



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Gestión de hogares de refugio temporal para prevenir el
feminicidio en el Perú implementados por una entidad del Estado,
2016-2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

De la Rosa Cabanillas, Johanna Raquel (orcid.org/0000-0002-8202-6129)

ASESORA:

Dra. Quiñones Li, Aura Elisa (orcid.org/0000-0002-5105-1188)

CO-ASESOR:

Dr. Aybar Huamani, Justiniano (orcid.org/0000-0001-8622-271X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural

LIMA – PERÚ
2023

Dedicatoria

A todas las mujeres que auténticamente luchan desde sus espacios, para contribuir en la erradicación de la violencia de género; a aquellas que diariamente buscan sobrevivir y escapar de este flagelo social y a las que rompieron su voz y perecieron en su intento de ser libres.

A mi sobrina Nicolle Abigail, quien es mi fuente de inspiración para continuar trabajando y apostando por un mundo libre de violencia contra la mujer y de quien espero pueda desarrollar cada una de sus habilidades para que en la medida que las use, pueda ayudar a otros.

Agradecimiento

A Dios, por guiar y proteger siempre mi camino;

A mis amados padres; cuyo amor, palabras de aliento y apoyo incondicional han forjado mi camino profesional y personal;

A mi amada hermana, por ser siempre mi refugio en mis tiempos difíciles y mi cómplice en cada momento de mi vida;

A mis distinguidos asesores Dra. Aura Elisa Quiñones Li y Dr. Justiniano Aybar Huamani, que con su experiencia, dirección y recomendaciones benevolentes han permitido la culminación de esta importante investigación;

A mis colegas, profesionales operativos, especialistas y directivos del Programa Nacional Aurora, por sus valiosos aportes y constante apoyo durante este proceso.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Índice de contenidos	vi
Índice de Tablas	vii
Índice de figuras	ix
Índice de abreviaturas	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización	14
3.3 Escenario de estudio	16
3.4 Participantes	16
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.6 Procedimientos	17
3.7 Rigor científico:	18
3.8 Método de análisis de datos	18
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	83
VI. RECOMENDACIONES	85
REFERENCIAS	87
ANEXOS	95

Índice de Tablas

Tabla 1: Matriz de categorías y subcategorías	15
Tabla 2: Cargo de las especialistas operativas entrevistadas de los HRT focalizados	20
Tabla 3: Cargo de la especialista de nivel intermedio o de conexión y directiva	21
Tabla 4: Triangulación de la categoría Gestión de Hogares de Refugio Temporal y la subcategoría capacidades técnicas	22
Tabla 5: Triangulación de la categoría Gestión de Hogares de Refugio Temporal y la subcategoría capacidades humanas	31
Tabla 6: Triangulación de la categoría Gestión de Hogares de Refugio Temporal y la subcategoría capacidades institucionales	52
Tabla 7: Triangulación de la categoría Prevención del feminicidio con la subcategoría Seguimiento al egreso	75
Tabla 8: Triangulación de la categoría prevención del feminicidio con la subcategoría empoderamiento	77
Tabla 9: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 1	102
Tabla 10: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 2	104
Tabla 11: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 3	105
Tabla 12: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 4	108
Tabla 13: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 5	109
Tabla 14: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 6	110
Tabla 15: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 7	111
Tabla 16: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 8	112
Tabla 17: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 9	113
Tabla 18: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 10	125
Tabla 19: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 11	128
Tabla 20: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 12	130
Tabla 21: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 13	132
Tabla 22: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 14	133
Tabla 23: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 15	135
Tabla 24: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 16	136
Tabla 25: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 17	137
Tabla 26: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 18	140

Tabla 27: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 19	141
Tabla 28: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 20	142
Tabla 29: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 21	143
Tabla 30: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 22	144
Tabla 31: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 23	146
Tabla 32: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 24	147
Tabla 33: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 25	148
Tabla 34: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 26	150
Tabla 35: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 27	151
Tabla 36: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 28	152
Tabla 37: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 29	153
Tabla 38: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 30	154
Tabla 39: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 31	155

Índice de figuras

Figura 1: Triangulación de investigadores	18
Figura 2: Proceso de intervención psicosocial y educativa en mujeres albergadas en los HRT	45
Figura 3: Proceso de intervención psicosocial y educativa en NNA, albergados en los HRT	46
Figura 4: Organigrama del equipo de trabajo del HRT Huancavelica	64
Figura 5: Organigrama de Equipo de trabajo del HRT Carabayllo	65

Índice de abreviaturas

VBG: Violencia basada en Género

HRT: Hogares de Refugio Temporal

MIMP: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Programa Nacional Aurora: Programa Nacional para la prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – Aurora.

UAP: Unidad de Atención y Protección del Programa Nacional Aurora

CEM: Centro Emergencia Mujer

UDAVIT: Unidad de Asistencia Distrital a Víctimas y Testigos

NNA: Niños, Niñas y Adolescentes

ENDES: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar–ENDES.

CEIC: Comité Estadístico Interinstitucional de la Criminalidad

PNP: Policía Nacional del Perú

RM: Resolución Ministerial

CEMYBS: Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social – México

WAVE: Women Against Violence Europe-WAVE

Resumen

La presente investigación consignó como objetivo general analizar la gestión de los Hogares de Refugio Temporal, implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021, teniendo como escenario los refugios de Huancavelica y Carabayllo, creados en el marco de la Ley N.º 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

El enfoque empleado fue cualitativo, de nivel descriptivo y tipo básica, con un diseño fenomenológico y hermenéutico. La técnica adoptada para la recolección de datos fue la entrevista a profundidad, aplicada a profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo y personal de la Sede Central del Programa Nacional Aurora.

De los resultados obtenidos, se concluyó que, la gestión de los citados refugios, implementados para prevenir el feminicidio en el Perú, requiere ser optimizada a nivel de recursos humanos, infraestructura, atención, intervención y seguimiento de casos; así como en la articulación interinstitucional y administración documental, a fin de fortalecer la sostenibilidad y la adecuada provisión del servicio como medio de protección para las sobrevivientes de la violencia extrema basada en género y su grupo familiar dependiente.

Palabras clave: Acogida, violencia feminicida, políticas públicas, violencia de género, HRT

Abstract

The general objective of this research was to analyze the management of Temporary Shelter Homes, implemented by the National Aurora Program to prevent femicide in Peru, according to their technical, human and institutional capacities, 2016-2021, taking as a scenario the Huancavelica and Carabayllo shelters, created within the framework of Law No. 30364, Law to Prevent, Punish and Eradicate Violence against Women and Members of the Family Group.

The approach used was qualitative, descriptive level and basic type, with a phenomenological and hermeneutical design. The technique adopted for data collection was the in-depth interview, applied to professionals from the Huancavelica and Carabayllo HRTs and staff from the Aurora National Program Headquarter

From the results obtained, it was concluded that the management of the aforementioned shelters, implemented to prevent femicide in Peru, needs to be optimized at the level of human resources, infrastructure, attention, intervention and follow-up of cases; as well as in the inter-institutional articulation and documentary administration, in order to strengthen the sustainability and adequate provision of the service as a means of protection for survivors of extreme gender-based violence and their dependent family group.

Keywords: Reception, femicidal violence, public policies, gender violence, HRT

I. INTRODUCCIÓN

La violencia hacia las mujeres es una problemática social grave y recurrente que, manifestada en su forma extrema deviene en el feminicidio o su tentativa, ocasionando daños colaterales a la familia, al sistema de cuidados parentales y a la sociedad en general. En respuesta a ello, muchos países han implementado a través de sus políticas públicas, mecanismos que coadyuvan a la prevención de la violencia feminicida, entre ellos, los Hogares de Refugio Temporal, siendo necesario destacar su importante rol como medio de protección y atención integral para las sobrevivientes de este flagelo social, especialmente en nuestro país.

En el escenario internacional, el registro disponible del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, que analiza la problemática del feminicidio en 21 países, indicó que al 2020, Honduras, República Dominicana y el Salvador, son los países con tasas de feminicidio altas por cada cien mil mujeres y únicamente Anguila e Islas Vírgenes Británicas no registraron este tipo de casos. En ese sentido, cabe recordar que, producto de la lucha de las mujeres para visibilizar y sancionar la violencia machista hacia ellas, según la Organización de los Estados Americanos (OEA) y ONU Mujeres, se gestaron dos importantes instrumentos: La Convención Interamericana de Belém do Pará (1994) y la Plataforma de Acción de Beijing (1995), que comprometen a los Estados a suministrar servicios estructurados para la protección de las mujeres víctimas, entre ellos, los refugios temporales, debiendo éstos contar con recursos suficientes para auxiliar a esta población vulnerable.

Así pues, en México, la Red Nacional de Refugios (2022) señala que, actualmente las casas refugio son los mecanismos más trascendentales para prevenir feminicidios y salvar vidas, mientras que en Chile, Guajardo y Cenitagoya (2017) afirmaron que las Casas de Acogida instaladas por el Gobierno Chileno, han permitido proteger de un riesgo perentorio de feminicidio a 2.902 mujeres, y a 2.812 niñas y niños, víctimas indirectas de la violencia. Por su parte, Figueroa (2017), considera que la inoperatividad de un refugio en el Estado Mexicano, equivaldría a exponer a riesgo de feminicidio a por lo menos 200 mujeres al año, advirtiendo además que, estos servicios previenen este tipo de delitos y restituyen los derechos de la población afectada.

A escala nacional, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar–ENDES (2021), reportó que el 54,9% de mujeres residentes en el Perú, fueron agredidas, alguna vez en la vida, por su esposo o compañero. Así también, el Comité Estadístico Interinstitucional de la Criminalidad (CEIC), reportó para el periodo del 2015 al 2020, 756 casos de feminicidio, de los cuales, 137 corresponden al año 2020, siendo el 61,6% de mujeres, victimadas por su pareja o expareja, acaeciendo

como una de las motivaciones de la persona agresora para ello, los celos, evidenciándose de esta manera, que las mujeres en nuestro país, continúan expuestas a diversas agresiones por razones de género, aun teniendo instrumentos normativos para prevenir tales situaciones.

Para el periodo 2016-2021, el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – Aurora del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP (en adelante, Programa Nacional Aurora), atendió 827 casos con características de feminicidio y 1833 casos considerados como tentativas de este delito, para los cuales se cuenta con Hogares de Refugio Temporal (en adelante, HRT), creados e implementados como política persistente del Estado, para resguardar la vida y la integridad de las víctimas y su entorno familiar dependiente, siendo necesario que éstos cuenten con las suficientes capacidades técnicas, humanas e institucionales para lograr dicho objetivo.

Ahora bien, en el 2004, el Gobierno Peruano promulgó la Ley N. ° 28236, “Ley que crea hogares de refugio temporal para víctimas de violencia familiar” y su reglamento aprobado en el año 2007, asignando a las municipalidades y gobiernos regionales, la responsabilidad de instaurar y administrar HRT. De hecho, en el 2015, la Ley N.º 30364, “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar”, confirió al MIMP, la competencia de promover y articular con los gobiernos subnacionales, la implementación de estos servicios, logrando contar al 2021, con 22 refugios en 17 regiones del país, que operan mediante Convenios de Cooperación Interinstitucional suscritos entre el Programa Nacional Aurora y las autoridades locales y regionales; y sobre la base de sus instrumentos de gestión vinculados a la derivación, operatividad y reglamento interno, aprobados por Resolución Ministerial 150-2016-MIMP, siendo las regiones de Huancavelica y Lima, las primeras en contar con este tipo de servicio desde el año 2016.

No obstante, la creación de estos servicios trae el reto de su implementación operativa para frenar la continuidad de los hechos de violencia en las mujeres y así prevenir el feminicidio, lo que se enfrenta a dificultades propias de la gestión; así como la misma complejidad del problema de la violencia en las víctimas. Así pues, la Defensoría del Pueblo (2019), advirtió que los HRT, entre ellos, algunos implementados por el Programa Nacional Aurora, adolecían de diversas limitaciones afines a la cobertura, infraestructura, acreditación, personal especializado y la falta de un plan de intervención para la recuperación terapéutica de la población albergada, entre otros.

En virtud a ello, este estudio formuló como problema general: ¿Cómo es la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir

el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021?, delimitando como problemas específicos: a) ¿Qué capacidades técnicas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú?; b) ¿Qué capacidades humanas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú?; y finalmente c) ¿Qué capacidades institucionales tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú?

Por otro lado, según Álvarez (2021), la justificación en una investigación demuestra la pertinencia y certeza de un determinado estudio, pretendiendo la justificación teórica describir las brechas del conocimiento sobre éste, mientras que la justificación práctica se orienta a describir cómo los resultados del estudio modificarán el fenómeno estudiado; y finalmente posiciona a la justificación metodológica como el sustento para el uso de una metodología específica.

En ese sentido, esta investigación se justificó teóricamente, porque se logró conocer los complejos requerimientos de las sobrevivientes de la violencia basada en género (VBG) y las capacidades técnicas, humanas e institucionales que el Estado, a través de la provisión de sus servicios posee, para su debida atención y protección, permitiendo generar supuestos para futuras investigaciones relacionadas a la atención especializada en los refugios. A nivel práctico, permitió identificar las áreas críticas de la gestión de los HRT focalizados, respecto al diseño y a las capacidades para prevenir el feminicidio y perfilar mejoras en la intervención integral; visibilizándose la importancia del servicio como un medio efectivo de protección integral para mujeres en situación de violencia extrema o moderada.

La justificación metodológica se orientó a mejorar los instrumentos de gestión de estos hogares; así como sugerir la incorporación de otros protocolos y/o guías de atención que permitan desarrollar en las mujeres albergadas capacidades adecuadas y eficientes de afronte ante nuevas situaciones de riesgo para sus vidas y las de sus hijos/as, previniendo así el feminicidio.

Finalmente, como objetivo general se propuso analizar la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021, consignando como objetivos específicos: a) Identificar qué capacidades técnicas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú; b) Determinar qué capacidades humanas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú; y por último c) Describir qué capacidades institucionales tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú.

II. MARCO TEÓRICO

Es oportuno considerar la revisión de investigaciones previas afines a la Gestión de Hogares de Refugio Temporal, espacios que, por muchos años, han servido como dispositivos estratégicos para la prevención del feminicidio, favoreciendo la recuperación de las sobrevivientes de la violencia, debiendo éstos contar con capacidades técnicas, humanas e institucionales suficientes, para ello. En ese marco, para Cleaver et al.(2017) la capacidad técnica, es la idoneidad de una entidad para manejar estrategias ineludibles para lograr sus objetivos; entretanto, Herz (2013) apuesta por el concepto de capacidades humanas como la construcción de aspectos que impulsan a los individuos a transfigurarse como mediadores de cambio y se relacionan estructuralmente, según Rivera (2016), con las competencias profesionales; mientras que, las capacidades institucionales desde la concepción de Carrera y Rivera (2012), son las destrezas que posee el Estado, para desempeñar sus funciones de manera eficiente y sostenible; y para Rosas (2019), integra la participación de grupos locales y ciudadanos en la toma de decisiones en la gestión pública en el proceso de formulación, implementación, desarrollo y evaluación de las políticas públicas.

En el ámbito nacional, es importante precisar que existe poca información disponible referente a la gestión de HRT; no obstante, el Perú cuenta con ocho (08) lineamientos oficiales, para su atención y funcionamiento, aprobados por RM N.º 150-2016-MIMP, los cuales comprenden una serie de directrices vinculadas a las características de la población beneficiaria, la atención integral, la articulación interinstitucional, recursos humanos, seguridad, infraestructura y administración documental. La misma norma adiciona dos instrumentos técnicos, tales como: Los criterios de derivación y el reglamento interno, todos aplicables para los refugios tanto públicos como privados.

En relación a la población beneficiaria de los HRT, Alvarado (2021), en su investigación cuantitativa correlacional de tipo básica, confirmó la existencia de una relación altamente significativa entre la satisfacción y las expectativas de recuperación de las mujeres albergadas en un refugio ubicado en un distrito de la provincia Lima. Su muestra estuvo representada por 130 mujeres residentes de dicho servicio. Por su parte, Sucapuca (2018) a través de su investigación aplicada y de diseño no experimental, evidenció la relación de un 77.55% entre la valoración de la implementación de HRT y la estabilidad emocional de las mujeres afectadas por la violencia en la región de Apurímac, haciendo uso de un cuestionario aplicado a 35 mujeres de la citada jurisdicción, hallando además que las mujeres albergadas en estos espacios de protección, reciben una atención mínima focalizada a fortalecer el estado emocional de las referidas.

Para Deza (2016), los refugios deben propiciar la recuperación emocional de la población albergada, orientándola a una transfiguración del comportamiento sobre la base de relaciones saludables, la identificación de sus capacidades y el impulso hacia su autonomía. Aunado a ello, la autora considera que los principios enmarcados a la perspectiva de género, el desvelar de la violencia, el equipo multidisciplinario especializado, la atención de niños y niñas; y finalmente, la seguridad, deben ser aplicados en la atención brindada en los refugios temporales, por lo que al referida propone que la intervención psicológica en estos dispositivos, debe dividirse en dos (02) niveles de atención: Individual y grupal, correspondiendo en la primera, la intervención en crisis, como ayuda inicial, y la consejería psicológica; mientras que la segunda, abarca la psicoeducación, favoreciendo la edificación de una de una red de apoyo, propiciando, la recuperación emocional de las víctimas acogidas, a nivel individual y social.

Por otro lado, el feminicidio en el Perú, mediante la Ley N.º30068, que integra al Código Penal el artículo108 B, es conceptualizado como el homicidio de una mujer por su condición de tal, siendo este escenario el último y el más extremo de la VBG, que proviene de las reiteradas agresiones de las que muchas mujeres han sido víctimas. Es por ello que, en el país, contamos con el Protocolo Interinstitucional de acción frente al feminicidio, tentativa y violencia de pareja de alto riesgo (2018), cuyo objetivo es articular la intervención interinstitucional para la adecuada atención integral, eficaz y pertinente frente a los tres escenarios de riesgo citados, siendo el sistema de justicia y protección social, incluyendo los gobiernos subnacionales, los responsables de su debida ejecución.

En lo concerniente al feminicidio, dicho protocolo busca efectuar acciones para obtener la pronta justicia y la oportuna protección de las víctimas indirectas de esta problemática; frente a la tentativa del feminicidio, busca que las víctimas directas e indirectas, obtengan medidas de protección; y referente a la violencia de pareja de alto riesgo, prevé y gestiona el nivel del riesgo, procurando además la debida diligencia, a fin de prevenir el feminicidio, estableciéndose como una de las principales estrategias de gestión y protección de las víctimas, la derivación de casos de riesgo severo o moderado a los hogares de refugio temporal, siendo importante estos dispositivos de protección y atención integral para tal fin.

Agregado a ello, Orihuela (2019) concluyó en su tesis, de corte cuantitativa, que existe una relación entre la prevención de la violencia, las normas jurídicas y el delito de feminicidio, recomendando a su vez, una mayor asignación de recursos presupuestales a las entidades involucradas para propiciar la prevención de este tipo de casos. Por su parte, La Rosa (2017), con su investigación cualitativa, analizó la atención de los operadores de justicia de la provincia de Arequipa ante los casos de feminicidio y tentativas de este delito; y empleando el uso de la entrevista no estructurada, infirió que los mecanismos institucionales estatales de

la referida localidad en el periodo 2014-2015, no han sido positivos, por la carencia de capacitaciones permanentes a los investigadores policiales y jurídicos, así como la ausencia de refugios.

Coincidentemente, Peralta (2020), en su investigación ejecutada en Lima Este, cuya población objetivo comprendió 30 especialistas de derecho penal, advirtió que el problema principal para la efectividad de las medidas de protección otorgadas a las mujeres víctimas de la VBG, es su indebida ejecución, sea por la falta de personal policial, logística, presupuesto o la ineficiente coordinación interinstitucional, siendo indispensable insertar a las víctimas en los refugios, para recibir soporte emocional y promover su autonomía, mediante talleres psicoeducativos y generadores de ingresos. La misma advertencia plasmó Galarreta (2022), en su tesis, la cual se desarrolló en el distrito judicial de Santa, pues atribuyó la ineficacia de estas medidas a la inoperatividad de los actores políticos, jurídicos y policiales, así como a la poca disponibilidad de refugios y/o albergues temporales.

Así también, el trabajo investigativo de Echeagaray (2018), de diseño descriptivo, correlacional-causal, con una muestra de 67 personas, representadas por jueces, policías y abogados de Lima Centro, tuvo como resultados que, el 97% de los referidos concordó que las medidas de protección resultan ineficaces para prevenir el feminicidio, pues, las víctimas de este delito, fueron inicialmente participes de éstas; el 93% coincide en que la policía secunda esta ineficacia por las carencias de recursos técnicos y personales; y el 90% cree que la víctima desfavorece su protección, al no comunicar a la policía, el incumplimiento de las medidas por parte de su agresor.

Del mismo modo, Mendoza (2018), en su tesis doctoral, de nivel descriptivo-explicativo, determinó que, las mujeres al obtener medidas de protección y no contar con un refugio, son expuestas a nuevas situaciones de riesgo, por el ausente seguimiento de la Policía Nacional del Perú (PNP) para la debida y correcta ejecución de dichas disposiciones, reflejando la ineficacia del Estado para defender los derechos esenciales de las mujeres. En tanto, Gutiérrez (2017), en su investigación de enfoque cuantitativo-descriptivo, siendo su muestra 81 magistrados de la provincia de Huánuco, evidenció que la tipificación del feminicidio como delito establecido en el Artículo 108 B del Código Penal mediante Ley N. ° 30068, no contribuye a la prevención de este fenómeno; es decir, la normativa penal vigente no coadyuva de manera eficiente a la prevención de la violencia feminicida.

En el distrito de Ventanilla, Amaro (2020), en su tesis cualitativa de nivel descriptivo, cuya población objetivo comprende operadores de justicia y mujeres involucradas en hechos de VBG, concluyó que las actuales medidas de protección para prevenir el feminicidio deben ser modificadas, toda vez que, su regulación

resulta insuficiente para ello; y considera que la medida de protección que dispone la salida del agresor del hogar, no garantiza la prevención del delito. Asimismo, la investigación de Córdova (2022) que tuvo como objetivo instituir el nivel de relación entre las políticas públicas y la violencia contra la mujer, arrojó como resultados que, el 62,9% de mujeres encuestadas, cree que las políticas para la atención de la VBG son inadecuadas. Asimismo, el 72,2% de mujeres encuestadas poseen un conocimiento regular sobre la VBG, siendo uno de los motivos principales, la poca información que tienen sobre los servicios que brinda el Programa Nacional Aurora, entre ellos, los Hogares de Refugio Temporal.

Ahora bien, en el terreno internacional, ONU Mujeres (2016), afirma que los refugios cuando se encuentran implementados con recursos sostenibles, adecuados y eficientes, adquieren la capacidad de ofrecer una serie de servicios de calidad para la protección, apoyo y atención a las mujeres víctimas de la VBG, propiciando que las referidas no se encuentren involucradas en futuros maltratos. Además, sostiene que estos dispositivos contribuyen a un cambio de conciencia social para la prevención total de la violencia a las mujeres, por lo que, regularmente estos servicios, deben contar con metas específicas de protección, resguardo, empoderamiento, entre otros, como también con el perfil de población usuaria definida, principios ejecutivos y personal especializado. Asimismo, considera que los refugios pueden tipificarse según funciones específicas y niveles de atención, en viviendas de: emergencia, transitorias y de tercera etapa, entre otros.

Así pues, en España, la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la VBG, contempla como derecho de las mujeres afectadas por la violencia, el acceso a los servicios sociales de atención, emergencia, acogida y recuperación integral, orientados a la intervención jurídica, psicológica y social, siendo responsables de su organización, las Comunidades Autónomas y Ayuntamientos Locales. Como resultado de esta política pública, muchas jurisdicciones de ese país, implementaron sus propios marcos normativos, como la Comunidad Autónoma de Andalucía, que con su Ley 13/2007 de 26 de noviembre, categoriza a sus refugios, en Centros de Emergencia, Casas de Acogida y Pisos Tutelados, en función a sus niveles de atención, riesgo, periodo de permanencia de la población beneficiaria y según las necesidades particulares de ésta.

En este contexto, para Toledo y Sánchez (2018), las casas de acogida de Andalucía, procuran fortalecer la autoestima, las capacidades técnicas-cognitivas y habilidades socio-laborales de las mujeres, propiciando su inserción en el mercado laboral y el acceso a los recursos socio-educativos para su recuperación. Su estudio, concluye que, la nacionalidad, capacidad económica y número de hijos a cargo, son factores determinantes para que las mujeres al salir de estos refugios no retornen con su agresor y elijan otra residencia; siendo que, el 25% de

egresadas del servicio van al domicilio familiar, el 22,4% a uno independiente, el 14.3% a un piso tutelado y el 7,4% vuelve con su agresor, denotando además que, el 60% de mujeres salen de estos dispositivos con un ingreso económico, confirmándose así la efectividad, a mediano plazo, del proceso de recuperación integral de las mujeres albergadas por un periodo promedio de 94.40 días.

Por el contrario, en México, Buendía (2018), quien analizó el Modelo de Atención del subprograma “Albergue Temporal”, a cargo del Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social (CEMYBS) y que estudió once (11) casos de mujeres acogidas en este servicio, coligió que, la mayor parte de la población usuaria, no consigue su autonomía y empoderamiento, toda vez que, a pesar de que en estos espacios se fortalecen sus habilidades personales y sociales, a través de la atención psicológica, jurídica y capacitación laboral que son complementadas con la atención médica, la provisión de alimentos y vestimenta, no cortan con el círculo de violencia, pues de los once casos, sólo se logró ubicar a tres mujeres tras su egreso, de las cuales, sólo una no regresó con su agresor.

No obstante; Hasanbegovic (2019), después de analizar 135 documentos labrados en diversos países de América, Europa, Oceanía y África que plantean propuestas habitacionales para la protección de mujeres en riesgo de feminicidio, concluyó que es injusto e indiscutible que las referidas dejen su domicilio a cargo de sus agresores a fin de salvaguardar sus vidas y las de sus hijo/as; sin embargo, frente a la débil legislación y deficientes respuestas policiales y jurídicas para proteger la vida de esta población vulnerable y prevenir la violencia feminicida, considera que los refugios, son cruciales para las sobrevivientes de la violencia machista, debiendo las mujeres al egresar de éstos, complementar su intervención en los servicios de acogida de larga permanencia como las Casas de Medio Camino, instauradas en Argentina o los pisos tutelados en España, por ejemplo.

Según esta investigadora, el éxito de los refugios, responde a la asistencia jurídica, psicológica y social que éstos brinden a la población albergada, previendo para ello, su preparación orientada a su egreso, mediante la provisión de talleres preventivos sobre la violencia y capacitación laboral en oficios que les pueda generar ingresos rápidamente, debiendo ésta última estar aunada a políticas públicas que propicien su autonomía económica, a través del acceso a subsidios, obtención de trabajos remunerados o apoyo para el alquiler o compra de una vivienda, requiriendo que el Estado estime la asignación de recursos presupuestales, para tales efectos.

Concordando con lo expuesto, Vásquez (2020) opina que, en México, los refugios se caracterizan por ser espacios de resguardo temporal que funcionan las 24 horas para salvaguardar las vidas de las mujeres afectadas por la VBG y su grupo familiar, son de carácter reservado y confidencial, en los cuales se brinda, de

manera gratuita, alimentación, hospedaje, calzado, capacitación e inserción laboral; así como atención especializada, pudiendo permanecer esta población, por un periodo de tres meses a más, dependiendo cada caso; debiendo contar con profesionales especializados y con capacitación en temas vinculados a género y derechos humanos; no siendo suficiente la creación de normas orientadas a su fortalecimiento, sino también en prever la ejecución de acciones para garantizar su sostenimiento financiero a nivel de infraestructura, seguridad y equipo de trabajo especializado.

Por su parte, Carrillo y Jiménez (2018), advierten que los refugios en México, priorizan la atención de las madres, dejando en un segundo plano, la intervención de sus hijos e hijas, sin considerar que éstos carecen de opciones para decidir por una vida libre de violencia intrafamiliar. Así pues, su investigación cualitativa sobre la situación de los hijos e hijas que acompañan a las mujeres albergadas en un refugio del Estado de Tlaxcala, aplicada mediante técnicas de observación y entrevista semiestructurada basada en el juego como medio de comunicación con los infantes, trajo entre sus resultados, que las acciones de coeducación, cuyo objeto es aislar los roles estereotipados asignados a lo masculino y lo femenino, pueden ser utilizadas para contribuir al cambio de visión que tienen estos niños y niñas sobre el uso de la violencia, siendo capaces de aceptar nuevos esquemas de actuación e interrelación con los otros.

Adicionalmente, las autoras indicaron que, si bien estos albergues actualmente trabajan en afianzar la relación madre-hijo, continúan con un modelo donde el foco de atención es la madre, exponiendo a sus hijos e hijas a una revictimización, pues se encuentran afectados emocionalmente debido a la violencia perpetuada en sus hogares, siendo a su vez, invisibilizados dentro del refugio, como víctimas directas de esta violencia, en vez de aprovechar dichos espacios, para propiciar su recuperación emocional, indicando además que, la mayor parte de la población albergada, corresponde a esta comunidad infantil.

En tanto, en Bolivia, su Guía para la gestión de casas de acogida y refugio temporal (2015) precisa una diferencia entre ambos dispositivos de protección, atribuible al periodo de permanencia de las sobrevivientes de la VBG y su grupo familiar a cargo, pues el primero acoge a las víctimas por un espacio máximo de tres meses y el segundo sólo las alberga por 24 horas. Por consiguiente, las casas de acogida en este país deben brindar atención psicológica, social, legal, médica y propiciar programas de reinserción laboral para desarrollar en las mujeres habilidades, técnicas y conocimiento a fin de conseguir un trabajo al egresar del refugio. Para todo ello, estos albergues deben poseer un equipo multidisciplinario de profesionales especializados en la temática.

Por su parte, la Defensoría del Pueblo de Bolivia, con su informe sobre el estado de cumplimiento de las medidas de atención y protección de las mujeres víctimas de violencia en el marco de su Ley N.º 348 (2018), norma que en su artículo 25º, asigna a sus gobiernos autónomos la obligación de crear, equipar, sostener y atender Casas de Acogida y Refugios Temporales, dio cuenta que de los 09 departamentos del país, 02 poseen normativas afines a la construcción de estos servicios; sin embargo, existen 19 albergues implementados a nivel nacional, de los cuales, la mitad cumple con las disposiciones establecidas en la Guía antes mencionada y algunos carecen del permiso para su funcionamiento, advirtiendo además que, es deber de las autoridades autónomas territoriales, asignar presupuesto para corregir esta situación.

Retomando a México, el Instituto Nacional de las Mujeres (2011), establece en su Modelo de Atención de refugios, el proceso de acogida e intervención en estos dispositivos, el cual inicia con la apertura de un expediente integral, prosiguiendo a la provisión de servicios médicos, jurídicos, sociales, psicológicos y educativos, los mismos que se proyectan para la atención de las mujeres albergadas y grupo familiar dependiente. Asimismo, se prevé el monitoreo de los casos tras la atención interdisciplinaria y la preparación para el egreso. La intervención también comprende, el seguimiento de las mujeres externadas de estos dispositivos. En tanto, Venezuela, a través del Instituto TachireNSE de la Mujer – INTAMUJER (2020), cuenta con su Guía de acción para el ingreso y atención en estos, denominados en dicho Estado, casas de abrigo, con pautas similares al Modelo de Atención de México.

Por otro lado, Chiarotti et al. (2021), señalaron que el “Estudio regional sobre los refugios para las víctimas de violencia de género en América Latina”, presentado en un webinar organizado por la Red Interamericana de Refugios conjuntamente con el Programa Eurosocial+, identificó cuatro (04) principios elementales en la estructura de estos servicios: La gratuidad, la confidencialidad, el fácil acceso y su carácter feminista. Los principales hallazgos de este estudio figuran, el aumento de los refugios en Latinoamérica, siendo Argentina, el país con mayor número de estos servicios implementados (167); seguido de Chile, que desde el 2007, instauró 46 Casas de Acogida y una (01) Casa especializada para víctimas de trata de personas; en tanto, Bolivia reportó 23 refugios desde el 2004 y en el caso de Perú, nuestro país pasó de tener un (01) refugio en 1999 a 34, según dicha investigación.

Sumado a ello, se evidenció la evolución en la gestión de estos servicios, pues, pasaron de tener un carácter voluntario con normas básicas a contar con diseños de modelos de gestión, protocolos y guías que regulan su operatividad, institucionalizándose su creación a través de dispositivos legales. También se pudo conocer que, los Estados con el transcurrir de los años, incorporaron partidas

presupuestales asignadas específicamente para el funcionamiento de los refugios, representando así su esfuerzo por garantizar la protección de las mujeres en situación de VBG en alto riesgo, reflejando un avance lento, pero significativo para salvaguardar las vidas de las víctimas de violencia extrema y moderada; sin embargo, estas acciones fueron empañadas con los recortes presupuestales que sufrieron estos servicios durante la pandemia a causa del COVID-19.

Por su parte, Maybek (2017) en su estudio cualitativo realizado en Turquía, cuyo objetivo fue indagar sobre las experiencias de vida de las mujeres afectadas por la extrema VBG, egresadas de los refugios y habiendo entrevistado a diez (10) mujeres que culminaron su estadía en dos dispositivos de protección, concluyó que, el acceso a estos espacios significaron para ellas, una oportunidad de iniciar un nuevo proyecto de vida; sin embargo, la principal limitación con la que se enfrentaron durante su permanencia en estos servicios, fue la falta de recursos económicos.

Sobre la prevención del feminicidio, es importante precisar los orígenes de este término a nivel internacional, el cual es atribuido a Russell (2008), quien en su artículo "Femicide: Politicizing the killing of females", detalla que utilizó, por primera vez, la palabra "femicide" o feminicidio (en español) en 1976, en su participación en el Tribunal de Crímenes contra la Mujer desarrollado en Bruselas, definiéndolo como el asesinato de mujeres por el hecho de ser mujeres. En Latinoamérica, según Olamendi (2016), la palabra feminicidio fue acuñada por la mexicana Marcela Lagarde y de los Ríos, diferenciándola del término feminicidio, como el acto de matar a una mujer sólo por ser mujer, sin importar su condición socio-económica, confiriéndole un significado político que denuncia la falta de respuesta del Estado ante este crimen, por tanto, Lagarde (2006), considera al feminicidio como un Crimen de Estado, por su no accionar ante los hechos de VBG.

En Ecuador, Boira et al. (2017) efectuaron un estudio cualitativo cuyo objetivo fue analizar, desde el Modelo Ecológico, la violencia de pareja y feminicidio en la provincia Imbabura. Para ello, desarrollaron ocho (08) entrevistas a expertos y formaron siete (07) grupos focales comprendidos por profesionales de los servicios sociales del Estado, teniendo como resultado, la continuidad de una cultura machista normalizada, la escasez de recursos de apoyo a las víctimas y una estructura administrativa estricta, lo que repercute en el aumento del riesgo de la violencia extrema y, por ende, del feminicidio. El enfoque ecológico, según el autor, determina cómo los factores biológicos, socio-económicos y culturales de cada país, contribuyen a la reducción o aumento de la violencia y defunción de mujeres por su condición de tal. De acuerdo con ello, Kouta et al. (2017) en su investigación relacionada a las perspectivas de género y estudios de casos de Feminicidio en Europa, concluyen que, pese a contar con mucha jurisprudencia sobre la igualdad de género, en algunos estados su aplicación es fútil, siendo necesario propiciar

entornos socioculturales y sensibles al género, a través del desarrollo y ejecución de políticas públicas con un enfoque ecológico, que permitan identificar con mayor rigurosidad, mediante un análisis integrado, los factores de riesgo de feminicidio.

Por otro lado, Shai et al. (2022) en su ensayo describen el proceso que Sudáfrica desarrolló para la implementación de una estrategia orientada a la prevención del feminicidio, la misma que a través de la revisión documental de expertos e instituciones especializadas y literatura sobre este fenómeno, resultó en un Modelo sociológico, basado en la teoría del cambio, sobre el cual las investigadoras coinciden que el incremento del feminicidio se debe a un conjunto de factores de riesgo y no a factores individuales, planteando las autoras cinco propuestas claves para los objetivos de la Estrategia Nacional de prevención de este delito en Sudáfrica, afines a los planes nacionales.

Dicha propuesta contempla: 1) Reconocer la necesidad de estudiar y desarrollar políticas públicas para prevenir el feminicidio, garantizando su efectiva aplicación; 2) Promoverlas, a través de una estrategia comunicacional agresiva, para garantizar el liderazgo y compromiso político, afianzar la rendición de cuentas y la priorización de recursos; 3) Reconocer, mediante la Teoría del Cambio, la carencia de un sistema de vigilancia que permita monitorear y evaluar los casos de feminicidio; 4) Implementar un Programa de prevención de feminicidios para identificar las acciones que coadyuven a tal fin; y 5) Implementar una Unidad especializada para la gestión, investigación y juzgamiento de casos de feminicidios y brindar servicios eficientes a las sobrevivientes de la violencia machista y a los familiares dependientes de la víctima.

En esa sintonía, el Convenio Europeo para prevenir y combatir la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (2011), celebrado en Estambul, (Convenio de Estambul), dispone, como una de sus estrategias para prevenir las consecuencias graves de la violencia hacia las mujeres, la creación y provisión de servicios especializados inmediatos, a mediano o a largo plazo, siendo uno de ellos, los refugios, debiendo ser accesibles y apropiados para brindar una acogida segura a las víctimas. En respuesta a ello y sobre la Ley N.º 6284 de la Protección de Familia y Prevención de la violencia contra la mujer, Turquía implementó 137 refugios con una capacidad de albergamiento de 3, 433 mujeres, según refieren Weil et al. (2018), quienes a través de un estudio instituyó en Europa, coaliciones destinadas a la prevención del feminicidio, lo que produjo la legitimidad del feminicidio como delito, en algunos países de viejo continente

Sin embargo, el Portal del Movimiento Amnistía Internacional (2021), reportó que Turquía, se retiró recientemente del Convenio de Estambul, exponiendo a riesgo de feminicidio a millones de mujeres y niñas, generando, además efectos negativos en los servicios dirigidos a las sobrevivientes de la violencia de género.

Por su parte, Schröttle y Meshkova (2018) discurren que, en la mayor parte de países europeos, el feminicidio es invisibilizado, siendo los medios de comunicación, seguido de los refugios, otra fuente de información para los organismos nacionales e internacionales que recaban datos sobre este delito.

Ahora bien, en Europa. Women Against Violence Europe-WAVE (2021) reportó que nueve (09) países de Europa, cumplen con tener refugios con estándares mínimos acordes al convenio de Estambul, pudiendo proporcionar éstos, camas por cada 10,000 habitantes; mientras que, en 46 países existe un déficit de camas para tal fin, representado por el 55%, siendo un desafío constante fortalecer la sostenibilidad de estos servicios. WAVE recomendó a los Estados europeos, preservar la autonomía y el enfoque de derechos humanos y de género de los refugios; su financiamiento sostenible a largo plazo y el contar con profesionales capacitados en la prevención y respuesta de la VBG, quienes deben priorizar las necesidades de los albergados en todas sus intervenciones, evidenciándose que el fenómeno asociado a la gestión de refugios para prevenir la violencia feminicida, es replicado tanto en América Latina como en Europa.

Frente a ello, la teoría del ciclo de la violencia, propuesta por Leonor Walkern en 1979, representa el comportamiento de los agresores y las víctimas en cada una de las etapas del proceso de la violencia, siendo estas: La tensión, estallido de tensión, el arrepentimiento (fase de manipulación efectiva) y la luna de miel, siendo este ciclo el más difícil de romper para las mujeres víctimas de la violencia por razones de género (Gonzales, 2017). Complementando ello, la teoría ecológica de Brofenbrenner, considera a los ambientes donde el individuo se desarrolla, como uno de los factores de influencia directa e indirecta de la conducta humana, sobre la base de un conjunto de microsistemas, mesosistemas, macrosistemas y exosistemas, a nivel biológico, social, cultural y político, que determina cómo se desarrollan las situaciones de victimización y perpetración de la violencia (Torrico et al., 2002).

Por su parte Heise (1998) con su modelo ecológico posiciona a la violencia contra las mujeres como un fenómeno multifactorial para explicar los modos en que las mujeres pueden hallar protección ante los factores de riesgo que puede conducir la violencia en sus domicilios. Los servicios de atención y protección brindados en los refugios deben ser un reflejo de ello (Toledo y Lachenal, 2015). Por su parte, Weiss (1995), indicó que todos los programas sociales trabajan explícita o implícitamente en la teoría del cambio vinculada al método y la razón de su funcionamiento, considerando la evaluación lógica causal que involucra las intervenciones sociales, la planeación, supuestos y objetivos programados, pudiendo ser una de las razones el trabajo para la prevención del feminicidio.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Sobre lo expuesto en el acápite II, resulta importante, conocer qué capacidades técnicas, humanas e institucionales tienen los Hogares de Refugio Temporal implementados por el Programa Aurora, para contribuir en la prevención del feminicidio en el país, teniendo en cuenta que estos servicios, son un mecanismo de protección para tales efectos.

En ese sentido, considerando el objetivo general del presente estudio, enmarcado en la exploración y descripción de las capacidades particulares que tienen los refugios mencionados, para prevenir el feminicidio, la presente investigación tuvo un enfoque cualitativo, de nivel descriptivo y de tipo básica, pues, se enfocó en “comprender los fenómenos, explorándolos desde una perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Hernández y Mendoza, 2018, p. 390).

Sumado a ello, para Sandelowski (2000) el estudio cualitativo descriptivo es empleado para adquirir respuestas rigurosas de las interrogantes de especial relevancia efectuada a los expertos y profesionales claves involucrados en los fenómenos, siendo útil para las personas que deseen investigar el qué, quién y dónde de un determinado suceso. Así pues, según Aguirre y Jaramillo (2015) la descripción, se convierte en una garantía para la validez de la investigación.

Por otro lado, el diseño fenomenológico y hermenéutico, para Hernández y Mendoza (2018), se encamina a la particularidad de la experiencia compartida y su uso es de carácter inductivo. Por consiguiente, se apostó por el diseño fenomenológico y hermenéutico toda vez que, se profundizó, describió, comprendió e interpretó, desde una perspectiva individual a una colectiva, los discernimientos y experiencias de los participantes en función a las capacidad técnicas, humanas e institucionales que estos Hogares de Refugio Temporal poseen.

3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Para Marín et al. (2016), categorizar es atribuirle una característica y definición particular a cada unidad analítica de una investigación, las cuales se desarrollan previendo la fuente derivación de datos en razón a los objetivos de ésta; es decir, en la categorización deductiva, las categorías se establecen sobre la base de las teorías; mientras que en la categorización inductiva, las categorías emergen

sobre los datos de esquemas recurrentes, con la posibilidad de tener otras subcategorías emergentes durante el proceso de la investigación.

