupción”.

Equipo CEM Nazca

“Falta de laboratorios de criminalística así como de profesionales idóneos para investigar los casos de feminicidio. Limitado apoyo de las Instituciones Públicas como por ejemplo la policía, la fiscalía y el juzgado, entre otros. Limitado apoyo del Sector Salud, que no cubre los gastos que genera la tentativa de feminicidio”.

Equipo CEM Jaén

“El año pasado no contamos con el apoyo del Instituto de Medicina Legal, lo que no permitía tener las pruebas periciales para comprobar el delito. En el presente año si se trabaja en colaboración con Medicina Legal; pero no con los protocolos psicológicos adecuados, ni con los certificados médicos de manera oportuna. Se produce constantemente la revictimización de la usuaria que ha sufrido tentativa de feminicidio en las diferentes instituciones a las que tiene que acudir (Policía Nacional, Fiscalía de Familia, Centro de Salud) lo que genera su cansancio, por eso en muchos casos abandonan el proceso legal”.

Equipo CEM Tocache

“Lentitud y/o demora muchas veces injustificada en el proceso de Investigación Policial y/o Fiscal para formalizar la denuncia ante el Poder Judicial.

Las Fiscalías de Familia emiten las Medidas de Protección con demora y a veces fuera del término señalado en la Ley, resultando estas medidas ineficaces y no siendo ejecutadas por el Órgano de Auxilio Policial, que a veces se niega a apoyar a las víctimas”.

6.3.7.Limitaciones en la Legislación

Los profesionales de los CEM consideran que no existen sanciones drásticas para los hombres que ejercen violencia familiar, uno de los principales contextos en los que ocurre el feminicidio y tentativa.

En la normatividad penal no existe el delito de violencia familiar, solo se incluye una sanción para el agresor si sus actos están tipificados como delito o falta. El código penal considera a la violencia familiar como una circunstancia agravante, mas no como delito autónomo³⁸. La legislación no prevé mecanismos para sancionar al agresor desde el comienzo de la escalada de la violencia.

“Los casos de violencia familiar no incluyen sanciones efectivas y drásticas para los agresores...”
Equipo CEM Ambo

De igual manera constituye una limitación que el Código establezca la gravedad de la lesión y sus sanciones en función de la cantidad de días de hospitalización sin considerar el periodo adicional de recuperación, Así solo si la lesión requiere de 30 a más días de asistencia médica se considera como lesión grave, requisito que da lugar a que lleven a prisión al agresor³⁹. Esta manera de valorar el agravio minimiza el daño que el agresor causa a la víctima y genera que este goce de impunidad.

“Los Certificados Medico Legales (Tentativa de Feminicidio) minimizan el daño, no ayudan a que las autoridades competentes dicten las Medidas drásticas para los agresores, a pesar de la dimensión del daño causado”.
Equipo CEM Piura

Asimismo, la mayoría de los profesionales entrevistados consideraban que el Código Penal no sancionaba apropiadamente el homicidio debido a que existían opciones para que el agresor salga libre luego de cumplir pocos años de prisión. Por ello desde el MIMP se planteo la necesidad de tipificar el feminicidio en la legislación, lo que finalmente se consiguió.

“Existe un vacío sobre el tema en nuestro marco legal, pues el feminicidio no se tipifica. No existe un protocolo de atención a nivel del Estado para atención de los casos de feminicidio y tentativa.”
Equipo CEM Huánuco

³⁸ El art. 121-B del Código Penal Peruano, señala como forma agravada las “ Lesiones graves por violencia familiar” (El que causa un grave daño en el cuerpo o en la salud por violencia familiar será reprimido con pena no menor de cinco ni mayor de diez años, suspensión de la patria potestad).

³⁹ El artículo 121 del Código Penal señala para las “Lesiones graves”: El que causa a otro un grave daño en el cuerpo y la salud será reprimido con pena privativa de la libertad no menor de cuatro ni mayor de ocho años.