En efecto, al ser el presente estudio de índole inductivo; pues nace de lo específico a lo general, se tomó en cuenta el planteamiento de categorías y subcategorías apriorísticas orientadas al desarrollo de la investigación, teniendo la posibilidad de que, durante el proceso, pudieran emerger otras subcategorías. Por lo que, se presenta la siguiente matriz:

Tabla 1: Matriz de categorías y subcategorías

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Gestión de Hogares de Refugio Temporal	Capacidades técnicas	Documentos técnicos normativos Sistema de registro y archivo	Entrevista	Guía de entrevista
	Capacidades Humanas	Personal capacitado Estrategia de intervención Articulación interinstitucional Organización		
	Capacidades institucionales	Condiciones laborales Relaciones interpersonales		
	Seguimiento al egreso	Estrategia		
Prevención del feminicidio	Empoderamiento	Reinserción social - laboral Fortalecimiento de las habilidades técnico-productivas y de afronte		

Así pues, respecto a la primera categoría: Gestión de Hogares de Refugio Temporal, es importante destacar que la Ley N.º30364, confiere a los gobiernos subnacionales y al Sector Mujer y Poblaciones Vulnerables, la gestión de dichos servicios, considerando, los lineamientos para su operatividad aprobados por el MIMP (2016), los mismos que señalan que los HRT ofrecen protección, acogida, alimentación y una atención interdisciplinaria especializada, según las necesidades específicas de cada caso, atenuando el cese de la violencia y posibilitando un proceso de atención y recuperación integral que permita a las mujeres acogidas, reinsertarse en la sociedad. Asimismo, indica que, el ingreso y permanencia de la población albergada en el servicio, son voluntarios, funcionan las 24 horas, los 365 días del año; y la permanencia en estos HRT se da mientras perdure el riesgo para las mujeres y su grupo familiar a cargo.

De acuerdo con ello, Logar (2022) considera que los refugios para mujeres afectadas por la VBG instalados en Europa, son servicios esenciales que proporcionan a éstas y sus hijos/as, un espacio seguro, constituyéndose como servicios especializados básicos necesarios que permiten otorgarles a la población

albergada, una red de apoyo, coincidiendo también en la atención las 24 horas, garantizando un acceso inmediato y gratuito.

De otro lado, en lo concerniente a la segunda categoría: Prevención del feminicidio, ONU Mujeres (2016), considera que los refugios representan un cambio de conciencia social para la prevención total de la violencia hacia las mujeres, debiendo contar estos servicios con recursos sostenibles y eficientes, para garantizar la protección, apoyo y atención de calidad a la población albergada, es por ello, la importancia de una adecuada gestión de los HRT, como una de las estrategias para prevenir el feminicidio. Cabe indicar que, de acuerdo al registro de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2021), en el 2020 aproximadamente 47,000 de 81,000 mujeres y niñas asesinadas en todo el mundo, representado por el 58%, murieron a manos de sus parejas o familiares. Frente a esta situación, los HRT resultan ser una alternativa bastante poderosa para la prevención de dicho delito.

3.3 Escenario de estudio

Guerrero et al. (2017) consideran que el investigador vislumbra el fenómeno en el contexto de la cotidianidad en el que se encuentra sumergido el sujeto de investigación, a efectos de comprender su entorno.

En ese sentido, si bien el Programa Nacional Aurora, implementó 22 HRT a nivel nacional, y éstos no tienen un ámbito de intervención específico, pues pueden acoger a las mujeres y su grupo familiar víctimas de la VBG residentes a nivel local, regional, nacional y mujeres extranjeras que viven en el país; se consideró como escenario de estudio dos (02) HRT, situados en las regiones de Huancavelica y Lima, toda vez que fueron los primeros departamentos en contar con refugios implementados por el Programa Nacional Aurora en el año 2016 en coordinación con los Gobiernos Locales de Huancavelica y Carabayllo, respectivamente; y en concordancia con lo dictaminado en la Ley N.º 30364.

3.4 Participantes

Alejo y Osorio (2016), sostienen que los informantes en una investigación cualitativa, son una pieza fundamental, puesto que son ellos mismos quienes conocen la realidad de los hechos y poseen la experiencia necesaria respecto a un determinado fenómeno. Así también Hernández y Mendoza (2018), refieren que la muestra cualitativa, es no probabilística, siendo uno de los tipos de ésta, la muestra por conveniencia; es decir, los criterios de selección se encuentran asociados más a la utilidad, conveniencia y juicio del investigador.

En atención a ello, los participantes del presente estudio estuvieron conformados por tres (03) profesionales del HRT “Huancavelica”, tres (03) del HRT “Carabaylo”; así como una (01) especialista y un (01) directora de línea de la Sede Central del Programa Nacional Aurora, lo que sumó un total de ocho (08) personas entrevistadas, siendo el 100% de esta población, mujeres.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Cadena et al. (2017), la entrevista a profundidad permite ampliar un tema en particular, en base a una serie de respuestas previas escuchadas y registradas ante una pregunta inicial formulada, debiendo los participantes expresar sus propias percepciones sobre el fenómeno estudiado.

En consecuencia, al tener la presente investigación un enfoque cualitativo y de diseño fenomenológico-hermenéutico, se consideró como técnica para la recolección de datos, la entrevista de profundidad, tomando como instrumento la Guía de Entrevista.

3.6 Procedimientos

El procedimiento metodológico abarcó la revisión y análisis documental del fenómeno de estudio, complementándose con las entrevistas dirigidas a los participantes de la presente investigación. Es así que, dicho proceso se inició con la remisión de la carta de autorización de consentimiento informado a la población objetivo, a fin de tener su aceptación para el desarrollo de las entrevistas correspondientes, las mismas que posteriormente, se efectuaron haciendo uso de la plataforma virtual Zoom, grabación de audio y/o de manera escrita, en esta última, se envió el formato de entrevista a las participantes, a través del aplicativo WhatsApp, quienes lo retornaron con las preguntas absueltas, dichos recursos fueron adoptados, previendo la ubicación de residencia y la disponibilidad de tiempo de las personas entrevistadas, dándose prosecución a la recolección, organización, análisis e interpretación de la información obtenida, arribando finalmente a las conclusiones, supuestos y recomendaciones necesarias.

Para tales efectos, se realizó el análisis, interpretación y descripción de los datos recogidos; así como la triangulación de la información, sobre la cual Okuda y Gómez (2005), la definen como el uso conglomerado de métodos, fuentes de datos teóricas, de ambientes y de investigadores que comprenden el fenómeno de estudio o suceso. En ese sentido, para este trabajo se utilizó la triangulación de investigadores, puesto que cada participante que fue entrevistado protagonizó un rol importante dentro de la investigación; sus perspectivas, nivel de experiencia y

campo de acción de los referidos, son diferentes entre sí, por ende, cada uno tuvo una visión distinta sobre la problemática.

Figura 1: Triangulación de investigadores



“En la triangulación de investigadores la observación o análisis del fenómeno es llevado a cabo por diferentes personas” (Okuda y Gómez, 2005.p122)

3.7 Rigor científico:

Hernández y Mendoza.(2018), refieren que los criterios de rigor para una investigación comprenden la dependencia (confiabilidad cualitativa), credibilidad, transferencia y confirmación, para dar validez a la información brindada por los entrevistados, por ende, la validez a los resultados del estudio.

En ese contexto, se adoptó como rigor científico la dependencia, pues, se obtuvo información real a través de la guía de entrevista, considerando para ello, el factor de credibilidad, debido a la experiencia de los entrevistados en la temática, tomándose en cuenta sus percepciones sobre ésta. Paralelamente se cumplió con el rigor de transferencia, puesto que, los resultados puedan ser replicados en otras realidades; y finalmente, la confirmación empleada a través de la interpretación de los datos, minimizando los sesgos de la investigadora.

3.8 Método de análisis de datos

Sobre lo expuesto en el acápite II, resultaba importante, conocer qué capacidades técnicas, humanas e institucionales tienen los Hogares de Refugio Temporal implementados por el Programa Aurora, para contribuir en la prevención de del feminicidio, teniendo en cuenta que estos servicios, son un mecanismo de protección para tales efectos.

El procedimiento para el debido análisis de datos empleado, se dio a través del uso de la respectiva matriz de categorización apriorística, la triangulación de la información y del método analítico. Asimismo, se trasladó las respuestas de preguntas formuladas a las entrevistadas a una tabla comparativa, con la finalidad de conocer los diferentes puntos de vista sobre el problema planteado, arribando a las conclusiones, recomendaciones y posibles supuestos de investigación.

3.9 Aspectos éticos

A nivel internacional, de acuerdo a los principios fundamentales para la investigación en seres humanos, establecidos en el Informe de Belmont (1979), la presente investigación está sustentada en el respeto por las personas, expresada a través de un proceso de consentimiento informado; la beneficencia, a través de la valoración de los riesgos y beneficios del público objetivo; y la justicia de selección y distribución, de los participantes

A nivel nacional, se tomó en cuenta, los principios generales de la ética estipulados en el Capítulo II, artículo 3º del Código de Ética en Investigación de la Casas de Estudios Universitarios César Vallejo. En consecuencia, el desarrollo de esta investigación, se enmarcó, principalmente, en la autonomía, toda vez que la población tuvo la facultad de decidir participar o retirarse del estudio cuando lo estimara conveniente; la beneficencia, puesto que, procuró buscar el bienestar o beneficio de los participantes y de la colectividad, previendo su disponibilidad de tiempo y ámbito geográfico.

Asimismo, el estudio, consideró la competencia profesional y científica, la integridad humana y el trato igualitario de los colaboradores. Además, involucró los otros principios vinculados a la libertad; la no maleficencia; probidad, el respeto por la propiedad intelectual y derechos de autoría de otros investigadores, soslayando el plagio parcial o total; manteniendo la responsabilidad durante todo el proceso de investigación o difusión, la transparencia y finalmente, la precaución.

En ese marco, resultó fundamental requerir, en primera instancia, al Programa Nacional Aurora, la autorización correspondiente para el desarrollo de la presente investigación, emitiendo ésta, mediante Oficio N.º D000102-2022-MIMP-AURORA-UPPM, opinión favorable para realizar entrevistas a profesionales de los HRT Huancavelica, Carabayllo, personal de la Subunidad de Gestión de los Servicios de Atención y Protección (SGSAP) y de la Unidad de Atención y Protección (UAP) de la Sede Central del Programa Nacional Aurora, representado por la coordinadora del equipo de HRT y la Directora de Línea, respectivamente.

Adicionalmente, se solicitó a las personas que participaron en la aplicación del instrumento, la autorización para el desarrollo de las entrevistas. Asimismo, durante todo el proceso se mantuvo en reserva la dirección de los HRT señalados, evitando además solicitar alguna información personal sobre la población albergada, considerando las características particulares de la mismas y en el marco del deber de la confidencialidad dictaminado en la Ley N.º 30364, su reglamento y modificatorias.

A razón de ello, se elaboró un formato de consentimiento libre dirigido a las personas que fueron entrevistadas, para que autoricen libremente su participación en el proceso de investigación, respetando el anonimato de las mismas, a excepción de que alguna de ellas, manifestara su conformidad para consignar su nombre en el presente trabajo.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para este capítulo, se efectuó el análisis, interpretación y descripción de las categorías, subcategorías e indicadores consignadas en la presente investigación, sobre la base de los resultados obtenidos a las preguntas formuladas a ocho (08) especialistas en la materia, durante las entrevistas de profundidad. El análisis de los resultados, se complementó, a través de la triangulación de investigadores, considerando el nivel jerárquico, nivel de experiencia, campo de acción y las perspectivas de cada persona entrevistada, previendo el objetivo general de este estudio, el cual fue analizar la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021, considerando además los objetivos específicos, lo que conllevó a una transición de exploración individual a una colectiva.

En ese marco, a nivel de especialistas operativos, se entrevistó a 06 profesionales que laboran en los HRT “Huancavelica”, “Carabaylo”, quienes conforman la primera línea de atención a la población víctima de violencia que se encuentra acogida en los referidos servicios, ocupando los siguientes cargos:

Tabla 2: Cargo de las especialistas operativas entrevistadas de los HRT focalizados

N.º de participante	Cargo	HRT
Participante 1	Psicóloga	HRT Huancavelica
Participante 2	Trabajadora social	HRT Huancavelica
Participante 3	Educadora (Cuidadora de NNA)	HRT Huancavelica
Participante 4	Psicóloga	HRT Carabaylo
Participante 5	Trabajadora social	HRT Carabaylo

Participante 6	Educadora (Cuidadora de NNA)	HRT Carabayllo
----------------	------------------------------	----------------

Así pues, a efectos de conocer las similitudes o diferencias de las perspectivas y percepciones que tienen los agentes involucrados en la gestión de los Hogares de Refugio Temporal implementados por el Programa Nacional Aurora, para la prevención del feminicidio, también se aplicó la entrevista a una especialista de nivel intermedio o de conexión, así como a la directora de la Unidad de Atención y Protección del citado Programa, considerando el nivel de jerarquía frente a los servicios y previendo que ambas laboran en la Sede Central del referido Programa.

Tabla 3: Cargo de la especialista de nivel intermedio o de conexión y directiva

N.º de participante	Cargo	Área de Sede Central del Programa Nacional Aurora
Participante 7	Responsable del Equipo de HRT	Subunidad de Gestión de los Servicios de Atención y Protección- SGSAP
Participante 8	Directora II	Unidad de Atención y Protección - UAP

En ese sentido, a continuación, se presenta la triangulación de investigadores, que se efectuó sobre la base de las categorías, subcategorías e indicadores del presente estudio, las mismas que se consignaron en la matriz de categorización apriorística, permitiendo comprender y responder al objetivo de la investigación.

Posteriormente, en los siguientes párrafos, se presenta el análisis e interpretación de los de los resultados, desde el enfoque y perspectiva de cada persona entrevistada y de acuerdo a las teorías identificadas durante todo el proceso de investigación.

Tabla 4: Triangulación de la categoría Gestión de Hogares de Refugio Temporal y la subcategoría capacidades técnicas

Categoría 1	Gestión de Hogares de Refugio Temporal			
Subcategoría 1	Capacidades técnicas			
Objetivo General	Analizar la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021			
Objetivo Específico 1	Identificar qué capacidades técnicas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú			
Indicador	Documentos técnicos normativos			
Pregunta 1	Análisis de la pregunta 1	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
Respecto a los Lineamientos técnicos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal, aprobados por RM N.º150-2016-MIMP. ¿Considera usted que éstos están acordes a la realidad actual del servicio del HRT y la información de los mismos resulta suficiente para el desempeño oportuno de las funciones del personal? ¿Por qué?	Los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, cuentan con Lineamientos técnicos oficiales para su funcionamiento y operatividad, los mismos que fueron aprobados por el MIMP, desde el año 2016, periodo que los HRT Huancavelica y Carabaylo, se implementaron; sin embargo, es necesario conocer si a la fecha, éstos documentos técnicos normativos en la actualidad coadyuvan oportunamente al desempeño del de las funciones del personal que laboran en estos servicios, considerando el tiempo transcurrido y las circunstancias que se hayan podido presentar en el servicio en un determinado contexto.	La gestión de HRT, evolucionó con la creación e implementación de documentos técnicos como protocolos, modelos, guías vinculadas a la su operatividad y atención (Chiarotti et al., 2021) La gestión de documentos y registros consiste en la recopilación, registro, organización, almacenamiento, difusión, intercambio y destrucción de la información escrita sobre los servicios que utilizan las mujeres, entre ellos, los refugios. (ONU Mujeres, 2016)	Si bien los lineamientos, son instrumentos técnicos importantes para la base de la operatividad de los HRT, entre ellos, los implementados por el Programa Nacional Aurora, es necesario que éstos cuenten con instrumentos técnicos acordes al funcionamiento actual del servicio, contemplando para ello, la nueva población objetivo adicional que abarca (víctimas de trata de personas), estrategias adecuadas para su intervención, a fin de fortalecer el desempeño del personal y mejorar la provisión del servicio a la población albergada.	En el marco de las entrevistas efectuadas a las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabaylo, así como a la especialista y directiva de la Sede Central del Programa Nacional Aurora, se pudo conocer que los documentos técnicos para la operatividad de estos hogares, no se encuentran acordes a la forma de trabajo propia del servicio, siendo elaborados de una forma general, más no específica por cada servicio que se brinda en éstos. Por tanto, todas las entrevistadas coinciden en que estos instrumentos no se encuentran acorde a la realidad del servicio. Asimismo, dichos documentos técnicos, tampoco se encuentran acorde al trabajo que realizan las instituciones con las que se efectúan gestiones interinstitucionales, advirtiéndose además que, los CEM, solicitan a estos refugios, la disponibilidad de cupo para la población que no cumple con el perfil de la persona usuaria del servicio, generando en los profesionales cierto nivel de tensión. Por otro lado, las profesionales requieren la incorporación de algunas orientaciones para la atención de personas homosexuales (población LGTBI), toda vez que no se sienten capacitadas para poder brindar una atención a este tipo de población, considerando que uno de estos HRT, ha tenido dos ingresos con estas características. Finalmente, cabe señalar que la coordinadora de Equipo de HRT y directora de la UAP, apuestan por nuevos modelos de espacios de protección que tengan elementos que permitan a las mujeres estar en un espacio seguro, no necesariamente un espacio cerrado, sino contar con refugios sin tantas restricciones, las cuales parten de la protección, pero que en ocasiones desalienta a la población albergada, puesto que no responden a todas sus necesidades y características de las mujeres víctimas de violencia.

Pregunta 2	Análisis de la pregunta 2	Teoría	Reflexión de la Investigadora	Resultados/Hallazgos
¿El servicio de HRT cuenta con Guías específicas para la atención psico-social y educativa dirigida a las mujeres albergadas, así como para sus hijos e hijas?, Si es así, explique las principales consideraciones de dichos documentos	Las guías específicas para la atención psico-social y educativa dirigida a las mujeres albergadas, así como para sus hijos e hijas, podrían contribuir en el fortalecimiento de la atención de cada servicio que se brinda en los HRT Huancavelica y Carabayllo; toda vez que, permitirían estandarizar la atención de cada profesional, contribuyendo a su vez, a la implementación de un registro de acciones en el que se pueda identificar los avances que tiene la población albergada durante su permanencia en los refugios, lo que coadyuvaría a medir la efectividad de estos hogares.	La atención multidisciplinaria en los HRT, comprende la participación de cada profesional que labora en estos servicios, quienes intercambian información, experiencias y estrategias, para planificar conjuntamente acciones para contribuir en la protección de la población albergada, su acceso a la justicia y su recuperación. (MIMP, RM N.º150- 2016 - MIMP) Las guías aseguran que la operación de los refugios esté estructurada sobre la base de conceptualizaciones, metas y normas sustentadas en la experiencia nacional e internacional sistematizadas. Son una herramienta útil, para comprender qué hacer con los casos que son albergados en los HRT, regulando metódicamente la actuación del personal a efectos de garantizar un servicio de calidad, seguro y confiable para la población que alberga. (INTAMUJER, 2020)	Resulta importante que los HRT cuenten con alguna guía específica o protocolo de atención que determine contundentemente las acciones y/o funciones que deben desempeñar el personal que atiende en los refugios, especialmente para los profesionales de atención primaria, quienes desarrollan la intervención psicosocial y educativa, a efectos de garantizar una atención de calidad a la población usuaria del servicio, evitando así generar dudas o controversias en éstos durante su intervención, toda vez que sus competencias se encontrarían ya delimitadas.	Se pudo identificar que los HRT focalizados, no cuentan con Guías específicas para la atención psico-social y educativa tanto para las mujeres albergadas como para sus hijos e hijas; sin embargo, las profesionales en coordinación con las especialistas de la Sede Central del Programa Nacional Aurora, han venido implementado una ficha de valoración psicosocial adaptada a la realidad y experiencia que se desarrolla en estos hogares, a fin de realizar las intervenciones necesarias a las mujeres albergadas; brindando las especialistas de la Sede Central que acompañan a estos servicios, asistencias técnicas periódicas, para tales efectos. Sin perjuicio de ello, se pudo conocer que, se encuentra en proceso de elaboración y aprobación, el protocolo para la atención en HRT, el mismo que probablemente contenga algunos de los aspectos antes mencionados, lo que coadyuvaría al fortalecimiento de la atención en estos refugios. Sumado a ello, se pudo identificar, de acuerdo a lo manifestado por la directora de la UAP que, sumado a los Lineamientos de atención y funcionamiento, los refugios cuentan con otras pautas normativas, basadas en los objetivos de los HRT, tales como: Criterios de Derivación y Reglamento Básico Interno.
Pregunta 3	Análisis de la pregunta 3	Teoría	Reflexión de la Investigadora	Resultados/Hallazgos
En relación al Convenio de Cooperación Interinstitucional que sostiene el Programa Nacional Aurora y el Gobierno Subnacional para el funcionamiento del servicio HRT ¿Cuáles cree usted que son las principales dificultades para el cumplimiento de las	Los HRT Huancavelica y Carabayllo iniciaron su funcionamiento en el marco de un Convenio de Cooperación Interinstitucional suscrito entre el Programa Nacional Aurora y los Gobiernos Locales de Huancavelica y Carabayllo, respectivamente, en el año 2016, los mismos que deben garantizar la sostenibilidad y el funcionamiento de estos servicios, siendo importante conocer cuáles son las principales dificultades para el cumplimiento de	Los gobiernos subnacionales son responsables de impulsar la instalación, implementación y operatividad de HRT, pudiendo celebrar convenios de cooperación entre ellos o con otras entidades públicas y privadas (Reglamento de la Ley N.º 28236 ,2007) Corresponde a los gobiernos subnacionales y al MIMP la gestión, creación e	Los Convenios de Cooperación Interinstitucional si son ejecutados adecuadamente por todas las partes involucradas tendrán un efecto positivo en la optimización de la gestión de los refugios. Para ello, las partes deben estar sensibilizadas con la problemática de la VBG, además de contar con la capacidad de gasto e inversión para garantizar su sostenibilidad y proveer un servicio de calidad a	Se pudo identificar, de acuerdo a lo manifestado por todas las entrevistadas, que uno de los problemas que emergen para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en los convenios correspondientes a los HRT focalizados, es la falta de interés, compromiso y voluntad política de las Comunidades Ediles de Huancavelica y Carabayllo, para dar sostenibilidad a los hogares, puesto que éstas consideran que dicha responsabilidad es atribuible sólo al MIMP y a ellos como autoridades locales, por lo que no asignan recursos suficientes dentro de su presupuesto ni lo consideran como una actividad presupuestal dentro de su Plan Operativo Institucional, lo cual permitiría

obligaciones de ambas partes y qué recomendaciones puede brindar ante este escenario?

las obligaciones de las partes, a fin de sugerir mecanismos y/o estrategias que permitan el cumplimiento de los compromisos establecidos en dichos arreglos interinstitucionales.

implementación de HRT. (Ley N.º 30364, 2015).

De acuerdo a su Manual de operaciones, el Programa Nacional Aurora, suscribe Convenios de Cooperación Interinstitucional con instituciones públicas o privadas, para articular la creación e implementación de servicios especializados y de calidad para la atención y protección de las mujeres, integrantes del grupo familiar y víctimas de violencia sexual, entre ellos, los HRT. (MIMP, RM N.º194-2021-MIMP, 2021)

Promover la celebración de convenios interinstitucionales, para optimizar la gestión de los refugios, propicia la expansión de dichos servicios, sin afectar la calidad de atención, pudiéndose suscribir para el financiamiento, con las gobernaciones, y para el desarrollo de proyectos sobre la operatividad de los servicios, con otras entidades públicas o privadas (INTAMUJER, 2020)

la población albergada; no obstante, si bien los convenios correspondientes a los HRT Huancavelica y Carabayllo, deben garantizar la sostenibilidad de dichos servicios, las Comunidades Ediles que representan la contrapartes de estos arreglos interinstitucionales, cumplen parcialmente con sus compromisos, como es el caso de del Gobierno Local de Carabayllo, o en su defecto no cuentan con voluntad política para la renovación de los acuerdos interinstitucionales, como es el caso de la Municipalidad Provincial de Huancavelica, afectando así, la operatividad de dichos servicios, siendo necesario la implementación de estrategias de sensibilización y articulación que permitan revertir dicha situación.

Hablamos entonces de políticas públicas implementadas para la atención y protección de mujeres y su grupo familiar, víctimas de la VBG, de las cuales las autoridades locales no se encuentran sensibilizadas sobre su rol en la prevención de la violencia y del feminicidio, teniendo aún que trabajar mucho aún en ello.

garantizar el adecuado funcionamiento de dichos servicios.

Otra de las razones para el incumplimiento de los gobiernos locales para con sus obligaciones establecidas en los convenios, es que éstos no consideran prioritaria la atención a las mujeres víctimas de la VBG, por prevalecer la cultura machista, negándose a continuar con la suscripción del convenio, como es el caso del HRT Huancavelica, el cual no cuenta con un convenio vigente, debido a que la Municipalidad manifestó su voluntad de no renovar dicho arreglo institucional.

En el caso del HRT Carabayllo, se pudo conocer que, la Municipalidad a la fecha no ha implementado los espacios físicos para las personas con discapacidad, ni cuenta con licencia de funcionamiento, existiendo además retrasos en los pagos mensuales de los servicios de alquiler de local, agua y luz, habiéndose generándose cortes de estos dos últimos durante el año 2021, teniendo que acudir constantemente un personal del hogar al citado gobierno local, para hacer incidencia en la celeridad a los pagos de dichos servicios. Asimismo, la citada Comuna, no está asignando el personal de limpieza ni educador/a técnico productivo para el desarrollo de talleres productivos y/u ocupacionales, conforme lo establece el convenio. Sumado a ello, se pudo identificar que el HRT Carabayllo, desde su funcionamiento contaba con una coordinadora (administradora) por parte del Programa Nacional Aurora, cuya función abarcaba efectuar las gestiones necesarias para garantizar la sostenibilidad del servicio en el marco del convenio suscrito; no obstante, desde su renuncia hace más de un año, la sectorista del HRT de la Sede Central, designó a la psicóloga dicho cargo, en adición a sus funciones, generándose una sobrecarga laboral.

Por su parte, la coordinada del equipo de HRT, ante estos escenarios identificados, sugirió que los gobiernos locales deberían asignar un presupuesto de gasto corriente para asegurar el pago de los servicios básicos y contratación del personal (docente técnico productivo, personal de seguridad de limpieza) para el cumplimiento de sus obligaciones sostenidas en el convenio y elaboren proyectos de inversión que contemplen la construcción de una infraestructura de un HRT que cumpla la RM N.150-2016-MIMP.

Indicador	Sistema de registro y archivo			
Pregunta 4	Análisis de la pregunta 4	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿El servicio de HRT cuenta con algún instrumento o ficha que permita efectuar el registro de los casos albergados en el servicio? Si es que se cuenta con el referido documento, ¿Qué opinión le merece?	El contar con un registro de casos albergados en los HRT Huancavelica y Carabaylo, permitiría identificar la afluencia de personas que ingresan y egresan de dichos servicios, así como informar y verificar todas las acciones que las profesionales realizan desde sus áreas, para brindar una atención integral a la población albergada, lo que contribuiría a tener una base de datos especializada real, confiable y unificada que serviría como insumo para las acciones de evaluación, monitoreo y seguimiento de las operaciones del servicio, así como para futuras investigaciones, vinculadas a la efectividad de dichos servicios de protección para la prevención del feminicidio.	El fortalecimiento de la gestión documentaria y de los registros correspondientes a los refugios, propicia que dichos servicios, establezcan compromisos éticos hacia las mujeres albergadas, lo que comprende la integración de principios como el respeto, la igualdad de género y empoderamiento en las prácticas diarias, siendo importante la implementación de sistemas para la gestión de información respecto la atención de las mujeres albergadas, a fin de garantizar la confidencialidad de sus casos (ONU Mujeres, 2016). Los Criterios de Derivación a los HRT, estipulados por el MIMP, contiene como anexo, dos fichas estandarizadas para el registro de los casos de violencia que son derivados y acogidos en los HRT Huancavelica y Carabaylo, siendo estos, la Ficha de Referencia, aplicada para las entidades derivantes; y la Ficha de Contrareferencia, dirigidas al personal de los HRT y a través de la cuales se visibiliza de una manera breve, el cómo llevo la usuaria al servicio y cómo egresa. (MIMP, RM N.°150-2016-MIMP, 2016)	Si bien durante el periodo 2016-2021, los HRT focalizados no contaban con una Ficha de registro de casos de la población albergada estandarizada y aprobada oficialmente por el MIMP, a través del Programa Nacional Aurora, las profesionales a la actualidad hacen uso de cuadernos de registros, así como de los registros en formatos en Excel, los cuales involucraban el ingreso y egresos de casos, salidas de usuarias para sus diligencias, así como las características de la población albergada, lo que ha permitido llevar un control en la atención y número de casos albergados en el servicio. Ahora bien, la aprobación de la Ficha de Registro de Casos albergados en HRT, aprobada durante el 2022, permite complementar los registros anteriormente mencionados; contribuyendo a asegurar la consistencia, control de calidad y validez de la información, para el seguimiento de la intervención de los casos albergados; no obstante, dicho documento podría mejorar con el fin de optimizar el proceso del recojo de información sobre la población que ingresa al servicio.	Las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabaylo, reportaron que dichos servicios funcionamiento, cuentan con un cuaderno de ingreso de las usuarias, así como de salida de las usuarias para sus diligencias. Asimismo, cuenta con un registro en formato Excel, sobre los ingresos y egresos de casos y características particulares de la población usuaria; los cuales no están aprobados de manera oficial, es decir no cuentan con una Resolución Ministerial o Directoral, para tales efectos; no obstante, durante el año 2022, con RDE N.° 217-2022-MIMP-AURORA-DE, se aprobó la Ficha de Registro de Casos albergados, la cual se encuentra más estructurada, permitiendo obtener información más completa de la usuaria y de sus acompañantes, facilitando el seguimiento y evaluación de la atención brindada; no obstante, de acuerdo a lo manifestado por las participantes, este registro se podría mejorar con el fin de dar celeridad al proceso de recojo de información, debiendo existir un sistema integrado en el cual todas las compañeras puedan registrar sus acciones. Por otro lado, el instrumento técnico denominado “Criterios de Derivación a HRT”, aprobado también por RM N.° 150-2016-MIMP, contiene la ficha de referencia y contrareferencia de casos, la primera conferida a las entidades derivantes (CEM, PJ), y la segunda a los HRT, por la cual se puede hacer el seguimiento sobre la evolución que ha venido desarrollando la usuaria durante su permanencia en estos HRT. Así también, estos hogares cuentan con un Formato de Consentimiento de Ingreso al Hogares, en el cual cada usuaria manifiesta su conformidad de ser albergada en los refugios y a cumplir con el reglamento interno correspondiente. Las entrevistadas coinciden que la Ficha de registro de casos aprobada recientemente, contribuye a asegurar la consistencia, control de calidad y validez de la información, para el seguimiento de la intervención de los casos albergados.

De los resultados obtenidos correspondiente a la subcategoría Capacidades técnicas, emergida de la primera Categoría: Gestión de Hogares de Refugio Temporal, se desprende que, el 100% de las entrevistadas coincidieron en que los lineamientos técnicos para la operatividad de los refugios, aprobados por el Sector Mujer y Poblaciones Vulnerables en el año 2016, siendo estos: 1) Población beneficiaria, condiciones de ingreso, permanencia y egreso; 2) Procedimiento de atención a las personas albergadas; 3) Acciones del HRT para la atención integral; 4) Equipo de trabajo; 5) Prevención y afronte del Síndrome de Agotamiento Profesional; 6) Seguridad interna y externa; 7) Infraestructura y 8) Gestión de HRT, son de gran importancia, porque es la base del funcionamiento de estos servicios; sin embargo, éstos no se encuentran acordes con el sistema de trabajo que viene desarrollando las profesionales en los HRT Huancavelica y Carabaylo, resultando insuficientes para el desempeño oportuno de sus funciones, pues, éstos fueron elaborados de forma general y no de manera específica por cada servicio que se brinda en los refugios, requiriendo contar con documentos técnicos actualizados que coadyuven a la intervención del personal, toda vez que el proceso de atención y población beneficiaria se ha transfigurado al transcurrir los años, conforme a lo informado por las participantes.

Así pues, la población usuaria de estos hogares, al día de hoy, abarca también a las mujeres adultas víctimas de trata de personas en el marco de la Guía del plan de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas, aprobada por DS N.º 009-2019-MIMP, escenario que no se encuentra contemplado en los lineamientos técnicos de estos servicios, por lo cual el Programa Nacional Aurora debería diseñar la implementación de estrategias que permitan garantizar una adecuada atención integral a toda la población acogida, priorizando su seguridad y protección, e incluso del personal, toda vez que, según Logar (2022), las víctimas de trata requieren de una intervención más especializada, necesitando de albergues específicos con altas precauciones de seguridad.

Contextualizando lo expuesto, conviene citar a Chiarotti et al.(2021) quienes señalaron que la gestión de los refugios inicialmente tenía un carácter voluntario, con reglamentos y normas elementales; sin embargo, fue evolucionando a través de la creación de documentos técnicos, tales como protocolos, modelos de gestión, guías de acción, entre otros, orientados a la atención y operatividad de estos servicios de protección.

Así también se pudo evidenciar, de acuerdo a las entrevistas efectuadas, que estos refugios, desde que iniciaron su funcionamiento (2016), no cuentan con guías específicas para la atención psico-social y educativa, dirigida a las mujeres albergadas, así como para sus hijos e hijas, contando solamente con los lineamientos técnicos para su operatividad, los mismos que son limitados, puesto

que no abarca el proceso de atención de todos los servicios que se brinda en los hogares focalizados, según lo manifestado por el 75% de las entrevistadas, representado por las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo, considerando que en éstos, se brinda a la población usuaria, el servicio psicológico, social, cuidado de niños (as), tópico, acompañamiento permanente a la población albergada durante la convivencia, entre otros. En ese marco, para INTAMUJER (2020) las guías permiten que el funcionamiento de los refugios sea más estructurado sobre la base de conceptualizaciones, metas y normas sustentadas en la experiencia nacional e internacional ya sistematizadas, lo que coadyuva a comprender qué hacer con los casos que son albergados en los HRT, permitiendo regular metódicamente la actuación del personal, para garantizar un servicio de calidad, seguro y confiable.

No obstante, de acuerdo a lo informado por el 87,5% de las entrevistadas, representado por las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo, así como la Coordinadora del Equipo de HRT, se ha venido implementando una ficha de valoración psico-social adaptada a la experiencia de intervención integral que se desarrolla en estos servicios, brindando las especialistas de la Sede Central del Programa Aurora, quienes acompañan a estos hogares, las pautas necesarias para tales efectos, mediante asistencias técnicas periódicas. En ese marco, el Lineamiento 2, para la atención y funcionamiento de refugios, aprobado por el MIMP, establece que la valoración psico-social, se desarrolla desde que la entidad derivante, efectúa las coordinaciones para el ingreso del caso a los HRT, en tanto, los/as profesionales de estos servicios indagan sobre las atenciones que la víctima recibió, así como los resultados y el alcance de éstas, complementando la información referente al daño emocional, riesgo potencial y redes personales, a través del área de psicología y trabajo social del refugio.

Adicionalmente, estos refugios cuentan con otros instrumentos técnicos normativos denominados Criterios de Derivación y Reglamento Interno Básico de HRT, documentos que requieren ser actualizados acorde a la gestión que vienen desarrollando los HRT Huancavelica y Carabayllo, a fin de garantizar una adecuada orientación en la atención e intervención que realiza cada profesional. Asimismo, se pudo conocer, a través del 25% de las entrevistadas que, el Programa Nacional Aurora, se encuentra elaborando el protocolo de atención en HRT, lo que permitirá fortalecer las capacidades técnicas en la atención que brinda las profesionales a la población albergada. Ante ello, es importante resaltar que el flujo de la atención en estos servicios, según INTAMUJER (2020), debe involucrar un proceso corto, flexible y dinámico que incorpore cinco etapas importantes en la atención: la formalización del ingreso, evaluación, intervención, un plan de egreso y el seguimiento externo, lo que contribuiría a brindar una atención de calidad, orientada al buen desempeño del personal del servicio, toda vez que podrán comprender de

una forma más unificada el proceso de intervención a nivel psicológico, social y educativo.

Por otro lado, para INTAMUJER (2020), el promover la celebración de convenios interinstitucionales, permite optimizar la gestión de los refugios y que estos servicios se expandan, sin afectar la calidad de atención. Sobre este aspecto, cabe indicar que los HRT Huancavelica y Carabayllo se crearon e implementaron en el marco de Convenios de Cooperación Interinstitucional que se suscribieron entre el Programa Nacional Aurora y los gobiernos subnacionales de Huancavelica y Carabayllo, conforme a lo dispuesto en el reglamento de la Ley N.º28236 y la Ley N.º30364; sin embargo, el 100% de las entrevistadas, señalaron que las citadas Comunidades Ediles, son las que mayormente hacen caso omiso a sus obligaciones asignadas en los referidos arreglos institucionales, siendo la infraestructura, la dotación de personal administrativo y para los talleres productivos; así como el pago oportuno de los servicios básicos de agua y luz, los principales compromisos que incumplen, afectando la gestión en la operatividad y calidad del servicio que se brinda a la población albergada, como es el caso del HRT Carabayllo,

En ese contexto, el convenio correspondiente al HRT Carabayllo, según lo informado por las profesionales del servicio, asigna al Programa Nacional Aurora la obligación de brindar profesionales de atención y de acompañamiento permanente en la convivencia de la población albergada, cubrir el pago de los servicios de internet, telefonía, caja chica, alimentación, acondicionamiento, entre otros; mientras que, la Municipalidad Distrital de Carabayllo, debe asumir el pago de los servicios básicos de agua, luz, alquiler de local, vigilancia y limpieza.

En tanto, el HRT Huancavelica, no cuenta con convenio vigente desde el año 2020, toda vez que, la Municipalidad Provincial de Huancavelica, manifestó su voluntad de no renovar dicho arreglo institucional; según refirieron las profesionales que laboran en dicho servicio; no obstante, pese a este escenario, este HRT cuenta con la sostenibilidad correspondiente, toda vez que el Programa Aurora, asume las retribuciones económicas del personal de atención; educadores técnicos productivos y de vigilancia; así como una profesional para el cargo exclusivo de Coordinación, alimentación, caja chica, entre otros; mientras que la referida Comuna brinda la infraestructura y el pago de los servicios básicos de agua y luz; siendo el MIMP, la entidad que asume mayor parte del gasto presupuestal para garantizar la operatividad del servicio; sin embargo, se evidencia la falta de voluntad política de la autoridad local para tales efectos, pese a que la normativa vigente dictamina que éstos son los responsables de la creación y gestión de HRT.

En relación al sistema de registro y archivos de los casos de albergados en los HRT Huancavelica y Carabayllo, se precisa que el 75% de las personas,

representado por las profesionales de dichos servicios, coincidieron que desde el año 2016, el registro de los casos albergados se ha venido gestionando a través de un formato en Excel, acompañado de cuadernos de registros de ingresos, egresos; así como salidas de usuarias a sus diligencias; no obstante, estas herramientas no contaban con la validez Sectorial; sin embargo, fueron de gran utilidad para las profesionales, puesto que, contribuyeron en buena parte a que estos servicios posean una información sistematizada sobre el número de ingresos y egresos de casos en cada HRT, permitiendo llevar un control sobre la atención brindada. En este contexto, ONU Mujeres (2016) afirma que la gestión documentaria y de los registros adscritos a los refugios, coadyuva a que en estos servicios se instituyan compromisos éticos hacia las mujeres albergadas en las prácticas diarias, basados en la integración de principios como el respeto, la igualdad de género y empoderamiento, resultando necesario la implementación de sistemas para la gestión de información sobre la atención de la población albergada, a fin de garantizar la confidencialidad de cada caso.

En ese marco y sin perjuicio de lo expuesto, se pudo conocer que los HRT Huancavelica y Carabaylo, actualmente cuenta con una Ficha de Ficha de Registros de Casos Albergados en los HRT, aprobada por RDE N.º 217-2022-MIMP-AURORA-DE, la misma que, según refirieron el 100% de entrevistadas, facilita obtener información más sistematizada y completa sobre las usuarias de dichos servicios y de la intervención que efectúa el equipo de profesionales de cada hogar, lo que permite conocer a mayor escala el flujo de casos ingresado, toda vez que, la población que se acoge en estos dispositivos de protección, suele ser bastante fluctuante, de acuerdo a lo manifestó por una participante.

Complementando ello, estos refugios también cuentan con otros formatos de registros que permiten obtener información complementaria de cada caso que se alberga en los servicios, siendo estos: Ficha de Contrarreferencia y Formato de Consentimiento de Ingreso a los HRT, ambos instrumentos contemplados como anexos de los Criterios de Derivación, aprobado por RM N.º150-2016-MIMP, permitiendo a las profesionales de los HRT y al personal de las entidades derivantes, tener un control sobre las acciones y desenvolvimiento de la población albergada durante su permanencia en estos dispositivos; resultando recomendable actualizarlos, a fin de sistematizarlos con indicadores medibles que permitan evaluar la intervención aplicada por cada servicio brindado en cada HRT, conforme a lo sugerido por las profesionales de los hogares focalizados en la presente investigación.

Considerando la primera categoría denominada Gestión de Hogares de Refugio Temporal, que alberga la subcategoría Capacidades Técnicas y sus indicadores: Documentos técnicos normativos y sistema de registro y archivo; y siendo el primer objetivo específico de la presente investigación el identificar qué capacidades técnicas tienen los

HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú, se puede decir que estos servicios de protección temporal, dirigidos a mujeres víctimas de la VBG en situación de riesgo severo o moderado, cuentan con los siguientes instrumentos técnicos generales para su operatividad: a) Lineamientos para la atención y funcionamiento de HRT, siendo éste, la única base técnica reguladora para la operatividad de estos servicios, b) Criterios de derivación a HRT, los que contienen como anexos las Fichas de Referencia, Contrarreferencia y y Formato de Consentimiento de Ingreso a los HRT c) Reglamento interno básico de HRT, los tres aprobados por RM N.º150-2016-MIMP, requiriendo ser modificados y actualizados acorde al sistema y organización del trabajo que vienen desarrollando las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo, hoy en día. Así también, cuentan con d) Convenios de Cooperación Interinstitucional suscrito entre el Programa Nacional Aurora y los Gobiernos Subnacionales, para su sostenibilidad.

Sumado a ello, en materia de sistema de registro y, cuentan con una Ficha de Registro de Casos albergados en HRT, aprobada por RDE N.º 217-2022-MIMP-AURORA-DE, recientemente implementada; no obstante, cabe indicar que previo a ello, desde el año 2016, estos hogares han hecho uso de formatos en Excel, cuadernos de registros de ingresos y egresos de casos, así como de salidas de usuarias a sus diligencias, los mismos que no tenían carácter oficial, pero que coadyuvó a contar con información sistematizada respecto al número de casos ingresados y externados de los HRT, características particulares de la población acogida, así como de la intervención brindada.

Entonces, sobre lo expuesto, es necesario recordar que, para Cleaver et al.(2017) la capacidad técnica, es la idoneidad de una entidad para manejar estrategias ineludibles para lograr sus objetivos. Así pues, se puede decir que los HRT focalizados en la presente investigación, cuentan con capacidades técnicas vinculadas a documentos técnicos normativos y sistema de registro y archivo de la información de los casos que alberga y de la atención que éstos reciben; advirtiéndose que las mismas deben fortalecerse, a través de una actualización compenetrada con el sistema de trabajo y atención que el personal de estos servicios viene desarrollando actualmente, considerando además, la nueva población beneficiaria de estos dispositivos, con el fin de garantizar la adecuada provisión del servicio, quedando pendiente la implementación del protocolo de atención en HRT, que se encuentra en proceso de elaboración, toda vez que estos servicios no cuentan con una Guía específica para la atención psicosocial y educativa a las mujeres y su grupo familiar dependiente albergadas en los refugios.

Asimismo, resulta ineludible, fomentar un trabajo de sensibilización sobre la ejecución de las políticas públicas vinculadas a los HRT, dirigido a los gobiernos subnacionales, a fin de que cumplan con sus obligaciones contraídas en los convenios suscritos con el fin de no afectar la atención en los HRT .

Tabla 5: Triangulación de la categoría Gestión de Hogares de Refugio Temporal y la subcategoría capacidades humanas

Categoría 1	Gestión de Hogares de Refugio Temporal			
Subcategoría 2	Capacidades humanas			
Objetivo General	Analizar la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021			
Objetivo Específico 2	Determinar qué capacidades humanas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú			
Indicador	Personal capacitado			
Pregunta 5	Análisis de la pregunta 5	Teoría	Reflexión de la Investigadora	Resultados/Hallazgos
¿El personal del servicio de HRT, recibe capacitaciones periódicas en temas que coadyuven al buen desempeño de sus funciones? Si la respuesta es positiva, describa usted el proceso.	Dada las características particulares del servicio de HRT, la población vulnerable a la que se atiende y a la información sensible sobre las mismas, resulta oportuno que estos dispositivos de protección cuenten con personal técnicamente capacitado en temas que coadyuven a garantizar una adecuada provisión del servicio, por ende, propicie también la prevención del feminicidio.	El personal de los refugios debe estar sensibilizado y capacitado ante la discriminación por razones de género y todas las formas de violencia, incluida la violencia sexual. Del mismo modo, debe recibir capacitación en métodos participativos y de cómo conducirse con respeto y manejar el poder con cuidado (Logar,2022). El equipo de los refugios debe contar con aptitudes y actitudes apropiadas para ofrecer orientación oportunamente la atención psicosocial, así como el adecuado apoyo en la intervención en crisis, debiendo conocer e implementar los principios del enfoque centrado en la usuaria albergada, además de acudir a programas de salud ocupacional y evaluación mental, en aras de preservar su salud integral, toda vez que, el trabajo en los refugios es muy invasivo, estresante y riesgoso, pues, el equipo tiene constantemente que lidiar con los conflictos de las mujeres, los propios y los que se generan en las interrelaciones diarias. (INTAMUJER, 2020)	Considerando la población que alberga los HRT Huancavelica y Carabayllo, es indispensable que éstos cuenten con personal capacitado. Por tanto, si bien el Programa Nacional Aurora viene brindando capacitación al personal de estos servicios en el marco del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP), resulta importante que los temas dirigidos al personal de HRT, sean en su mayoría, vinculantes específicamente a la atención y características propias de estos hogares, siendo necesario que también se considere no sólo a las profesionales de psicóloga y, trabajadora social, sino a todo el equipo de atención como; educadora, enfermera y el personal de acompañamiento permanente en la convivencia; Sin perjuicio de ello, resulta meritorio que las profesionales de atención reciban asistencias técnicas periódicas a fin de fortalecer la atención que se brinda en estos refugios.	El personal de atención de los HRT focalizados, reciben capacitaciones presenciales y virtuales por parte del Programa Nacional Aurora, siendo las virtuales las más desarrolladas en estos últimos años; no obstante, las profesionales de dichos servicios, representado por el 75%, refirieron que son pocas las orientadas a las áreas de intervención, propias del servicio. Asimismo, se conoció que las Sectoristas de los HRT, brindan periódicamente asistencias técnicas al personal de los hogares, las mismas, permiten mejorar y considerar nuevas estrategias para el buen funcionamiento y atención de la población albergada; sin embargo, no todo el personal del servicio recibe capacitaciones, puesto que, éstas se brindan prioritariamente al personal de atención, dejando de lado personal del servicio complementario (enfermera, asistentes operativos, cuidadoras de NNA, etc.). Así también, el Programa Nacional Aurora, cuenta con un Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) en el que se incluyen capacitaciones autoformativas y virtuales orientadas a temas específicos, emocionales y organizacionales, dirigidas al personal de HRT, y anualmente organiza un Encuentro Nacional de HRT, enmarcado a los aspectos técnicos logísticos y de prevención del SAP.

Pregunta 6	Análisis de la pregunta 6	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
Para usted, ¿Qué habilidades requiere tener el personal del servicio de HRT, para lograr atender todas las necesidades que se presentan en el servicio?	Es importante considerar que el personal que labora en los HRT, independientemente de estar capacitados para la atención de la población que se atiende en estos servicios y del conocimiento técnico que tengan sobre su propia especialidad, requieren que éste posea algunas habilidades blandas para poder cubrir y resolver las necesidades que se puedan presentar diariamente en el servicio, especialmente con la población usuaria del mismo, por lo que es necesario determinar que habilidades deben poseer los profesionales que laboran en los refugios.	El trabajo con mujeres afectadas por hechos de VBG, constituye un gran reto para el personal de los refugios, pues, es necesario que éste cuente con destrezas que probablemente no haya entrenado lo suficiente o recibido la capacitación oportuna en todo su historial laboral. Asimismo, el atender a la población albergada, requiere que el personal decida salir de su zona de confort, estableciendo empatía con las usuarias, lo que no limita a que éste se enfrente continuamente con historias de violencia, lo cual podría provocar un impacto acumulativo, conducente a la generación del Síndrome de Burnout o agotamiento profesional.(INTAMUJER, 2020).	Si bien es necesario, de acuerdo a la información recogida, que el personal de los HRT Huacavelica y Carabayllo, cuenten con habilidades blandas y personales, resulta necesario que, desde el Programa Nacional Aurora, se evalúe previamente, todas las estrategias para garantizar la dotación suficiente de todo el personal a fin de no perjudicar la atención que se brinda en dichos servicios, previniendo así la carga laboral, por ende, el Síndrome de Agotamiento Profesional o Burnout.	Para lograr atender las necesidades que se presentan en los HRT Huancavelica y Carabayllo, según las profesionales entrevistadas de dichos servicios, se tiene que asegurar en primera instancia, la contratación del personal para todas las áreas que conforman estos hogares, puesto que existe alta rotación de personal debido a renuncias o licencias, toda vez que, cuando ocurre esta situación, la Sede Central del Programa Nacional Aurora, demora en efectuar las gestiones para cubrir dichas plazas y encontrar los reemplazos respectivos. Asimismo, el 100% de las entrevistadas coincidieron en que el personal debe poseer habilidades personales como alta sensibilidad y compromiso social. Debe contar con capacidades de organización, planificación y liderazgo, así como con la capacidad de trabajar en equipo y en la resolución de problemas. Del mismo modo, se debe tener en cuenta la empatía, la escucha activa, el respeto, el pensamiento crítico, la comunicación asertiva, alta tolerancia a la frustración y flexibilidad, manejo de las relaciones interpersonales; así como las habilidades de gestión y adaptabilidad enmarcadas a la articulación interinstitucional para garantizar el bienestar de la población albergada.
Pregunta 7	Análisis de la pregunta 7	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Cómo el personal del servicio de HRT organiza las actividades diarias y de rutina de la población albergada? (responder según especialidad y/o cargo)	La organización de las acciones diarias que se realizan a favor de la población usuarias en los HRT, es importante, puesto que permite determinar algunas fortalezas y/o debilidades en la atención, las mismas que con la aplicación de estrategias asertivas podrías optimizarse o fortalecerse, siendo necesario destacar que el personal de apoyo para el acompañamiento permanente a la población albergada durante la convivencia (asistentes operativos) juega un rol importante en este aspecto, pues son quienes más tiempo pasan con las usuarias y su grupo familiar.	La labor de cada trabajadora de los refugios impacta sobre la operatividad integral de éstos, siendo fundamental lograr la integración de todas las funciones, respetando los criterios profesionales y propios de cada profesional. El personal de cada profesional. El personal de los HRT, se clasifican en: Sustantivo, que trabaja específicamente con el proceso educativo, emocional, laboral y legal de las usuarias; Administrativo, vinculado más a los recursos económicos y financieros del refugio; y c) De mantenimiento, relacionado a la limpieza y cuidado de la infraestructura, bienes, mobiliario, entre otros (INTAMUJER, 2020).	Existe una organización en cada HRT focalizado sobre las actividades diarias del servicio, encontrándose principalmente involucrados los asistentes operativos, quienes prevén la ejecución de las actividades domésticas y de rutina de cada HRT en coordinación con la población albergada en el marco del reglamento básico de HRT. Por otro lado, todas las áreas de psicología, trabajo social y cuidado de NNA, realizan actividades de coordinación interdisciplinaria para la atención e intervención de los casos; siendo necesario fortalecer estas acciones a través de la uniformidad o estandarización de las mismas en ambos HRT.	Se pudo conocer <i>que</i> las actividades diarias de rutina de la población albergada, se encuentran a cargo, principalmente, de los asistentes operativos (personal de apoyo para el acompañamiento permanente a la población albergada), quienes programan semanalmente las actividades vinculadas a la preparación de alimentos, limpieza de áreas comunes, entre otros, siguiendo las pautas del Reglamento Interno básico de HRT aprobado por RM N.º150-2016-MIMP, según lo referido por el 100% de entrevistadas. En cuanto a servicios, se identificó: Área de psicología: HRT Huancavelica: Primero, en el caso de que la usuaria no tenga diligencias programadas durante el día, se realiza una intervención psicológica individual. Al finalizar la actividad, dependiendo del caso, se realiza una reunión con las áreas complementarias del servicio a fin de coordinar actividades para fortalecer el trabajo psicológico con las usuarias. Según el avance emocional que éstas tengan, se coordina posteriormente, con la entidad derivante, el seguimiento legal o una sesión familiar, de ser el caso. Al finalizar el día, se

comunica al personal de turno sobre las incidencias ocurridas, para que refuerce, apoye o acompañe a la usuaria.

HRT Carabaylo: Primero, todos los lunes se efectúan reuniones con el equipo para los acuerdos de la semana y mejoras continuas. Posteriormente, el servicio de psicología coordina con las áreas de trabajo social y enfermería para las atenciones individuales de las usuarias, programación de talleres o salidas a las consultas médicas correspondiente.

Área de Trabajo Social: HRT Huancavelica: Se inicia previendo el rol de vida diaria para las usuarias albergadas, para posteriormente, programar la atención y gestión social por cada caso. **HRT Carabaylo:** Primero, se organiza las actividades diarias y de rutina de la población albergada la función al plan de trabajo, para proceder con las reuniones diarias con el personal al inicio de la jornada laboral por un espacio de 20 minutos, para exponer las actividades a realizar en el día.

Área de Cuidado de NNA: HRT Huancavelica: Efectúa las actividades de acuerdo al plan de trabajo establecido, el cual contempla los indicadores a cumplir en el mes y según grupo etario, se ejecutan las actividades a realizar por día de lunes a sábado. **HRT Carabaylo:** Se programan las actividades de la semana de lunes a sábado, siendo las temáticas principales: Reforzamiento escolar, el desarrollo psicomotriz, emocional, artístico, juego libre, gimnasia rítmica y danza; así como actividades que contribuyan a la relación madre-hijo(a). Posteriormente, se efectúan el llenado de fichas, fólder y socialización de casos con el equipo de trabajo.

Estrategia de intervención

Pregunta 8	Análisis de la pregunta 8	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿En el servicio de HRT se realiza una intervención psicoterapéutica o sólo se brinda una atención psicológica y con qué herramientas técnicas se cuenta para ello?	Tomando en cuenta las características propias de las usuarias y su grupo familiar que se albergan en los HRT Huancavelica y Carabaylo, resulta importante determinar cómo es el tipo de intervención psicológica que se brinda en dichos servicios, previendo otros factores como el tiempo de permanencia y la situación de riesgo en el que se encuentran envueltas a causa de la violencia vivida.	Existe una relación altamente significativa entre la satisfacción y las expectativas de recuperación de las mujeres albergadas en un refugio (Alvarado, 2021). La intervención terapéutica a las mujeres víctimas de la VBG albergadas en los dispositivos de protección como los refugios temporales, propician su recuperación emocional, así como la modificación de comportamientos sobre la base	Existe una controversia entre las entrevistadas sobre el servicio psicológico que se brinda en los HRT focalizados, toda vez que, las profesionales de ambos servicios coinciden en que se brinda una atención psicológica complementadas con la terapia sistémica familiar o cognitiva conductual; A su vez, la Directora de línea del Programa Aurora, considera que, la intervención psicológica en estos servicios se brinda en dos momentos, el primero la atención psicológica y	De acuerdo a lo manifestado por las profesionales de HRT Huancavelica y Carabaylo, representado por el 75% de la población entrevistada, se conoció que en ambos hogares se realizan atenciones psicológicas a las usuarias durante su ingreso y permanencia, complementándolas con la intervención psicoterapéutica, dependiendo del estado emocional de éstas, sus expectativas de ingreso al hogar, utilizando para tales fines, técnicas de terapias sistémica familiar o terapia cognitiva conductual. No obstante, según lo referido por la coordinadora del equipo de HRT, estos hogares no realizan una intervención psicoterapéutica, sino una atención psicológica, aplicando entrevistas semiestructuradas, el modelo de Prochaska y Diclemente y algunos test estandarizados para evaluar ansiedad y depresión de las mujeres acogidas; mientras que,

de relaciones saludable, la promoción de su autonomía y el reconocimiento de sus capacidades, dividiéndose en intervenciones individuales y grupales. (MIMP, RM N.º150-2016-MIMP)

la segunda orientada a la psicoterapéutica, pero a menor escala; mientras que, para la Coordinadora del Equipo de HRT, en estos hogares, no se efectúa una intervención psicoterapéutica, escenario que debería coincidir con lo estipulado en los lineamientos técnicos para atención y operatividad de los HRT.

por otro lado, se pudo conocer, a través de lo señalado por la Directora de la UAP, que la intervención psicológica en los HRT, comprenden dos momentos, el primero, conformado por la atención psicológica al momento de ingresar la usuaria al servicio y la segunda por una ruta no de gran escala encaminada a la intervención psicoterapéutica, para posteriormente ser insertado el caso al MINSA para la intervención terapéutica correspondiente.

Pregunta 9	Análisis de la pregunta 9	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Cómo se da el proceso de intervención psicosocial y educativa en las mujeres albergadas en el servicio de HRT? (responder según especialidad y/o cargo)	El proceso de intervención psicosocial y educativo dirigido a las mujeres albergadas HRT Huancavelica y Carabaylo, configura la pieza fundamental de la atención integral que se brinda en estos servicios, puesto que, gracias a la intervención multidisciplinaria especializada, se propicia la recuperación emocional, personal-social a las usuarias, conforme lo dispone los lineamientos técnicos de HRT, por ende, resulta importante conocer cómo este proceso se desarrolla en dichos dispositivos de protección temporal, siendo necesario resaltar que, el éxito de los refugios, responde a la asistencia jurídica, psicológica y social que éstos brinden a la población albergada (Hasanbegovic, 2019).	<p>La intervención en los refugios debe ser perfilada desde cada servicios que se brinda, tales como la atención psicológica que tiene como objetivo propiciar la superación de las experiencias de violencia vivida y el desarraigo familiar, favoreciendo el desarrollo de conductas saludables, enmarcadas en la autodeterminación y empoderamiento; el servicio social, que brinda a las usuarias de forma individual y grupal, información y orientación sobre los derechos sociales, servicios y programas de apoyo, para el acceso a la justicia, educación, capacitación, salud, vivienda. Además, del servicio educativo, legal y el seguimiento de casos al egreso (INTAMUJER, 2020).</p> <p>La intervención psicológica en los refugios, se debe dar en dos niveles de atención: Individual y grupal, la primera contempla la intervención en crisis y la consejería psicológica; la segunda, la psicoeducación, favoreciendo la edificación de una de una red de apoyo y recuperación emocional, a nivel individual y social (Deza, 2016)</p>	Si bien el total de las entrevistadas manifestaron que el proceso de intervención psicosocial y educativo dirigido a las mujeres albergadas en los HRT Huancavelica y Carabaylo, responde a lo establecido en los lineamientos técnicos de atención y funcionamiento de HRT, cabe mencionar que, habiéndose revisado dicho documento y efectuado la comparación con lo reportado por las profesionales de ambos hogares y la coordinadora del equipo de HRT, se determinó que este proceso responde a un conjunto de acciones compenetradas y organizadas que cada servicio que se brinda; sin embargo, los lineamientos técnicos, no precisan el detalle y trabajo que conlleva éste, siendo necesario reflejar todo el proceso en una actualización de los instrumentos técnicos o incorporándolo en el Protocolo de Atención, que el Programa Aurora viene elaborando, con el fin de desarrollo interdisciplinario dentro de estos servicios.	<p>El 100% de las entrevistadas coincidieron que el proceso de intervención psicosocial y educativo dirigido a las mujeres albergadas HRT Huancavelica y Carabaylo, se da conforme a lo establecido en los lineamientos técnicos para la atención y funcionamiento de HRT. Sumado a ello, según lo reportado por las referidas, dicho proceso se describe a continuación:</p> <p>La intervención psico-social, inicia con la acogida de la usuaria, dando respuesta a las necesidades inmediatas de la usuaria. Posteriormente, se realiza una primera entrevista por el área psicológica. La atención psicológica dependerá de cada caso, a veces se inicia con el proceso de adaptación, en algunos casos se realiza intervenciones orientadas a disminuir sus niveles de ansiedad o depresión o se trabaja temas de violencia familiar y dependencia emocional y si caso y el tiempo lo permite se comienza a trabajar reestructuración cognitiva. Luego, la usuaria pasa por el área social, mientras que, en el área educativa dirigida a los NNA, se inicia con la bienvenida a las usuarias y sus hijos/as, informándoles detalladamente sobre las actividades a ejecutar en dicha área durante su permanencia, además de solicitar a las usuarias el detalle sobre la situación educativa para que se realicen las coordinaciones necesarias con las instituciones educativas para la continuidad de sus aprendizajes y junto al área social finalizar en el diagnóstico de la usuaria. Todo ello en el marco de lo establecido en los lineamientos técnicos de HRT.</p> <p>Asimismo, de acuerdo a lo manifestado por la Coordinadora del Equipo de HRT, el proceso de intervención psicosocial se efectúa en dos niveles de atención, en tanto, el proceso educativo está a cargo de la trabajadora social, quien gestiona con entidades educativas a fin de dar continuidad o asegurar la reinserción educativa.</p>

Pregunta 10	Análisis de la pregunta 10	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
<p><i>¿Cómo es el proceso de la intervención psicosocial y educativa en las hijas e hijas, menores de edad de las mujeres albergadas en el servicio de HRT? (responder según especialidad y/o cargo)</i></p>	<p>La comunidad infantil que acompaña a las mujeres albergadas en los HRT Huancavelica y Carabaylo, que generalmente son hijo/as de las mujeres acogidas, representa una pieza clave en la atención de los profesionales, pues éstos también son víctimas indirectas de la VBG, requiriendo de una atención especializada, de acuerdo a cada caso presentado en dichos servicios.</p>	<p>Los refugios temporales para víctimas de VBG, también es un espacio de acogida y resguardo para los hijos/as de las usuarias y si bien el cuidado de esta comunidad infantil, es responsabilidad de cada madre, el refugio debe garantizar la atención psicológica, social, pedagógica y recreativa a los niños/as albergados. (INTAMUJER, 2020)</p> <p>Caso contrario, los refugios priorizan la atención de las madres, dejando en un segundo plano, la intervención de sus hijos e hijas, sin considerar que éstos carecen de opciones para decidir por una vida libre de violencia intrafamiliar (Carrillo y Jiménez, 2018)</p>	<p>Si bien se observa una intervención estructurada hacia la, hijos/as de las mujeres albergadas en los HRT Huancavelica y Carabaylo, este procedimiento a la fecha no se encuentra establecido en un documento técnico que haya sido aprobado a nivel Sectorial, resultando recomendable consignarlos dentro de una actualización de los lineamientos técnicos para la operatividad de los HRT, así como en el Protocolo de Atención de HRT, que viene elaborando el Programa Nacional Aurora.</p>	<p>El 100 % de las entrevistadas, señalaron, de acuerdo a su posición profesional y competencias, que el proceso de la intervención psicosocial y educativa en las hijas e hijas, menores de edad de las mujeres albergadas en el servicio de HRT Huancavelica y Carabaylo, se da de la siguiente manera:</p> <p>A nivel psicológico, se comienza con la identificación del vínculo afectivo- madre e hijo, dependiendo de ello se define la intervención, pero orientado prioritariamente a un aspecto familiar, en el cual, se trabaja la modificación de conductas. La actividad siempre es efectuada con el acompañamiento de la madre y el/a hijo/a, a través de actividades lúdicas. En este marco se realiza una primera entrevista psicológica por única vez, y la revisión documentaria remitida por la entidad derivante correspondiente a la información de la usuaria y sus hijos/as a fin de conocerlos indicadores emocionales, cognitivos y conductuales del impacto de la violencia en los niños, niñas o adolescentes; la valoración psicológica, enfocada en la entrevista a las madres y observación de sus hijos/as, que sirve de insumo para el plan de intervención, el cual es elaborado en coordinación con el área de trabajo social y Cuidado de NNA, enfermería y asistentes operativos), según sus necesidades y el periodo de permanencia. Posteriormente, se desarrolla una intervención individual psicológica, cuyo fin es apoyar a esta comunidad infantil, a comprender, integrar y expresar las experiencias que afectan su desarrollo.</p> <p>A nivel educativo, según lo reportado por el 25%, representado por las Cuidadoras de NNA de los HRT focalizados, se identifican el grado de aprendizaje de los NNA, mediante las técnicas de observación y aplicación de una lista de cotejo, según nivel educativo (inicial, primaria). Se realizan actividades que impulsan sus habilidades cognitivas, sociales y corporales, acompañándolos en el proceso de adaptación y promoviendo el desarrollo de la autonomía.</p> <p>A nivel social, dentro del plan de intervención psicosocial, se promueve el fortalecimiento de la relación madre-hijo, acompañándolos en el proceso para alcanzar soluciones frente a situaciones conflictivas o de riesgo, gestionando a su vez, con las redes educativas para que los NNA puedan continuar con su educación.</p> <p>Estas acciones son acompañadas permanentemente por el equipo especializado de la Sede Central del Programa</p>

Aurora, conformada por la Coordinadora, responsable del servicio de HRT y las Sectoristas; sin embargo, este proceso actualmente no está conferido en algún documento técnico normativo, incluido los lineamientos para la atención y funcionamiento de estos servicios.

Pregunta 11	Análisis de la pregunta 11	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Cómo se garantiza el cuidado y cuál es el apoyo que se brinda a la población infantil albergada en el servicio HRT?	Las acciones de coeducación, cuyo objeto es aislar los roles estereotipados asignados a lo masculino y lo femenino, pueden ser utilizadas para contribuir al cambio de visión que tiene la comunidad infantil albergada en los refugios, sobre el uso de la violencia, siendo capaces de aceptar nuevos esquemas de actuación e interrelación con los otros.(Carrillo y Jiménez, 2018). En ese marco es importante determinar cómo los HRT de Huancavelica y Carabaylo, garantizan el cuidado, así como el apoyo que se brinda a los hijos/as menores de las usuarias albergadas, para superar los efectos de la violencia vivida.	La Convención de Estambul reconoce que la violencia presenciada por los niños, constituye una violación de sus derechos a tener una vida libre de violencia, por lo que todos los servicios de atención y protección de la VBG, deben garantizar el cumplimiento de sus derechos, prevaleciendo, el interés superior del niño . (Logar, 2022)	Si bien existe un proceso para el cuidado y apoyo que se brinda a los hijos/as que acompañan a las mujeres albergadas en los HRT Huancavelica y Carabaylo, resulta recomendable que éste proceso se pueda evidenciar a través de algún documento, a efectos de establecer y estandarizar los criterios para la intervención de los menores en cada caso recibido en dichos hogares, considerando que estas acciones se encuentran parcialmente registradas en los lineamientos técnicos de atención y funcionamiento de HRT, mas no se detalla mayores precisiones al respecto.	Todas las entrevistadas coincidieron que, el cuidado de la población infantil prioritariamente, está a cargo de la madre, lo que está establecido en el Reglamento Interno Básico de HRT, y del personal del área de Cuidado de NNA y/o asistentes operativos, cuando la madre se encuentra ocupada o en sus diligencias correspondientes, contando además con espacios y mobiliarios para el uso de los NNA. Asimismo, se conoció que el apoyo que se brinda a esta población es según grupo etario y a través de la nivelación de los NNA en el aspecto académico y educativo, toda vez que los referidos dejan las instituciones educativas por la situación de violencia o porque se encuentran protegidos en los HRT, teniendo poco aprestamiento académico para su edad. En ese sentido, los HRT gestionan la nivelación de tareas o trabajos con la UGEL o con más centros, según edad y grado de los menores. Del mismo modo, prevalece el interés superior del niño; no obstante cuando se detecta casos de maltrato y/o descuido por su progenitora, el caso es debatido por el equipo multidisciplinario del HRT, a fin de trabajar con la usuaria para de identificar las causas del maltrato y las consecuencias que origina el maltrato infantil en el niño/a y proceder a determinar el Plan de intervención orientado reeducar a la usuaria en el cese de la violencia, pero si este escenario continua, se informa al CEM derivante, para que determine el ingreso de los menores a la UPE, siendo también una causa de externamiento de la usuaria.
Pregunta 12	Análisis de la pregunta 12	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
Para usted, ¿Cómo la intervención psico-social y educativa en el servicio de HRT, representa una herramienta eficaz para la prevención del feminicidio?	Si bien el tiempo que pueden estar las albergadas en alguno de los refugios focalizados, es corto frente a los años de violencia en las que estas mujeres han sobrevivido, resulta importante que estos servicios de protección cuenten con herramientas necesarias que coadyuven a que las mujeres adquieran	El éxito de los refugios, responde a la asistencia jurídica, psicológica y social que éstos brindan a la población albergada, considerando para tal fin, su preparación orientada a su egreso, a través de talleres preventivos sobre la violencia y capacitación laboral en oficios que les pueda generar ingresos	Los HRT, probablemente representen en la actualidad, una de las herramientas más eficaces para prevenir el feminicidio, pues tiene como función principal el proteger la vida de a las mujeres con o sin hijos/as afectadas por la VBG , en situación de riesgo severo o moderado, a través de la	Todas las entrevistadas coincidieron que, la intervención multidisciplinaria que se desarrollan en los HRT focalizados permite potencializar las capacidades personales de las mujeres albergadas, además de identificar los factores de riesgo y protectores a nivel personal, familiar y social, situación que les da a las usuarias mayores alternativas de apoyo, contribuyendo así, a una mejor toma de decisiones para proteger y salvaguardar su vida y su salud mental y física, a través de la orientación hacia el empoderamiento. Asimismo, el aspecto educativo con el que se trabaja en los HRT, es

capacidades de afronte ante situaciones de riesgo que pongan en peligro su vida y la violación de sus derechos, por tanto, resulta necesario saber cómo la intervención psicosocial y educativa que se brinda en dichos hogares, contribuye a la prevención del feminicidio.

rápidamente, debiendo ésta estar aunada a políticas públicas que propicien su autonomía económica, a través del acceso a subsidios, obtención de trabajos remunerados o apoyo para el alquiler o compra de una vivienda, requiriendo que el Estado estime la asignación de recursos presupuestales, para tales efectos. (Hasanbegovic, 2019).

acogida, además de una intervención integral que permita desarrollar herramientas para fortalecer sus capacidades de afronte ante nuevas situaciones de riesgo, principalmente en el aspecto educativo, sensibilización y consejerías a nivel psicosocial, tal como lo vienen efectuando los HRT Huancavelica y Carabayllo, pri

considerado como una herramienta eficaz para prevenir el feminicidio, toda vez que, a través de sesiones de sensibilización y/o consejerías de fortalecen las capacidades técnicas y de empoderamiento vinculado al derecho, la vida y la salud de las mujeres albergadas.

Así también el 12,5% de las entrevistadas, representado por la directora de la UAP, acotó que, si bien estos HRT contribuyen a la prevención del feminicidio, no siempre la existencia y/o implementación de estos servicios; vana garantizar la prevención de este delito, pues se tiene que trabajar muchísimo en contrarrestar un sistema patriarcal generacional vinculado al machismo en la sociedad, que nace desde hace muchos años.

Pregunta 13	Análisis de la pregunta 13	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
<p>¿Cuál es el tiempo promedio de permanencia de la población albergada y cuál cree usted que sería el apropiado y por qué?</p>	<p>Como bien lo indica su nombre, los Hogares de Refugio Temporal, son servicios transitorios, esenciales y de emergencia para mujeres en situación de VBG extrema o moderada. En ese marco, resulta oportuno conocer de acuerdo a la experiencia de las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo, así como de las percepciones de Coordinadora del Equipo de HRT y directora de la UAP, cuál es el tiempo adecuado de permanencia de la población usuaria de dichos dispositivos de protección temporal.</p>	<p>La efectividad de la recuperación integral de las mujeres albergadas en los refugios, se comprueba a mediano plazo, previendo como periodo de permanencia promedio el de 94.40 días. (Carrillo y Jiménez, 2018).</p> <p>Resulta recomendable que las mujeres permanezcan en los refugios por un periodo máximo de tres (03) meses, si pasando ese periodo la usuaria permanece en el servicio, sin hallar opciones para su egreso seguro del refugio, representa una alarma de que la institucionalidad no está funcionando oportunamente, para responder a dicha situación. Los refugios, no es una casa para mujeres, es un espacio de acogida temporal breve que busca alcanzar objetivos muy delimitados en el contexto de la violencia extrema basada en género. (INTAMUJER, 2020)</p>	<p>Según los Lineamientos técnicos de HRT el tiempo de permanencia de la población albergada responde a seis (06) meses; sin embargo, de acuerdo a lo descrito por las entrevistadas el tiempo promedio en lo que las mujeres y su grupo familiar permanecen en el servicio es entre 15 días a un mes, extendiéndose en ocasiones, a 3 meses como máximo. Asimismo, se tiene que tener en cuenta que, lo menos favorable para la población albergada es que transfiera su dependencia que tenía hacia su agresor, a una dependencia institucional dentro del hogar, porque transfiguraría el objetivo del servicio, perjudicando los resultados de la intervención del equipo multidisciplinario de éstos, previendo para ello algunas estrategias de seguimiento al momento de que las usuarias son externadas del servicio.</p>	<p>El 75% de las entrevistadas, representado por las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo, coincidieron que, el tiempo máximo de permanencia de la población albergada en sus servicios, debe estar comprendido entre 02 a 03 meses, situación que permitiría brindar una atención más completa, habiéndose iniciado un proceso de recuperación. Sumado a ello, las entrevistadas manifestaron que muchas veces al ser larga la permanencia de las usuarias en los servicios, se genera una dependencia institucional que no es favorable ni para la población albergada ni para el equipo de trabajo, toda vez que eso influye a que puedan presentarse situaciones de conflictos entre el personal y las usuarias, considerando además que la infraestructura y régimen de estos servicios es de puertas cerradas, lo que contribuye a que las población albergada desee retirarse del hogar a la brevedad posible, puesto que existen ciertas restricciones en las salidas y comunicación con personas ajenas al servicio.</p> <p>En ese marco la directora considera que, los HRT deberían contar con una ruta de verificación o plan de emergencia o a mediano plazo, cuando las mujeres egresan de los HRT, a fin de no perder el contacto y poder efectuar el seguimiento correspondiente, por lo que se plantea la elaboración de un Modelo de intervención y atención adicional en el cual, de acuerdo a los niveles de riesgo, las usuarias puedan ir a los refugios sin mayores restricciones, es decir, contar con un modelo de acogida semiabierto, lo que podría facilitar a las mujeres a no desistir del servicio de protección.</p>

Indicador	Articulación interinstitucional			
Pregunta 14	Análisis de la pregunta 14	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Qué dificultades y fortalezas considera que existe en la articulación interinstitucional con las instituciones derivantes de casos al servicio de HRT, respecto al albergamiento y atención?	La derivación de casos a los HRT constituye un proceso fundamental para salvaguardar la vida de las sobrevivientes de la violencia de género, así como su grupo familiar dependiente; no obstante pueden surgir algunas situaciones que coadyuven a fortalecer o debilitar la ejecución de dicho proceso, resultando importante determinar cuales serían los factores para ello, durante la articulación interinstitucional con las instituciones derivantes respecto albergamiento y atención de casos a los HRT focalizados.	Los Juzgados de familia o lo que haga sus veces; así como los Centros Emergencia Mujer son las entidades responsables y exclusivas para la derivación de casos a los HRT. Los criterios de derivación, son elementos claves que permiten identificar la posible población usuaria del servicio de HRT, lo que se determina a razón de las principales conclusiones a la que arriban las entidades derivantes, como consecuencia de la evaluación y validación de los hechos de violencia, sobre la base de una estrategia de atención integral coordinada con los HRT. Las entidades derivantes deben coordinar previamente con los HRT, la disponibilidad de una vacante, facilitando los alcances del caso para garantizar la continuidad de la atención, siendo el manejo de la información de cada usuaria adscrito exclusivamente a las instituciones o personas que atienden directamente en caso, a fin de garantizar la privacidad del mismo. (MIMP, RM N.º150-2016-MIMP, 2016)	Se evidenció mayores debilidades que fortalezas en la articulación interinstitucional con las instituciones derivantes de casos al servicio de HRT, respecto al albergamiento y atención, principalmente vinculadas al perfil de la población usuaria que derivan los CEM, así como la demora en la regularización de los documentos requeridos para el ingreso de la usuaria a los hogares, mientras que las fortalezas se encuentran mayormente enfocadas a la atención brindada en los propios hogares, así como la oferta de servicios complementarios de atención existentes en cada localidad.	Para las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo, las fortalezas de la articulación interinstitucional con las instituciones derivantes de casos al servicio de HRT, respecto al albergamiento y atención, se constituyen en la atención integral y multidisciplinaria del HRT y el acompañamiento permanente a sus diligencias, además del trabajo en equipo que se desarrolla en cada HRT, representado por la responsabilidad, inteligencia emocional, capacidad de adaptación, compromiso, misión y visión institucional, mientras que para la coordinadora del Equipo de HRT-Sede Central, las fortalezas radican en las instituciones se encuentran comprometidas con brindar una atención de calidad a las personas albergadas en ellos HRT, además de la oferta servicios complementarios. En tanto, la Directora de la UAP, considera que el uso de las tecnologías, permite tener alertas o coordinaciones mucho más rápidas que en la presencialidad, Sumado a ello, la referida señaló que varios de los servicios de la ruta de atención y protección de la VBG, como el CEM, la Línea 100, el SAU, pertenecen al Programa Nacional Aurora, lo que debería contribuir a una mejor comunicación de los casos, frente a otros servicios externos al Sector. Debilidades: Según lo manifestado por el 75% de entrevistadas correspondiente a las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo, una de las debilidades en la articulación con las entidades derivantes se basa en que los CEM no cuenta con personal de intervención completo(legal y social), dificultando trabajo que se debe mantener, para la atención y seguimiento de los casos albergados. entre ambos servicios, lo que genera que, en muchas oportunidades, una vez ingresado el caso a los HRT, la falta de comunicación de los CEM con la su usuaria, aflorando en ellas un sentimiento de “abandono”, “desconfianza”, lo cual trata de revertirse, por los profesionales de los HRT a través de un trabajo en el que se promueve su superación personal. Asimismo, advierten que la carga aboral de algunos CEM, dificulta que éstos elaboren oportunamente, los informes psicosociales de las usuarias que ingresan a los HRT, siendo estos documentos uno de los requisitos a presentar y/o regularizar para la acogida de la persona afectada por la VBG, siendo otra debilidad la inadecuada información que dichos centros brindan a las víctimas respecto a lo que se ofrece en los HRT, causando a posteriori, una mala percepción del servicio. Adicionalmente, según lo manifestado por la Coordinadora

del Equipo de HRT, las entidades derivantes, suelen manifestar que el egreso de la población usuaria del servicio de HRT, no les corresponde, dificultando así el proceso.

Por su parte, la directora de la UAP, refirió que, en muchas ocasiones, las entidades derivantes, insertan o solicitan insertar casos que no se encuentran acordes al perfil de la población usuaria del servicio, debido al desconocimiento respecto a los criterios de derivación de casos. Asimismo, considera que, algunos componentes del modelo actual de los HRT, no da otra alternativa para las mujeres que tienen un trabajo remunerado fuera de casa, o alguna actividad de estudio, lo que podría disuadir el ingreso de las mujeres afectadas por la VBG a un HRT

Pregunta 15	Análisis de la pregunta 15	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
<p><i>¿Qué otras articulaciones interinstitucionales se efectúan a favor de la población albergada en el servicio de HRT</i></p>	<p>La articulación interinstitucional desde el servicio de HRT con las entidades involucradas o que forman parte de la ruta de atención de la VBG, es fundamental para garantizar la atención complementaria de la población albergada, lo cual también se encuentra enmarcado en los lineamientos técnicos para la atención y funcionamiento de estos servicios.</p>	<p>Los refugios deben funcionar en el marco de un sistema integral e integrado, donde se articulen, coordinadamente, los sectores del Estado, para dar respuesta eficiente a las necesidades de las mujeres en situación de violencia albergada en los HRT, a fin de garantizar el cumplimiento de sus derechos humanos (INTAMUJER,2020)</p>	<p>Se puede evidenciar un trabajo de articulación interinstitucional con otras entidades públicas bastante valioso desarrollado por los HRT Huancavelica y Carabaylo que favorece a la población albergada, que involucra la inserción de las mujeres acogidas a programas sociales, laborales, gestiones educativas, atención integral en salud, la reinserción educativa para usuarias e hijos, entre otros,</p>	<p>El 87,5% de las entrevistadas representada por las profesionales de los HRT Carabaylo y Huancavelica, así como la coordinadora del Equipo de HRT, coincidieron en que desde los referidos servicios, se realizan gestiones interinstitucionales con otros Sectores del Estado, como Salud, Educación, Trabajo, MINJUS, Poder Judicial, PNP, RENIEC, UDAVIT, MINSAL, MINTRA, DEMUNA, Fiscalía, Instituciones Educativas, CEBA y otros programas sociales, de acuerdo a las necesidades de la población albergada, las cuales comprenden: Coordinaciones interinstitucionales con Medicina Legal, para el reconocimiento del caso y evaluaciones psicológicas o cámara Gesell; con la UDAVIT para la protección de las víctimas de trata con fines de explotación sexual que ingresan a los HRT; con MINJUS, para la iniciación de demanda por alimentos, con la PNP para retiro de cosas de algunas usuarias, cuando la usuaria es ingresada al HRT, con los CEM para las intervenciones a nivel familiar ejecutadas en dichos servicios, como un espacio neutral y de protección. Asimismo, se realizan coordinaciones con los Establecimientos de Salud, para la atención integral en salud de la población albergada; así como con entidades educativas para la reinserción educativa de las usuarias y aprestamiento escolar para sus hijos/as; y también coordinaciones con el MINTRA y gobiernos subnacionales, a fin de promover un empleo de medio para las usuarias al momento de egresar del servicio.</p> <p>Por su parte, la directora de la UAP, señaló que, recientemente se publicaron dos dispositivos legales, de los cuales uno de ellos dispone que las víctimas de violencia pueden tener prioridad para adquirir viviendas sociales, Iniciativa legal que permitirá a esta población vulnerable</p>

acceder a un crédito hipotecario o vivienda, lo que coadyuva a que las víctimas tengan resuelta esta parte tan importante que muchas veces carecen al egresar de los refugios, pudiendo abrir la puerta la autonomía de las mujeres, pues no retornarían a la vivienda donde vive el agresor o que le afecte emocionalmente, los recuerdos de la experiencia de violencia vivida.

De los resultados obtenidos correspondiente a la subcategoría Capacidades humanas, surgida de la primera Categoría: Gestión de Hogares de Refugio Temporal, se precisa que, el Programa Nacional Aurora, asigna a estos servicios el personal para su atención y funcionamiento, el mismo que periódicamente recibe capacitaciones presenciales y virtuales gestionadas por el referido Programa; no obstante; según lo informado por las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabaylo, lo que representa el 75% de las participantes entrevistadas, refirieron que son pocas las capacitaciones orientadas a las áreas de intervención, propias del servicio. En ese sentido, para Logar (2022), el equipo de trabajo de estos dispositivos de protección debe estar sensibilizados y capacitados, entre otros temas, ante la discriminación, por razones de género y todas formas de violencia, incluida la violencia sexual; así como en métodos participativos y de cómo conducirse con respeto en el desarrollo de sus funciones y manejar el poder con cuidado.

Así pues, previendo las características particulares de la población usuaria de estos hogares y la información sensible sobre ésta, es fundamental que estos dispositivos de protección cuenten con un equipo de trabajo técnicamente capacitado en temas que coadyuven a brindar una atención de calidad, a fin de que éstos contribuyan de forma oportuna, a la prevención del feminicidio. Aunado a ello, como bien lo refiere el Instituto Tachireño de la Mujer-INTAMUJER (2020), el personal de un refugio debe poseer actitudes y aptitudes para orientar oportunamente en la intervención psicosocial y en la intervención en crisis que puedan desarrollar las mujeres acogidas, debiéndose para tales efectos, utilizar el enfoque centrado en las necesidades de las usuarias albergada, siendo necesario que el personal acuda periódicamente a programas de salud ocupacional y evaluación mental, en aras de preservar su salud integral, toda vez que, el trabajo empleado en los HRT, es muy invasivo, estresante y riesgoso, pues, constantemente, los trabajadores tienen que lidiar con los conflictos de las mujeres, los propios y los que se generan en las interrelaciones diarias.

En ese sentido, todas las entrevistadas coincidieron que el personal de los HRT, debe contar prioritariamente, con habilidades vinculadas a la empatía, escucha activa, respeto, comunicación asertiva, capacidad de trabajo en equipo, entre otros, a fin de promover y garantizar el bienestar de las mujeres y su grupo familiar dependiente albergados en dichos hogares. Para INTAMUJER(2020), la atención a la población albergada en un refugio, requiere que el personal decida salir de su zona de confort, estableciendo empatía con las usuarias, lo que no limita a que éste se enfrente continuamente con historias de violencia, lo cual podría provocar un impacto acumulativo, conducente a la generación del Síndrome de Agotamiento Profesional (SAP) o Burnout.

Sumado a ello, de acuerdo a la información proporcionada por la Coordinadora del Equipo de HRT y la Directora de la UAP, el Programa Nacional Aurora, cuenta con un Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) en el que se incluyen capacitaciones autoformativas y virtuales orientadas a temas específicos, emocionales y organizacionales, dirigidas al personal de los HRT. Asimismo, se organiza anualmente un Encuentro Nacional sobre estos servicios, enmarcado a los aspectos técnicos, logísticos y de prevención del SAP o Burnout. Además, los HRT Huancavelica y Carabayllo cuentan, desde la Sede Central del citado Programa, con especialistas, denominados también Sectoristas, que brindan acompañamiento permanente y asistencia técnica periódica a las profesionales de estos servicios, a fin de mejorar y prever estrategias que propicien la atención oportuna de la población albergada; no obstante, el 100% de las profesionales entrevistadas de ambos HRT, declararon que, no todos los integrantes del equipo de trabajo, reciben capacitaciones, puesto que, éstas se brindan prioritariamente al personal de atención, dejando de lado personal del servicio complementario (enfermera, asistentes operativos, cuidadoras de niños y niñas. etc.), siendo necesario fortalecer este aspecto, a fin de garantizar una adecuada provisión de cada servicio que se brinda en estos refugios. sin olvidar la importancia de aplicar talleres para prevenir el SAP o Burnout.

Sin perjuicio de lo expuesto, según el 100% de las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo entrevistadas, para que en dichos dispositivos se logre atender todas las necesidades que se presenten, se tiene que asegurar en primera instancia, el total de recursos humanos; es decir, garantizar la contratación de para todas las áreas por las que están compuestos estos HRT, puesto que, existe alta rotación de personal debido a renuncias o licencias, siendo un proceso largo la gestión para cubrir las plazas y encontrar los reemplazos, la misma que está a cargo de la Sede Central del Programa Aurora. Frene a ello, si bien es necesario que el equipo de estos refugios cuente con habilidades blandas y personales para el desempeño de sus funciones, resulta conveniente que, desde el MIMP, evalúe todas las estrategias necesarias para garantizar la suficiente dotación del personal, desde gestionar tipo de contratos hasta incrementar el número de profesionales, con la finalidad de perjudicar la atención de estos servicios.