“La limitación legal se da en la identificación de la terminología respecto al FEMINICIDIO, a fin de ser valorado el extremo de la violencia de género, por la violación de los Derechos Humanos de las mujeres”. **Equipo CEM Oxapampa**

6.4. Propuestas Frente a las Dificultades Externas

A continuación se detallan las propuestas planteadas para cada dificultad externa:

Cuadro Nro. 22

Externas	Propuestas
<ul style="list-style-type: none"> • Limitada colaboración de la víctima en la búsqueda de justicia y en su propia recuperación psicológica. 	<p>Efectuar intervenciones en la red familiar para persuadirlos sobre los efectos positivos del tratamiento psicológico y sobre las ventajas de acceder al sistema de administración de justicia.</p> <p>Respetar el duelo, no para recabar datos durante el duelo, la intervención debe ser posterior al sepelio.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de un sistema de apoyo social para la atención de las necesidades económicas surgidas a partir de los casos de feminicidio y tentativa. 	<p>Al interior del programa: ampliar la caja chica para incluir movilidad, algunos gastos de sepelio, alimentación temporal, pañales y pago de tasas, entre otros.</p> <p>Ofertar capacitación a través de Convenios con instituciones educativas para promover el emprendimiento económico de las víctimas y/o de sus familiares.</p> <p>Implementar un Fondo Social Municipal para casos de feminicidio y orfandad.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento geográfico: Dificultad para el seguimiento en zonas donde no se cuenta con CEM o institución de referencia. 	<p>Dotar a los CEM de movilidad para el traslado de personal a zonas de difícil acceso.</p> <p>Establecer mecanismos de coordinación con otros operadores relacionados con la atención de casos de violencia familiar (juzgados, fiscalía), tanto para la atención como para el seguimiento de los casos.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Limitada coordinación inter-institucional para la atención del feminicidio y tentativa por indiferencia de los operadores de servicios. 	<p>Institucionalizar un sistema de coordinación local entre el CEM y las instancias que trabajan el tema.</p> <p>Generar un convenio entre el Ministerio del Interior y el MIMP para facilitar la intervención y visita conjunta a las víctimas de feminicidio y tentativa.</p> <p>Trabajo de sensibilización en la PNP y en la Dirección de Familia para la atención respetuosa de las víctimas de feminicidio y tentativa.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Faltan servicios sociales complementarios para derivar los casos de feminicidio y tentativa. 	<p>Fortalecimiento de las Casas de Refugio con personal multidisciplinario e implementación logística básica.</p> <p>Poner en funcionamiento albergues transitorios para niños y sus madres.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Inadecuado proceso de investigación del delito revictimiza a las personas agraviadas y genera impunidad para los agresores. 	<p>Evitar que los casos de feminicidio y tentativa se atiendan como situaciones de violencia familiar. Tomar en cuenta que pueden requerirse medidas de protección.</p> <p>Los fiscales deben analizar los antecedentes de violencia familiar, acoso o violencia sexual y solicitar las pruebas necesarias para verificar el delito y generar las pruebas que acrediten la responsabilidad del agresor.</p> <p>Contar con personal especializado y sensibilizado para efectuar los peritajes necesarios y la investigación judicial, de manera que se proteja la dignidad de la víctima y sus familiares.</p> <p>Desarrollar un protocolo para la investigación judicial.</p>

Externas	Propuestas
<ul style="list-style-type: none"> • Limitaciones en la legislación 	<p>Modificar la Ley 26260</p> <p>Extinguir automáticamente la patria potestad y el derecho de herencia tras la sentencia que establezca la culpabilidad.</p> <p>Que la tentativa sea causal de divorcio.</p> <p>Embargo de bienes del agresor para financiar la recuperación de la víctima luego de probada la culpabilidad.</p> <p>Modificar la valoración de las lesiones para no generar impunidad para los agresores</p> <p>Incorporar la perspectiva de género en el Código Penal a fin de evitar la impunidad.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Limitada difusión al tema 	<p>Desarrollar material de difusión y cartillas sobre factores de riesgo y de protección para adolescentes.</p> <p>Generar campañas masivas de prevención en los medios de comunicación.</p> <p>Capacitar a las Facilitadores para detección y derivación de casos y brindar.</p> <p>Generar material de prevención especializado por grupo étnico.</p>

7. 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 110-2009-MIMP que crea el Registro de Feminicidio como medida específica para la investigación y recopilación de estadísticas (más no la atención).
- La demanda de las mujeres y sus familiares y la respuesta de los equipos profesionales de los Centros de Emergencia Mujer han generado un servicio de atención que debe ser institucionalizado.
- 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; pero 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 del año 2009, los CEM del PNCVFS dedicaban 2% de sus actividades a la atención de los casos de feminicidio, actualmente 63% de los profesionales entrevistados refiere 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 moderado, riesgo leve y riesgo severo. Sin embargo, aún faltan elaborar y validar procedimientos para categorizarlos 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 conoce 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 incrementan el riesgo hasta un nivel tan alto que pueden pasar de ser factores protectores a ser factores 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.