Por otro lado, según INTAMUJER(2020), la labor de cada trabajadora de un refugio impacta sobre la operatividad integral de éstos, siendo fundamental lograr la integración de todas las funciones, respetando los criterios profesionales y propios de cada profesional. En el caso de los HRT Huancavelica y Carabayllo, se apreció según lo reportado por el 100% de las profesionales entrevistadas de estos servicios que, existe una organización en cada HRT focalizada sobre las actividades diarias del servicio, encontrándose principalmente involucrados los asistentes operativos, quienes prevén la ejecución de las actividades domésticas y de rutina de cada HRT en coordinación con la población albergada en el marco del

Reglamento Interno Básico de estos HRT; y en lo concerniente a los servicios de psicología, social y cuidado de niños y niñas, se prioriza realizar una reunión de equipo de trabajo previo al inicio de jornada, a fin de debatir las condiciones y el estado de cada caso ingresado al hogar, para posteriormente ejecutar las actividades interdisciplinarias para la atención de los casos, siendo necesario fortalecer estas acciones a través de la estandarización de las mismas en ambos HRT, dado que no se visualiza un sistema de trabajo estandarizado o uniformizado por cada servicio, entre ambos hogares; es decir, el sistema de trabajo del área social del HRT Huancavelica, difiere un poco del que se efectúa en el HRT Carabaylo, ocurriendo lo mismo con el servicio de psicología y cuidado de niños y niñas, como se detalla en la tabla de resultados de la pregunta N.º7.

Continuando con las intervenciones que se desarrollan en los HRT Huancavelica y Carabaylo, es importante mencionar que, de acuerdo a los lineamientos técnicos de HRT, la intervención terapéutica a mujeres víctimas de la VBG en los refugios temporales, son fundamentales para propiciar su recuperación emocional, existiendo, para Alvarado (2021), una relación altamente significativa entre la satisfacción y las expectativas de recuperación de las mujeres acogidas en un refugio. En ese marco, a través de las entrevistas realizadas, se pudo evidenciar una controversia entre las participantes respecto a que, si en estos hogares se desarrolla una intervención psicoterapéutica o sólo una atención psicológica, toda vez que, según el 75% de la población entrevistada, representado por el total de las profesionales de los HRT focalizados en el presente estudio, en estos dispositivos se realizan atenciones psicológicas a las usuarias durante su ingreso y permanencia, complementándolas con la intervención psicoterapéutica, dependiendo del estado emocional de éstas, sus expectativas de ingreso al hogar, utilizando para tales fines, técnicas de terapias sistémica familiar o terapia cognitiva conductual.

Asimismo, la Directora de la UAP, considera que la intervención psicológica en los HRT se enfoca en dos momentos, el primero comprendido por la atención psicológica al ingresar la usuaria al hogar y la segunda, por una ruta no de gran escala encaminada a la intervención psicoterapéutica, para posteriormente a su egreso ser insertado el caso al Sector Salud, para la intervención terapéutica correspondiente; mientras que, para la Coordinadora del Equipo de HRT, en éstos no se desarrolla una intervención psicoterapéutica, sino una atención psicológica, aplicando entrevistas semiestructuradas, el modelo de Prochaska y Diclemente y algunos test estandarizados para evaluar ansiedad y depresión de las mujeres acogidas, estableciéndose sobre este punto, una incongruencia entre lo que dictamina los lineamientos técnicos y lo que consideran que se desarrollan en estos HRT, todas las personas involucradas en la operatividad de los mismos, siendo necesario que tanto los operadores de los servicios, como especialistas y directivos

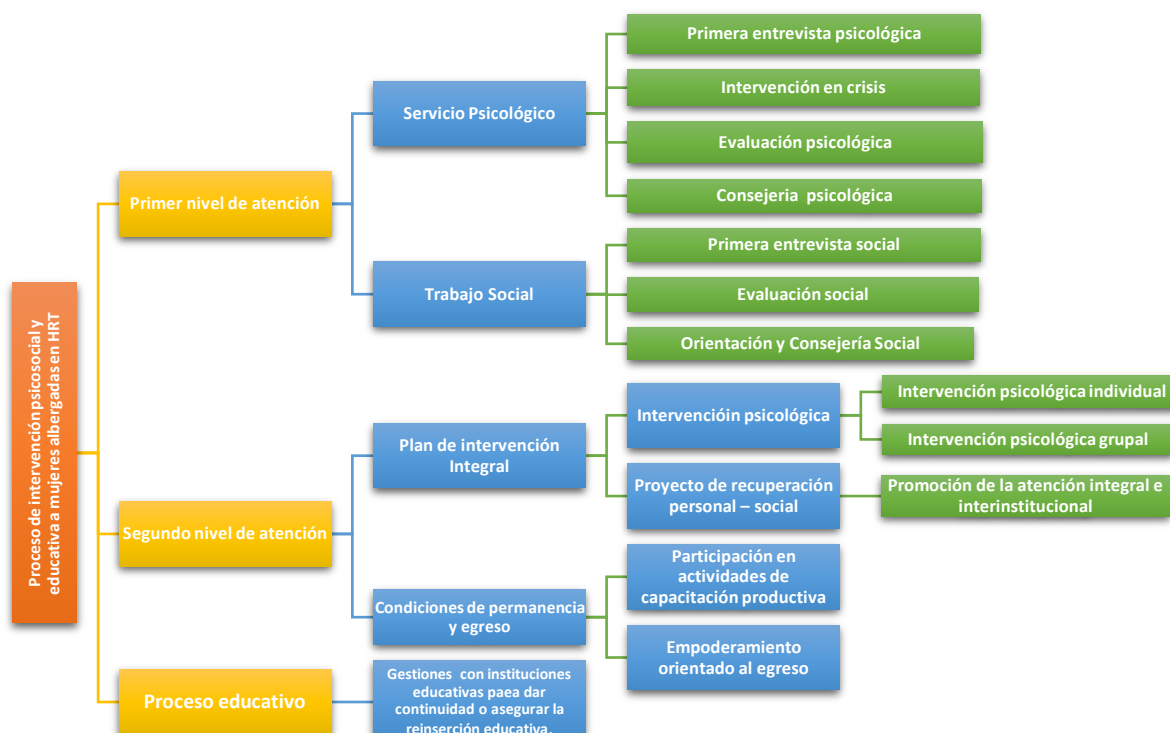
del Programa Aurora, definan, de una manera estandarizada, la intervención que se ejecuta en el área de psicología de estos servicios.

Ahora bien, el proceso de intervención psicosocial y educativo dirigido a las mujeres albergadas HRT Huancavelica y Carabayllo, configura la pieza fundamental de la atención integral que se brinda en estos servicios, para propiciar su recuperación emocional, personal-social, en concordancia con lo dispuesto en los lineamientos técnicos de estos servicios. Para INTAMUJER (2020), la intervención en un refugio debe ser perfilada desde cada servicio que se brinda, tales como la atención psicológica; el servicio social, además del servicio educativo, legal y el seguimiento de casos al egreso, destacando que según Hasanbegovic (2019), el éxito de los refugios, responde a la asistencia jurídica, psicológica y social que éstos brinden a la población albergada.

Sobre el particular, el 100% de la población entrevistada coincidió en que el proceso de intervención psicosocial y educativo dirigido a las mujeres albergadas en los HRT focalizados, se desarrolla en concordancia con lo dispuesto en los lineamientos técnicos para la atención y funcionamiento de HRT; no obstante, habiéndose revisado dicho documento y efectuado la comparación con lo reportado por participantes, se determinó que este proceso responde a un conjunto de acciones compenetradas y organizadas que cada servicio ejecuta; sin embargo, los lineamientos técnicos, no precisan el detalle y trabajo que conlleva éste, siendo necesario reflejar todo el proceso en una actualización de los instrumentos técnicos o incorporándolo en el Protocolo de Atención de HRT, que el Programa Aurora viene elaborando.

Es así, que según lo informado por las participantes la intervención psicosocial y educativa, se describe de la siguiente manera: La intervención psicosocial, inicia con la acogida de la usuaria, dando respuesta a las necesidades inmediatas de la usuaria. Posteriormente, se realiza una primera entrevista por el área psicológica. La atención psicológica dependerá de cada caso, a veces se inicia con el proceso de adaptación, en algunos casos se realizan intervenciones orientadas a disminuir sus niveles de ansiedad o depresión o se trabaja temas de violencia familiar y dependencia emocional y si caso y el tiempo lo permite se comienza a trabajar reestructuración cognitiva. Luego, la usuaria pasa por el área social, mientras que, en el área educativa dirigida a los niños y niñas, se inicia con la bienvenida a las usuarias y sus hijos/as, informándoles detalladamente sobre las actividades a ejecutar en dicha área durante su permanencia, además de solicitar a las usuarias el detalle sobre la situación educativa para que se realicen las coordinaciones necesarias con las instituciones educativas para la continuidad de sus aprendizajes de los menores de edad y junto al área social finalizar en el diagnóstico de la usuaria. Todo ello en el marco de lo establecido en los lineamientos técnicos de HRT. (Véase la siguiente figura)

Figura 2: Proceso de intervención psicosocial y educativa en mujeres albergadas en los HRT



Fuente: Elaboración propia, de acuerdo a lo informado por las entrevistadas.

Sobre la figura precedente, se puede observar que la intervención psicológica, consta de dos (02) fases, la primera correspondiente a una intervención individual y la otra, a una grupal, siendo concordante con el planteamiento de Deza (2016), quien considera que este proceso en los refugios, se debe dar en dos niveles de atención: Individual y grupal, la primera contempla la intervención en crisis y la consejería psicológica; la segunda, la psicoeducación, favoreciendo la edificación de una de una red de apoyo y recuperación emocional, a nivel individual y social. Sumado a ello el proceso educativo dirigido a las mujeres acogidas, está a cargo de la trabajadora social, quien articula con las entidades educativas a fin de dar continuidad o asegurar la reinserción educativa, según lo referido por la Coordinadora del Equipo de HRT.

Si bien, en los párrafos precedentes nos hemos enfocado a las mujeres acogidas en los HRT, también es importante el rol de los niños y niñas albergados en estos espacios de protección, quienes son hijos/as de las usuarias o familiares dependiente de ellas. En ese sentido, para INTAMUJER (2020), si bien el cuidado de esta comunidad infantil, es responsabilidad de la madre, un refugio debe garantizar la atención psicológica, social, pedagógica y recreativa a esta población.

En concordancia con ello, el 100% de las entrevistadas, coincidieron en que el cuidado de la población infantil acogida en los HRT Huancavelica y Carabayllo, están a cargo de sus madres prioritariamente y en conformidad con lo establecido en el Reglamento Interno de HRT, seguido de las profesionales del área de Cuidado de niños, niñas y adolescentes, que en su mayoría son educadora o técnicas en educación, así como los asistentes operativos, particularmente cuando la madre se encuentra ocupada o en sus diligencias correspondientes, contando además con espacios y mobiliarios para el uso exclusivo de los menores de edad. Al respecto, el total de las entrevistadas, señalaron que, a nivel psicológico, se trabaja en la identificación del vínculo afectivo madre-hijo orientado a la modificación de conductas o comportamiento, a través de actividades lúdica y en el marco de una intervención psicológica individual.

A nivel educativo, según lo indicado por las Cuidadoras de niños y niñas de ambos refugios, se trabaja en la identificación del grado de aprendizaje, mediante técnicas de observación y aplicación de una lista de cotejo, desarrollando a su vez, actividades que impulsan sus habilidades cognitivas, sociales, corporales y el desarrollo de su autonomía, orientándolos y acompañándolos en el proceso de adaptación; mientras que a nivel social se promueve el fortalecimiento de la relación madre-hijo, acompañándolos en el proceso para alcanzar soluciones frente a situaciones conflictivas o de riesgo, gestionando a su vez, con las redes educativas para que esta población puedan continuar con su educación. (Véase la siguiente figura)

Figura 3: Proceso de intervención psicosocial y educativa en NNA, albergados en los HRT



Fuente: Elaboración propia, de acuerdo a lo informado por las entrevistadas.

En atención a la figura expuesta, se puede apreciar que, Si bien se observa y se visibiliza una intervención estructurada hacia la, hijos/as y/o menores de edad dependientes de las mujeres albergadas en los HRT focalizados, cabe resaltar que, este procedimiento en la actualidad, no se encuentra dictaminado en algún documento técnico normativo aprobado a nivel Sectorial, resultando oportuno consignarlo en una actualización de los lineamientos técnicos para la operatividad de los HRT, así como en el Protocolo de Atención de HRT, que viene elaborando el Programa Aurora, pudiendo considerar los resultados de la investigación de Carrillo y Jiménez (2018) que argumentan que las acciones de coeducación, cuyo objeto es aislar los roles estereotipados asignados a lo masculino y lo femenino, pueden ser utilizadas para contribuir al cambio de visión que tiene la comunidad infantil albergada en los refugios, sobre el uso de la violencia, siendo capaces de aceptar nuevos esquemas de actuación e interrelación con los otros. Resulta necesario que el Programa Aurora evalúe también la incorporación de actividades recreativas, considerando que estos dispositivos funcionan en el marco de un régimen cerrado, lo que podría afectar la efectividad de la intervención realizada a esta población.

Por otro lado, la intervención psicosocial y educativa dirigida a las mujeres y sus hijos/as acogidos en los HRT, es la pieza clave de estos servicios para propiciar la prevención del feminicidio, pues, todas las entrevistadas coincidieron que, este proceso multidisciplinario, permite potencializar las capacidades personales de las mujeres albergadas e identificar los factores de riesgo y protectores a nivel personal, familiar y social, lo que da a las usuarias mayores posibilidades de apoyo, contribuyendo a su vez, a una mejor toma de decisiones para salvaguardar su vida y su salud mental y física, a través de estrategias orientadas a el empoderamiento, siendo la parte educativa una herramienta eficaz para la prevención del feminicidio, toda vez que, con las sesiones de sensibilización y/o consejerías, se fortalecen las capacidades técnicas y de empoderamiento vinculado al derecho, la vida y la salud de las mujeres albergadas.

De acuerdo con esta posición, Hasanbegovic (2019), argumenta que si bien el éxito de estos servicios se basa en la asistencia jurídica, psicológica y social que brinden a la población albergada, estos procesos deben estar acompañados desde una preparación orientada al egreso, mediante el desarrollo de talleres preventivos sobre la violencia y capacitación laboral en oficios que les pueda generar ingresos rápidamente, generándose políticas públicas que propicien su autonomía económica, encaminadas al acceso de subsidios, obtención de trabajos remunerados o apoyo para el alquiler o compra de una vivienda, requiriendo que el Estado estime la asignación de recursos presupuestales, para tales efectos. Sobre este último, el Estado Peruano recientemente aprobó la Ley N.º 31613, Ley que promueve el acceso a la vivienda para las mujeres víctimas de violencia e incorpora a otras instituciones públicas para asignar bienes inmuebles a los hogares de

refugio temporal, siendo uno de sus objetivos, optimizar los mecanismos para que las familias de escasos recursos y mujeres víctimas de violencia puedan acceder a un crédito complementario para obtener una vivienda de Interés Social de tipo Prioritaria; sean nuevas o de segundo uso, así como la remodelación de las mismas.

En mérito a lo expuesto, si bien los refugios cumplen un rol importante como medio de prevención del feminicidio, no siempre su implementación en cada localidad será efectiva, pues de acuerdo con lo señalado por el 12,5% de las entrevistadas, para la prevención eficaz de este delito, primero se tiene que trabajar arduamente en contrarrestar un sistema patriarcal generacional vinculado al machismo instaurado en la sociedad hace muchos años. Sobre esta apreciación, se puede decir que, si bien estos refugios protegen a las mujeres de convertirse en una estadística más de casos de feminicidios registrados en el país, podríamos hablar de una verdadera reducción o erradicación de la VBG, si no existieran estos servicios, pues no habría la necesidad de implementarlos; no obstante, de acuerdo con Hasanbegovic (2019), frente a la débil legislación y deficientes respuestas policiales y jurídicas para proteger la vida de esta población vulnerable y prevenir la violencia feminicida, los refugios, son cruciales para las sobrevivientes de la violencia machista.

De otra parte, los refugios temporales como bien su nombre lo indica, son servicios transitorios de emergencia y esenciales para mujeres en situación de VBG extrema o moderada. Sobre ello, los lineamientos técnicos de HRT, estipulan que el periodo máximo de permanencia en estos servicios es de seis (06) meses; sin embargo, el 75% de las entrevistadas, conformado por todas las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo coincidieron en que, el tiempo promedio de permanencia se encuentra comprendido entre 15 días a un mes, extendiéndose en ocasiones, a 3 meses como máximo, según lo amerite el caso, debiendo establecerse como periodo máximo de albergue, entre dos (02) a tres (03) meses, lo que permitiría brindar una atención más completa, situación que es concordante con lo planteado por Carrillo y Jiménez(2018), quienes afirman que la efectividad de la recuperación integral de las mujeres albergadas en los refugios, se puede dar a mediano plazo, previendo como periodo de permanencia promedio el de 94.40 días, sumado a esta afirmación, INTAMUJER (2020), señala que las mujeres deben permanecer en el refugio por un tiempo máximo de tres (03) meses, si pasando ese periodo la usuaria continúa haciendo uso del servicio, sin hallarse opciones saludables y seguras para su egreso, esta situación representaría una alarma de que la institucionalidad no está funcionando oportunamente para responder a dicha problemática, advirtiendo además que el servicio de HRT, no es una casa para mujeres, sino un espacio de acogida temporal breve que busca alcanzar objetivos muy delimitados en el contexto de la violencia extrema basada en género.

Sobre el particular, las entrevistadas consideran, que en ocasiones, al ser larga la permanencia de las usuarias, se genera una dependencia institucional que no es favorable ni para la población albergada ni para el equipo de trabajo, toda vez que, puede influir a la generación de conflictos entre el personal y las mujeres albergadas, previendo además, el régimen de puertas cerradas de estos servicios, lo que comprende ciertas restricciones en las salidas y comunicación con personas ajenas al servicio. Tomando en cuenta lo precedente, y según lo manifestado por la Directora de la UAP, los HRT, deberían contar con una ruta de verificación o plan de emergencia a largo plazo, al egresar las usuarias del servicio, a fin de no perder el contacto y poder efectuar el seguimiento correspondiente, por lo que resulta conveniente, la elaboración de un Modelo de intervención y atención adicional en el cual, de acuerdo a los niveles de riesgo, las usuarias puedan ir a los refugios sin mayores restricciones, es decir, contar con un modelo de acogida semiabierto, lo que podría facilitar a las mujeres a no desistir del servicio de protección.

Respecto al proceso de derivación de casos a los HRT, éste es una pieza fundamental para salvaguardar la vida de las sobrevivientes de la VBG , así como su grupo familiar dependiente; no obstante, pueden surgir algunas situaciones que coadyuvan a fortalecer o debilitar la ejecución del mismo. En este contexto, los Criterios de Derivación a HRT, así como la Ley N.º 30364, su reglamento y modificaciones, asignan como únicas instancias para la derivación de casos al Poder Judicial, a través de sus Juzgados y a los CEM; sin embargo, a través de las entrevistas realizadas, se pudo evidenciar que existen más debilidades que fortalezas en la articulación interinstitucional con las instituciones derivantes, vinculadas a la demora en la regularización de los documentos requeridos para el ingreso de la usuaria a los hogares, debido a la carga laboral de algunos CEM; y que, en muchas ocasiones solicitan el albergamiento de mujeres que no cumplen con el perfil de población usuaria de estos servicios, propiciando en el personal situaciones de conflictos emocionales internos. En este escenario, una de las entrevistadas señaló: “He tenido casos que por orden se han recibido y eso me ha generado a nivel personal, tensión”.

Sobre el particular, se evidencia un claro incumplimiento de los criterios de derivación establecidos, toda vez que, por coyuntura política o el inadecuado filtro en su evaluación, los CEM derivantes, trasladan e ingresan a los hogares, usuarias que posteriormente evidencian trastornos en la salud mental y/o problemas de adicción y consumo de sustancias psicoactivas, exponiendo a riesgo a las personas que forman parte de estos servicios, siendo necesario recalcar que dichos criterios disponen, entre otros, que las mujeres que son derivadas e ingresadas a los refugios, deben estar libres de perturbaciones psiquiátricas, que expongan a situaciones de riesgo a las personas acogidas, personal y a ellas mismas; así como libres de enfermedades infectocontagiosas no atendidas oportunamente; de

consumo de sustancias psicoactivas y que no se encuentren inmersas en procesos penales u orden judicial de detención.

Así pues, otra de las debilidades identificadas con las entidades derivantes, responden a que los CEM, no cuentan con el personal de intervención completo como abogados/as y trabajadoras/es sociales, lo que dificulta trabajo que se debe mantener, para la atención y seguimiento de los casos albergados. entre ambos servicios, generándose, en muchas oportunidades, una vez ingresado el caso a los HRT, la falta de comunicación de los CEM con la usuaria, aflorando en ellas un sentimiento de “abandono”, “desconfianza” , lo cual trata de revertirse, por los profesionales de los HRT a través de un trabajo en el que se promueve su superación personal, según lo indicado por las profesionales entrevistadas de los HRT focalizados.

Del mismo modo, la inadecuada información que dichos centros brindan a las víctimas respecto a lo que se ofrece en los HRT, causando a posteriori, una mala percepción del servicio. debido al desconocimiento de los criterios de derivación, de acuerdo a lo señalado por la Coordinadora del Equipo de HRT y la Directora de la UAP, destacando esta última que, algunos componentes del modelo actual de los HRT, carecen de otras alternativas para las mujeres afectadas por la VBG, que tienen un trabajo remunerado o se encuentran en un proceso de formación educativa, escenario que podría disuadir su ingreso a un HRT.

En tanto, las fortalezas de la articulación interinstitucional en la derivación de casos comprenden, la atención brindada en los propios hogares, así como la oferta de servicios complementarios de atención existentes en cada localidad, según lo señalado por las entrevistadas. Así también, para INTAMUJER (2020), un refugio debe operar en el marco de un sistema integral e integrado, en el que se articulen coordinadamente con todos los sectores del Estado, a fin de dar respuesta eficiente a las necesidades de las mujeres acogidas en estos servicios, garantizando con ello, el cumplimiento de sus derechos humanos. En ese marco, de acuerdo a lo reportado por las profesionales de los HRT Huancavelica, Carabayllo y la coordinadora del Equipo de HRT, se evidenció un trabajo de articulación interinstitucional con otras entidades públicas bastante fortalecido, desarrollado por el personal de estos servicios, el cual favorece a la población albergada, pues involucra la inserción a programas sociales, laborales, gestiones educativas, atención integral en salud, la reinserción educativa de las mujeres acogidas y sus hijos/as que egresan del servicio.

Por todo lo expuesto; considerando la subcategoría capacidades humanas, la cual alberga los indicadores: Personal capacitado, estrategia de intervención y articulación interinstitucional; y siendo el segundo objetivo específico de la presente investigación, el determinar qué capacidades humanas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el

Perú, se puede estipular que, estos refugios cuentan con profesionales capacitados en temas de VBG, para la atención de la población albergada; pues reciben capacitaciones periódicas organizadas por el citado Programa; sin embargo, éstas requieren ser fortalecidas en temas orientados a las áreas de intervención, propias del servicio, y hacerse extensiva a todo el equipo de trabajo que conforman los HRT, no sólo a los profesionales de atención (psicólogas/ trabajadoras sociales). Así también, cuentan con una estrategia de intervención que comprende una ruta y un plan de intervención integral multidisciplinario para las mujeres y sus hijos/as o grupo familiar dependiente albergados; no obstante, estos procesos, actualmente, no se encuentran establecidos en algún documento técnico normativo, no visibilizando todo el trabajo que se desarrolla en estos hogares, siendo necesario que el Programa, lo incorpore dentro del Protocolo de Atención de HRT, que viene construyendo, a fin también de contrarrestar, a los resultados emitidos por la Defensoría del Pueblo (2019), que señala que los HRT, incluidos algunos del MIMP, no cuentan con un plan de intervención.

Sin perjuicio de ello, es necesario que tanto las profesionales de los HRT focalizados, como la Coordinadora del Equipo de HRT y la Directora de la UAP, definan si en estos servicios se brinda una intervención psicoterapéutica, de acuerdo a lo establecido en los lineamientos técnico de HRT, o sólo una atención psicológica, puesto que se evidencia discrepancias en las participantes al respecto; finalmente, en lo referente a la articulación interinstitucional, se puede determinar que existe una limitada articulación interinstitucional con las entidades derivantes, particularmente con los CEM, vinculada esencialmente al perfil de las usuarias que derivan, y en la demora para la regularización de los documentos de las usuarias requeridos para la atención de las usuarias en los HRT, situación que perjudica la intervención de las profesionales en los hogares y que a su vez, quebranta los criterios de derivación, emitidos por el Estado; sin embargo, en lo referente a la articulación con otras entidades que ofrecen servicios complementarios para la atención de las usuarias, se evidencia una articulación interinstitucional bastante fortalecida.

Tabla 6: Triangulación de la categoría Gestión de Hogares de Refugio Temporal y la subcategoría capacidades institucionales

Categoría 1	Gestión de Hogares de Refugio Temporal			
Subcategoría 3	Capacidades institucionales			
Objetivo General	Analizar la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021			
Objetivo Específico 3	Describir qué capacidades institucionales tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú.			
Indicador	Organización			
Pregunta 16	Análisis de la pregunta 16	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Con qué profesionales para la atención y acompañamiento permanente a la población albergada cuenta el HRT y considera usted que éstos son suficientes para la adecuada provisión del servicio? ¿Por qué?	Resulta conveniente conocer cómo es la organización de los HRT Huancavelica y Carabaylo, vinculada a la asignación del personal, los cuales son asignados en concordancia con el Lineamiento técnico 4, aprobado por el MIMP, a fin de determinar si el personal con el que cuenta ambos servicios resulta suficiente para garantizar la adecuada provisión del servicio a la población albergada.	El equipo de trabajo de un HRT, debe estar conformado por profesionales, personal de apoyo administrativo y voluntarios, por lo que se debe considerar como personal básico, a 01 director/a, 01 trabajador/a social y un psicólogo/a. Sin perjuicio de ello, estos servicios pueden contar con personal adicional como: Abogado/a, Promotor/a, Educador/a, Asistentes administrativos y personal de vigilancia. (MIMP, RM N.º150-2016-MIMP, 2016). Por su parte, el Modelo de atención de refugios en México, establece en los refugios, la provisión de servicios médicos, jurídicos, sociales, psicológicos y educativos, los mismos que se proyectan para la atención de las mujeres albergadas y grupo familiar dependiente.(Instituto Nacional de Mujeres, 2011) Los profesionales de atención de los refugios trabajan directamente con el proceso emocional, educativo, laboral y legal de las usuarias albergadas en los refugios, generando la labor de cada trabajadora un impacto sobre	Existe diferencias marcadas entre el número de personas contratadas para la atención de cada HRT, así como en la cobertura de las retribuciones económicas de este personal asignada al Programa Aurora y a los gobiernos subnacionales de Huancavelica y Carabaylo, escenario que conduce a una carga laboral de los profesionales, toda vez que éstos, asumen en ocasiones, funciones que no les corresponden con la finalidad de no afectar la atención continua de estos dispositivos de protección, resultando insuficientes el número de personal que viene laborando actualmente en cada HRT. Sobre el particular, existe una controversia entre lo que considera las profesionales de ambos hogares y lo que considera la Coordinadora del Equipo de HRT, quien argumenta que el número de profesionales para la atención y acompañamiento permanente a la población albergada cuenta el HRT, es suficiente , pues, se logra cubrir la atención de	El 37,5% de las entrevistas, conformado por las profesionales del HRT Huancavelica, describieron que dicho servicio cuenta 12 personas contratadas por el Programa Nacional Aurora, siendo estas las siguientes: 01 coordinadora, 01 psicóloga, 01 trabajadora social, 01 personal de enfermería, 01 cuidadora de niños, 02 profesores técnicos productivos, 02 asistentes operativos y 03 vigilantes; no obstante, el contrato de los 02 asistentes operativos no establece que efectúen sus labores los domingos y feriados, por lo que el personal de dicho hogar, referidas el número de asistentes operativos resulta insuficiente, para garantizar la adecuada provisión del servicio, toda vez que, éstos son los encargados de velar por la convivencia diaria y cuidado de la población albergada las 24 horas, además consideran necesario la incorporación de un abogado que oriente a las usuarias en los procesos legales complementarios a sus casos. Por su parte, el otro 37,5% de las participantes, conformado por las profesionales del HRT Carabaylo, manifestaron que este hogar cuenta con:12 personas para la atención y acompañamiento permanente de la población albergada, de los cuales uno es contratado por servicios por terceros, siendo éstos: 01 psicóloga, 01 trabajadora Social, 01 educadora. 01 técnico en enfermería, 04 asistentes operativos, 04 vigilantes. En ese marco, las profesionales dicho hogar, consideran que el número de personal asignados al HRT, resulta insuficiente para la adecuada provisión del servicio, debido a que se recarga la labor de los Servicios y muchas veces el personal de atención, tiene que suplir las funciones del personal operativo. Asimismo, la psicóloga o la trabajadora social, tienen que cumplir la función de Coordinadora o ser responsable de Caja Chica y hacer, en ocasiones, las compras de las necesidades del

el funcionamiento integral del servicio (INTAMUJER, 2020) cada hogar, las 24 horas los 365 días del año

HRT, por lo que requieren contar con un personal exclusivo para la Coordinación del servicio, a fin de que las profesionales se dediquen netamente a la atención integral de las usuarias. Cabe señalar que, este hogar contaba con dicha plaza; sin embargo, al renunciar la profesional hace más de un año, no se gestionó su reemplazo. Adicionalmente, las profesionales creen necesario que un/a abogado y otro/a educadora, sean parte del equipo de trabajo del referido hogar, debido a la alta demanda de casos ingresados, los cuales en su mayoría llegan al servicio con sus hijos/as menores de edad y en diferentes grados de estudios.

No obstante, la Coordinadora responsable del equipo de HRT, considera que el personal asignado a los servicios es suficiente, toda vez que, logran coberturar la atención las 24 horas, los 365 días del año; en tanto la directora de la UAP, considera que la asignación del personal a estos servicios, no es necesariamente como lo menciona el reglamento, hay otros servicios que suman al HRT, pero que no se encuentran plasmados en el documento técnico, como es el caso de la profesional en enfermería. Asimismo, la referida coincide con las profesionales de los HRT focalizados, en que es importante que el servicio cuente con un área legal, porque propiciaría el tener un seguimiento más cercano a la sentencia o medida de protección de la persona afectada, además de brindar asesorías a las mujeres albergadas en temas de tenencia, alimentos, patrimonial. Podrían sumarse otras personas que puedan aportar al tratamiento del HRT, de acuerdo a las características particulares de cada hogar. Asimismo, considera que hay otros aspectos que no se han explorado todavía como la intervención con los niños con sus madres.

Indicador	Condiciones Laborales			
Pregunta 17	Análisis de la pregunta 17	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Considera usted que el HRT está dotado de recursos adecuados para garantizar la atención, protección y apoyo necesario a la población albergada, que permita prevenir el feminicidio? ¿Por qué?	La adecuada dotación de recursos la atención, protección y apoyo necesario a la población albergada en los HRT, permite propiciar la prevención del feminicidio, puesto que si se cuenta con los recursos suficientes, la población albergada podría adquirir herramientas que les permita en un futuro afrontar adecuadamente futuras	Los refugios que encuentran implementados con recursos sostenibles, adecuados y eficientes, adquieren la capacidad de ofrecer una serie de servicios de calidad para la protección, apoyo y atención a las mujeres víctimas de la VBG, propiciando que las referidas no se encuentren involucradas en futuros maltratos, por lo que deben contar con metas específicas de protección,	Los HRT Huancavelica y Carabaylo, cuentan con recursos que coadyuvan a la prevención del feminicidio, contando además con un presupuesto asignado para tal fin; no obstante, se advierte algunas deficiencias en materia de infraestructura, toda vez que los locales donde funcionan estos servicios no poseen espacios libres o abiertos de	El 37,5% de entrevistadas, representado por las profesionales del HRT Huancavelica, coincidieron que este servicio cuenta con recursos adecuados para la atención oportuna e integral de las usuarias gracias al trabajo multidisciplinario de los profesionales; no obstante, si bien tratan de cubrir al máximo las necesidades básicas de la población albergada, en ocasiones se presentan casos muy excepcionales, que requieren la compra inmediata de insumos no contemplados por el Programa Aurora, tales como ropa, leche en fórmula para bebés, entre otros.

situaciones de violencia y/o de riesgo para sus vidas y la de su grupo familiar, siendo necesario conocer si los HRT Huancavelica y Carabayllo, cuentan con los recursos adecuados, para tales efectos.

resguardo, empoderamiento, entre otros. (ONU Mujeres, 2016)

recreación, lo que provocaría en las personas albergadas situaciones de estrés y ansiedad, debido a las restricciones de salida que poseen por el riesgo que se encuentran, como resultado de la violencia vivida, siendo necesario fortalecer la infraestructura del servicio, lo cual corresponde a los gobiernos subnacionales en el marco de los convenios celebrados entre el Programa Aurora y las Municipalidades de Huancavelica y Carabayllo. En adición a ello, resulta necesario el seguimiento exhaustivo de los casos una vez que egresan de estos servicios, lo que también contribuiría a la prevención del feminicidio

El otro 37,5% de entrevistadas, representado por las profesionales el HRT Carabayllo, coincidieron en que la infraestructura del hogar no es la adecuada para la atención y protección de la población albergada, puesto que, carece de espacios libres para la recreación de las usuarias, generándoles situaciones de estrés y angustia. Por otro lado, una de las profesionales, cree que, si bien se hace un trabajo articulado dentro del hogar, no existe un seguimiento exhaustivo de la usuaria a su egreso, desconociéndose si ésta lleva a cabo las interconsultas de salud mental, lo que es fundamental para su afrontamiento emocional- Sin perjuicio de ello, todas las profesionales de dicho hogar consideran que el HRT está dotado de recursos para prevenir el feminicidio; no obstante, requieren de ser fortalecidos para tales efectos.

Por su parte, la Coordinadora responsable del Equipo de HRT, considera que los recursos que tienen los hogares focalizados son adecuados para la atención, protección y apoyo necesario a la población albergada, habiendo sido éstos evaluados por las Unidad de Planeamiento Presupuesto y Modernización UPPM y la Unidad de Gestión de Talento Humano e Integridad -UGTHI, previa implementación de los mismos; en tanto, la directora de la UAP, considera que estos dispositivos de protección cuentan con recursos suficientes para garantizar la atención, protección y apoyo a la población albergada, toda vez, la implementación y funcionamiento de estos servicios partió con la celebración de un convenio con los gobiernos subnacionales, existiendo elementos que cuenten con características mínimas de infraestructura recomendada y con equipos profesionales especializado. Asimismo, se cuenta con un presupuesto asignado para garantizar la sostenibilidad de los HRT en temas logísticos, operativos y de personal.

Pregunta 18	Análisis de la pregunta 18	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Considera usted que la infraestructura del servicio HRT es adecuada para garantizar la protección y satisfacer las necesidades de la población usuaria del servicio, por qué?,	La infraestructura de un HRT es fundamental para la protección y atención de las mujeres víctimas de VBG que ingresan a estos servicios, puesto que no sólo se trata de brindarles un espacio seguro, sino que también éste cumpla con las condiciones de confortabilidad de acuerdo a las necesidades particulares de la población usuaria del servicio.	Los HRT, entre ellos, algunos implementados por el Programa Aurora, tenían ciertas limitaciones afines, entre otros, a la infraestructura. (Defensoría del Pueblo, 2019). La infraestructura e instalaciones de los HRT, deben brindar seguridad y protección, incorporando espacios necesarios para la atención a personas en situación de discapacidad física,	Considerando que para la mayoría de las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo, no cuentan con una infraestructura adecuada respecto al tamaño del área, acceso a personas con discapacidad y carencia de espacios para el esparcimiento, resulta oportuno que el Programa Nacional Aurora,	A nivel de infraestructura, el 66,6% de las profesionales del HRT Huancavelica, representado por la psicóloga y trabajadora social, coincidieron en que la infraestructura de dicho servicio, no es la adecuada y no contribuye a la recuperación emocional de las usuarias por ser un ambiente cerrado, no contar con un patio, pues, la mayoría de mujeres que ingresan al hogar, provienen de zonas rurales del país, requiriendo éstas de espacios de esparcimiento; sin embargo, la cuidadora de NNA, considera que a nivel de la ubicación geográfica, el HRT es seguro, porque se sitúa en un lugar estratégico de fácil

En ese sentido, es necesario conocer si la infraestructura de los HRT Huancavelica y Carabaylo, cumplen con esta característica, lo que permitirá establecer o no estrategia y/o propuestas que propicien o garanticen una infraestructura adecuada, para tales efectos

además de contar con servicios básicos de energía eléctrica, agua y desagüe, estos hogares deben contar con ventilación e iluminación natural, garantizando la privacidad de la población albergada y señalética e iluminación de emergencia, entre otros. Los dormitorios deben ser unifamiliares, preferentemente; el comedor debe ser lo suficientemente espacioso para ser usado simultáneamente mínimo por el 50% de la población albergada; la cocina debe de ser usada exclusivamente para la preparación de alimentos, garantizando la adecuada recepción, almacenamiento, manipulación y preparación de éstos, contando además el predio con un tópico equipado, área de almacenamiento para útiles de aseo y lavandería; así como certificados actualizada de fumigación, desratización, fumigación y limpieza de los tanques de agua, entre otros. (MIMP, RM N.º 150-2016-MIMP, 2016)

No es suficiente, la creación de normas orientadas al fortalecimiento de los refugios, sino también es necesario prever la ejecución de acciones que coadyuven a garantizar su sostenibilidad financiera a nivel de infraestructura, seguridad y equipo de trabajo. (Vásquez, 2020)

cuenta con un Modelo Arquitectónico acorde a las necesidades de la población albergada y de acuerdo a la situación actual sobre la atención y población objetivo que hoy en día se está tomando en cuenta, como las víctimas de trata de personas, por ejemplo, a efectos de brindar un servicio de calidad; no obstante, pese a las dificultades presentadas a nivel de infraestructura, estos HRT brindan protección inmediata a las mujeres víctimas de la violencia extrema, previniendo así los casos de feminicidio, siendo necesario que los gobiernos subnacionales elaboren y ejecuten proyectos de inversión pública para la construcción de predios que cumplan con los parámetros establecidos en los lineamientos técnicos para la atención y funcionamiento de estos servicios de protección temporal.

acceso a los instituciones involucradas en la atención de la VBG.

Respecto al HRT Carabaylo, el 100% de las profesionales de este servicio coincidieron que la infraestructura de este servicio, no es la adecuada para la población, albergada, toda vez que, el área construida sólo abarca los 120 m², no cuenta con ventilación e iluminación natural, ni espacios para la atención de personas con discapacidad, siendo los ambientes reducidos. Cuentan con ambientes para el desarrollo de talleres productivos de costura; sin embargo, no se pueden armar todas las máquinas, por falta de espacio, resultando insuficiente para la satisfacción de las usuarias.

Por otro lado, de acuerdo a lo manifestado por el 25% de las personas entrevistadas, representado por la Coordinadora responsable del Equipo de HRT y la Directora de la UAP, la implementación de los HRT, se concretiza mediante la suscripción de convenios, a través de los cuales se consideran algunos espacios mínimos de infraestructura requeridos para la operatividad de dichos servicios, siendo éstos brindados por los gobiernos subnacionales en el marco de dichos arreglos institucionales; no obstante, las infraestructuras de estos hogares no son homogéneas, siendo conveniente contar con un modelo de infraestructura estándar, de acuerdo a las características particulares de las zonas de intervención

Pregunta 19	Análisis de la pregunta 19	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
Algunos países cuentan con refugios de breve, mediana y larga permanencia de acuerdo a las necesidades y niveles	Los HRT, según los lineamientos técnicos que rigen su operatividad, determinan que estos servicios funcionen en el marco de un régimen cerrado, con ciertas restricciones para las	Los HRT pueden tipificarse, según funciones específicas y niveles de atención, en refugios de: emergencia, transitorias y de tercera etapa, entre otros. (ONU	Resulta oportuno que la población albergada en los HRT al egresar, puedan permanecer en otro hogar complementario de régimen abierto, con infraestructura idónea, que les	El 87, 5% de las entrevistadas, representado por todas las profesionales del HRT Huancavelica, dos del HRT Huancavelica, así como la coordinadora responsable del Equipo de HRT y la directora de la UAP, coincidieron en que los HRT se deben adecuar a las características particulares de la población objetivo del servicio, previendo

de riesgo de las mujeres afectadas por la violencia basada en género ¿Considera usted, que es necesario que los HRT a nivel nacional, se categoricen o se tipifiquen en función a estos factores ¿Por qué?

usuarias y su grupo familiar dependiente, lo que podría generar situaciones de frustración en las usuarias albergadas, toda vez que siendo víctimas de la VBG, tienen que pasar por un proceso de resguardo para proteger su vida, dejando sus domicilios, sus trabajos en algunos casos y adquirir ciertas restricciones como el libre desplazamiento, pudiendo ser estos factores para que las usuarias desistan del servicio, incrementándose la posibilidad de que retorne con su agresor y se convierta en una estadística más del feminicidio, por lo que de acuerdo a la experiencia de cada persona entrevistada, es necesario conocer si éstas consideran que la categorización de HRT, como lo hacen otros países en Latinoamérica y Europa, resultaría conveniente para revertir esta situación.

Mujeres, 2016). De acuerdo con ello, los refugios son cruciales para las sobrevivientes de la VBG, debiendo las mujeres al egresar de estos servicios, complementar su intervención en los servicios de acogida de larga permanencia, como las Casas de Medio Camino en Argentina o los pisos tutelados en España, por ejemplo (Hasanbegovic,2019). En el caso de Bolivia, existe una diferenciación entre las casas de acogidas y refugios temporal, atribuible al periodo de permanencia de las sobrevivientes de la VBGs en cada uno de estos servicios, pues, el primero acoge a esta población por un periodo máximos de tres (03) meses y el segundo sólo por 24 horas, por cuestiones de emergencia. (Ministerio de Justicia de Bolivia - SIPPASE. 2015). En adición a ello, en Venezuela, los refugios pueden ofrecer simultáneamente o independientemente la modalidad de atención de emergencia o primer apoyo, a fin de brindar una atención de emergencia; así como la modalidad de atención denominada abrigo o segundo apoyo, el cual se complementa con el primer modelo de atención y en donde las mujeres y sus hijos/as reciben una atención multidisciplinaria que favorezca a la construcción de un vida familiar y comunitaria equitativa, igualitario y con mayor autonomía personal. (INTAMUJER, 2020)

permita salir a trabajar y generar sus propios ingresos económicos por un determinado tiempo, para posteriormente egresar completamente del servicio de protección con condiciones y capacidad de autosostenerse en un ambiente libre de violencia, siendo importante evitar siempre la institucionalización. Esto con el fin de evitar que regresen a los domicilios donde convivían con el agresor.

que la permanencia de las usuarias sea evaluada por los profesionales considerando la situación de riesgo y en el marco de un plan establecido, a fin de evitar que la población albergada se vuelva dependiente del servicio. En ese sentido, las entrevistadas manifestaron que sería oportuno que los HRT a nivel nacional se tipifiquen o categoricen, según niveles de riesgo, tiempo de permanencia y necesidades de cada víctima de VBG, porque la atención sería más especializada y funcional.

Sumado a ello, de acuerdo a lo manifestado por la directora de la UAP, los HRT podrían categorizarse o tipificarse, de acuerdo a los factores de riesgo de intervención, teniendo como justificación, el índice de violencia registrado en la ENDES, que, si bien ha tenido una leve baja durante estos años, los servicios siguen recibiendo continuamente casos de mujeres víctimas de violencia, por lo que se requiere de otras alternativas de respuesta a esta situación de emergencia.

Pregunta 20	Análisis de la pregunta 20	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿El servicio de HRT cuenta con ambientes y equipamiento apropiados para la intervención psicosocial y educativa de la población albergada? Si la respuesta es positiva, por favor describa las características particulares de éstos	Considerando las características particulares de la población usuaria de los HRT, es necesario que estos servicios cuenten con ambientes y equipamiento apropiados que coadyuven en los resultados de la intervención psicosocial y educativa que se brinda a las mujeres y su grupo familiar dependiente albergadas en los refugios, por tanto, es oportuno determinar si los HRT Huancavelica y Carabayllo, cuentan con ambientes idóneos para tales efectos, con la finalidad de establecer estrategias o propuestas que permitan fortalecer a nivel de infraestructura, la intervención que se desarrolla en estos servicios.	Los ambientes deben garantizar la privacidad de la población albergada y no deben poseer barreras arquitectónicas a fin de garantizar el acceso a las personas en situación de discapacidad. (MIMP, RM N.º 150-2016-MIMP,2016).	Se evidencia que las profesionales del HRT Huancavelica se encuentran conformes con los ambientes y equipamiento asignados para la intervención psicosocial y educativa; mientras que en el caso del HRT Carabayllo, la mayoría de las profesionales consideran que los ambientes y equipamiento conferidos a este servicio no es el adecuado para dicha intervención; sin embargo, estos ambientes son acondicionados por el Programa Aurora, con el fin de contar con espacios que procuren brindar una atención adecuada a la población albergada, siendo necesario evaluar a nivel del citado Programa y de los Gobiernos Locales, un patrón homogéneo sobre las características particulares de arquitectura que respondan a los lineamientos técnicos de infraestructura, emitidos por el MIMP, para la atención de dichos servicios.	A través de lo señalado por el 100% de las profesionales entrevistadas del HRT Huancavelica, se pudo conocer que, este servicio cuenta con ambientes apropiados para la intervención psicosocial y educativa. Cada uno de estos espacios son distribuidos independientemente, contando con equipamiento apropiados para la atención; sin embargo, por el tiempo de uso, algunos elementos, como cocina, televisores, licuadoras, sofás, juguetes, material lúdico entre otros, se encuentran deteriorados o en malas condiciones, requiriendo ser renovados, mientras que el según lo reportado por el 6,66% de las profesionales del HRT Carabayllo, representado por la trabajadora social y la Cuidadora de NNA, este servicio no cuenta con ambientes óptimos para la intervención psicosocial y educativa, puesto que, los espacios son reducidos, careciendo de ventilación, además que el equipamiento del área de cuidado de NNA, es insuficiente para desarrollar y trabajar la estimulación temprana y los juegos de recreación. En tanto, para la Coordinadora responsable del Equipo de HRT, los ambientes de los HRT, se acondicionan con la finalidad de contar con espacios que procuren brindar una atención adecuada a la población albergada; sin embargo, según lo reportado por la directora de la UAP, no existe un patrón homogéneo respecto a las medidas de cada ambiente, toda vez que los gobiernos subnacionales son los que se encargan de brindar la infraestructura y el Programa Aurora, la acondiciona tratando de seguir los requerimiento técnicos establecidos en los lineamientos técnicos normativos, para la operatividad del servicio.
Pregunta 21	Análisis de la pregunta 21	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Considera usted que el horario de trabajo de los profesionales de las áreas de atención en el HRT favorece la satisfacción laboral y el rendimiento para el desempeño de sus funciones? ¿Por qué?	Considerando la carga emocional que puede significar la atención de los casos derivados a los HRT, así como la continua convivencia con la población beneficiaria del servicio de HRT, resulta oportuno determinar si el horario asignado en los HRT Huancavelica y Carabayllo, contribuye a la satisfacción laboral y rendimiento oportuno en el desempeño de sus funciones, a efectos de poder evaluar y/o recomendar algunas	Una de las características principales de los HRT, es que la atención en estos servicios es de carácter permanente y operan las 24 horas del día, los 365 días del año de acuerdo a lo estipulado en los lineamientos técnicos para su operatividad. El cuidado del personal que opera en los HRT, configura una responsabilidad de los niveles directivos o institucionales para propiciar condiciones cuidadosas y protectoras para el desempeño de	Se evidencia cierta controversia en lo que consideran las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo con las opiniones emitidas por la Coordinadora responsable del Equipo de HRT y la Directora de la UAP, toda vez que el personal contratado para la atención de dichos servicios argumentaron que el horario de trabajo es el adecuado para favorecer la satisfacción laboral y el rendimiento de sus funciones,	El 100% de las profesionales entrevistadas de los HRT Huancavelica y Carabayllo, coincidieron en que el horario que se mantiene en dichos servicios, es el adecuado; siempre y cuando se asegure la contratación de otros profesionales para garantizar la atención oportuna de la población albergada en horarios estandarizados, a fin de no generar una recarga laboral en el personal, al pretender no dejar desabastecido el servicio; considerando que estos hogares atienden las 24 horas, los 365 días del año, No obstante, se pudo apreciar que existe una desigualdad, en los turnos y horarios de personal, es decir, algunas profesionales trabajan de lunes a viernes, otras hasta sábado; percibiendo las mismas retribuciones económicas, siendo necesario, que el personal esté completo para

estrategias, pautas o propuestas que puedan coadyuvar al cumplimiento de esta situación.

las funciones que realizan los equipos de trabajo de estos servicios. (MIMP, RM N.º 150-2016-MIMP, 2016). Los refugios posibilitan el acceso de las mujeres en situación de VBG, las 24 horas, todos los días del año, pues, los escenarios de violencia contra las mujeres pueden presentarse en cualquier hora y lugar. Debiendo preverse las guardias nocturnas y de fines de semana y feriados, acorde a la legislación laboral vigente (INTAMUJER, 2020)

siempre que se garantice la contratación completa del personal, tomando en cuenta que; mientras que, la Coordinadora del Equipo, considera que las condiciones y horarios laborales se establecen en el marco de las convocatorias para la contratación de personal, las cuales son aceptadas de acuerdo al interés del postulante cumpliéndose con la normatividad laboral vigente, conforme a lo informado por la Directora de la UAP, quien a su vez reconoce la existencia de una carga laboral debido a que estos servicios funcionan las 24 horas, la misma que podría reducirse, con algunas situaciones que impliquen no solamente la atención operativa sino algún un tema de reflexión y construcción de conocimiento diversificando así el trabajo y propiciando la satisfacción laboral. Sin perjuicio de lo expuesto, es necesario que el servicio garantice la presencia del personal completo a fin de garantizar la adecuada provisión del servicio y evitar que el personal tenga carga laboral y adopte el Síndrome de Agotamiento Profesional.

garantizar la atención diaria en el servicio. Por su parte, la Coordinador del Equipo de HRT, refirió que la contratación del personal se da través de una convocatoria mediante las cuales se publican los horario y funciones y condiciones en las cuales las personas interesadas deciden postular; en tanto, la directoria de la UAP, señaló que, el personal cuenta con horarios rotativos, porque los servicios tienen presencia las 24 horas, cumpliéndose además con la normatividad laboral vigente; no obstante reconocer la carga laboral en el equipo de estos servicios, por lo que considera que, considerando que a partir de algunos componentes particulares de estos HRT, con algunas cosas que impliquen no solamente la atención operativa sino algún un tema de reflexión y construcción de conocimiento; es decir, podrían cumplir las horas laborales pero diversificando el trabajo, propiciando la satisfacción laboral en el personal de cada hogar.

Pregunta 22	Análisis de la pregunta 22	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Considera que el salario percibido está acorde a las a sus funciones desempeñadas y a la coyuntura actual del mercado? ¿Por qué?	Se habla siempre de la excelencia del servicio público y la calidad, pero no olvidemos que en el centro de este proceso no sólo está la persona que recibe el servicio público, si no del servidor que brinda este servicio, por consiguiente, es oportuno determinar si las retribuciones económicas asignadas a la	Se recomienda la implementación de modificaciones para la mejora del desempeño de funciones del personal que atiende en los HRT, siendo una de ellas, la transfiguración de las condiciones en las que desarrolla el trabajo, sea a nivel físico, de infraestructura, horarios de trabajo y refrigerio, días de descanso; así como la	Se evidencia que las retribuciones económicas percibidas por las profesionales de los HRT no se ajustan a sus funciones desempeñadas y a la coyuntura actual del mercado, situación que muchas veces, puede propiciar la rotación del personal a otros servicios similares con una mejor paga,	El 100% de las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo, no se encuentran conformes con sus retribuciones económicas recibidas, pues, algunas tienen doble carga laboral, porque asumen en adición a sus funciones otros cargos como la coordinación u otras funciones, a fin de no desabastecer el servicio, por falta de personal. Asimismo, manifestaron que desde hace años, el salario correspondiente a algunos servicios a cargo del MIMP, en especial los de los HRT, se encuentran congelados, siendo muy bajos frente a otros servicios de

contratación del personal correspondiente a los HRT Huancavelica y Carabaylo, se encuentran acordes a sus funciones desempeñadas, así como a la coyuntura actual del mercado, previendo las remuneraciones y oportunidades laborales dadas en otros servicios vinculados a la prevención, atención y protección de la VBG que dependen del mismo Sector o de otros externos al MIMP.

optimización de proceso a seguir para la atención de la población albergada en los HRT. (MIMP, RM N.º150-2016-MIMP, 2016)

La administración de los refugio revisa y supervisa las políticas y normativas laborales, así como el pago de remuneraciones al personal, previendo para ello una propuesta presupuestal anual con la finalidad de conseguir las cotización de los requerimiento de las organización general del servicio, (Instituto Nacional de las Mujeres, 2011)

siendo necesario, a fin de evitar este escenario y dejar desabastecidos los HRT, evaluar, mejorar y estandarizar el diseño de pirámides salariales del personal de estos servicios, contando éstos con un valor agregado enmarcado a la atención y trabajo que desarrollan los profesionales con las víctimas de violencia, lo que genera mediano y largo plazo, un agotamiento emocional que tiene un costo alto para el personal que atiende en los refugios.

atención, e incluso dentro del mismo Sector, no ajustándose a la coyuntura actual del mercado, considerando aun que el costo de vida se ha elevado por la misma inestabilidad socio-política que atraviesa el país, siendo importante resaltar que los sueldos de los profesionales de otros sectores que cumplen las mismas funciones profesionales, como el Ministerio Público, UDAVIT, por ejemplo, se han incrementado en más del 50%, según reportado por una profesional del HRT Carabaylo.

En ese marco, conforme lo manifestado por la Coordinadora, responsable del Equipo de HRT y la directora de la UAP, resulta necesario evaluar, mejorar y estandarizar el diseño de pirámides salariales del personal de estos servicios, añadiendo un elemento de valoración en las personas que trabajan con víctimas de violencia, puesto que en términos de agotamiento emocional, éste tiene un costo muy alto para el personal, incluso habiendo equiparado la atención de casos de violencia con personas que trabajan en emergencia en hospitales, zonas de guerra, de catástrofe. Esto implica entonces, una valoración y oferta mayor.

Indicador	Relaciones interpersonales			
Pregunta 23	Análisis de la pregunta 23	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Cuáles cree usted, que son las principales motivaciones para que el personal del servicio de HRT, continúe laborando en éste?	Debido a la carga emocional que genera trabajar con personas afectadas por hechos de VBG y a la convivencia diaria que tienen los profesionales de los HRT Huancavelica y Carabaylo, con la población usuaria del de estos servicios, resulta oportuno determinar qué aspectos motivacionales contribuye a que el personal continúe laborando en este servicio, a fin de visibilizar el valor agregado con los que cuenta el equipo de trabajo como servidores públicos que contribuyen a la atención, protección y recuperación de mujeres y sus hijos/as víctimas de la VBG.	La percepción que tienen los servidores públicos sobre la motivación laboral, no es favorable; sin embargo, está vinculada al tipo de contrato que éstos poseen y a la falta de estrategias para contrarrestar dicha situación, , siendo necesario que el Sector Público establezca estrategias motivacionales, en razón a sus necesidades y prioridades, evitando la discriminación por el tipo de contrato que cada trabajador tenga (Gonzales, 2019). Los refugios, también deben considerarse como un espacio seguro para las trabajadoras, donde puedan ser escuchadas y respetadas; y a fin de no sentir la carga laboral es necesario que el personal se desconecte	El buen clima laboral, el trabajo en equipo, el reconocimiento de las entidades derivantes al trabajo que se realiza en los HRT, acompañado de la estabilidad laboral mediante el contrato indeterminado que posee la mayor parte del personal y la vocación del servicio son los motivos principales para que las profesionales de ambos hogares continúen laborando en estos servicios, pese a algunos obstáculos institucionales que se puedan presentar; sin embargo, puede darse el hecho que está situación sea temporal y no duradera, si no se implementan estrategias que permitan mejorar las relaciones interpersonales y	El 100% de entrevistadas, coincidieron en que las principales motivaciones para que el personal de los HRT Huancavelica y Carabaylo continúen laborando en dichos servicios, responden, en primer lugar, al buen clima laboral que se maneja en cada HRT, así como el trabajo en equipo, seguido de una estabilidad laboral a través de los contratos indeterminados que algunas profesionales poseen, el reconocimiento y la confianza que las entidades derivantes realizan sobre el trabajo realizado en dichos refugios, la vocación de servicio, así como el crecimiento y autodesarrollo profesional y personal.

semanalmente del trabajo, respetándose estrictamente, los días de descanso, vacaciones anuales y nunca obligarlos a priorizar el trabajo sobre sus propias necesidades o sobre su vida familiar. (INTAMUJER, 2020)

las condiciones laborales en dichos servicios.

Pregunta 24	Análisis de la pregunta 24	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Considera que el grupo humano de trabajo del servicio de HRT se siente valorado y reconocido? ¿Por qué?,	El reconocimiento y valor laboral e institucional del personal de un determinado servicio, contribuye a que éste pueda desempeñar sus funciones de una manera asertiva y que se sientan motivados para continuar con sus labores, por ello, es importante conocer desde la posición y experiencia de cada persona entrevistada en la presente investigación cual es su percepción referente a la valoración y reconocimiento laboral sobre el personal que atiende en los HRT Huancavelica y Carabayllo.	Teoría de la pirámide de necesidades de Maslow: Todos los individuos dentro de una sociedad buscan el respeto en todos los ámbitos sociales, incluidos el ámbito laboral, así como el estatus social, para el incremento de su autoestima y fortalecimiento de su propia confianza para alcanzar el desarrollo potencial de sus capacidades en cada meta trazada dentro de una organización, a través de una labor positiva que favorezca los resultados y objetivos de ésta. (Maslow, 1954),	El equipo de trabajo de los HRT Huancavelica y Carabayllo, se sienten valorados por el propio el Programa Nacional Aurora, iniciando desde el propio servicio, especialistas técnicos de la Sede Central, así como a nivel de Dirección de Línea, además de sentirse reconocidos y valorados por otros servicios ajenos al MIMP, así como las propias usuarias de dichos hogares, lo que afecta positivamente en la intervención brindada a la población albergada y en la permanencia del personal en estos HRT.	Se pudo identificar que, a nivel externo, que el 100% de las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo, coincidieron en sentirse sienten valoradas por las entidades externas al Sector Mujer y Poblaciones Vulnerables, toda vez que éstas, reconocen el trabajo en equipo realizado en los hogares, lo que se ha visto reflejado en el apoyo que las mismas han brindado cuando el personal de los HRT lo han requerido. A nivel interno, las profesionales también se sienten valoradas, desde el mismo servicio, alcanzando a la Sede Central del Programa Aurora, reconociendo sus valores agregados que cada una brinda, con el objetivo de llevar bien el hogar y por el bienestar de las usuarias y sus menores hijos y por la confianza brindada para el desempeño de sus funciones, respaldada con las asesorías técnicas diarias dadas por el personal técnico especializado (sectoristas), que acompañan a estos servicios. Del mismo modo, se pudo percibir que, para la directora de la UAP, el trabajo de los operadores de los HRT es muy valioso, pues comprende la carga emocional que el personal puede estar afrontando, por atender personas víctimas de violencia en situación de alto riesgo. A nivel de población usuaria del servicio, las profesionales sienten que su trabajo es valorado y reconocido a través del agradecimiento que la población albergada le brinda, puesto que relacionan el recibir gratitud con la eficiencia.
Pregunta 25	Análisis de la pregunta 25	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿Qué fortalezas y debilidades identificadas tiene el servicio de HRT, desde el año de su implementación al 2021?	Es necesario determinar las fortalezas y debilidades de los HRT Huancavelica y Carabayllo, desde su implementación hasta el año 2021, a fin de poder recomendar estrategias para optimizar las lecciones aprendidas y fortalecer las debilidades presentadas durante ese periodo	La Convención Interamericana de Belém do Pará (1994), la Plataforma de Acción de Beijing (1995) y la Convención de Estambul (2011), comprometen a los Estados a suministrar servicios estructurados para la protección de las mujeres víctimas, entre ellos, los refugios temporales, debiendo éstos contar con recursos	Las principales fortalezas que con las que ha contado los HRT Huancavelica y Carabayllo, es la dotación de personal multidisciplinario, especializado y sensibilizado en temas vinculados a la atención de la VBG, proactivo y comprometido con las labores diarias, además de mantener una buena	De acuerdo a lo informado por el 100% de las entrevistadas se identificaron las siguientes fortalezas y debilidades presentadas en los HRT Huancavelica y Carabayllo, durante el periodo 2016 - 2021: Respecto a las fortalezas: El contar con un equipo multidisciplinario, especializado, sensibilizado y con experiencia de trabajo en violencia familiar y sexual, así como con personal proactivo colaborativo y comprometido con el trabajo, con predisposición a seguir sugerencias.

suficientes para auxiliar a esta población vulnerable

articulación interinstitucional con las diferentes entidades involucradas en la atención complementaria de la población albergada en estos HRT, garantizando a su vez el amparo y protección de las mujeres y sus hijos/as, víctimas de la violencia extrema, promoviendo su autonomía y empoderamiento. Por otro lado las principales debilidades encontradas durante este periodo lo constituyen, la falta del personal completo para garantizar la atención las 24 horas , todos los días; los Convenios de Cooperación no vigentes, como es el caso del HRT Huancavelica y el incumplimiento de los gobiernos locales respecto a sus obligaciones establecidas en los referidos arreglos institucionales, afectando la atención del servicio, como se refleja en el caso del HRT Carabayllo, además de la inadecuada infraestructura, especialmente la asignada al HRT Carabayllo, y finalmente la falta de mayor capacitación en temas vinculantes directamente a las características propias de estos servicios, así como en auxilios psicológicos, violencia familiar y atención a población LGTBI y víctimas de trata de personas.

Sumado a ello, el sostener una favorable relación interinstitucional con los diferentes servicios o instituciones con la cual se coordina actividades a favor de la población albergada, logrando en muchas ocasiones, la inserción de las usuarias egresadas del servicio en actividades laborales, programas sociales, ejecución de acciones para promover el empoderamiento de la independencia económica, así como la reinserción de hijos/as a las atenciones educativas.

Se garantiza la protección y amparo a las víctimas de violencia que se encuentran en situación de riesgo de feminicidio, promoviendo a su vez la autonomía de las usuarias afectadas, a través de la intervención psicológica y el desarrollo de talleres productivos, creativos. Contando además con presupuesto asignado y convenios que aseguran la sostenibilidad del servicio.

En tanto, las debilidades identificadas durante este periodo responden a que se cuenta con personal completo para garantizar la atención las 24 horas, los 365 días del año. Así también, en el caso del HRT Huancavelica, actualmente este no cuenta con convenio vigente, por voluntad de no renovación expresada por la Municipalidad Provincial de Huancavelica, además las contrapartes de los convenios no cumplen con la ejecución de sus obligaciones contraídas en estos arreglos interinstitucionales, dificultando así el pago de los servicios básicos, e incluso el alquiler del inmueble, en el caso del HRT Carabayllo. Asimismo, se considera la Inadecuada infraestructura con ambientes reducidos y sin áreas verdes, parte de bienes y mobiliarios deteriorados por el frecuente uso a través del tiempo.

Carencia de capacitación profesional en cursos especializados en Modelos de Intervención social y al personal en la especializadas de auxilios psicológicos, violencia familiar y atención a población LGTBI y víctimas de trata de personas.

Servicios de internet con baja resolución, dificultando el seguimiento para mantener al día el nuevo Sistema de atención y registros de casos digitalizado.

Pregunta 26	Análisis de la pregunta 26	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
-------------	----------------------------	--------	-------------------------------	----------------------

<p>¿Qué recomendaciones puede brindar para el mejoramiento y fortalecimiento del servicio de HRT?</p>	<p>Considerando las particularidades de los servicios de protección temporal a mujeres afectadas por hechos de violencia en situación de riesgo severo, resulta importante atender a las demandas que las profesionales requieren para mejorar la provisión del servicio en los HRT Huancavelica y Carabayllo. .</p>	<p>La Convención Interamericana de Belém do Pará (1994), la Plataforma de Acción de Beijing (1995) y la Convención de Estambul (2011), comprometen a los Estados a suministrar servicios estructurados para la protección de las mujeres víctimas, entre ellos, los refugios temporales, debiendo éstos contar con recursos suficientes para auxiliar a esta población vulnerable</p>	<p>La ejecución de las recomendaciones efectuadas por todas las participantes entrevistadas en la presente investigación, vinculadas principalmente a los recursos humanos, capacitación, infraestructura y articulación intrasectorial, coadyuvará al fortalecimiento de la atención y la provisión del servicio que los HRT Huancavelica y Carabayllo, ofrecen a las mujeres y su grupo familiar dependiente en situación de riesgo severo o moderado como consecuencia de la violencia vivida, contribuyendo de esta manera a la prevención oportuna del feminicidio.</p>	<p>Las principales recomendaciones efectuadas por las entrevistadas para el mejoramiento y fortalecimiento de los HRT responden prioritariamente a garantizar la contratación de personal completo de los servicios, estandarizando horarios y funciones, previendo que estos servicios funcionen las 24 horas, los 365 días del año, incluyendo feriados; infraestructura adecuada, acompañada de la renovación de mobiliario, bienes y enseres, así como la optimización de los servicios de telefonía e internet; mayor capacitación por parte del Programa Aurora, dirigida al personal de todas las áreas del servicio, es decir, incluir al equipo multidisciplinario de atención y personal de acompañamiento permanente en la convivencia (asistentes operativos), previendo temas vinculados a modelos de Intervención social, auxilios psicológicos, violencia familiar, dependencia y otros que coadyuven a la generación del conocimiento y operatividad adecuada de los hogares; y remuneración acorde al mercado laboral, con vías al crecimiento laboral y profesional.</p>
				<p>Así también recomendaron emplear estrategias de comunicación y articulación a efectos de que los gobiernos subnacionales cumplan con sus obligaciones adscritas en dichos arreglos institucionales, a fin de no afectar la operatividad de los servicios. Sumado a ello, recomendaron a nivel de Sede Central, fortalecer el trabajo intrasectorial con la Dirección General Contra la Violencia de Género-DGCVG, a fin de unir esfuerzos respecto al rol normativo de estos dispositivos de protección para dar un impulso a todo lo que se viene haciendo, además de continuar con el acompañamiento diario que se les brinda a las profesionales para fortalecer la intervención de los equipos de trabajo; y finalmente considerar nuevos modelos de intervención a partir de la experiencia ya aprendida. Adicionalmente, en el caso del HRT Carabayllo, servicio que viene funcionando en un local alquilado, las profesionales sugirieron que se cuente con una infraestructura propia y exclusiva, previendo que existe una propuesta de terreno para tal fin.</p>

Sobre los resultados obtenidos referente a la subcategoría: Capacidades institucionales, emergida de la primera categoría: Gestión de hogares de Refugio Temporal, cabe indicar que, según el Instituto Nacional de Mujeres (2011) el Modelo de atención en los HRT en México, establece que éstos garanticen, la provisión de servicios médicos, jurídicos, sociales, psicológicos y educativos, para la atención de las mujeres albergadas y grupo familiar dependiente. Afianzando ello, para INTAMUJER (2020), el personal de los refugios debe trabajar directamente en el proceso emocional, educativo, laboral y legal de las usuarias albergadas, generando la labor de cada trabajadora, un impacto sobre el funcionamiento integral de dichos servicios.

Al respecto, según el Lineamiento 4 para la atención y funcionamiento de los HRT en el Perú, dispone como equipo básico de estos servicios a: 01 director/a, 01 trabajador/a social y 01 psicólogo/a, teniendo la posibilidad de contar con un equipo adicional compuesto por un/a abogado/a, promotor/a, educador/a, asistente administrativo y personal de vigilancia.

Es así que, en materia de organización, según los Convenios de Cooperación Interinstitucional celebrados entre el Programa Aurora y los gobiernos subnacionales de Huancavelica y Carabayllo, para la operatividad de los HRT focalizados en el presente estudio, el HRT Huancavelica cuenta con profesionales exclusivamente designados por el Programa Aurora; mientras que en el HRT Carabayllo, el personal debe ser asignado tanto por el referido Programa como por la Comunidad Edil de Carabayllo, de acuerdo a lo referido por el total de las entrevistadas.

En dicho escenario, ambos HRT cuentan con 12 personas para la atención de dichos servicios, teniendo el HRT Huancavelica el siguiente equipo de trabajo: 01 coordinadora, 01 psicóloga, 01 trabajadora social, 01 personal de enfermería, 01 cuidadora de niños, 02 profesores técnicos productivos, 02 asistentes operativos y 03 vigilantes; mientras que, el hogar de Carabayllo, cuenta con: 01 psicóloga, 01 trabajadora Social, 01 educadora. 01 técnico en enfermería, 01 educadora. (Véase las siguientes figuras).

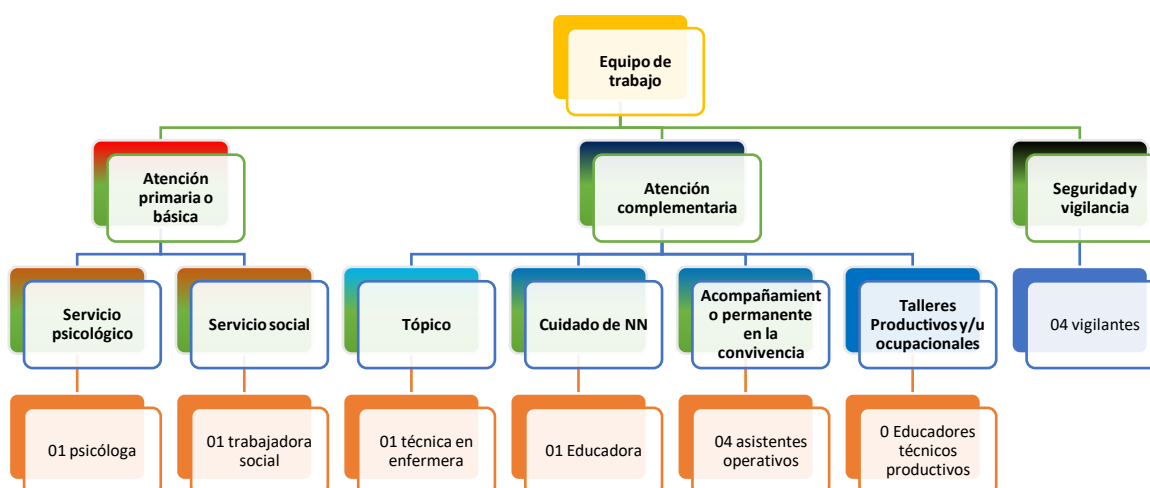
Figura 4: Organigrama del equipo de trabajo del HRT Huancavelica



Fuente: Elaboración propia, de acuerdo a lo informado por las entrevistadas.

Al respecto, cabe indicar que, si bien este hogar cuenta con 12 personas contratadas para la atención; el contrato de los asistentes operativos no establece que efectúen sus labores los domingos y feriados, según lo reportado por las profesionales del servicio, resultando éstos insuficientes, para garantizar la adecuada provisión del servicio, toda vez que, éste personal es el encargado de velar por la convivencia diaria y cuidado de la población albergada las 24 horas, siendo necesario además la incorporación de un abogado que oriente a las usuarias en los procesos legales complementarios a sus casos, según la percepción de las profesionales entrevistadas.

Figura 5: Organigrama de Equipo de trabajo del HRT Carabayllo



Fuente: Elaboración propia, de acuerdo a lo informado por las entrevistadas.

Sobre la figura precedente, si bien este HRT cuenta con 12 personas contratadas, para las profesionales de este servicio, esta cantidad resulta insuficiente, especialmente el vinculado al cargo de asistente operativo, toda vez que, que se recarga la labor de los servicios y muchas veces el personal de atención, tiene que suplir las funciones del personal operativo. Asimismo, la psicóloga o la trabajadora social, tienen que asumir, en adición a sus funciones, el cargo de Coordinadora o ser responsable de Caja Chica e incluso, encargarse, eventualmente, de las compras diarias para cubrir las necesidades del hogar, siendo necesario la contratación de una persona para el puesto exclusivo de Coordinación, a fin de que las profesionales se dediquen netamente a la atención integral de las usuarias. Cabe señalar que, según reportado por las profesionales del servicio, este refugio contaba con dicha plaza; sin embargo, al renunciar la profesional hace más de un año, no se gestionó su reemplazo.

Adicionalmente, las profesionales creen necesario que un/a abogado y otro/a educadora, se integren al equipo de trabajo, debido a la alta demanda de casos ingresados, los cuales en su mayoría llegan al servicio con sus hijos/as menores de edad y en diferentes grados de estudios. Frente a ello, la Directora de la UAP, considera que la asignación del personal a estos servicios, no es necesariamente como lo menciona los lineamientos técnicos de hogares, hay otros servicios que suman al HRT, pero que no se encuentran plasmados en el documento técnico, como es el caso de la profesional en enfermería y los asistentes operativos; y coincide con el personal de los hogares focalizados, pues reconoce la importancia de que estos refugios cuenten con un área legal, puesto que propiciaría, un seguimiento más cercano sobre sentencia o medida de protección de la persona afectada, además de brindar asesorías a las mujeres albergadas en temas de tenencia, alimentos, patrimonial; no obstante, para la Coordinadora del equipo de

HRT, considera que el personal asignado a los servicios es suficiente, toda vez que, logran cubrir la atención las 24 horas, todos los días del año, configurándose una controversia en este contexto.

Por su parte, ONU Mujeres(2016), afirma que los refugios implementados con recursos sostenibles, adecuados y eficientes, adquieren la capacidad de ofrecer una serie de servicios de calidad para la protección, apoyo y atención a las mujeres afectadas por hechos de VBG en situación de riesgo, debiendo contar con metas específicas de protección, resguardo, empoderamiento, entre otros. En ese sentido, se pudo conocer que, en lo concerniente a las condiciones laborales, los HRT Huancavelica y Carabayllo, según lo expuesto por las entrevistadas, cuentan con recursos que coadyuvan a la prevención del feminicidio, contando además con un presupuesto asignado para tal fin, particularmente proveniente del Programa Aurora y en algunos aspectos de los gobiernos locales con los que éste suscribió convenios.

Sin embargo, el 37,5% de la población entrevistada, representado por las profesionales del HRT Huancavelica, coincidió que en este servicio si bien trata de cubrir al máximo las necesidades básicas de las personas albergadas; eventualmente, se presentan casos muy excepcionales que requieren la adquisición inmediata de insumos no contemplados por el citado Programa, tales como ropa, leche en fórmula para bebés, entre otros; en tanto, el otro 37,5% conformado por el personal del HRT Carabayllo, coincidió en que la infraestructura del hogar es inadecuada para la atención y protección de las mujeres y su grupo familiar acogidas, toda vez que, el espacio físico es reducido, generando esta situación episodios de estrés y angustia a las usuarias.

Cabe recordar que, la implementación y funcionamiento de los HRT focalizados, se inició sobre la celebración de convenios ente el Programa Aurora y gobiernos subnacionales, a fin de garantizar la sostenibilidad, en temas logísticos, operativos y de personal, existiendo elementos que cuenten con características mínimas de infraestructura recomendada, las cuales son cedidas por la Municipalidad Provincial de Huancavelica y el Gobierno Local Distrital de Carabayllo, asumiendo este último el pago del servicio de alquiler de local, como compromiso establecido en el arreglo institucional correspondiente.

En ese sentido, la infraestructura de un HRT es fundamental para la protección y atención de las mujeres víctimas de VBG que ingresan a estos servicios, puesto que, no sólo se trata de brindarles un espacio seguro, sino que éste cumpla con las condiciones de confortabilidad y habitabilidad adecuadas, según las necesidades particulares de la población usuaria. En mérito a ello, se precisa que, el Lineamiento técnico 7 para la atención y funcionamiento de HRT, dispone que la infraestructura e instalaciones de los HRT, deben brindar seguridad

y protección, incorporando espacios necesarios para la atención a personas en situación de discapacidad física, además de contar con servicios básicos de energía eléctrica, agua y desagüe; así como con ventilación e iluminación natural, señalética e iluminación de emergencia, entre otros.

Asimismo, establece que, los dormitorios deben ser unifamiliares, preferentemente; el comedor debe tener la capacidad de ser usado simultáneamente mínimo por el 50% de la población albergada; la cocina debe de ser usada exclusivamente para la preparación de alimentos, garantizando la adecuada recepción, almacenamiento, manipulación y preparación de éstos, contando además el predio con un tópico equipado, área de almacenamiento para útiles de aseo y lavandería; así como certificados actualizados de fumigación, desratización, y limpieza de los tanques de agua, entre otros.

Sin embargo, la infraestructura de los HRT Huancavelica y Carabaylo, según lo referido por las profesionales entrevistadas de ambos servicios, es inadecuada para satisfacer todas las necesidades de la población usuaria, puesto que cuentan con ambientes cerrados, reducidos y en el caso del HRT Carabaylo, no cuenta con espacios para el acceso y atención de personas en situación de discapacidad, ni para el desarrollo propicio de los talleres productivos de costura, pues el tamaño es reducido para el armado de todas la maquinaria, careciendo además de luz e iluminación natural. Pese a ello, en materia de protección, la ubicación de estos servicios resulta oportuna porque es estratégica y de fácil acceso a otras redes institucionales, contando además con el personal de seguridad correspondiente, de acuerdo a lo reportado por las participantes.

Así también, se evidenció que las profesionales del HRT Huancavelica se encuentran conformes con los ambientes y equipamiento asignados para la intervención psicosocial y educativa; pues, estos espacios son distribuidos independientemente, contando con equipamiento apropiados para la atención; sin embargo, por el tiempo de uso, algunos elementos, como cocina, televisores, licuadoras, sofás, juguetes, material lúdico entre otros, se encuentran deteriorados o en malas condiciones, requiriendo ser renovados; mientras que en el caso del HRT Carabaylo, la mayoría de las profesionales consideran que los ambientes y equipamiento conferidos a este servicio no es el adecuado para dicha intervención, pues son reducidos y carecen de ventilación, además de que el equipamiento del área de Cuidado de NNA, no es el apropiado para trabajar en la estimulación temprana de la comunidad infantil albergada ni para desarrollar juegos de recreación.

Sumado a ello, el 25% de las personas entrevistadas, representado por la Coordinadora del Equipo de HRT y la Directora de la UAP, señaló que, las infraestructuras de estos hogares, las cuales son proporcionados por los gobiernos

locales de Huancavelica y Carabayllo, no son homogéneas, siendo conveniente contar con un modelo de infraestructura estándar, de acuerdo a las características particulares de las zonas de intervención. Asimismo, es oportuno traer a colación la opinión emitida por la Defensoría del Pueblo (2019), que, en el marco de una supervisión realizada a los HRT, entre ellos, algunos implementados por el Programa Nacional Aurora, concluyó que una de las limitaciones de estos servicios, respondía a su infraestructura, particularmente por no contar con medios que permitan el acceso a personas con discapacidad.

En ese sentido, resulta conveniente citar a Vásquez (2020), que considera que, es insuficiente la creación de normas orientadas al fortalecimiento de los refugios, si en éstas no se prevén las acciones que coadyuven a garantizar su sostenibilidad financiera en materia de infraestructura, seguridad y equipo de trabajo, por lo que resulta recomendable que el Programa Aurora, pueda implementar un Modelo Arquitectónico estándar, acorde a las necesidades de la población albergada, previendo, además, la población beneficiaria adicional que estos servicios están albergando actualmente, como son las mujeres adultas, víctimas de trata de personas, por ejemplo, a efectos de brindar un servicio de calidad, considerando los factores de riesgo que esta situación conlleva; siendo necesario que los gobiernos subnacionales, elaboren y ejecuten proyectos de inversión pública para la construcción de predios que cumplan con los parámetros establecidos en los lineamientos técnicos y que respondan al Modelo arquitectónico que pueda proponer el MIMP, como ente rector.

Sin perjuicio de lo mencionado, es oportuno reconocer que actualmente pese a las dificultades presentadas a nivel de infraestructura, estos HRT brindan protección inmediata a las mujeres víctimas de la violencia extrema, previniendo así los casos de feminicidio, siendo muchas veces el único medio para salvaguardar sus vidas y la de sus hijos/as. Por otro lado, los lineamientos técnicos que rigen la operatividad de los HRT, determinan que éstos funcionen en el marco de un régimen cerrado, que comprende una serie de restricciones para las usuarias y su grupo familiar dependiente, situación que puede generar en las referidas estados de frustración, puesto que, además de ser víctimas de la VBG, tienen que a través por un proceso de resguardo para proteger su vida, dejando atrás, sus domicilios, sus trabajos en algunos casos, adquiriendo a su vez restricciones para su derecho al libre tránsito y desplazamiento, pudiendo ser estos factores, los motivos principales para que las mujeres desistan del servicio de HRT, incrementándose de esta manera, la posibilidad de que retorne con su agresor y se convierta en una estadística más del feminicidio

Al respecto, para ONU Mujeres (2016), los HRT pueden tipificarse según funciones específicas y niveles de atención y riesgo en refugios de emergencia, transitorios y de tercera etapa; aunado ello, Hasanbegovic (2019) señala que, los

refugios son cruciales para las sobrevivientes de la VBG, debiendo éstas al egresar de estos servicios, complementar su intervención en los servicios de acogida de larga permanencia, como las Casas de Medio Camino en Argentina o los pisos tutelados en España.

En ese marco, el Ministerio de Justicia de Bolivia – SIPPASE (2015), especifica una diferenciación entre las casas de acogida y los refugios temporales para las víctimas de VBG, la primera destinada a albergar a la población beneficiaria por un periodo máximo de tres (03) meses y el segundo sólo por 24 horas, por cuestiones de emergencia; mientras que, en Venezuela, INTAMUJER(2020), los tipificación de los refugios comprenden la atención de emergencia o primer apoyo, así como la atención denominada abrigo o segundo apoyo, en el cual las mujeres y sus hijos/as reciben una atención multidisciplinaria favoreciendo a la construcción de un vida familiar y comunitaria equitativa, igualitaria y con mayor autonomía personal

Frente a ello, el 87, 5% de las entrevistadas, representado por todas las profesionales del HRT Huancavelica y dos (02) del HRT Huancavelica, así como la coordinadora responsable del Equipo de HRT y la directora de la UAP, coincidió en que los HRT se deben adecuar a las características particulares de la población objetivo del servicio, previendo que la permanencia de las usuarias sea evaluada por los profesionales considerando la situación de riesgo y en el marco de un plan establecido, a fin de evitar que la población albergada se vuelva dependiente del servicio.

Asimismo, expresaron su conformidad con la categorización y/o tipificación de los HRT según niveles de riesgo, tiempo de permanencia y necesidades de atención de las mujeres afectadas por la VBG, siempre que se considere dentro de este proceso, otro espacio físico en el que puedan trasladarse la usuaria al egresar de un primer refugio, contando este nuevo servicio con un régimen abierto que permita a las usuaria generar ingresos propios , a través de un trabajo en un tiempo determinado, a fin de que una vez fortalecidas en su empoderamiento y autonomía económica, puedan egresar definitivamente del sistema de protección que se brindaría a través de estos dispositivos, porque la atención sería más especializada y funcional.

Al respecto, la Directora de la UAP, señaló que una base para el desarrollo de nuevos modelos de refugio podría sustentarse en el índice de violencia contra la mujeres registrado en la ENDES, el cual si bien se visibiliza una leve reducción de este flagelo social, los servicios de atención y protección frente a la VBG, siguen recibiendo continuamente casos, siendo necesario contar con otras alternativas de respuesta a esta situación de emergencia. Por otra parte, como bien se sabe, los HRT focalizados, funcionan las 24 horas, los 365 días del año en concordancia con

lo dictaminado en los lineamientos técnicos para su operatividad, toda vez que los casos de violencia contra las mujeres, pueden presentarse en cualquier momento del día, y lugar, debiendo los refugios, según INTAMUJER (2020) prever las guardias nocturnas, así como de fines de semana y feriados, acorde a la legislación laboral vigente.

En ese escenario, el 100% de las profesionales entrevistadas de los HRT Huancavelica y Carabaylo, coincidió en que el horario que se mantiene en dichos servicios, es el adecuado; siempre que se asegure la contratación de otros profesionales en horarios estandarizados, para garantizar la atención oportuna de la población albergada, a fin de no generar una recarga laboral en el personal, al pretender no dejar desabastecido estos dispositivos de protección; pudiéndose apreciar que existe desigualdad en los turnos y horarios de personal que labora en estos hogares, toda vez que, algunas trabajadoras desarrollan actividades en adición a sus funciones, haciendo mayor uso de su tiempo y percibiendo la misma retribución económica, pues, los servicios no se cubren por la alta rotación del personal debido a las renunciaciones, licencias o porque no se asigna el recurso presupuestal para la contratación de otros profesionales para el fortalecimiento de estos servicios.

Sobre dicha situación, la Coordinadora del Equipo de HRT, refirió que la contratación del personal se da través de una convocatoria mediante las cuales se publican los horarios, funciones y condiciones en las cuales las personas interesadas deciden postular; mientras que para la Directora de la UAO, el personal de los HRT focalizados cuentan con horarios rotativos acorde a la normatividad laboral vigente, pues estos servicios tienen presencia las 24 horas; no obstante, reconocer la carga laboral del equipo, por lo que considera que a partir de algunos componentes particulares de estos hogares, se podría trabajar con algunas estrategias que no sólo implique al personal, la atención operativa del servicio, sino que se le pueda brindar un valor agregado en algún tema de reflexión y/o construcción del conocimiento, diversificando así el trabajo y propiciando la satisfacción laboral.

En atención a lo expuesto, se puede decir que, se evidencia cierta controversia en las opiniones que tienen las profesionales de los HRT Huancavelica y Carabaylo, la Coordinadora del Equipo de HRT y la Directora de la UAP respecto a que si el horario laboral establecido en dichos servicios propicia una satisfacción laboral, toda vez que las primeras están de acuerdo con su horario establecido, siempre que se garantice la contratación de todo el personal para abastecer oportunamente el servicio, situación que no se viene cumpliendo, debido a la falta de personal y porque consideran que el número asignado de éste, es insuficiente; mientras que la segunda, afirma que el horario de trabajo de las profesionales,

contribuye a la satisfacción laboral, pues, se logra coberturar la atención las 24 horas, todos los días.

Sobre el particular, cabe mencionar el Lineamiento 5 para la operatividad de HRT, dispone que, el cuidado del personal que opera en estos servicios, configura una responsabilidad de los niveles directivos o institucionales para propiciar condiciones cuidadosas y protectoras para el desempeño de las funciones que realizan los equipos de trabajo de estos servicios. Aunado a ello, el Instituto Nacional de las Mujeres (2011), sostiene que la administración de los refugios, revisa y supervisa, entre otros, el pago de remuneraciones al personal que labora en estos servicios, previendo para ello, una propuesta anual a efectos de conseguir las cotizaciones de los requerimientos de la organización general del servicio.