8. Recomendaciones

- A partir de la propuesta de la Guía de Intervención frente al Feminicidio y Tentativa que se acompaña en 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; en base a 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.
- Modificar la finalidad del registro de feminicidio del MIMP a fin de establecer una diferencia con el registro del Ministerio Público, orientándolo hacia la atención y prevención del feminicidio y tentativa. Esto implica incorporar un registro de las atenciones de las “muertes y tentativa con características de violencia feminicida”.

- Generar las bases futuras para el desarrollo de lineamientos y criterios de intervención conjunta (multisectorial) para la atención de la violencia feminicida que brinde una respuesta integral a nivel de prevención, atención, recuperación y sanción.
- Implementar un sistema continuo de capacitación para intervenir 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. De no contar con la competencia requerida, deberá promover su entrenamiento. Este desarrollo de capacidades debe hacerse extensiva 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, porque lo que es recomendable recoger información en la visita social y establecer 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. Este asocio permitirá sensibilizar y capacitar al personal de todas las instituciones involucrada, 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, lo que como se sabe incluye desde implementar Casas de Refugio y albergues transitorios de niños 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.

9. Bibliografía

ALONSO, J.

(2005). Marcela Lagarde: Una feminista contra el feminicidio. *Envío Digital: Revista mensual de análisis de Nicaragua y Centroamérica*.

ARCAYA, C; VIVIANO, T.

(2012) “El feminicidio en el Código Penal” Revista Jurídica Tribuna de Justicia, Derecho y Sociedad, Centro de Justicia Derecho y Sociedad. Piura 2012.

CARCEDO, A., & SAGOT, M.

(2002). *Feminicidio en Costa Rica*. San José publicado por Consejo Directivo de Violencia Intrafamiliar del Sector Salud.

CEPAL.

(s.f.). “Observatorio de la igualdad de género”. Recuperado el 12 de 04 de 2011, de <http://www.eclac.org/oig/>

CONTEL SEGURA, GENÉ BADÍA, PEYA GASCONS

(2003) *Atención domiciliaria: Organización y práctica* publicado por Elsevier España. Barcelona, 2d Ed.

COLIMÓN KAHL-MARTÍN

(1990) *Fundamentos de Epidemiología* publicado por Ediciones Díaz De Santos S.A. Madrid.

DE ROBERTIS CRISTINA, BLANC BERNARDETTE

(2003) *Fundamentos del trabajo social: Ética y metodología*. Universitat de València publicado por Universitat de València.

DIAZ MARROQUIN, HILDA.

(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 04 de 2001, de <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/PAIMEF/TAB/tab02.pdf>

LAGARDE DE LOS RIOS, MARCELA

(2008) “Antropología, feminismo y política: Violencia feminicida y derechos humanos de las mujeres”. Inx: Retos teóricos y nuevas prácticas. XI Congreso de Antropología: retos teóricos y nuevas prácticas.

MELLENDEZ, LIZ,

2005 *La Violencia contra la mujer: Feminicidio en el Perú*, Flora Tristán

MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

(2009) Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer 2009-2015
(2011). PORTAL WEB PNCVFS. Recuperado el 25 de Abril de 2011, de <http://www.MIMP.gob.pe/programas/contra-la-violencia-familiar-y-sexual.htm>
(2009) Resolución Ministerial Nro. 110-2009-MIMP del 06 de marzo del año 2009

(2012) PORTAL WEB DE LA OMS. Recuperado el 10 de Junio 2012 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/index.html> (2011). Nota descriptiva N.º 239, año 2011.

PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL.

(2009). *Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer*. Lima: MIMP.
(2010) Informe final del estudio *Estandares de Rendimiento para los Centros Emergencia Mujer Del PNCVFS – MIMP*
(2010) *Lineamientos para las Acciones Preventivas Promocionales de los Centros Emergencia Mujer*

PANGRAZZI ARNALDO

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

RUSSELL, DIANA E.

(2006) *Feminicidio: Una Perspectiva Global*. UNAM..

TOLEDO VÁSQUEZ, P.

(2009). *Feminicidio*. México: Naciones Unidas.

VILLANUEVA ROCÍO, HUAMBACHANO JUAN,

(2009) *Homicidio y Feminicidio en el Perú Setiembre 2008 – Junio 2009*- publicado por Ministerio Público- Observatorio de la Criminalidad.

VIVIANO, LLAVE TERESA

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

(2009) *¿Qué hacemos frente al feminicidio?* Publicado por PNCVFS. Lima.

WOLFSON MARIANO

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

Texto Único Ordenado de la Ley 26260 y sus modificatorias.

(1994). Convención Interamericana frente a la Violencia Hacia la Mujer Belem Do Para.