En esa línea, los lineamientos técnicos de HRT en Perú, establece que, es recomendable la implementación de modificaciones que propicien el mejoramiento del desempeño de funciones del personal que atienden en estos servicios, comprendiéndose entre ellas, la transfiguración de las condiciones en las que desarrolla el trabajo, sea a nivel físico, de infraestructura, horarios de trabajo y refrigerio, días de descanso; así como la optimización de procesos a seguir para la atención de la población albergada en los HRT. Al respecto, se conoció que las retribuciones económicas percibidas por las profesionales de los HRT focalizados no se ajustan a sus funciones desempeñadas y a la coyuntura actual del mercado, situación que muchas veces, propicia la rotación del personal a otros servicios similares con una mejor paga.

En ese marco, el 100% de las profesionales entrevistadas de estos servicios, no se encuentran conformes con la percepción de sus retribuciones económicas, pues, algunas tienen doble carga laboral, porque asumen en adición a sus funciones otros cargos como la Coordinación u otros a fin de no desabastecer el servicio, considerando además que, las remuneraciones económicas asignadas a algunos servicios a cargo del MIMP, en especial consideración los HRT, se encuentran estancados hace muchos años, siendo muy bajos frente a otros servicios de atención de la VBG, e incluso dentro del mismo Sector, pese a que la elevación del costo de vida a causa de la inestabilidad socio-política que atraviesa el país, puesto que por ejemplo, el Ministerio Público, UDAVIT, incrementó a sus profesionales el 50% de sus retribuciones económicas, según lo reportado por el personal del HRT Carabayllo.

En atención a ello, la Coordinadora, responsable del Equipo de HRT y la directora de la UAP, coincidieron que es necesario evaluar, mejorar y estandarizar el diseño de las pirámides salariales del personal de estos servicios, añadiendo un elemento de valoración en las personas que trabajan con víctimas de violencia, puesto que en términos de agotamiento emocional, éste tiene un costo muy alto para el personal, incluso habiendo equiparado la atención de casos de violencia

con personas que trabajan en emergencia en hospitales, zonas de guerra, de catástrofe. Esto implica entonces, una valoración y oferta mayor, generándose así, a mediano y largo plazo, la prevención del SAP.

Se habla siempre de la excelencia del servicio público y la calidad, pero no olvidemos que en el centro de este proceso no sólo está la persona que recibe el servicio público, si no del servidor que brinda este servicio. Para González (2019) la percepción que tienen los servidores públicos sobre la motivación laboral, no es favorable; sin embargo, está vinculada al tipo de contrato que éstos poseen y a la falta de estrategias para contrarrestar dicha situación, siendo necesario que el Sector Público establezca estrategias para revertir este escenario, en función a las necesidades y prioridades del trabajador/a, evitando la discriminación por el tipo de contrato éstos tengan.

Sin perjuicio de lo señalado, el 100% de la población entrevistada coincidió en que las principales motivaciones que el personal de los HRT focalizados permanezcan laborando es estos servicios, responden, en primer lugar, al buen clima laboral en cada HRT, así como el trabajo en equipo, seguido de una estabilidad laboral a través de los contratos indeterminados que algunas profesionales poseen, el reconocimiento y la confianza que las entidades derivantes respecto al trabajo realizado en dichos refugios, la vocación de servicio, así como el crecimiento y autodesarrollo profesional y personal. complementando ello, para INTAMUJER (2020), los refugios también deben configurarse como un espacio seguro para las trabajadoras, en los cuales puedan ser escuchadas y respetadas; siendo necesario que éstas, a fin de no sentir la carga laboral se desconecten semanalmente del trabajo, respetándose estrictamente, los días de descanso, vacaciones anuales y nunca obligarlas a priorizar el trabajo sobre sus propias necesidades o sobre su vida familiar.

Por otra parte, se puede decir que, el personal de los HRT focalizados, se siente valorado por el equipo técnico de la Sede Central del Programa Nacional Aurora, así como de la Directora de línea a cargo de estos servicios; así como las propias usuarias de estos hogares, según lo perciben las profesionales de estos hogares, lo que afecta positivamente en la intervención brindada a la población albergada y en la permanencia del personal en estos HRT, pues de acuerdo Maslow(1954), todos los individuos dentro de una sociedad buscan el respeto en todos los ámbitos sociales, incluidos el ámbito laboral, así como el estatus social, para el incremento de su autoestima y fortalecimiento de su propia confianza para alcanzar el desarrollo potencial de sus capacidades en cada meta trazada dentro de una organización, a través de una labor positiva que favorezca los resultados y objetivos de ésta.

En otro orden de las cosas, la Convención Interamericana de Belém do Pará (1994), la Plataforma de Acción de Beijing (1995) y la Convención de Estambul (2011), comprometen a los Estados a suministrar, entre otros servicios, refugios temporales, debiendo éstos contar con recursos suficientes para la atención y protección de las mujeres víctimas de la VBG. En ese sentido, de los resultados obtenidos, a través de las entrevistas efectuadas, respecto a las fortalezas que los HRT Huancavelica y Carabayllo tuvieron durante el periodo 2016-2021, éstas responden prioritariamente que estos servicios contaban con personal multidisciplinario, especializado y sensibilizado en temas vinculados a la atención de la VBG, proactivo y comprometido con las labores diarias, además de contar con buenas relaciones interinstitucionales con las entidades que diariamente se coordinan la atención complementaria de los casos, garantizando a su vez el amparo y protección de las mujeres y sus hijos/as, víctimas de la violencia extrema, promoviendo su autonomía y empoderamiento.

En tanto, las principales debilidades encontradas durante el citado periodo lo constituyen, la falta del personal completo para garantizar la atención las 24 horas, todos los días; los Convenios de Cooperación no vigentes, como es el caso del HRT Huancavelica y el incumplimiento de los gobiernos locales respecto a sus obligaciones establecidas en los referidos arreglos institucionales, afectando la atención del servicio, además de la inadecuada infraestructura, especialmente la asignada al HRT Carabayllo, y finalmente la falta de mayor capacitación en temas vinculantes directamente a las características propias de estos servicios, así como en auxilios psicológicos, violencia familiar y atención a población LGTBI y víctimas de trata de personas, además de no contar con un Registro oficial de casos albergados.

En respuesta a ello, las profesionales de los hogares focalizados emitieron algunas recomendaciones para coadyuvar al mejoramiento y fortalecimiento de los HRT focalizados, las mismas que responde principalmente a la dotación de personal completo, estandarización de retribuciones económicas, funciones y horarios, fortalecimiento de capacidades, acompañamiento permanente desde la Sede Central para mejorar la intervención, así como infraestructura adecuada, renovación de bienes, mobiliarios y enseres y optimización de los servicios de telefonía e internet. Además de fortalecer la articulación con los gobiernos subnacionales, para el cumplimiento oportuno de sus obligaciones y no afecten la operatividad de estos dispositivos de protección.

Por su parte, a nivel de Sede Central, el Programa Aurora, considera oportuno fortalecer el trabajo intrasectorial con la Dirección General Contra la Violencia de Género-DGCVG, a fin de ensamblar esfuerzos sobre el rol normativo de estos dispositivos de protección y poder dar un impulso a todo, lo que el Sector viene haciendo en este campo, además de continuar con el acompañamiento diario

y técnico que se les brinda a las profesionales, para fortalecer la intervención de los equipos de trabajo; y finalmente considerar nuevos modelos de gestión e intervención a partir de la experiencia ya aprendida.

En atención a todo lo descrito, y considerando la subcategoría capacidades institucionales, cuyos indicadores emergentes comprenden la organización, condiciones laborales y relaciones interpersonales; siendo el tercer objetivo específico, el describir qué capacidades institucionales tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú, las cuales, según Rosas (2019) integra la participación de actores locales y ciudadanos en la toma de decisiones dentro la gestión pública para el proceso de formulación, implementación, desarrollo y evaluación de las políticas públicas, se puede decir que, los HRT Huancavelica y Carabayllo, cuentan con las siguientes capacidades institucionales: Organización, integrada por profesionales para la atención y acompañamiento permanente de la población usuaria de estos servicios; sin embargo, requiere de ser reestructurada toda vez que, la asignación del personal no es homogénea para ambos hogares y no es concordantes con lo estipulado en los lineamientos técnicos para la atención y funcionamiento de HRT.

Asimismo, estos hogares cuentan con recursos que coadyuvan a la prevención del feminicidio, contando además con un presupuesto asignado a fin de garantizar la sostenibilidad, en temas logísticos, operativos y de personal, con espacios asignados para el desarrollo de las funciones del personal, particularmente para la intervención psicosocial y educativa, acondicionados por el Programa Aurora. No obstante, se advierte deficiencias en materia de infraestructura, lo que dificulta la convivencia y permanencia de la población albergada en estos hogares; así como en la retribuciones económicas, funciones y horarios del personal que labora en estos servicios, toda vez, que no existe una uniformidad en estos aspectos, sea dentro del propio servicio, Sector u otros servicios que atienden la VBG dependientes de otros Sectores.

No obstante, pese a las dificultades expuestas, el buen clima laboral en cada HRT, así como el trabajo en equipo, seguido de una estabilidad laboral a través de los contratos indeterminados, el reconocimiento y la confianza que otras entidades tienen respecto al trabajo realizado en dichos refugios, la vocación de servicio, así como el crecimiento y autodesarrollo profesional y personal, son los motivos prioritarios para que el personal permanezca laborando en estos hogares, sumado de que el personal se siente valorado por el equipo técnico de la Sede Central del Programa Nacional Aurora y la directora de la Unidad de Línea a cargo del estos servicios. Finalmente, estos hogares operan en el marco de un modelo de atención y gestión sobre la base de los lineamientos técnicos emitidos por el MIMP, los mismos que responden a un régimen de puertas cerradas.

Tabla 7: Triangulación de la categoría Prevención del feminicidio con la subcategoría Seguimiento al egreso

Categoría 2	Prevención del feminicidio			
Subcategoría 1	Seguimiento al egreso			
Objetivo General	Analizar la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021			
Indicador	Estrategia			
Pregunta 27	Análisis de la pregunta 27	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados
<p><i>Las mujeres egresadas del HRT pueden verse involucradas nuevamente en situaciones de riesgo de feminicidio. En ese sentido, ¿Qué estrategias tiene el HRT para el seguimiento de cada caso externado y contribuir a la prevención del feminicidio y qué dificultades se presentan para su ejecución?</i></p>	<p>Si bien una de las funciones de los HRT es la protección de mujeres afectadas por la VBG en situación de riesgo severo, lo que contribuye a que dicha población vulnerable no sea víctimas de un caso de feminicidio, resulta importante que desde los refugios se empleen estrategias orientadas a la preparación del egreso de la población albergada, considerándose entre ellas, las acciones de seguimiento que pueda efectuar los HRT, para la prevención de futuras situaciones violentas y del feminicidio. En ese punto, resulta oportuno analizar cuáles son las estrategias que los HRT Huancavelica y Carabaylo, aplican para tales efectos.</p>	<p>Los Criterios de Derivación a HRT, dispone que, habiéndose cumplidos las acciones de protección de la integridad y la promoción de la recuperación de las mujeres albergadas en los HRT, la entidad derivante y el hogar deben evaluar, si variaron las condiciones de riesgo de la población usuaria del servicio, cuyo objetivo radica en determinar conjuntamente con la persona albergada las condiciones de su egreso e inserción a sus redes de soporte. (MIMP, RM N.º150-2016-MIMP)</p> <p>La planificación del seguimiento externo junto a cada mujer albergada resulta conveniente para la toma de previsiones sobre los datos del lugar donde será insertada la usuaria a su egreso del hogar. El seguimiento de la usuaria una vez egresada del refugio, puede efectuarse a través de llamadas telefónicas, domiciliarias, reuniones personales, asistencia a reuniones regulares de grupos de apoyo entre mujeres u otras actividades y/o estrategia que se impulsen en el refugio, para tales efectos (INTAMUJER, 2020)</p>	<p>Se evidencia que no hay un plan de seguimiento de las usuarias cuando egresan de los refugios, propiciado por los HRT Huancavelica y Carabaylo, toda vez que dicha función se encuentra asignada a las entidades derivantes en concordancia con los Criterios de Derivación a HRT, aprobados por MIMP; no obstante, habiéndose revisado dicho documento técnico normativo, no establece en algún punto específico esta disposición, siendo que las coordinaciones para el egreso de la usuaria del servicio, lo ejecutan tanto los HRT como la institución derivante. En ese sentido, conforme a lo señalado por INTAMUJER (2020), resultaría conveniente implementar estrategias de seguimiento a las usuarias egresadas de los refugios, a fin de propiciar la prevención del feminicidio; así como el levantamiento de información cualitativa y cuantitativa, sobre la efectividad de los HRT implementados por el Programa Aurora.</p>	<p>De acuerdo a lo manifestado por el 87,5% de las entrevistadas, representado por las profesionales del Equipo de HRT, se pudo conocer que, si bien los HRT informan a las entidades derivantes, sobre los avances y acciones realizadas en los hogares, a favor de las usuarias, el proceso de seguimiento al egresar la población albergada, corresponde a dichas instituciones, confiriéndoles la responsabilidad de insertar a la usuaria a los establecimientos de salud para la continuidad de la intervención psicológica respectiva, por tanto los HRT no efectúan labor de seguimiento del caso después del egreso, perdiendo estos dispositivos el contacto con la víctima. En ese sentido, los CEM realizan el traslado del seguimiento social y psicológico al nuevo CEM, cercano a la nueva dirección donde habitará la usuaria; no obstante, el patrocinio legal, lo continúa llevando el CEM de origen.</p> <p>Por otro lado, se tomó conocimiento, a través de la directora de la UAP, que actualmente se implementó una estrategia denominada “Puerta por Puerta”, cuyo objetivo está relacionado a un seguimiento mucho más cercano de los casos atendidos por los CEM, además de los bonos que se dan a los hijos/as, víctimas indirectas del feminicidio. Sin perjuicio de ello, la entrevistada considera que, que cada usuaria que pasa por el servicio de HRT, independientemente del tiempo de permanencia debe egresar del servicio con herramientas básicas, resultando necesario trabajar en la implementación de estrategias que permitan a las usuarias tener elementos protectores y de afronte, es decir, se debería evidenciar un cambio de como ingresaron al servicio a como salen de éstos.</p>

De los resultados obtenidos en la segunda categoría denominada: Prevención del feminicidio, de la cual emerge la subcategoría, seguimiento al egreso, que alberga el indicador Estrategia, se desprende que los HRT Huancavelica y Carabaylo no efectúan el seguimiento de las mujeres que egresan de estos servicios, pues según refieren las entrevistadas, esta función corresponde y lo viene haciendo los Centros Emergencia Mujer en el marco de los Criterios de Derivación de HRT, no obstante, habiéndose revisado dicho documento técnico normativo, éste no establece en algún punto específico esta disposición, siendo que las coordinaciones para el egreso de la usuaria del servicio, lo ejecutan tanto los HRT como la institución derivante en el marco de una coordinación constante; sin embargo, es necesario que estos hogares, puedan efectuar el seguimiento a los casos externados del servicio, tanto para coadyuvar a la prevención del feminicidio, así como para generar evidencia medible sobre la efectividad de estos servicios.

Al respecto, resulta apropiado indicar que las mujeres egresadas de estos refugios pueden verse involucradas nuevamente en situaciones de riesgo de feminicidio. Por ello, INTAMUJER (2020) plantea que dentro de un refugio la planificación del seguimiento externo junto a cada mujer albergada resulta oportuna para la toma de previsiones necesarias sobre los datos del lugar donde ésta será trasladada a su egreso, pudiéndose efectuar a posteriori el seguimiento a través de llamadas telefónicas, visitas domiciliarias, reuniones personales, asistencia a reuniones regulares de grupos de apoyo entre mujeres u otras actividades y/o estrategia que se impulsen desde estos dispositivos de protección temporal. Aunado a ello, la Directora de la UAP, considera que, que cada usuaria que pasa un HRT, independientemente del tiempo de permanencia debe egresar del servicio con herramientas básicas, resultando necesario trabajar en la implementación de estrategias que permitan a las usuarias tener elementos protectores y de afronte, es decir, se debería evidenciar un cambio de como ingresaron al servicio a como salen de éstos.

Tabla 8: Triangulación de la categoría prevención del feminicidio con la subcategoría empoderamiento

Categoría 2	Prevención del feminicidio			
Subcategoría 2	Empoderamiento			
Objetivo General	Analizar la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021			
Indicador	Reinserción socio-laboral			
Pregunta 28	Análisis de la pregunta 28	Teoría	Percepción del Investigador	Resultados
¿En el servicio HRT se realizan coordinaciones interinstitucionales para que las usuarias del servicio tengan acceso a alguna bolsa de trabajo y/o becas de estudio al egresar del servicio?	El desarrollar acciones interinstitucionales que permitan a las usuarias de los HRT acceder a alguna bolsa de trabajo y/o becas de estudio al egresar, fortalece las capacidades de afronte de las mujeres ante nuevas situaciones de hechos de violencia, pues se propicia el fortalecimiento de la autoestima y la autonomía económica, generando este contexto, en muchas oportunidades, que la usuaria decida no regresar con su agresor. En ese sentido, es necesario analizar las estrategias que aplica los HRT Huancavelica y Carabayllo, para tales efectos.	El éxito de los refugios, responde a la asistencia jurídica, psicológica y social que éstos brindan a la población albergada, considerando, su preparación orientada a su egreso, mediante la provisión de talleres preventivos sobre la violencia y capacitación laboral en oficios que les pueda generar ingresos rápidamente, debiendo ésta última estar aunada a políticas públicas que propicien su autonomía económica, a través del acceso a subsidios, obtención de trabajos remunerados o apoyo para el alquiler o compra de una vivienda, requiriendo que el Estado estime la asignación de recursos presupuestales, para tales efectos. (Hasanbegovic, 2019)	Se evidencia un gran trabajo de articulación interinstitucional, a favor de las usuarias de los HRT Huancavelica y Carabayllo, para la preparación a su egreso, a través de la inserción de programas laborales o estudiantiles, lo que coadyuva en mayor medida, a la prevención del feminicidio.	De acuerdo por lo informado por el 100% de profesionales del HRT Huancavelica se pudo conocer que generalmente, a través del área de servicio social dicho refugio, se gestiona acciones necesarias para poder insertar a la usuaria a un centro educativo o laboral, previendo para ello primero, el interés de la persona, su decisión y la evaluación de sus capacidades. En ocasiones, para conseguir la inserción educativa o laboral, se requiere del apoyo y coordinaciones con las redes familiares óptimas para su protección y recuperación. Asimismo, según lo referido por el 100% de las profesionales del HRT Carabayllo se conoció que gracias a un trabajo de articulación impulsado por el área de servicio social de dicho refugio, la Empresa de Saneamiento Ambiental y Servicios SSAYS. S.A.C y su sucursal, que brinda servicios de limpieza en hospitales y Centros de Salud en todos los conos, permite la inserción de usuarias egresadas del citado hogar, en los Establecimiento de Salud, cercanos a su jurisdicción, previo cumplimiento de todos los requisitos solicitados y anexando el Oficio formal correspondiente. Lo mismo ocurre con las becas de estudio, pues, el Institución de Formación Bancaria, cuenta con un programa de becas en formación de cajeros bancarios, en el cual las usuarias egresadas del hogar pueden ser insertadas, siempre que reúnan los requisitos necesarios, y que en sus promedios mensuales alcancen un puntaje de quince (15) hacia arriba. A fin de que las usuarias con hijos/as accedan a estas oportunidades, resulta conveniente gestionar convenios con el CEDIF cercano a la jurisdicción donde habitará la usuaria a su egreso, lugar donde serían atendidos, cuidados, alimentados y estimulados en el horario de 8.00 am a 16 horas, constituyendo una buena alternativa de apoyo, para que puedan ejercer alguna actividad laboral.

Pregunta 29	Análisis de la pregunta 29	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿En el servicio de HRT se brinda orientación vocacional/laboral a las usuarias albergadas para prepararlas en el egreso del servicio?, Sí la respuesta es positiva, describa el proceso	La orientación vocacional/laboral que pueda brindarse en los HRT Huancavelica y Carabaylo, podría contribuir a la identificación de las usuarias de estos servicios respecto a sus capacidades y potencialidades técnicas, situación que podría contribuir a la prevención de casos de feminicidios.	Las casas de acogida, procuran fortalecer la autoestima, las capacidades técnicas-cognitivas y habilidades socio-laborales de las mujeres albergadas, propiciando su inserción en el mercado laboral y el acceso a los recursos socio-educativos, para su recuperación (Toledo y Sánchez, 2018)	Sin bien la orientación vocacional/laboral a las usuarias albergadas para prepararlas en el egreso del servicio, no está establecida como una función técnica normativa para los HRT Huancavelica y Carabaylo, las profesionales, generalmente, del área del servicio social, ejecutan acciones para tales efectos, pero en menor escala, lo que contribuye al fortalecimiento en la preparación del egreso de las usuarias, así como en la prevención de nuevos hechos de VBG.	Conforme a la información proporcionada por el total de las participantes, se pudo determinar que los HRT Huancavelica y Carabaylo, sólo brindan, a menor escala, la orientación vocacional/laboral. según las habilidades y acorde a las preferencias de cada usuaria, la cual generalmente es guiada por la trabajadora social de dichos hogares; sin embargo, no está dentro de sus funciones técnicas normativas ejecutar dicha acción. Esto también se complementa, mediante los talleres técnicos productivos que se pueda ofrecer, como en el caso del HRT Huancavelica, donde los educadores técnicos productivos del hogar, invitan a participar a las mujeres albergada a ferias organizadas por ellos, en el propio servicio.

Indicador	Fortalecimiento de las habilidades técnico-productivas y de afronte			
Pregunta 30	Análisis de la pregunta 30	Teoría	Reflexión de la Investigadora	Resultados/Hallazgos
¿El servicio de HRT cuenta con talleres productivos y/u ocupacionales operativos dirigido a las mujeres albergadas, así como equipamiento y personal adecuado para tales efectos? y ¿Qué aspectos favorables y limitaciones se presentan?	Los talleres productivos que pueden brindar los HRT, son piezas claves para promover en las usuarias albergadas en estos servicios sus capacidades técnico-productivas orientadas a alcanzar su autonomía económica, especialmente para cuando egresan de estos servicios. En tal sentido, resulta conveniente conocer si los HRT Huancavelica y Carabaylo, cuentan con el personal y equipamiento adecuado para tales efectos.	Uno de los objetivos de los HRT establecidos en los lineamientos técnicos para su operatividad, es brindar apoyo terapéutico a fin de promover la autonomía, acompañamiento en la toma de decisiones y fortalecimiento de las capacidades que permita a las mujeres acogidas, optar por una vida libre de violencia. En ese marco, la población albergada en los HRT debe participar de las actividades que desarrollen sus capacidades productivas, impulsadas por estos dispositivos de protección (MIMP, RM N.º150-2016-MIMP, 2016) Debido a la confidencialidad de los refugios, resulta recomendable que en estos servicios de elabore un plan para el desarrollo de proyectos socio-productivos que contribuyan contribuya a la formación de las mujeres, hijas e hijos dentro del	Pese a ciertas limitaciones que tienen los HRT Huancavelica y Carabaylo respecto a los recursos humanos y equipamiento para el desarrollo adecuado y oportuno de los talleres productivos que ofrecen estos hogares, se puede evidenciar las habilidades de gestión e iniciativas que tiene los equipos de trabajo de cada HRT, para promover y fortalecer las capacidades técnico-productivas de las usuarias orientadas a conseguir su autonomía económica una vez que egresan del servicio.	De acuerdo a la información proporcionada por el total de profesionales del HRT Huancavelica entrevistadas, se tomó conocimiento que, este servicio cuenta con 02 profesores técnicos productivos; sin embargo, si bien este hogar cuenta con el recurso humano necesario para la ejecución de los talleres de costura, presentan limitaciones vinculadas a la adquisición de insumos, puesto que con los que cuentan son escasos, requiriendo además un mayor equipamiento de máquinas. En tanto, el total de profesionales del HRT Carabaylo, coincidieron en que este hogar cuenta con talleres de costura implementados con equipamiento básico, no obstante, carece de recursos humanos. así como de insumos. para tal fin, Sumado a ello, se cuida el consumo de agua y luz, toda vez que la Municipalidad de Carabaylo, entidad que asume el pago del alquiler de local del hogar en el marco del convenio vigente, cuestiona el incremento de la energía eléctrica. Asimismo, algunas máquinas no se han logrado instalar a la fecha por falta de espacios. Sin perjuicio de ello y en aras de coadyuvar al fortalecimiento de las capacidades técnicas productivas de las usuarias, se implementó talleres de elaboración de vinchas y jabones artesanales mano, a través de los cuales las usuarias formaron su capital semilla, generando ingresos propios; en tanto, vienen además impulsando talleres de repostería, para la preparación de postres caseros y posterior venta.

esos espacios de protección, coadyuvando de forma amplia a la recuperación de la autoestima y las bases para el emprendimiento de las usuarias de dicho servicio (INTAMUJER, 2020)

Es indispensable insertar a las víctimas de la VBG en los refugios, para recibir soporte emocional y promover su autonomía, mediante talleres psicoeducativos y generadores de ingresos (Peralta, 2020)

Sin perjuicio de ello, también existe otra dificultad para la ejecución óptimo de los talleres y es el tiempo de permanencia de las usuarias en el los HRT.

Pregunta 31	Análisis de la pregunta 31	Teoría	Reflexión de la investigadora	Resultados/Hallazgos
¿En el HRT se brinda asesoramiento empresarial y educación financiera a las usuarias albergadas para prepararlas en el egreso del servicio?, si así es, describa el proceso	Si bien los lineamientos técnicos para la operatividad de los HRT, no establece como pautas el brindar asesoramiento empresarial y educación financiera a las usuarias albergadas para prepararlas en el egreso del servicio, podría resultar oportuno conocer si alguno de los HRT focalizados en la presente investigación, desarrolla algunas actividades que comprendan este tipo de apoyo, a fin de poder ser replicado y difundido como modelo en otros HRT tanto públicos como privados.	Todos los refugios, brindan a las mujeres sobrevivientes de la VBG, asesoramiento gratuito y servicios de apoyo que coadyuvan a sobrellevar la violencia experimentada y desarrollar nuevas perspectivas de vida.(Logar, 2022)	Se evidencia que los HRT Huancavelica y Carabaylo, en la medida de lo posible, sólo efectúan acciones que contribuyen en el empoderamiento de las mujeres acogidas en estos servicios, no ejecutando algún tipo de asesoramiento empresarial ni brindan una educación financiera dentro de esto servicios; no obstante, el Programa Nacional Aurora, podría evaluar la incorporación de esta actividad en estos refugios a través de las coordinaciones internas con los servicios que brinda las unidades áreas y/o estrategias dependientes al Programa Aurora, a fin de propiciar el empoderamiento de las mujeres que egresan de estos HRT.	En el marco de las entrevistas efectuadas a las participantes de la presente investigación se pudo conocer que tanto el HRT Huancavelica, como Carabaylo, no brindan asesoramiento empresarial ni educación financiera; sin embargo, en la medida de lo posible, efectúan acciones que contribuyen al empoderamiento de las mujeres albergadas; y en ocasiones muy particulares, el área de trabajo social de estos servicios, lo brinda. No obstante, de acuerdo a lo manifestado por la directora de la UAP, resulta importante incorporar esta actividad dentro de los HRT pero a una mirada intrasectorial; es decir, considerar iniciativas poco tradicionales que tal vez se ejecuten en el mismo Programa Aurora, por ejemplo, en el área de prevención, que podía bien incorporar parte de estas usuarias en programas que ellos tienen y que tienen mucha más sostenibilidad en términos de educación financiera, ingreso al mercado pequeño o más grande.

En lo referente a los resultados asociados a la subcategoría de Empoderamiento, siendo su indicado: Reinserción socio-laboral, se evidenció que los HRT Huancavelica y Carabayllo, efectúan una labor de articulación interinstitucional, a favor de las usuarias, conducentes a la preparación de su egreso y empoderamiento, a través de la inserción a programas laborales o de estudios, coadyuvando de esta manera a la prevención de futuras situaciones de feminicidios. Al respecto, para Hasanbegovic (2019) el éxito del refugio comprende, entre otros, la preparación orientada al egreso, a través de la provisión de talleres preventivos sobre la violencia y capacitación laboral en oficios que les pueda generar ingresos rápidamente, debiendo ésta última estar aunada a políticas públicas que propicien su autonomía económica, a través del acceso a subsidios, obtención de trabajos remunerados o apoyo para el alquiler o compra de una vivienda.

En ese marco, destaca el trabajo de articulación desarrollado por el HRT Carabayllo, que, a través del área de trabajo social, logró que la Empresa de Saneamiento Ambiental y Servicios SSAYS. S.A.C y su sucursal, que brinda servicios de limpieza en hospitales y Centros de Salud en todos los conos de Lima Metropolitana, permita la inserción de usuarias egresadas del citado hogar, en los Establecimiento de Salud, cercanos a la jurisdicción de residencia, previo cumplimiento de todos los requisitos solicitados por la mencionada institución. De igual manera, consiguió que el Institución de Formación Bancaria, que cuenta con un programa de becas formación de cajeros bancarios, acepte que las usuarias una vez egresadas del servicio accedan a esta oportunidad de estudio, siempre que reúnan los requisitos necesarios, y que en sus promedios mensuales alcancen un puntaje de quince (15) hacía arriba.

Por otro lado, a fin de que las usuarias con hijos/as accedan a estas oportunidades al egresar de los HRT, las profesionales de los hogares focalizaron refirieron que resulta conveniente gestionar convenios con el CEDIF cercanos a la dirección del domicilio donde se instalará la usuaria a su egreso, centro donde sus hijos/as serían atendidos, cuidados, alimentados y estimulados en el horario de 8.00 am a 16:00 horas, constituyéndose esta estrategia una buena alternativa de apoyo, para que puedan ejercer alguna actividad laboral.

De igual forma, para Toledo (2018), los refugios procuran fortalecer la autoestima, las capacidades técnicas-cognitivas y habilidades socio-laborales de las mujeres albergadas, propiciando su inserción en el mercado laboral y el acceso a los recursos socio-educativos, para su recuperación. En ese contexto, la orientación vocacional/laboral dirigida a las usuarias albergadas podría ser un factor importante para fortalecer en las referidas las capacidades de afronte ante nuevas situaciones de riesgo, así como promover su autonomía económica; si embargo, los HRT Huancavelica y Carabayllo, no realizan esta actividad, pues no se

encuentra contemplada como una función técnica- normativa adscrita a los HRT; no obstante, las profesionales, generalmente, del área del servicio social, ejecutan acciones en menor escala, para tales efectos, según las habilidades y acorde a las preferencias de cada usuaria, contribuyendo así al fortalecimiento en la preparación del egreso de las usuarias, así como en la prevención de nuevos hechos de VBG. Dichas actividades, se complementan con el desarrollo de talleres productivos que se pueda ofrecer dentro de los refugios.

Sobre el particular, conviene señalar que uno de los objetivos de los HRT, estipulados en los lineamientos técnicos para su operatividad, es brindar apoyo terapéutico a fin de promover la autonomía, acompañamiento en la toma de decisiones y fortalecimiento de las capacidades que permita a las mujeres acogidas, optar por una vida libre de violencia. En ese marco, la población albergada en los HRT debe participar de las actividades que desarrollen sus capacidades productivas, impulsadas por estos dispositivos de protección. De acuerdo con ello, INTAMUJER(2020), recomienda que los refugios elaboren un plan para el desarrollo de proyectos socio-productivos que contribuyan a la formación de las mujeres, hijas e hijos dentro de esos espacios de protección, coadyuvando de forma amplia a la recuperación de la autoestima y las bases para su emprendimiento.

En mérito a lo expuesto, se pudo conocer que, sólo el HRT Huancavelica cuenta con talleres productivos de costura operativos, contando además con 02 educadores técnicos productivos asignados por el Programa Aurora; sin embargo, se advierte limitaciones asociadas a la adquisición de insumos, puesto que con los que cuentan son escasos, requiriendo además un mayor equipamiento de máquinas. Por su parte, el HRT Carabayllo, carece de recursos humanos para la ejecución de talleres de costura, así como de insumos para tales efectos; sin embargo, según lo reportado por las profesionales de este hogar, en aras de coadyuvar al fortalecimiento de las capacidades técnicas productivas de las usuarias, este hogar implementó talleres de elaboración de vinchas y jabones artesanales mano, a través de los cuales las usuarias formaron su capital semilla, generando ingresos propios, encontrándose actualmente impulsando Talleres en repostería para la posterior venta.

No obstante, sin contrarrestar lo expuesto, es importante identificar otra dificultad para el óptimo desarrollo de estos talleres, basada en el tiempo de permanencia e las usuarias, que de acuerdo a lo reportado por las profesionales de los HRT focalizados comprende un periodo promedio de 15 días a 01 mes, extendiéndose en ocasiones hasta 03 meses. Por tanto, ambos servicios han sabido enfrentar sus propias dificultades, empleando estrategias que contribuyan a las usuarias a fortalecer sus capacidades técnicas, orientadas su autonomía económica, la elevación de su autoestima y capacidad de afronte ante escenarios

de violencia futuras, emergiendo posibilidades de que las usuarias se interesen en un tema productivo específico y pueda generar ingresos económicos.

Por otro lado, para Logar (2022), todos los refugios, brindan a las mujeres sobrevivientes de la VBG, asesoramiento gratuito y servicios de apoyo que coadyuvan a sobrellevar la violencia experimentada y desarrollar nuevas perspectivas de vida. Sobre ello, y en materia de asesoramiento empresarial y educación financiera en los HRT focalizados para el presente estudio, se pudo determinar que ésta actividad no se ejecuta en los HRT Huancavelica y Carabayllo; sin embargo, en ciertas oportunidades, y de manera muy dinámica, el área de trabajo social, brinda una pequeña asesoría al respecto, con la salvedad de que esta acción no se encuentra pauteada dentro de un marco normativo técnico de atención primaria o complementaria, siendo importante considerar la incorporación de esta herramienta a nivel intrasectorial a través de la inserción de las usuarias a otros servicios preventivos que desarrolla el Programa Nacional Aurora y en el cual se promueve y fortalece el empoderamiento de las mujeres, conforme lo sugerido por la Directora de la UAP.

Cavilando todo este contexto, recordemos que, la violencia feminicida se puede dar en cualquier momento del día, siempre que las circunstancias desfavorezcan a las posibles víctimas, como lo fue el confinamiento del año 2020 a causa del CÓVID-19, escenario en donde se advirtió un incremento en el índice de casos de violencia contra las mujeres y el grupo familiar, especialmente en los casos de feminicidio, tal como concluye en su estudio Calla et al. (2022), quien refirieron que en el marco de la pandemia, la violencia feminicida y contra las mujeres aumentó, pese a la implementación de leyes que regulan este tipo de agresiones, atribuyendo además el problema a una cultura machista en donde la mujer tiene una sobrecarga de responsabilidad con los hijos/as y menos oportunidades laborales, o en su defecto no estás preparadas para autosostenerse.

Ante esta situación, los refugios temporales, implementados por el Programa Nacional Aurora, configuraron un importante rol de protección durante la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19, puesto que, estos servicios desde el inicio de pandemia brindaron sus servicios ininterrumpidamente, siendo validado este trabajo al ser declarado, posteriormente, como un servicio esencial para la atención de mujeres afectadas por la VBG en situación de riesgo severo o moderado durante y después el confinamiento, a través de la RM N.º 031-2021-MIMP. En consecuencia, si bien los casos de feminicidios continúan evidenciándose, estos refugios, contribuyen de alguna manera a la protección de mujeres en riesgo de feminicidio y otras formas de violencia machista.

V. CONCLUSIONES

- Primera. Se concluye que, la gestión de los Hogares de Refugio Temporal (HRT) de Huancavelica y Carabayllo, implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú 2016-2021, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, presentó algunas limitaciones en materia de recursos humanos, infraestructura; atención, intervención y seguimiento de casos; articulación interinstitucional y documentación técnico-normativa para la operatividad de estos servicios como medio de protección para las sobrevivientes de la violencia basada en género y su grupo familiar dependiente.
- Segunda. La gestión de los HRT de Huancavelica y Carabayllo, implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú 2016-2021, en función a sus capacidades técnicas, abarcó la operatividad de dichos servicios sobre la base de la aplicación de los Lineamientos técnicos para la atención y funcionamiento de estos servicios, los Criterios de derivación, fichas de referencia y contrareferencia, así como el reglamento interno básico, los cuales no se encuentran acordes a su población beneficiaria actual, entidades derivantes y a su sistema de atención y protección vigente, identificándose además que en dicho periodo, estos hogares no contaron con un registro oficial de casos de personas de albergadas.
- Tercera. La gestión de los HRT de Huancavelica y Carabayllo, implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú 2016-2021, en función a sus capacidades humanas, comprendió la dotación de personal y las competencias profesionales de éstos para garantizar la adecuada provisión de estos servicios, identificándose: Falta de mayor capacitación especializada al personal en la intervención de estos hogares, indistintamente de sus cargos; una estrategia de intervención, basada en una ruta de atención y plan de intervención integral, la cual carece de guías y/o protocolos de atención, limitando el desempeño de las funciones del equipo de trabajo; y una débil articulación interinstitucional con las entidades derivantes, en la derivación de los casos, particularmente con los CEM.
- Cuarta. La gestión de los HRT de Huancavelica y Carabayllo, implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú 2016-2021, en función a sus capacidades institucionales, contó con recursos presupuestales para garantizar su sostenibilidad en temas logísticos, operativos y de personal que, en su mayoría, son asumidos por el referido Programa en el marco de los convenios suscritos con las

municipalidades de Huancavelica y Carabayllo; no obstante, en materia de organización, se identificó: Insuficiencia de personal para cubrir la atención permanente de la población albergada, inequidad en las retribuciones económicas, funciones y horarios del personal; y en materia de infraestructura, estos inmuebles, brindados por las citadas Comunas, presentan algunas deficiencias arquitectónicas.

Quinta. Los HRT Huancavelica y Carabayllo, no efectúan el seguimiento de los casos que egresan del servicio, advirtiéndose que la asignación de dicha función no está claramente definida en los instrumentos técnicos para la atención y funcionamiento de estos servicios, emitidos por el MIMP. Sin perjuicio de ello, se evidenció un fortalecido trabajo de articulación interinstitucional con las entidades aliadas de cada jurisdicción, logrando eventualmente, que las mujeres albergadas accedan a oportunidades laborales y de estudio al egresar de estos refugios, así como a los servicios complementarios para su atención y el acceso a la justicia, coadyuvando así, al fortalecimiento de sus capacidades de afronte para prevenir futuras situaciones de violencia e incluso el feminicidio.

VI. RECOMENDACIONES

- Primera. Se recomienda a la Unidad de Atención y Protección (UAP) del Programa Nacional Aurora, optimizar la gestión de los HRT de Huancavelica y Carabayllo, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, previendo, la actualización de los documentos de gestión técnicos-normativos, el fortalecimiento de capacidades y condiciones laborales del personal, además de establecer estrategias de articulación interinstitucional con las Municipalidades de Huancavelica y Carabayllo y otros sectores, para fortalecer la sostenibilidad y la adecuada provisión de estos servicios como medio efectivo de protección y prevención del feminicidio.
- Segunda. Se recomienda a la UAP del Programa Nacional Aurora, optimizar las capacidades técnicas de los HRT de Huancavelica y Carabayllo, a través de la actualización de los Lineamientos para la atención y funcionamiento de estos hogares, así como de los Criterios de derivación, en función a la actual población beneficiaria y al sistema de atención y protección que se viene desarrollando en estos refugios, además de implementar e incorporar guías y/o protocolos de orientados a un nuevo modelo de atención que permita fortalecer la gestión de los HRT como medio efectivo protección para las sobrevivientes de la violencia de género y su grupo familiar dependiente.
- Tercera. Se recomienda a la UAP, coordinar y gestionar ante la Unidad de Gestión de Talento Humano e Integridad, el desarrollo de capacitaciones periódicas según las funciones y necesidades del personal de los HRT de Huancavelica y Carabayllo, además de fortalecer las capacidades de los/as profesionales de las entidades derivantes, a fin de optimizar la gestión en la derivación, ingreso y egreso de casos, sugiriéndose a su vez, que estos hogares cuenten con un plan de intervención integral estandarizado y formalizado por el MIMP, que pueda ser replicado en otros dispositivos de protección, públicos o privados, para garantizar una atención especializada y de calidad a las población albergada.
- Cuarta. Se recomienda a la UAP del Programa Nacional Aurora, fortalecer el equipo de trabajo de los HRT Huancavelica y Carabayllo, incorporando a un especialista legal, para el seguimiento y orientación de los casos albergados y un profesional exclusivo para el cargo de Coordinación, sugiriéndose además, gestionar la nivelación de la escala salarial del personal acorde al mercado laboral actual, así como la delimitación de sus funciones y horarios; y se sugiere a la Municipalidad de Carabayllo, construir un inmueble definitivo para el funcionamiento y sostenibilidad

del HRT Carabaylo, en el marco de un Proyecto de Inversión Pública afín al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones – Invierte.pe y a la Comuna de Huancavelica, mejorar la infraestructura actual del HRT Huancavelica, considerando las Inversiones de Optimización, Ampliación Marginal, Reposición y Rehabilitación (IOARR) o en su defecto, coordinar con el GORE de Huancavelica, la gestión de un proyecto de inversión que implique la construcción de un predio exclusivo para la operatividad de este hogar.

- Quinta. Se recomienda a la UAP, fortalecer la articulación intra sectorial con los servicios de prevención y empoderamiento a cargo del MIMP, así como promover alianzas estratégicas con el Sector Trabajo y Promoción del Empleo y/o con Programas de emprendimiento, para que las mujeres egresadas los HRT de Huancavelica y Carabaylo, accedan a estos servicios, pudiendo incrementar sus posibilidades para una inserción laboral, sugiriéndose además, la implementación de un Plan de seguimiento de los casos egresados de los HRT, que permita contar con una data medible respecto al nivel de efectividad de estos refugios. Asimismo, se propone a la referida Unidad gestionar y coordinar con la Dirección General Contra la Violencia de Género del MIMP, la categorización de HRT en función a las necesidades de las sobrevivientes de la VBG, nivel de riesgo y periodo de permanencia por cada tipo de servicio, previendo, un modelo de atención complementario de régimen semiabierto, orientado a un tratamiento de identificación y prevención de futuras situaciones de riesgo vinculadas a la violencia feminicida, a fin de promover la autonomía económica, social, familiar y laboral de esta población vulnerable, requiriendo para tales efectos, una asignación presupuestal por parte del Estado.

REFERENCIAS

- Alejo, M., & Osorio Acosta, B. E. (2016). El informante como persona clave en la investigación cualitativa. *Gaceta de pedagogía*, (35), 74-85.
https://www.researchgate.net/publication/337428362_El_informante_como_persona_clave_en_la_investigacion_cualitativa
- Alvarado Alvarez, D. E. (2021). *Relación entre niveles de satisfacción y expectativas de recuperación de las residentes de un Hogar Refugio Temporal de Lima, 2019*, Tesis de Maestría. Perú: Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63126/Alvarado_ADE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alvarez Risco, A. (2020). Justificación de la Investigación. Lima, Perú: Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales.
<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10821/Nota%20Acad%20c3%a9mica%205%20%2818.04.2021%29%20-%20Justificaci%20c3%b3n%20de%20la%20Investigaci%20c3%b3n.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Amaro Ollero, J. M. (2021). Ineficacia de las medidas de protección en la prevención del delito de feminicidio en el Distrito Fiscal de Ventanilla, 2020. Perú: Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87312/Amaro_OJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Amnistía Internacional. (7 de Mayo de 2021). Por qué el Convenio de Estambul salva vidas. Recuperado de
<https://www.amnesty.org/es/latest/news/2021/05/heres-why-the-istanbul-convention-saves-lives/>
- Belmont , I. (1979). Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. *Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento*.
<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- Boira, S., Tomas-Aragones, L., & Rivera, N. (2017). Intimate Partner Violence and Femicide in Ecuador. *Qualitative Sociology Review, QSR Volume XIII*(3), 31-47. <https://doi.org/10.18778/1733-8077.13.3.03>
- Buendía Rodríguez , A. D. (2018). Encerrada pero libre: el modelo de atención de la violencia contra las mujeres en el Estado de México. *La ventana, Revista de estudios de género*, 6(48), 92-138.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88455796003>
- Cadena-Iñiguez , P., Rendón-Medel , R., Aguilar-Ávila, J., Salinas-Cruz, E., De la Cruz Morales, F., & Sangerman-Jarquín , D. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista mexicana de ciencias agrícolas*, 8(7), 1603-1617. <https://www.scielo.org.mx/pdf/remexca/v8n7/2007-0934-remexca-8-07-1603.pdf>
- Calla-Colana , G., Calla Vásquez , K., Torres Rivera , J. L., & Matos-Quesada , J. C. (2022). ANALYSIS OF VIOLENCE AND THE CRIME OF FEMICIDE

- DURING THE COVID-19 PANDEMIC [ANÁLISE DA VIOLÊNCIA E DO CRIME DE FEMICÍDIO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19] [ANÁLISIS DE LA VIOLENCIA Y EL DELITO DE FEMINICIDIO DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19]. *Relacoes Internacionais no Mundo Atual*, 3, 365-386. <https://doi.org/10.21902/Revrima.v3i36.5776>
- Calla-Colana, G. J., Calla Vásquez, K. M., Torres Rivera, J. L., & Matos-Quesada, J. C. (2022). Analysis of violence and the crime of femicide during the covid-19 pandemic. *Relacoes Internacionais no Mundo Atual*, 3(36), 365 - 386. <https://doi.org/10.21902/Revrima.v3i36.5776>
- Carrera Hernández, A. P., & Rivera Navarro, G. (2012). *Diagnóstico institucional de la gestión hacendaria de los Municipios del Estado de México*. Consejo Editorial de la Administración Pública Estatal. https://www.academia.edu/3788458/Qu%C3%A9_es_la_capacidad_institucional_y_c%C3%B3mo_medirla
- Carrillo Meráz, R., & Jiménez Bernal, G. (2018). Infancias Ignoradas. Hijos e Hijas de Mujeres Víctimas de Violencia en situación de Refugio. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*,(14), 23-38. <https://doi.org/https://doi.org/10.4995/reinad.2018.7203>
- Chiarotti, S., Berthelot-Aranda, S., & Moreau Santos, A. (10 de marzo de 2021). La incidencia de los refugios: EUROsociAL+ participa en el fortalecimiento de los servicios de atención a las mujeres víctimas de violencia. *EurosociAl, programa para la cohesión social*. <https://eurosociAl.eu/bitacora/la-incidencia-de-los-refugios-eurosociAl-participa-al-fortalecimiento-de-los-servicios-de-atencion-a-las-mujeres-victimas-de-violencia/>
- Cleaver, K., Golan, A., & Sood, A. (2017). Evaluación independiente de la capacidad técnica de la FAO. Roma, Italia: FAO. <https://www.fao.org/3/ms760s/ms760s.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL- ONU. (2020). *Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe*. <https://oig.cepal.org/es/indicadores/feminicidio>
- Córdova Rojas, M. Y. (2022). Políticas públicas y violencia contra la mujer, Húanuco 2021. *Tesis de Maestría*. Perú: Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89090/C%c3%b3rdova_RMY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence. (2011). Estambul: Council of Europe Treaty Series No. 210. Retrieved 08 de octubre de 2022, from <https://rm.coe.int/168008482e>
- Defensoría del Pueblo. (2014). *Ley para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia N° 348 en 43 preguntas y respuestas*. La Paz, Bolivia. <https://www.defensoria.gob.bo/uploads/files/cartilla-ley-348-en-43-preguntas-y-respuestas.pdf>
- Defensoría del Pueblo. (2018). *Informe Defensorial: Estado de Cumplimiento de las Medidas de Atención y Protección a Mujeres en Situación de Violencia en el Marco de la Ley N 348*. La Paz, Bolivia: Adjuntoría de Vigencia y Ejercicio de DDHH De Niñas, Niños y Mujeres, Poblaciones y Mater. La

- Paz, Bolivia. La Paz, Bolivia: Adjutoría de Vigencia y Ejercicio de DDHH De Niñas, Niños y Adolescentes. Mujeres, Poblaciones y Materias De Especial Protección: <https://www.defensoria.gob.bo/uploads/files/informe-defensorial-estado-de-cumplimiento-de-las-medidas-de-atencion-y-proteccion-a-mujeres-en-situacion-de-violencia-en-el-marco-de-la-ley-n-348.pdf>
- Deza Villanueva, S. L. (2016). Modelo de atención psicológica para mujeres víctimas de violencia familiar albergadas en los Hogares de Refugio Temporal. *HRT*. 24(1), 85-102.
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/146>
- Echegaray Gálvez, M. (2018). Ineficacia de las medidas de protección en la prevención del feminicidio. *Tesis de Maestría*. Universidad Nacional Federico Villarreal.
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2289/ECHERGARAY%20GALVEZ%20MAGALI%20YRMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Figueroa Morales , W. (2022). *Informe De los Discursos a los Hechos II: "Análisis del Programa de Apoyo para Refugios Especializados para Mujeres Víctimas de Violencia de Género, sus hijas e hijos desde un enfoque de derechos humanos e igualdad"*. México: Red Nacional de Refugios.
<https://rednacionalderefugios.org.mx/comunicados/de-los-discursos-a-los-hechos-ii-analisis-del-programa-de-apoyo-para-refugios-especializados-para-mujeres-victimas-de-violencia-de-genero-sus-hijas-e-hijos-desde-un-enfoque-de-derechos-hum/>
- Figueroa Morales, W. (21 de noviembre de 2017). Refugios, una opción para prevenir feminicidios / Entrevistada por Karen De la Torre. *Revista Lado B*.
<https://www.ladobe.com.mx/2017/11/refugios-una-opcion-para-prevenir-feminicidios/>
- Galarreta Muñoz, W. M. (2022). Medidas de protección ante el incremento del feminicidio, Distrito Judicial del Santa, 2021. *Tesis de Maestría*. Perú: Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83062/Galarreta_MWM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- González Trujillo , A. G. (2019). Motivación Laboral, Percepciones desde los diferentes tipo de contratación del Sector Público . *Tesis de Maestría*. Bogotá , Colombia: Universidad EAFIT .
- Gonzalez, C. (24 de 10 de 2017). *Ciclo de la violencia. La teoría de Leonor Walke*. Enfemenino: Recuperado: <https://www.enfemenino.com/feminismo-derechos-igualdad/ciclo-de-la-violencia-fisica-leonor-walker-s1999982.html>
- Guajardo, G., & Cenitagoya, V. (2017). *Femicidio y suicidio de mujeres por razones de género. Desafíos y aprendizajes en la Cooperación Sur-Sur en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: FLACSO-Chile.
<https://biblioteca.digital.gob.cl/bitstream/handle/123456789/3615/MMEG%202017-Femicidio%20y%20suicidio%20de%20mujeres%20por%20razones%20de%20genero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Guerrero-Castañeda, R. F., Menezes, T. M., & Vargas Ojeda, M. (2017). Scenario approximation in a phenomenological study in Mexico: experience report. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(4), 885–890. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0601>
- Gutiérrez Gamboa , R. G. (2017). El delito de feminicidio y la prevención de la violencia de género en Huánuco - 2016. *Tesis de Maestría*. Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco.
- Hasanbegovic, C. (2016). Un techo para las mujeres. Vivienda segura para una vida libre de violencia. *Anales de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 16. <https://doi.org/10.24215/25916386e025>
- Helse, L. (1998). *Violence against women: An integrated, ecological framework* (Vol. 4). Violence against women,. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1077801298004003002>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Editorial Mc Graw Hill Education. Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales.
- Herz Sáenz, C. (2013). Desarrollo de capacidades para el funcionario público en los países andinos. En G. P. (CADESAN), *Desafíos y avances del desarrollo de capacidades del funcionario público en Bolivia, Ecuador y Perú* (págs. 11-64). GIZ. CADESAN. <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/57795.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. (2021). *Comité Estadístico Interinstitucional de la Criminalidad (CEIC)*. Perú: Feminicidio y Violencia contra la mujer 2015-2020: <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2022/03/Peru-Feminicidio-y-Violencia-contra-la-Mujer-2015-2020.pdf>
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2011). *Modelo de atención en refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijos e hijas* (1 ed.). México: INMUJERES. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101219.pdf
- Instituto Tachireense de la Mujer-INTAMUJER. (2020). *Guía de acción para el ingreso y atención en casas de abrigo*. Componente de Violencia Basada en Género en UNFPA-Venezuela con el apoyo de la oficina regional LACRO. <https://serviciosesencialesviolencia.org/wp-content/uploads/2021/09/guiaaccioncasaabrigo.pdf>
- Kouta , C., Rousou , E., Freysteinsdóttir , F., Boira , S., & Naudi , M. (2017). Gender and socio-cultural perspectives through femicide case studies. *Journal of Community Medicine & Health*, 2(2), 1-6. https://zaguan.unizar.es/record/76982/files/texto_completo.pdf
- La Rosa Pérez Biminchumo, J. (2017). El delito de feminicidio en la ciudad de Arequipa y las limitaciones estatales para responder con efectividad a este problema público en el periodo 2014-2015. *Tesis de Maestría*. Pontificia Universidad Católica del Perú. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/11943/PEREZ_BIMINCHUMO_JOSE_DELITOS_FEMINICIDIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Lagarde, M. (2006). *Feminicidio: una perspectiva global* (Vol. 7). (R. A. Harnes, & D. E. Russell, Edits.) Unam.
- Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género - Andalucía, España. (17 de diciembre de 2007). *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, BOE-A-2008-2493(247)*, págs. 17-114.
<https://www.juntadeandalucia.es/boja/2007/247/boletin.247.pdf>
- Ley N.º 30634, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. (2015). *Diario Oficial El Peruano*, págs. 567008-567019.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3349706/Ley%20N%C2%BA%2030364.pdf?v=1656956841>
- Ley N.º 28236, Ley que crea Hogares de Refugio Temporal para víctimas de violencia familiar. (2004). *Diario Oficial El Peruano*, pág. 269290.
<https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28236.pdf>
- Ley N.º 30068; Ley que incorpora el artículo 108-B al Código Penal y modifica los artículos 107, 46-B y 46-C del Código Penal y el artículo 46 del Código de Ejecución Penal, con la finalidad de prevenir, sancionar y erradicar el feminicidio. (2013). págs. 499530-499531.
<http://observatoriolegislativocele.com/wp-content/uploads/LEYES/Peru/30068.pdf>
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género - España. (29 de diciembre de 2004). *Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. Legislación Consolidada, BOE-A-2004-21760(313)*, 6-46. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2004/BOE-A-2004-21760-consolidado.pdf>
- Logar , R. (2022). *Shelters for Victims of Gender-based violence in Europe: Best practices and challenges*. Eurosocial Tools,91.
- Marín L. , A., Hernández R. , E., & Flores Q. , J. (2016). Metodología para el análisis de datos cualitativos en investigaciones orientadas al aprovechamiento de fuentes renovables de energía. *KOINONIA. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Educación, Turismo, Ciencias Sociales y Económica, Ciencias del Agro y Mar y Ciencias Exactas y aplicadas*, 1(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576866905006>
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. Harper & Brothers.
<https://www.eyco.org/nuovo/wp-content/uploads/2016/09/Motivation-and-Personality-A.H.Maslow.pdf>
- Maybek, S. D. (2017). The Experiences of violence-victim women after leaving a shelter (Şiddet Mağduru Kadınların Sığınmaevi Sonrası Deneyimleri). *Sosyoloji Konferansları(55)*, 53-179. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/şiddet-mağduru-kadınların-sığınmaevi-sonrası/docview/1986467084/se-2>
- Mendoza Quispe, J. (2018). Identificación y reducción de la violencia contra la mujer como forma de reducir el feminicidio en el Perú. *Tesis doctoral*. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal.
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2466/MEND>

OZA%20QUISPE%20JANET%20FLOR%20-
DOCTORADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ministerio de Justicia de Bolivia - SIPPASE. (2015). *Guía para la gestión de casas de acogida y refugios temporales*.
<https://www.comunidad.org.bo/assets/archivos/herramienta/99ba71b3f76d63148318bedbeee0c016.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú. (2018). *Protocolo Interinstitucional de Acción Frente al Femicidio, Tentativa de Femicidio y Violencia de Pareja de Alto Riesgo. Versión resumida* (1° ed.). Fondo de Población de las Naciones Unidas, (UNFPA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS). https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MIMP%20resumen_protocolo%20en%20femicidio.pdf
- Okuda Benavides, M., & Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista colombiana de psiquiatría*, 34(1), 122.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v34n1/v34n1a08.pdf>
- Olamendi, P. (2016). *Femicidio en México*. México: Instituto Nacional de las Mujeres. <https://editorial.tirant.com/es/actualizaciones/9788416786367.pdf>
- Olivares Ferreto, E., & Incháustegui Romero, T. (2011). *Modelo ecológico para una vida libre de violencia de género*. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar. <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamv/v/MoDecoFinalPDF.pdf>
- ONU Mujeres. (09 de mayo de 2016). *Centro Virtual de Conocimiento para Poner Fin a la Violencia Contra las Mujeres y Niñas*.
<https://www.endvawnow.org/es/modules/view/15-abrigo.html>
- Organización de los Estados Americanos - OEA. (1994). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como Convención de Belém do Pará*.
<https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/BelemDoPara-ESPANOL.pdf>
- Orihuela Ricse, O. (2019). La prevención de la violencia y el delito de femicidio en la provincia de Oxapampa, 2018. *Tesis de Maestría*. Universidad Hermilio Valdizán.
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5798/PCP00204O66.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Peralta Alanya, E. (2020). Medidas de protección ante el incremento del femicidio, Distrito Judicial de Lima Este, 2020. *Tesis de Maestría*. Perú: Universidad Cesar Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49197>
- Resolución Ministerial N.º150-2016-MIMP. (14 de julio de 2016). *Diario Oficial El Peruano*.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300325/d30101_opt.pdf?v=1553184928
- Rivera Michelena, N. (2016). Las capacidades humanas desde la perspectiva personalógica del profesional competente. *Educación Médica Superior*, 30(4), 390-398. <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2016/cem164o.pdf>

- Rosas Huerta, A. (2019). Capacidad institucional: Revisión del concepto y ejes de análisis. *DAAPGE*, 19(32), 81-1107.
<https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v31n1/0718-0764-infotec-31-01-103.pdf>
- Russell, D. E. (April 2008). Femicide: Politicizing the killing of females. En *An opening panel discussion for the meeting was co-sponsored by the Interagency Gender Working Group (IGWG) of the US Agency for International Development* (págs. 26-31).
https://media.path.org/documents/GVR_femicide_rpt.pdf
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in nursing & health*, 23(4), 334-340. [https://doi.org/10.1002/1098-240X\(200008\)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1098-240X(200008)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G)
- Schrötle , M., & Meshkova, K. (2018). Data collection: challenges and opportunities. En S. Weil, C. Corradi, & M. Naudi (Edits.), *Femicide Across Europe. Theory, research and prevention* (págs. 33-52). Policy Press.
<https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/28243/9781447347163.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Shai, N., Ramsoomar , L., & Abrahams , N. (2022). Femicide Prevention Strategy Development Process: The South African Experience. *Peace Review*,, 34(2), 227–245. <https://doi.org/10.1080/10402659.2022.2049001>
- Sucapuca Valer, R. R. (2018). Implementación de casas de refugio la estabilidad emocional en las mujeres víctimas de maltrato en Apurímac. *Tesis de Maestría*. Perú: Universidad Norbert Wiener.
<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-tecnologica-de-los-andes/introduccion-al-derecho/tesis-sucapuca-ruth-derecho/28185174>
- Toledo Escobar, C., & Lachenal, C. (Noviembre de 2015). *Diagnóstico sobre los refugios en la política pública de atención a la violencia contra las mujeres en México*. México: Fundar, Centro de Análisis e Investigación, A. C.
<https://fundar.org.mx/wp-content/uploads/2019/02/291273234-Diagnostico-sobre-los-refugios-en-la-politica-publica-de-atencion-a-la-violencia-contra-las-mujeres-en-Mexico.pdf>
- Toledo-Larrea, J. D., & Sánchez-Rodríguez , M. I. (2018). Efectos socioeconómicos del programa de las casas de acogida en Andalucía (España). *Espiral, estudios sobre Estado y Sociedad*, Vol. 25(71: Espiral 71). <https://doi.org/10.32870/espiral.v25i71.6386>
- Torrío Linares, E., Santín Vilariño, C., Andrés Villas, M., Menéndez Álvarez-Dardet , S., & López López, J. (2022). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de psicología*, 2018(01).
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/7993/1/EI%20modelo%20ecologico%20de%20Bronfrenbrenner%20como%20marco%20teorico%20de%20la.pdf>
- United Nations Office on Drug and Crime - UNODC. (11 de 2021). Killings of women and girls by their intimate partner or other family members estimates 2020. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/crime/UN_BriefFem_251121.pdf

- Vázquez Alarcón, A. (Enero - Junio de 2021). Refugios para Mujeres Víctimas de Violencia Familiar, el reto más allá de la. *Revista Buen Gobierno*(30), 4-20. https://doi.org/10.35247/buengob_30_06
- Weil, S. (2018). Research and prevention of femicide across Europe. En S. Weil, C. Corradi, & M. Naudi (Edits.), *Femicide Across Europe. Theory, research and prevention* (págs. 1-15). Policy Press. <http://library.oapen.org/handle/20.500.12657/28243>
- Weiss Hirschbon, C. (1995). *Nothing as Practical as Good Theory: Exploring Theory-Based Evaluation for Comprehensive Community Initiatives for Children and Families*. New Approaches to evaluating community initiatives.
- Women Against Violence Europe - WAVE. (s.f.). Wave Country Report 202: Women's Specialist Support Services in Europe and the impact of COVID-19 on their provision. 49-53. Retrieved 27 de septiembre de 2022, from https://wave-network.org/wp-content/uploads/WAVE_Country-Report.pdf

ANEXOS

Anexo 01: Matriz apriorística de categorización

Gestión de Hogares de Refugio Temporal para prevenir el feminicidio en el Perú implementados por una entidad del Estado, 2016-2021

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTOS
¿Cómo es la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021?	Analizar la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021.	Gestión de HRT	Capacidades técnicas	Documentos técnicos normativos Sistema de registro y archivo	Entrevista	Guía de entrevista
			Capacidades Humana	Personal capacitado Estrategia de intervención Articulación interinstitucional		
			Capacidades institucionales	Organización Condiciones laborales Relaciones interpersonales		
PROBLEMAS ESPECÍFICOS:	OBJETIVOS ESPECÍFICOS					
a) ¿Qué capacidades técnicas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú?	a) Identificar qué capacidades técnicas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú.		Seguimiento al egreso	Estrategia		
b) ¿Qué capacidades humanas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú?	b) Determinar qué capacidades humanas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú.	Prevención del feminicidio	Empoderamiento	Reinserción social-laboral Fortalecimiento de las habilidades técnico-productivas y de afronte.		
c) ¿Qué capacidades institucionales tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú?	c) Describir qué capacidades institucionales tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú.					

Anexo 02: Guía de Entrevista

Guía de entrevista de profundidad a profesionales de los HRT Huancavelica y Carabayllo y personal de la Sede Central Programa Nacional Aurora

Fecha:

Hora:

Profesión/cargo:

Hogar de Refugio Temporal :

Estimado(a) especialista, esta entrevista tiene como finalidad el poder analizar la gestión de los Hogares de Refugio Temporal (HRT) implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021. Vuestra participación en la presente investigación, permitirá contar con información valiosa desde su experiencia profesional que contribuirá a visibilizar la importancia de estos servicios como medios de protección para las mujeres y su grupo familiar a cargo, sobrevivientes de la violencia basada en género. En ese sentido, se procederá a iniciar la actividad, por lo que se requiere su mayor atención, objetividad y profundidad de sus respuestas.

Categoría : Gestión de Hogares de Refugio Temporal

- **Subcategoría: Capacidades técnicas**

1. Respecto a los Lineamientos técnicos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal, aprobados por RM N.º150-2016-MIMP. ¿Considera usted que éstos están acordes a la realidad actual del servicio del HRT y la información de los mismos resulta suficiente para el desempeño oportuno de las funciones del personal? ¿Por qué?
2. ¿El servicio de HRT cuenta con Guías específicas para la atención psico-social y educativa dirigida a las mujeres albergadas, así como para sus hijos e hijas?, Si es así, explique las principales consideraciones de dichos documentos.
3. En relación al Convenio de Cooperación Interinstitucional que sostiene el Programa Nacional Aurora y el Gobierno Subnacional para el funcionamiento del servicio HRT ¿Cuáles cree usted que son las principales dificultades para el cumplimiento de las obligaciones de ambas partes y qué recomendaciones puede brindar ante este escenario?
4. ¿El servicio de HRT cuenta con algún instrumento o ficha que permita efectuar el registro de los casos albergados en el servicio? Si es que se cuenta con el referido documento, ¿Qué opinión le merece?

- **Subcategoría: Capacidades humanas**

5. ¿El personal del servicio de HRT, recibe capacitaciones periódicas en temas que coadyuven al buen desempeño de sus funciones? Si la respuesta es positiva, describa usted el proceso.

6. Para usted, ¿Qué habilidades requiere tener el personal del servicio de HRT, para lograr atender todas las necesidades que se presentan en el servicio?
7. ¿Cómo el personal del servicio de HRT organiza las actividades diarias y de rutina de la población albergada? (responder según especialidad y/o cargo)
8. ¿En el servicio de HRT se realiza una intervención psicoterapéutica o sólo se brinda una atención psicológica y con qué herramientas técnicas se cuenta para ello?
9. ¿Cómo se da el proceso de intervención psicosocial y educativa en las mujeres albergadas en el servicio de HRT? (responder según especialidad y/o cargo)
10. ¿Cómo es el proceso de la intervención psicosocial y educativa en las hijas e hijos, menores de edad de las mujeres albergadas en el servicio de HRT? (responder según especialidad y/o cargo)
11. ¿Cómo se garantiza el cuidado y cuál es el apoyo que se brinda a la población infantil albergada en el servicio HRT?
12. Para usted, ¿Cómo la intervención psico-social y educativa en el servicio HRT, representa una herramienta eficaz para la prevención del feminicidio?
13. ¿Cuál es el tiempo promedio de permanencia de la población albergada y cuál cree usted que sería el apropiado y por qué?
14. ¿Qué dificultades y fortalezas considera que existe en la articulación interinstitucional con las instituciones derivantes de casos al servicio de HRT, respecto al albergamiento y atención?
15. ¿Qué otras articulaciones interinstitucionales se efectúan a favor de la población albergada en el servicio de HRT?

- **Subcategoría: Capacidades institucionales**

16. ¿Con qué profesionales para la atención y acompañamiento permanente a la población albergada cuenta el HRT y considera usted que éstos son suficientes para la adecuada provisión del servicio? ¿Por qué?
17. ¿Considera usted que el HRT está dotado de recursos adecuados para garantizar la atención, protección y apoyo necesario a la población albergada, que permita prevenir el feminicidio? ¿Por qué?
18. ¿Considera usted que la infraestructura del servicio HRT es adecuada para garantizar la protección y satisfacer las necesidades de la población usuaria del servicio, por qué?
19. Algunos países cuentan con refugios de breve, mediana y larga permanencia de acuerdo a las necesidades y niveles de riesgo de las mujeres afectadas por la violencia basada en género ¿Considera usted, que es necesario que los HRT a nivel nacional, se categoricen o se tipifiquen en función a estos factores ¿Por qué?
20. ¿El servicio de HRT cuenta con ambientes y equipamiento apropiados para la intervención psicosocial y educativa de la población albergada? Si la respuesta es positiva, por favor describa las características particulares de éstos.

21. ¿Considera usted que el horario de trabajo de los profesionales de las áreas de atención en el HRT favorece la satisfacción laboral y el rendimiento para el desempeño de sus funciones? ¿Por qué?
22. ¿Considera que el salario percibido está acorde a las a sus funciones desempeñadas y a la coyuntura actual del mercado? ¿Por qué?
23. ¿Cuáles cree usted, que son las principales motivaciones para que el personal del servicio de HRT, continúe laborando en éste?
24. ¿Considera que el grupo humano de trabajo del servicio de HRT se siente valorado y reconocido? ¿Por qué?
25. ¿Qué fortalezas y debilidades identificadas tiene el servicio de HRT, desde el año de su implementación al 2021?
26. ¿Qué recomendaciones puede brindar para el mejoramiento y fortalecimiento del servicio de HRT?

Categoría : Prevención del feminicidio

• **Subcategoría: Seguimiento al egreso**

27. Las mujeres egresadas del HRT pueden verse involucradas nuevamente en situaciones de riesgo de feminicidio. En ese sentido, ¿Qué estrategias tiene el HRT para el seguimiento de cada caso externado y contribuir a la prevención del feminicidio y qué facilidades y/o dificultades se presentan para su ejecución?

• **Subcategoría: Empoderamiento**

28. ¿En el servicio HRT se realizan coordinaciones interinstitucionales para que las usuarias del servicio tengan acceso a alguna bolsa de trabajo y/o becas de estudio al egresar del servicio?, Sí la respuesta es positiva, describa el proceso.
29. ¿En el servicio de HRT se brinda orientación vocacional/laboral a las usuarias albergadas para prepararlas en el egreso del servicio?, Sí la respuesta es positiva, describa el proceso.
30. ¿El servicio de HRT cuenta con talleres productivos y/u ocupacionales operativos dirigido a las mujeres albergadas, así como equipamiento y personal adecuado para tales efectos? y ¿Qué aspectos favorables y limitaciones se presentan?
31. ¿En el HRT se brinda asesoramiento empresarial y educación financiera a las usuarias albergadas para prepararlas em el egreso del servicio?, si así es, describa el proceso.

Anexo 03:Matriz de Consistencia

Título: Gestión de Hogares de Refugio Temporal para prevenir el feminicidio en el Perú implementados por una entidad del Estado, 2016-2021					
Autora : Johanna Raquel De La Rosa Cabanillas					
PROBLEMA	OBJETIVOS	CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS			
Problema General: ¿Cómo es la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021?	Objetivo general: Analizar la gestión de los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú, en función a sus capacidades técnicas, humanas e institucionales, 2016-2021.	Categoría1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal			
		Subcategorías	Indicadores	Ítems	Preguntas formuladas
		Capacidades técnicas	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos técnicos normativos • Sistema de registro y archivo 	1-4	1. Respecto a los Lineamientos técnicos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal, aprobados por RM N.º150-2016-MIMP. ¿Considera usted que éstos están acordes a la realidad actual del servicio del HRT y la información de los mismos resulta suficiente para el desempeño oportuno de las funciones del personal? ¿Por qué? 2. ¿El servicio de HRT cuenta con Guías específicas para la atención psico-social y educativa dirigida a las mujeres albergadas, así como para sus hijos e hijas?, Si es así, explique las principales consideraciones de dichos documentos. 3. En relación al Convenio de Cooperación Interinstitucional que sostiene el Programa Nacional Aurora y el Gobierno Subnacional para el funcionamiento del servicio HRT ¿Cuáles cree usted que son las principales dificultades para el cumplimiento de las obligaciones de ambas partes y qué recomendaciones puede brindar ante este escenario? 4. ¿El servicio de HRT cuenta con algún instrumento o ficha que permita efectuar el registro de los casos albergados en el servicio? Si es que se cuenta con el referido documento, ¿Qué opinión le merece?
Capacidades humanas	<ul style="list-style-type: none"> • Personal capacitado • Estrategia de intervención • Articulación Interinstitucional 	5-15	5. ¿El personal del servicio de HRT, recibe capacitaciones periódicas en temas que coadyuven al buen desempeño de sus funciones? Si la respuesta es positiva, describa usted el proceso. 6. Para usted, ¿Qué habilidades requiere tener el personal del servicio de HRT, para lograr atender todas las necesidades que se presentan en el servicio? 7. ¿Cómo el personal del servicio de HRT organiza las actividades diarias y de rutina de la población albergada? (responder según especialidad y/o cargo) 8. ¿En el servicio de HRT se realiza una intervención psicoterapéutica o sólo se brinda una atención psicológica y con qué herramientas técnicas se cuenta para ello? 9. ¿Cómo se da el proceso de intervención psicosocial y educativa en las mujeres albergadas en el servicio de HRT? (responder según especialidad y/o cargo) 10. ¿Cómo es el proceso de la intervención psicosocial y educativa en las hijas e hijas, menores de edad de las mujeres albergadas en el servicio de HRT? (responder según especialidad y/o cargo) 11. ¿Cómo se garantiza el cuidado y cuál es el apoyo que se brinda a la población infantil albergada en el servicio HRT? 12. Para usted, ¿Cómo la intervención psico-social y educativa en el servicio		

					<p>HRT, representa una herramienta eficaz para la prevención del feminicidio?</p> <p>13. ¿Cuál es el tiempo promedio de permanencia de la población albergada y cuál cree usted que sería el apropiado y por qué?</p> <p>14. ¿Qué dificultades y fortalezas considera que existe en la articulación interinstitucional con las instituciones derivantes de casos al servicio de HRT, respecto al albergamiento y atención?</p> <p>15. ¿Qué otras articulaciones interinstitucionales se efectúan a favor de la población albergada en el servicio de HRT?</p>							
<p>Problemas específicos</p> <p>a) ¿Qué capacidades técnicas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>a) Identificar qué capacidades técnicas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú.</p>	<p>Capacidades institucionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organización • Condiciones laborales • Relaciones interpersonales 	16-26	<p>16. ¿Con qué profesionales para la atención y acompañamiento permanente a la población albergada cuenta el HRT y considera usted que éstos son suficientes para la adecuada provisión del servicio? ¿Por qué?</p> <p>17. ¿Considera usted que el HRT está dotado de recursos adecuados para garantizar la atención, protección y apoyo necesario a la población albergada, que permita prevenir el feminicidio? ¿Por qué?</p> <p>18. ¿Considera usted que la infraestructura del servicio HRT es adecuada para garantizar la protección y satisfacer las necesidades de la población usuaria del servicio, por qué?</p> <p>19. Algunos países cuentan con refugios de breve, mediana y larga permanencia de acuerdo a las necesidades y niveles de riesgo de las mujeres afectadas por la violencia basada en género ¿Considera usted, que es necesario que los HRT a nivel nacional, se categoricen o se tipifiquen en función a estos factores ¿Por qué?</p> <p>20. ¿El servicio de HRT cuenta con ambientes y equipamiento apropiados para la intervención psicosocial y educativa de la población albergada? Si la respuesta es positiva, por favor describa las características particulares de éstos.</p> <p>21. ¿Considera usted que el horario de trabajo de los profesionales de las áreas de atención en el HRT favorece la satisfacción laboral y el rendimiento para el desempeño de sus funciones? ¿Por qué?</p> <p>22. ¿Considera que el salario percibido está acorde a las a sus funciones desempeñadas y a la coyuntura actual del mercado? ¿Por qué?</p> <p>23. ¿Cuáles cree usted, que son las principales motivaciones para que el personal del servicio de HRT, continúe laborando en éste?</p> <p>24. ¿Considera que el grupo humano de trabajo del servicio de HRT se siente valorado y reconocido? ¿Por qué?</p> <p>25. ¿Qué fortalezas y debilidades identificadas tiene el servicio de HRT, desde el año de su implementación al 2021?</p> <p>26. ¿Qué recomendaciones puede brindar para el mejoramiento y fortalecimiento del servicio de HRT?</p>							
<p>b)¿Qué capacidades humanas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú?</p>	<p>b)Determinar qué capacidades humanas tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú.</p>	<p>Categoría 2: Prevención del feminicidio</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Subcategorías</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Seguimiento al egreso</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Estrategia </td> <td>27</td> <td>27. Las mujeres egresadas del HRT pueden verse involucradas nuevamente en situaciones de riesgo de feminicidio. En ese sentido, ¿Qué estrategias</td> </tr> </tbody> </table>			Subcategorías	Indicadores	Ítems		Seguimiento al egreso	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia 	27	27. Las mujeres egresadas del HRT pueden verse involucradas nuevamente en situaciones de riesgo de feminicidio. En ese sentido, ¿Qué estrategias
Subcategorías	Indicadores	Ítems										
Seguimiento al egreso	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia 	27	27. Las mujeres egresadas del HRT pueden verse involucradas nuevamente en situaciones de riesgo de feminicidio. En ese sentido, ¿Qué estrategias									

<p>c) ¿Qué capacidades institucionales tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora para prevenir el feminicidio en el Perú?</p>	<p>c) Describir qué capacidades institucionales tienen los HRT implementados por el Programa Nacional Aurora, para prevenir el feminicidio en el Perú.</p>	<p>Empoderamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reinserción social – laboral • Fortalecimiento de las habilidades técnico-productivas y de afronte 	<p>28-31</p>	<p>tiene el HRT para el seguimiento de cada caso externado y contribuir a la prevención del feminicidio y qué facilidades y/o dificultades se presentan para su ejecución?</p> <p>28. ¿En el servicio HRT se realizan coordinaciones interinstitucionales para que las usuarias del servicio tengan acceso a alguna bolsa de trabajo y/o becas de estudio al egresar del servicio? Sí la respuesta es positiva, describa el proceso.</p> <p>29. ¿En el servicio de HRT se brinda orientación vocacional/laboral a las usuarias albergadas para prepararlas en el egreso del servicio?, Sí la respuesta es positiva, describa el proceso.</p> <p>30. ¿El servicio de HRT cuenta con talleres productivos y/u ocupacionales operativos dirigido a las mujeres albergadas, así como equipamiento y personal adecuado para tales efectos? y ¿Qué aspectos favorables y limitaciones se presentan?</p> <p>31. ¿En el HRT se brinda asesoramiento empresarial y educación financiera a las usuarias albergadas para prepararlas en el egreso del servicio? si así es, describa el proceso</p>
<p>TIPO- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>PARTICIPANTES Y ESCENARIO DE ESTUDIO.</p>	<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p>		<p>PROCEDIMIENTO</p>	
<p>Tipo: Básica Diseño: Fenomenológico y hermenéutico. Enfoque: Cualitativo</p>	<p>Participantes (100% mujeres) Las participantes que aportaron con su experiencia y conocimiento en la presente investigación, lo conforman:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de los HRT Huancavelica y Carabaylo: psicólogas, 02 trabajadoras sociales y 02 Cuidadoras de NNA (Educadoras) • Coordinadora del Equipo de HRT de la Sede Central del Programa Nacional Aurora • Directora de Línea del Programa Nacional Aurora <p>Escenario de Estudio: 02 HRT : Huancavelica y Carabaylo, implementados por el Programa Nacional Aurora en el 2016. El estudio está basado en un contexto nacional, toda vez que, estos servicios no tienen un ámbito de intervención específico, pueden acoger a las mujeres de la misma provincia o a nivel nacional</p>	<p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Guía de entrevista de profundidad</p>		<p>Análisis de fuente documental Entrevistas Triangulación de investigadores</p>	

Anexo 04: Respuestas de las entrevistadas

Anexo 3: Respuesta de los entrevistados

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 1: Capacidades técnicas,

Indicador 1: Documentos técnicos normativos

Sobre la base del indicador Documentos técnicos normativos, se contempló la pregunta: *Respecto a los Lineamientos técnicos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal, aprobados por RM N.º150-2016-MIMP. ¿Considera usted que éstos están acordes a la realidad actual del servicio del HRT y la información de los mismos resulta suficiente para el desempeño oportuno de las funciones del personal? ¿Por qué?*, los entrevistados manifestaron lo siguiente:

Tabla 9: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 1

Pregunta 1	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Todas coinciden en que los referidos lineamientos técnicos, implementados en el 2016 no se encuentran acorde a la realidad actual del servicio y no coadyuvan de manera oportuna al desempeño de sus funciones	Ninguna
<i>Respecto a los Lineamientos técnicos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal, aprobados por RM N.º150-2016-MIMP. ¿Considera usted que éstos están acordes a la realidad actual del servicio del HRT y la información de los mismos resulta suficiente para el desempeño oportuno de las funciones del personal? ¿Por qué?</i>	No, Teniendo en consideración que esta resolución ministerial se aprobó el 2016 y que para ese año se iniciaba con la implementación de hogares, siendo considerado como un programa piloto, este documento solo contempla 4 documentos que son: "Criterios para la derivación", "lineamientos para la atención y funcionamiento", "Modelo de reglamento interno básico" y "Directiva para el registro", a mi percepción estos documentos no responden a la realidad de cada zona en la cual se ha implementado los HRT-HVCA, así mismo, no va acorde a las características de la población con la cual trabajamos, ni a la forma de trabajo de las diferentes instituciones con la cual se articula acciones.	A las condiciones de la población sí; sin embargo, difieren en algunos puntos sobre las costumbres y cultura de la población.	Los lineamientos técnicos están considerados de manera general, mas no hechos a la realidad de cada zona. La información que nos brinda este instrumento sí es de ayuda y nos orienta en la ejecución de nuestras funciones.	No. En cuanto al <i>Artículo 3º a)</i> Hogares de refugio temporal. - "lugar de acogida temporal para mujeres víctima de violencia que se encuentren en situación de riesgo de feminicidio o peligro su integridad y/o salud física o mental por dicha violencia" sin embargo muchas veces solicitan mediante los CEM el albergue para mujeres que se encuentran en abandono, en estado de mendicidad, he tenido caso que por orden se ha recibido y eso me ha generado a nivel personal tensión. Considero que se debe ampliar y que también sea para mujeres en situación de abandono, ya que es vulnerable y es un riesgo deambulante las 24 horas en vía pública. (aunque eso se desvirtúa de la violencia).	Desde mi servicio, somos un Programa que, aún estamos en proceso de ir mejorando, a pesar de las limitaciones existentes, las controversias y las coyunturas políticas, cumpliendo con los objetivos Institucionales. Respecto a los lineamientos técnicos para su atención y funcionamiento de los HRT, considero que, a la fecha, estos no están de acuerdo a los nuevos retos, que viene afrontando, actualmente el Servicio, presentando deficiencias y vacíos, que a continuación tenemos:	No, porque el hogar no cuenta con la infraestructura adecuada, no tiene áreas libres, áreas verdes, que le permitan realizar actividades recreativas, lo que les permita estar más tranquilas, relajadas y no sentirse encerradas, porque influye en su estado de anímico y empiezan a angustiarse y deprimirse	Considero que los Lineamientos aprobados en el año 2016, requieren ser actualizados a la realidad de cómo se brinda el servicio, por ejemplo en el Lineamiento N° 4 – Del equipo de trabajo, actualmente en los Hogares no contamos con todo el personal que señala en dicho lineamiento, a razón que en la intervención de la población albergada se realiza en constatación con la entidad derivante; asimismo en el Lineamiento 6 – De la seguridad externa e interna, considero que la medidas de seguridad interna debería ser modificadas puesto a que muchas restricciones que tiene la población albergada, por ser un servicio a puertas cerradas no responden a las necesidades y características de la mujeres víctimas de violencia	Tenemos que reflexionar sobre el origen de los modelos de hogares de refugio temporal, que antes se llamaban casas refugio coloquialmente y vienen a partir de las iniciativas de los años 80s-90s de la Sociedad Civil y desde el 2016, se requirió de una pautas normativas generales de funcionamiento y de eso se trata el lineamiento, como tal es una ruta o es un camino que nos marca como debe ser la intervención, algunos elementos como el perfil de las personas, la urgencia o la emergencia para la atención, cuáles son los parámetros. Si bien es cierto, hay un nivel siempre de criterios de refugio. Siempre tiene que tenerse presente la prevención del riesgo y lo que se espera en un HRT, Generalmente, las mujeres que están ahí, muchas de ellas con sus hijos, y sobre esto yo creo que si bien podría haber ello, lo que se necesita es imaginar nuevos modelos de espacios de protección, de pronto que tengan elementos que		

estamos preparados para trabajar con esta

población, por ello se requiere capacitación continua en el hogar.

Artículo 8.- Tiempo de permanencia. - "pudiendo ser albergada, dependiendo del caso, por un período máximo de seis meses". La realidad es que las usuarias al mes desinhiben el comportamiento de ingreso, además desarrollan ansiedad por régimen cerrado del hogar, las normas y disciplina estandarizada para todas.

Considero viable el tiempo de 2 meses como máximo.

Artículo 13° Población beneficiaria: Considero agregar a víctimas de trata de personas y/o explotación sexual.

Artículo 15° Gestión y Organización de actividades de generación de ingresos: No se cumple.

Artículo 16° Documento de gestión: c) Libros contables. No se cumple, se tiene el manejo de caja chica nada más

Artículo 17° Conformación del Equipo de trabajo

a) Un/a director /a (No se cumple)

b) Un /a psicólogo/a (Realiza doble actividad, maneja la coordinación del hogar y atiende a las usuarias).

c) Abogado: No hay

d) Promotor: De acuerdo al TDR es Asistente Operativo el cargo.

No señala la profesional en enfermería.

Publico, a través del Fiscal, solicita el cupo y al ser admitido, comunica al Fiscal, que debe trasladar a la usuaria, oficiando al CEM, de la jurisdicción, para su ingreso donde aplican el procedimiento de derivación y su traslado al Hogar, originándose conflictos, debido a que el operador de justicia, indica que esto no está señalado en los lineamientos, al igual que los CEM., dificultando la atención y/ o la idea que no se quiere atender.

•Existe duplicidad de funciones con la Unidad de asistencia y protección a víctimas y testigos- UDAVIT, "que es un programa del Ministerio Publico,

- En relación a los criterios de derivación: Que la víctima se encuentre libre de perturbaciones psiquiátricas que pongan en riesgo a las personas albergadas, al personal y a sí misma; de enfermedades infectocontagiosas no atendidas; de consumo de sustancias psicoactivas y que no esté implicada en procesos penales o con mandato judicial de detención, la práctica, a pesar que el caso no se ajusta muchas veces son ingresadas a los HRT en varias ocasiones, por la coyuntura política y/o el CEM derivantes no filtro bien su evaluación, evidenciando en las usuarias, sus perturbaciones psiquiátricas y/o problemas de adicción consumo de sustancias psicoactivas, de las usuarias, colocando en riesgo a la misma usuaria y todas las personas que se encuentran en el Hogar, el mismo problema vienen presentándose en la nueva población objetivo. Sumado al Régimen el cerrado y/o la prolongación de su estancia en contra de su voluntad, debido a que faltan diligencia a nivel judicial y/o del Ministerio Publico.

puedan motivar a las mujeres en estar espacios seguros, no necesariamente cerrados o con estas restricciones que parten de la protección, pero que a su vez , a veces desalienta, y me refiero a que hay personas que probablemente quieran seguir trabajando fuera de casa, o tal vez, tienen hijos que son adolescentes, pasan la edad que está señalada para la atención en una casa refugio o tal vez, cuidan de una persona con discapacidad. Yo creo que los lineamientos como tal son muy valiosos y si bien se podrían actualizar, tendría que ser sobretodo hay que ocuparse en el modelo más que en los lineamientos.

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 1: Capacidades técnicas,

Indicador 1: Documentos técnicos normativos

Sobre la base del indicador Documentos técnicos normativos, se formuló la pregunta: *¿El servicio de HRT cuenta con Guías específicas para la atención psico-social y educativa dirigida a las mujeres albergadas, así como para sus hijos e hijas?, Si es así, explique las principales consideraciones de dichos documentos, los entrevistados señalaron lo siguiente:*

Tabla 10: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 2

Pregunta 2	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
¿El servicio de HRT cuenta con Guías específicas para la atención psico-social y educativa dirigida a las mujeres albergadas, así como para sus hijos e hijas?, Si es así, explique las principales consideraciones de dichos documentos.	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Todas coinciden en que, desde la implementación de los HRT no se cuenta con Guías específicas para la atención psico-social y educativa dirigida a las mujeres albergadas, así como para sus hijos e hijas: no obstante, recientemente se aprobó una Ficha de registro de casos	Ninguna
	No cuenta, hasta el año pasado cada HRT había implementado una ficha de valoración psicosocial para realizar las intervenciones necesarias, ya este año en el mes de octubre se implementó dentro de la ficha de registro de usuarias el aspecto de valoración psicosocial.	La guía nos ayudaría a fortalecer los conocimientos por área, lo que nos ayuda al trabajo especializado.	El servicio cuenta con guías generales para la atención, mas no cuenta con guías específicas para la atención en las diferentes áreas.	No cuenta con guías específicas para la atención psicosocial. Sólo los lineamientos	Si bien es cierto que, en los HRT, no cuenta con Guías específicas para la atención psico-social y educativa, esta atención es realizada en conjunto por ambos profesionales de los Servicio de psicología y social, donde evalúa sus necesidades, las condiciones de ingreso; afectación psicología, riesgo, recursos personales, redes de soporte familiar y social idóneo con las que cuenta con la finalidad de diseñar el Plan de intervención a nivel individual	No se cuenta con una guía específica	El servicio de Hogares no cuenta con guías específicas para la atención psico-social y educativa, puesto que el protocolo para la atención en HRT se encuentra en proceso de elaboración y aprobación. Sin embargo, las especialistas que acompañan a los Hogares brindan pautas que orientan la intervención psico-social y educativa a través de asistencias técnicas periódicas.	Los HRT tienen equipos interdisciplinarios donde aparte de estar presente el componente psicológico, tiene también que ver con lo logístico, el tema de los alimentos, el tema de una persona que esté acompañando permanentemente a las usuarias de este hogar y no hay una aprobación como tal de una Directiva de intervención de estos espacios, pero si hay pautas que se basan en las normas y los objetivos de los HRT. Aparte de los Lineamientos de atención, también tenemos los Criterios de Derivación y hay actualmente en elaboración un instrumento técnico que está todavía en elaboración que probablemente contenga algunos de los aspectos que has mencionado.		

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 1: Capacidades técnicas,

Indicador 1: Documentos técnicos normativos

Sobre la base del indicador Documentos técnicos normativos, se formuló la pregunta: *En relación al Convenio de Cooperación Interinstitucional que sostiene el Programa Nacional Aurora y el Gobierno Subnacional para el funcionamiento del servicio HRT ¿Cuáles cree usted que son las principales dificultades para el cumplimiento de las obligaciones de ambas partes y qué recomendaciones puede brindar ante este escenario?*, las entrevistadas refirieron lo siguiente:

Tabla 11: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 3

Pregunta 3	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Todas coincidieron que generalmente son los gobiernos locales que no cumplen con sus obligaciones asignadas en los convenios suscritos con el Programa Nacional Aurora para la creación, implementación, funcionamiento y sostenibilidad de los HRT Huancavelica y Carabaylo, siendo los principales incumplimientos, en el caso del HRT Carabaylo, tanto el pago de servicios básicos de agua y luz.	HRT Carabaylo cuenta con convenio vigente. HRT Huancavelica convenio vencido, por voluntad de la Municipalidad Provincial de Huancavelica. En el caso del HRT Huancavelica el pago personal lo asume el Programa Nacional Aurora; y en el caso del HRT Carabaylo, tanto el citado Programa como la Comunidad Edil de Carabaylo.
En relación al Convenio de Cooperación Interinstitucional que sostiene el Programa Nacional Aurora y el Gobierno Subnacional para el funcionamiento del servicio HRT ¿Cuáles cree usted que son las principales dificultades para el cumplimiento de las obligaciones de ambas partes y qué recomendaciones puede brindar ante este escenario?	<p>-Poco compromiso de los gobiernos regionales y municipales para dar mantenimiento a los servicios implementados en las gestiones anteriores ya que ellos consideran que la implementación de los HRT son responsabilidad del Ministerio de la Mujer, no de ellos como gobierno local.</p> <p>-Poca coordinación de los presupuestos dados a los gobiernos locales relacionados a la implementación de hogares.</p> <p>-Poca coordinación de la sede central con los gobiernos locales para la ampliación del convenio. Ya que muchas veces, el gerente municipal refiere que si el convenio fue firmado con el ministerio deberían estar presentes para pedir la ampliación.</p>	En el tema de los convenios, la dificultad va en los Gobiernos Locales, que muchos de ellos, no consideran indispensable la atención a las mujeres, por prevalecer la cultura machista, por lo que se niegan a continuar con los convenios.	El servicio HRT viene afrontando una dificultad en relación al convenio que se tiene con la Municipalidad, ya que esta institución no quiere renovar el convenio que se tiene con el servicio y eso es una dificultad que pone en riesgo a la población albergada. La sede central debe priorizar realizando las gestiones necesarias	No hay compromiso por parte de la municipalidad. Del convenio: En el punto "a", a la fecha no se implementa las instalaciones para personal con discapacidad, "f" tarda en realizar los pagos mensuales de servicios de agua y luz: teniendo que estar un personal del hogar constantemente días seguidos y por horas para realizar la gestión de pago. "g" no hay servicio de limpieza. "h" no hay administrador asignado. "j" hay educador/a productivo.	Convenio de Cooperación Interinstitucional sostenida entre el MIMP y la Municipalidad de Carabaylo, a la fecha, vienen incumpliendo con sus compromisos: Especialmente con la asignación de un especialista en Educación Técnico productivo, que ofrezca programas de formación en ocupaciones de carácter operativo e instrumental y de especialización en su respectivo campo de acción y/o de sus habilidades con la finalidad de desarrollar sus destrezas y habilidades en cada usuaria, orientadas a generar sus propios ingresos con el objetivo de lograr su empoderamiento laboral, para vivir en una vida libre de violencia. En cuanto al compromiso de cubrir los Servicio básicos del Hogar; agua y fluido eléctrico, se venía incumpliendo con su cancelación, habiendo sufrido el corte de estos servicios en el año 2021. Actualmente, se viene atrasando en los pagos, pero se ha tomado como estrategia designar a un personal del hogar, para que Inter diariamente, realice el seguimiento de los recibos y acelere el pago del servicio, originando gastos de tiempo, descuidó de su servicio dinero, por las movildades que origina la gestión. El mismo problema de falta de pago, se aprecia con la arrendataria, quién permanentemente viene quejándose que la municipalidad incumple los	No, cumple la Municipalidad con los acuerdos establecidos con el programa, se demora en los pagos de servicios esenciales (alquiler, luz y agua), lo que genera problemas en la atención en el hogar, lo que se recomienda es que se firme un acuerdo convenio teniendo en cuenta una fecha establecida de los pagos de servicio.	Por parte del Gobierno local la falta de compromiso con el tema en relación a la violencia ya que le restan la importancia al servicio y sustentan su poco apoyo y cumplimiento en sus bajos recursos presupuestales. Por parte del Programa Aurora, la distancia que conlleva a un manejo desde otra realidad que impide evidenciar las necesidades propias de cada servicio.	Yo creo que sobre la pregunta es importante señalar que hubo un referente de un modelo arquitectónico de lo que debería ser lo ideal de un hogar de refugio; no obstante, la realidad ocasiona de que muchas veces, se identifique un espacio con las características como que mínimas para que puedan funcionar y no todos ellos son homogéneos, creo que eso es una de las dificultades, que no hay un diseño per sé para un hogar de refugio a nivel de lo que es la infraestructura. Se identifica aquel espacio que pueden dar en lo mejor de los casos cuando hay la voluntad técnica, política, servir o utilizarse para un HRT. Ese sería un tema que es importa. Lo segundo es, ese nivel de conocimiento de los perfiles del HRT, porque entonces tenemos que muchas veces dicen este hogar puede recibir niños en situación de calle, personas que están con alguna alteración grave de su salud mental que no están estabilizada o de repente hay otra problemática álgida que si merece la		

pagos mensuales, amenazando con el desalojo.

A pesar de los seis años que tiene el Convenio, la municipalidad, no ha designado a un administrador, para que realice esta labor, por lo que MIMP, contrato los Servicio de una Coordinadora, la cual, a su renuncia desde hace más de un año, la sectorista de los hogares, designo a la psicóloga del hogar, para cubrir esa función.

El incumplimiento con un especialista de educación técnico productivo, que generaría en nuestras usuarias, el desarrollo de competencias laborales y empleos propios, en función de sus habilidades y las ofertas del mercado laboral, adoptando una ocupación que generaría sus propios ingresos económicos, orientados a su empoderamiento laboral.

A la fecha el hogar no tiene la licencia de funcionamiento, a pesar del tiempo transcurrido, debido a que, en la inspección realizada por Defensa Civil y la misma Municipalidad, es obligatorio contar con el certificado de pozo tierra, que el predio no tiene y alienarnos se necesita la construcción del pozo, lo cual no viable, debido a que el predio ya está construido, no hay espacio en la entrada para cavar un pozo de profundidad, es oneroso y sobre todo es un predio alquilado.

atención, pero que no es la respuesta el ingreso a un HRT, entonces creo que ese es por ejemplo una dificultad que hay que trabajar, para que las autoridades que son las contrapartes de los convenios tengan una claridad sobre ello.

Lo que sucede, se ha tenido la asignación de espacios físicos para los convenios disponibles, que no necesariamente calza al 100% al modelo arquitectónico esperado para un HRT y eso obedece también a que de pronto se debe esperar que en un futuro que, los gobiernos provinciales, regionales, distritales, tengan estos servicios como propios. Actualmente, se instalan a partir de convenios, pero la idea es que formen parte de estos servicios desde las comunidades y esto obedezca a una visión dignamos como que, de política, a una visión sostenible, incluso con el tema presupuestal.

Y ahí te iba me segundo comentario, respecto a que varios servicios, entre ellos los HRT, han pasado a la categoría de actividades de no Programas Presupuestales ANPP en las siglas, eso significa que en el 2023 no se va a poder crecer, incrementar servicios y que de pronto existiría algún riesgo en términos de los recursos presupuestales asignados, Obedece también esta

situación a las dinámicas que se han dado en el mismo programa en el cambio de estructura de hace varios años, uno el año pasado y uno el año pasado y uno que estamos atravesando en el 2022, esto de pronto ha hecho que, no se puedan fortalecer lo suficiente fortalecer lo suficiente este contenido de estos documentos de procesos, y de estos modelos operaciones y de evidencia, porque definitivamente, el HRT es un lugar que salva vida, es un lugar que salva vida, que previene los feminicidios, que puede contribuir al cese de la violencia, no obstante creo que en el camino falta levantar esta evidencia, que pueda ser sólida, que pueda ser una evidencia científica y confiable para que de paso se pueda al 2024 reingresar este servicio. Como algunos otros más, a la categoría de Programa Presupuestal.

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 1: Capacidades técnicas,

Indicador 2: Sistema de registro y archivo

Sobre la base del indicador Sistema de registro y archivo, se previó la pregunta: *¿El servicio de HRT cuenta con algún instrumento o ficha que permita efectuar el registro de los casos albergados en el servicio? Si es que se cuenta con el referido documento, ¿Qué opinión le merece?*, las entrevistadas refirieron lo siguiente:

Tabla 12: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 4

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 4	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	La mayoría de las entrevistadas coincidieron	Ninguna
¿El servicio de HRT cuenta con algún instrumento o ficha que permita efectuar el registro de los casos albergados en el servicio? Si es que se cuenta con el referido documento, ¿Qué opinión le merece?	<p>El HRT-HVCA cuenta con un cuaderno de ingreso de las usuarias. Aparte de ello, tenemos una ficha actualizada que se rellena al ingreso de las usuarias y nos permite tener información completa de la usuaria.</p> <p>A mi opinión, esta ficha es más estructurada y brinda más información que la ficha utilizada anteriormente</p>	<p>Sí, el instrumento es nuevo y específico para la intervención.</p>	<p>Si cuenta con ficha de registro por casos, ya que es un medio que facilita el seguimiento y evaluación de los casos atendidos.</p>	<p>Si. Es un formato de Excel básico, el cual lleva el registro de número de usuarias, datos personales de las usuarias y sus acompañantes. (lo registra la coordinadora)</p> <p>En mes anterior se implementó un Excel con mayor registro de datos. (la responsable es la coordinadora)</p> <p>En mi opinión debe existir un sistema integrado en el cual todas las compañeras puedan registrar el Excel (ya que uno tarda en vaciar la información que tiene en papel para digitar diariamente la sección F para reportarlo).</p> <p>En cuanto la ficha Sección F, se puede mejorar el hecho registrar en cada fila una acción, cuando bien se pueden registrar 3 acciones por profesional (ahí estaríamos ahorrando hojas).</p>	<p>El Servicio de Hogares, desde su puesta en funcionamiento, vienen a la fecha manejando los mismos instrumentos que se encuentran en los lineamientos dentro de ellas tenemos:</p> <p>Formato Ficha de Contrarreferencia a instituciones derivantes</p> <p>Ficha de Referencia Ficha de contrarreferencia</p> <p>Formato de Consentimiento de Ingreso al Hogares.</p> <p>Ficha de Registro de cada usuaria (que a la fecha se viene implementado a nivel digital)</p> <p>Así también, por necesidad de Servicio, se ha implementado los siguientes:</p> <p>Libro donde se registra los ingresos y egreso de usuarias.</p> <p>Libro de salida a diligencias de usuarias.</p> <p>En relación a mi opinión, estos instrumentos, viene cumpliendo a la fecha su finalidad, pero se requiere modernizarlo para mejorar la calidad de la atención y sobre todo sistematizarlo con indicadores medible que evalúen la intervención aplicada, que a la fecha aún está en proceso.</p>	<p>Si, cuenta con una ficha de datos en Excel que nos permite tener una adecuada información y registro de los datos.</p>	<p>Contamos con Ficha de Registro de Casos Albergados en los Hogares de Refugio Temporal, aprobado mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva N° 217-2022-MIMP-AURORA-DE, considero que este instrumento permite ejecutar de manera adecuada la adecuada gestión de la información de la data del servicio, asimismo, que contribuye a que los mecanismos aseguren la consistencia, control de calidad y validez de la información, con el fin de que la información recogida sea confiable, de calidad, suficiente y oportuna para el seguimiento de la intervención de los casos albergados en los HRT</p>	<p>Efectivamente, hay un registro que permite tener el número. No solamente de albergadas y albergados, sino también el flujo, porque es una población en movimiento, es bastante fluctuante, tenemos un término ideal de lo que debería ser la permanencia en la casa refugio, muchas veces se alarga, generalmente es más breve. Obviamente, por motivos de resguardo de los datos personales, no hay una información abierta que te diga la dirección exacta donde está el hogar, porque eso pondría en riesgo a la persona albergada, pero si hay un instrumento que recoge información.</p>	<p>en que se cuenta con una Ficha de registro recientemente aprobada que facilita el seguimiento y evaluación de casos; sin embargo durante el período 2016-2021 utilizaban fichas anexadas en formatos Excel y otros cuadernos de registros de ingresos y salidas, como herramientas complementarias</p>	

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 2: Capacidades humanas

Indicador 1: Personal capacitado

En relación al indicador personal capacitado, se consideró la pregunta: **¿El personal del servicio de HRT, recibe capacitaciones periódicas en temas que coadyuven al buen desempeño de sus funciones?**

Si la respuesta es positiva, describa usted el proceso, las entrevistadas refirieron lo siguiente:

Tabla 13: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 5

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 5	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central		
<i>¿El personal del servicio de HRT, recibe capacitaciones periódicas en temas que coadyuven al buen desempeño de sus funciones? Si la respuesta es positiva, describa usted el proceso.</i>	Este año se ha intensificado capacitaciones virtuales, en las cuales se ha ido tomando diferentes temas de interés, pero pocas capacitaciones orientadas a nuestras áreas de intervención. Nosotros como HRT-HVCA, tenemos reuniones periódicas donde se hacen las discusiones de caso y se coordina acciones de acuerdo a las necesidades de cada usuaria, en estas actividades se orienta al equipo de trabajo la manera adecuada de intervención con cada una de las usuarias para que se desarrolle un trabajo adecuado multidisciplinario	Sí, las capacitaciones virtuales y presenciales.	Si se realizan capacitaciones, pero en otros temas, lo que es exclusivamente para el desempeño de nuestras funciones es poco.	Si. Periódicamente lo agenda y lleva a cabo la sectorista mediante zoom, la coordinadora realiza un bosquejo de la ficha técnica según la capacitación y lo envía a la sectorista para su visto, posteriormente lo envía y se firman los acuerdos de la reunión.	El personal del servicio de los hogares, a la fecha no viene recibiendo capacitaciones periódicas y solo se realiza una capacitación oficializada anual. Por lo que se solicita mayor apoyo en este rubro, para que las capacitaciones, sea extensivos a todo el personal, que labora en los hogares	El personal recibe capacitaciones esporádicas e por parte del programa, pero son de gran ayuda, mi respuesta es positiva porque el personal al interior del hogar recibe asesoramiento permanente por parte de la coordinación al empezar la semana de trabajo. Lo que nos permite mejorar y considerar nuevas estrategias para el buen funcionamiento y poder ayudar mejor a las albergadas y sus hijo e hijas	El Programa Nacional Aurora, cuenta con un Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) en el que se incluyen capacitaciones al personal de HRT.	Si, efectivamente, hay un proceso sostenido de asistencia técnica, y sobre capacitaciones, hay una oferta interesante que, es muy constante a nivel del Programa y del Ministerio. Por el tema de la pandemia, algunos cursos son auto formativos, otros son virtuales, de diferentes aspectos que puedan servir tanto en lo específicos, como también en temas emocionales, que tengan que ver con aspectos organizacionales. Justamente en unos pocos días va haber un encuentro nacional de HRT, donde hay toda una temática que va ser bien interesante en aspectos lógicos, técnicos, prevención del síndrome de agotamiento profesional y también para algunos instrumentos que está en construcción.	El personal en los últimos años ha venido recibiendo diversas capacitaciones tanto virtuales como presenciales, autoformativas y que las s, entre otras; no obstante, las profesionales de los HRT focalizados manifestaron recibir mucha ayuda.	Dos entrevistadas mencionaron que sólo se recibe una capacitación presencial anual, pero actualmente, las capacitaciones virtuales son esporádicas o muy pocas, pero que son de gran ayuda.

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 2: Capacidades humanas

Indicador 1: Personal capacitado

En relación al indicador personal capacitado, se consideró la pregunta: Para usted, ¿Qué habilidades requiere tener el personal del servicio de HRT, para lograr atender todas las necesidades que se presentan en el servicio? , las entrevistadas refirieron lo siguiente:

Tabla 14: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 6

Pregunta 5	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Las entrevistadas coinciden en que el personal de los HRT debe contar prioritariamente con habilidades blandas y personales tales como empatía, pensamiento crítico, iniciativa, persuasión, comunicación asertiva, capacidades de organización, liderazgo, entre otros	Ninguna
Para usted, ¿Qué habilidades requiere tener el personal del servicio de HRT, para lograr atender todas las necesidades que se presentan en el servicio?	<p>-Primero se debería asegurar la contratación del personal en todas las áreas para ofrecer a las usuarias una atención de calidad, ya que muchas veces hay renuncias de personal o licencias que no son cubiertas por la sede.</p> <p>-Capacitar a todo el personal, en el manejo de mujeres y niños víctimas de violencia porque es una población con características muy particulares y que la intervención varía según sea el caso.</p> <p>-El personal debe contar con habilidades personales (empatía, escucha activa, respeto y metodología de intervención), habilidades de gestión porque se articula acciones con varios servicios para asegurar el bienestar de la usuaria.</p>	<p>-Empatía</p> <p>-Trabajo en equipo</p> <p>-Pensamiento crítico</p> <p>-Gestión social</p>	<p>Todas las personas tenemos diferentes habilidades unos más que otros y eso nos diferencia de los demás y como personal del servicio HRT, se requiere con habilidades en Trabajo en equipo, capacidad de resolución de problemas, respeto mutuo, resiliencia, empatía, tenga iniciativa, persuasión, paciencia, motivación, compromiso, para lograr nuestros objetivos en bien de las personas albergadas y de uno mismo</p>	<p>Específicamente para la posición de asistente operativa debe tener la habilidad de priorizar, manejo de tareas múltiples, comunicación asertiva, adaptabilidad, gestión de tiempo.</p>	<p>El personal del servicio de los HRT, para lograr atender todas las necesidades que se presentan en el servicio, deben de tener las siguientes habilidades; Alta sensibilidad y compromiso social, Capacidad de organización, planificación y liderazgo. Poseer estabilidad emocional, capacidad empática, flexibilidad, alta tolerancia a la frustración, adecuadas relaciones interpersonales, comunicación asertiva; cualidades para el trabajo en equipo, y con disposición para nuevos aprendizajes, buena comunicación, actitud mental y lenguaje positivo, pensamiento rápido, firmeza y flexibilidad.</p>	<p>-Fomentar en las usuarias y sus hijos/hijas autonomía e independencia</p> <p>- Orientar a las usuarias en pautas de crianza</p> <p>- Propiciar una labor de animación</p> <p>- Creativa para fomentar talleres sobre buenas prácticas de aseo y cuidado.</p> <p>- Creativo para promover la interacción entre niños y niñas, orientado a la práctica de valores.</p>	<p>Considero que una de las habilidades debe tener el personal del servicio de HRT, es la empatía y el asertividad, asimismo tener la sensibilidad para abordar casos de violencia y conocimiento para el manejo de estos.</p>	<p>Aparte del tema técnico y de su especialidad, tienen que ser personas que tengan altos niveles de empatía, una capacidad de servicio y sobretodo también tener estabilidad de poder identificar las mejores soluciones para cada caso. Si bien hay normativas, guías lineamientos, cada caso es un muy particular. Sobre eso, yo creo que lo ideal sería el compromiso institucional, pero sobretodo personal sobre esta problemática, porque eso permite intervenir desde una mirada de prevención del riesgo, porque un ingreso a una casa refugio obedece generalmente a una calificación severa o grave dentro de la ficha de valoración de riesgo. En este sentido que, una persona ingrese a un HRT, es uno de los pasos de una estrategia de intervención. Esa habilidad de articulación y trabajo en equipo, es importante.</p>		

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 2: Capacidades humanas

Indicador 1: Personal capacitado

En relación al indicador personal capacitado, se consideró la pregunta: **¿Cómo el personal del servicio de HRT organiza las actividades diarias y de rutina de la población albergada?**, las entrevistadas manifestaron, lo siguiente:

Tabla 15: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 7

Pregunta 7	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
¿Cómo el personal del servicio de HRT organiza las actividades diarias y de rutina de la población albergada? (responder según especialidad y/o cargo), ?	<p>Psicología – HRT Huancavelica</p> <p>Mi servicio al iniciar las actividades diarias, primero revisa si, la usuaria tiene algunas diligencias programadas durante el día, en algunas veces y según se requiera se acompaña a la usuaria en las diferentes diligencias o se coordina el acompañamiento con otro personal.</p> <p>Previa las diligencias se le brinda psicoeducación sobre lo que se realizará en cada diligencia y se le brinda la seguridad que será acompañada.</p> <p>Si, no tuviera diligencias o al retorno de la usuaria, se realiza intervención psicológica individual, a veces se asigna actividades para reforzar algunas ideas de la sesión.</p> <p>Al finalizar la actividad individual y si, se requiere se tiene una reunión con 1 o 2 áreas para coordinar actividades y fortalecer el trabajo. En ocasiones y según el avance emocional de la usuaria se coordina con la entidad derivante una sesión familiar o seguimiento legal.</p>	<p>Trabajadora Social - HRT Huancavelica</p> <p>Trabajadora social: Con el rol de vida diaria, programación de atención y gestión social.</p>	<p>Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica</p> <p>En cuanto al trabajo de los NNA:</p> <p>Las actividades a realizar están descritas en el plan de trabajo, que contempla los indicadores a cumplir en el mes, según grupo etario, describo las actividades a realizar por día, de lunes a sábado y lo manejo como un horario.</p>	<p>Psicóloga – HRT Carabaylo</p> <p>Todo el lunes se realizan reuniones para los acuerdos de la semana y las mejoras continuas. Así mismo de existir cualquier incidencia con alguna usuaria se realiza reunión para implementar acciones correctivas. La asistente operativa realiza el relevo correspondiente en el servicio, brindan atención a las usuarias en el aseo, en sus actividades de la cocina, durante la alimentación, al momento de recreación. Coordina con el área de servicio social, psicología, enfermería para sus atenciones individuales y/o programación de talleres, o salidas para atención a consulta médica.</p>	<p>Trabajadora Social - HRT Carabaylo</p> <p>El Servicio del área de Trabajo Social, organiza las actividades diarias y de rutina de la población albergada, en función al plan de Trabajo, donde están plasmados, las actividades a ejecutar, durante todo el año, la cual se articula al Plan general del Hogar.</p> <p>Empleando como estrategia, al inicio de la Jornada las reuniones diarias, con el personal en pleno, por espacio de 20 minutos, donde se expone las actividades que se ejecutarán en el día.</p>	<p>Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo</p> <p>lunes a sábado 08:00 – 10:00 Reforzamiento escolar 10:30 – 12:15 --Lunes: Desarrollo social psicomotricidad -Martes: Desarrollo emocional. - Miércoles Desarrollo artístico -Jueves Desarrollo social psicomotricidad -Viernes Desarrollo emocional juego libre. -Sábado Danza 14:00 – 16:00 Actividades madre hijo (varía por días) Gimnasia rítmica Trabajos manuales 16:00 – 17:00 Programación de actividades. Llenado de fichas, llenado de fólderes y socialización de casos de equipo.</p>	<p>Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central</p> <p>Estas actividades están a cargo de los asistentes operativos y/o personal de apoyo, ellas programan las actividades de manera semanal y se delega a cada una de las personas albergadas la ejecución de las actividades (preparación de alimentos y limpieza de áreas comunes)</p>	<p>Directora de línea UAP – Sede Central</p> <p>Yo creo o que con una actitud siempre de respeto, de un acercamiento que puede permitir la historia de esta persona en particular y sobretodo también una labor pedagógica que pueda comunicar de forma adecuada el reglamento interno, que lo hay en los HRT, cuáles son esas pautas de convivencia que los hay también en los HRT y que la persona se sienta acogida, de pronto con una flexibilidad, sí, pero también que sepa que hay algunas cosas que podrían poner en riesgo a la población albergada. Obviamente esto siempre se trabaja en un clima de diálogo, observando acompañando y teniendo el respeto también por esta persona que está allí de forma temporal.</p>	<p>La mayor parte de las entrevistadas, informó que las actividades diarias, se efectúan reuniones de equipo. Asimismo, se conocieron las actividades diarias, los asistentes operativos (personal para el acompañamiento permanente en la convivencia), son los principales responsables de esta función,</p>	<p>Existen pequeñas diferencias entre los HRT Huancavelica y Carabaylo, respecto a las actividades diarias que realiza cada profesional por servicio que brinda.</p>

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 2: Capacidades humanas

Indicador 2: Estrategias de intervención

En relación al indicador Estrategias de intervención, se consideró la pregunta: *¿En el servicio de HRT se realiza una intervención psicoterapéutica o sólo se brinda una atención psicológica y con qué herramientas técnicas se cuenta para ello?*, respondiendo los participantes, con lo siguiente, las entrevistadas manifestaron, lo siguiente:

Tabla 16: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 8

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 8	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social HRT - Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	La mayoría de las entrevistadas, representadas por las profesionales de lo HRT focalizaron, manifestaron que brindan una atención psicológica y terapia cognitiva y sistémica familiar. En tanto, la directora de la UAP, manifestó que existe dos momentos en la intervención psicológica, la atención, intervención en crisis y la segunda etapa orientada, en menor medida, a una intervención psicoterapéutica que tiene ser complementada posteriormente por el Sector Salud, en el marco de sus competencias.	Existe controversia, en que si se brinda o no una intervención psicoterapéutica, toda vez que, que las profesionales de los HRT, manifestaron que sí se desarrolla esta actividad; mientras que la especialista de la Sede Central del Programa Nacional Aurora, refirió que sólo se brinda una atención psicológica, empleando entrevistas semiestructuradas, el modelo de Prochaska y Diclemente, algunos test estandarizados para evaluar ansiedad y depresión, entre otros características de la población albergada
<i>¿En el servicio de HRT se realiza una intervención psicoterapéutica o sólo se brinda una atención psicológica y con qué herramientas técnicas se cuenta para ello?</i>	Al ingreso al hogar solo se realiza atención psicológica ya que en la mayoría de casos, las usuarias ingresan teniendo pendiente su evaluación psicológica o cámara Gesell en medicina legal u otra institución. La intervención psicoterapéutica, se realiza dependiendo del estado emocional de la señora, su proceso de adaptación al HRT Huancavelica, y sus expectativas de su ingreso al hogar, con técnicas de terapia sistémica familiar o terapia cognitiva conductual	Atención psicológica	Cada área es independiente, y se trabaja de acuerdo al requerimiento de cada usuaria y además el manejo de herramientas lo ve cada área según su necesidad e intervención, mi persona tiene otro cargo.	Brinda atención psicológica, se trabaja la terapia cognitivo conductual	Considero que solo se brinda Atención psicológica y cuenta con las herramientas propias de la especialidad, al igual que el Servicio de Trabajo Social.	Si, se brinda atención psicológica y se cuenta con una psicóloga permanente para los casos que se presentan en el hogar, luego a su egreso se les deriva al Centro de Salud Mental.	En el servicio de HRT no se realiza una intervención psicoterapéutica, brindamos atención psicológica para ello empleamos entrevistas semiestructuradas, el modelo de Prochaska y Diclemente, algunos test estandarizados para evaluar ansiedad y depresión, entre otros características de la población albergada.	Hay como 2 momentos. Aquí es una intervención cuando ingresa la persona recién, porque generalmente está en crisis. Hay algún acompañamiento también en algunos, pero lo importante también es poder insertar en la ruta de salud, o sea, si bien hay un acompañamiento para algunos casos, es desde una mirada como subsidiaria de cómo debería ser la intervención del Sector en salud. Es complicado, por las reglas que hay, por la seguridad de que una persona pueda salir y entrar o movilizándose, porque podría poner en riesgo la ubicación del hogar, pero definitivamente hay una intervención que no es a gran escala, que puede ayudarles a una ruta terapéutica. Yo no creo que toda la ruta completa se esté trabajando en los hogares	La mayoría de las entrevistadas, representadas por las profesionales de lo HRT focalizaron, manifestaron que brindan una atención psicológica y terapia cognitiva y sistémica familiar. En tanto, la directora de la UAP, manifestó que existe dos momentos en la intervención psicológica, la atención, intervención en crisis y la segunda etapa orientada, en menor medida, a una intervención psicoterapéutica que tiene ser complementada posteriormente por el Sector Salud, en el marco de sus competencias.	Existe controversia, en que si se brinda o no una intervención psicoterapéutica, toda vez que, que las profesionales de los HRT, manifestaron que sí se desarrolla esta actividad; mientras que la especialista de la Sede Central del Programa Nacional Aurora, refirió que sólo se brinda una atención psicológica, empleando entrevistas semiestructuradas, el modelo de Prochaska y Diclemente, algunos test estandarizados para evaluar ansiedad y depresión, entre otros características de la población albergada

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 2: Capacidades humanas

Indicador 2: Estrategias de intervención

En relación al indicador personal Estrategia de intervención, se consideró la pregunta: *¿Cómo se da el proceso de intervención psicosocial y educativa en las mujeres albergadas en el servicio de HRT? (responder según especialidad y/o cargo)*, respondiendo los participantes, con lo siguiente, las entrevistadas manifestaron, lo siguiente:

Tabla 17: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 9

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 9	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora de NNA (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	La mayoría de entrevistadas coincidieron que el proceso de intervención psicosocial y educativa, se efectúa con conformidad a lo dispuesto en los lineamientos para la atención y funcionamiento de Hogares de Refugio Temporal	Ninguna
<i>¿Cómo se da el proceso de intervención psicosocial y educativa en las mujeres albergadas en el servicio de HRT? (responder según especialidad y/o cargo)</i>	<p>La intervención psicosocial, inicia con la acogida de la usuaria en esta etapa se da respuesta a las necesidades inmediatas de la usuaria, después se pasa a la primera entrevista, para tener una idea más clara del caso (ya que la mayoría de veces, las usuarias ingresan de manera urgente y los CEM no realizan una intervención completa, regularizando los documentos en días posteriores).</p> <p>Se identifica las necesidades inmediatas de la usuaria, dependiendo de ello, se informa de la situación emocional, diligencias, evaluaciones pendientes al personal de turno del HRT-HVCA y se les brinda las recomendaciones que el caso requiere.</p> <p>La atención psicológica varía según sea el caso, a veces se inicia con el proceso de adaptación, en algunos casos se realiza intervenciones orientados a disminuir sus niveles de ansiedad o depresión de la usuaria o se trabaja temas de violencia familiar y dependencia emocional.</p> <p>Cuando el caso y el tiempo lo permite se comienza a trabajar reestructuración cognitiva</p>	<p>Ingreso de la usuaria.</p> <p>-Primera entrevista por el área psicológica y después al área social y diagnóstico de la usuaria</p>	<p>En el área educativo, Generalmente de da la bienvenida a usuaria e hijos, se informa en forma detallada sobre las actividades a realizar en el área educativo durante su permanencia.</p> <p>se pide información a detalle sobre la situación educativa de hijos menores y se trabaja en función a ello. Se realiza las coordinaciones necesarias con las instituciones educativas para dar la continuidad de sus aprendizajes de los niños/as.</p>	<p>La valoración psicosocial normalmente se realiza el segundo día, registrando el estado emocional de la usuaria, el afronte de sus recursos personales a fin de diseñar el plan de intervención con el que se trabajará en el HRT.</p>	<p>El proceso de intervención psicosocial y educativa en mi Servicio, se realiza de acuerdo a los lineamientos que están establecido en los lineamientos.</p>	<p>Acompañamiento en el proceso de adaptación</p> <p>o en el proceso de autorregulación de sus emociones.</p> <p>-Promoviendo la autonomía e independencia</p> <p>-Orientando a las madres en pautas de crianza positiva</p> <p>-Fortaleciendo la seguridad en sí misma</p>	<p>PRIMER NIVEL DE ATENCION</p> <p>•Las acciones desarrolladas en el primer nivel de atención se realizan respetando la privacidad y confidencialidad.</p> <p>•Tener presente que la persona usuaria se sienta tranquila y segura para brindar información a su propio ritmo, se debe generar empatía. El trato debe ser amable, empático, respetuoso y libre de prejuicios.</p> <p>•El tiempo de duración de las sesiones estimado depende de los objetivos a alcanzar, el nivel cultural, educativo y disposición emocional en el momento de la entrevista.</p> <p>•Revisar previamente el expediente de la persona usuaria, el que contiene la ficha de registro de casos y otros documentos.</p> <p>•La entrevista social recoge información relevante sobre las redes de soporte familiar y social idóneas, las relaciones parentales, las que servirán para elaborar el plan de intervención integral.</p> <p>•En la entrevista psicológica, se recoge información relevante sobre la dinámica del vínculo, el contexto de la violencia, condiciones</p>	<p>Conforme a lo establecido en los lineamientos para la atención y funcionamiento de Hogares de Refugio Temporal</p>	<p>que el proceso de intervención psicosocial y educativa, se efectúa con conformidad a lo dispuesto en los lineamientos para la atención y funcionamiento de HRT, aprobados por RM N.º150-2016-MIMP. Asimismo, la intervención se da en dos niveles, de acuerdo a lo reportado por la coordinadora del Equipo de HRT.</p>	

emocionales de ingreso, vinculo parento filial, de ser el caso, que sirven de insumo para la elaboración del plan de intervención psicológica, la cual se obtiene a través de la Ficha de registro de casos de personas albergadas en los Hogares de Refugio Temporal.

•El personal del HRT desde su ámbito de intervención (psicología, trabajo social, enfermera y cuidadora de niñas/os), recaba información relacionada a la situación de la persona usuaria y su/s hijas/os.

•El/la coordinador/a o quien haga sus veces, convoca a reunión de trabajo, donde se socializa la información del caso y se elabora el plan de intervención integral, que servirá de insumo para la intervención y acciones de todo el personal del HRT. Asimismo, recepciona los avances del proceso y del caso comunicados por la institución derivante, las informa al equipo para el registro en la Ficha de Atención de la persona albergada.

•La información que se recabe en todo el proceso de intervención, durante el alojamiento en el HRT, debe ser registrada en la Ficha de Registro de Casos de personas albergadas en el HRT, en la cual se registrará de forma cronológica y secuencial cada una de las intervenciones o entrevistas realizadas, de manera individual o grupal.

Objetivo del Primer Nivel de Atención

En este primer nivel de atención se desarrollan las siguientes acciones:

- Primera Entrevista Psicológica
- Intervención en Crisis
- Evaluación Psicológica
- Consejería Psicológica
- Primera Entrevista Social
- Evaluación Social
- Orientación y Consejería Social
- Valoración Psicosocial

PRIMERA ENTREVISTA PSICOLÓGICA

Es realizada exclusivamente por el personal responsable del servicio de psicología. Previamente a iniciar esta acción se debe revisar el informe psicológico, de contarse con dicho documento, y/o ficha de referencia de la entidad que deriva a la persona usuaria, a fin de conocer los indicadores emocionales, cognitivos y conductuales producto de los hechos de violencia vividos.

Se debe identificar el estado emocional de la persona usuaria y se procede a brindar contención emocional o la intervención en crisis, de ser el caso.

De encontrarse indicadores psicopatológicos en la primera entrevista se recomienda realizar la interconsulta con la institución especializada en salud mental. En el caso, la persona usuaria presenta diagnóstico psiquiátrico, se coordinará con la institución derivante a efectos que realice las

acciones para su
externamiento.

La primera entrevista
psicológica tiene una
duración de 45 minutos
aproximadamente.

**PROCEDIMIENTOS
PARA REALIZAR LA
PRIMERA ENTREVISTA
PSICOLÓGICA**

Proceso Interactivo entre
el/la profesional de
psicología y la persona
usuaria del servicio, con
el objetivo de detectar
conductas, indicadores,
secuelas del ejercicio de
poder, control, el
contexto y dinámica de
la violencia; obteniendo
información válida y
fiable. Se recurre
generalmente a
preguntas abiertas, que
exigen no intimidar, no
realizar preguntas
invasivas.

La escucha activa y la
expresión empática, son
técnicas que requieren
de la disposición del/la
entrevistador/a para
enfocar toda su atención
en la persona
entrevistada, implica el
compromiso físico,
psicológico y emocional,
que no solo es escuchar
las palabras sino lo que
dice con su voz
(silencios, tono, fluidez
entre otros).

**INTERVENCIÓN EN
CRISIS**

La intervención en crisis
debe ser realizada
preferentemente por el
personal del servicio de
psicología y tiene por
objetivo restablecer el
equilibrio emocional de
la persona usuaria y
fortalecer sus recursos
personales para hacer
frente a la situación de
violencia experimentada

**EVALUACIÓN
PSICOLÓGICA**

Se efectúa en la primera semana de ingreso de la persona usuaria. La evaluación complementa el informe psicológico de la institución derivante, de contarse con dicho documento.

En dicha acción se identifican y precisan las condiciones emocionales (cognitivo-conductual) de ingreso, sus capacidades personales y fortalezas, así como el impacto del desarraigo; insumos que servirán para el acompañamiento e intervención psicológica.

Las técnicas e instrumentos utilizados son la observación, entrevista y pruebas auxiliares de ser necesarias.

Esta acción tiene una duración de 45 minutos aproximadamente.

**CONSEJERÍA
PSICOLÓGICA:**

Proceso basado en técnicas de escucha, comunicación y habilidades interpersonales, a través del cual se brinda ayuda a las personas del HRT, a obtener una mayor comprensión, entendimiento y conocimiento sobre sí misma, a identificar los recursos con los que cuenta para ayudarse y afrontar el problema de violencia, que vulnera sus derechos, interfiere su tranquilidad, bienestar, así como tener una vida libre de violencia.

**PRIMERA
ENTREVISTA SOCIAL:**

Es realizada exclusivamente por el

personal responsable del servicio social. Es el primer contacto entre la persona usuaria y el/la profesional en la intervención individual, cuyo objetivo es obtener información suficiente y relevante de sus necesidades (sentidas), del riesgo estimado y redes familiares o sociales idóneas, así como brindar información y absolver sus dudas respecto a la situación de violencia y necesidades.

EVALUACIÓN SOCIAL

Se efectúa en la primera semana del ingreso de la persona usuaria al HRT. En esta acción se realiza el juicio interpretativo de la situación social de la persona usuaria y de sus hijos e hijas, a partir del análisis de sus características y necesidades, lo que permite determinar el tipo de intervención más adecuada para su protección, seguridad e inserción familiar o social.

La evaluación social se realiza considerando la siguiente secuencia:

-Revisión de la documentación de la persona usuaria, que obra en el expediente.

-Observación del estado de ingreso de la persona usuaria.

-Realizar la entrevista social, con el objetivo de recoger información relevante sobre la situación de riesgo, las redes de soporte familiar o social idóneas, identificar necesidades inmediatas y básicas.

-Analizar la información obtenida.

-Brindar información u orientación sobre los servicios a los cuales puede acceder.

-De advertir lesiones visibles o no visibles o en casos de violencia sexual, coordinar inmediatamente con el personal de enfermería del servicio a fin de que brinde la atención que corresponda o realice el traslado a un establecimiento de salud, de ser el caso.

Las técnicas utilizadas para esta acción son la observación y la entrevista.

ORIENTACIÓN Y/O CONSEJERÍA SOCIAL:

Mediante esta acción se brinda información a la persona usuaria respecto a sus derechos, redes de soporte social y familiar, autoprotección, organización del plan de vida, construcción de nuevas formas de relación, redes institucionales, relación materno filial y sobre actividades para fortalecer sus habilidades ocupacionales. Asimismo, se educa en la solución de sus problemas introduciendo una cultura de dialogo y concertación, también se facilita información para establecer vínculos con los organismos o instituciones que ofrecen servicios con el fin de que puedan brindar apoyo efectivo acorde a las necesidades de la persona usuaria.

Además, se orienta promoviendo su participación en los talleres de manualidades creativas que son desarrollados en el Hogar de Refugio

Temporal y respecto a las instituciones que pueden contribuir en sus iniciativas productivas o empleo.

VALORACIÓN PSICOSOCIAL:

A través de esta acción, el personal responsable del servicio de psicología y social brindan apreciación respecto a las condiciones de ingreso de la persona usuaria al HRT, daño emocional y riesgo, recursos personales y redes de soporte familiar y social idóneas con las que cuenta, con el propósito de diseñar el Plan de Intervención acorde a las necesidades identificadas.

Inicia dicha valoración preferentemente el servicio social poniendo énfasis en la identificación de los factores de riesgo de la presunta persona agresora y de la persona usuaria; los factores protectores y redes de soporte familiar y social idóneos con los que cuenta, así como las condiciones de ingreso de los/las hijas e hijos menores de edad de la persona afectada, con énfasis en la formalización de su identidad y continuidad escolar.

El servicio de psicología complementa la información mediante la detección de indicadores que evidencian la violencia, afectación psicológica cognitiva y conductual y riesgo, dinámica familiar, antecedentes, condiciones emocionales y vínculo parentales, de ser el caso.

El personal responsable del servicio de psicología y social abordan el caso de manera conjunta, compartiendo información, diseñando la estrategia de intervención y realizando el seguimiento de los logros, objetivos y acciones propuestas. Toda la información y acciones realizadas las consigna en la Ficha de Registro de Casos.

Para personas usuarias cuyo tiempo de permanencia sea menor a una semana, la entrevista de valoración psicosocial se realiza dentro de las 48 horas de haber ingresado; para aquellas usuarias que permanecen un tiempo mayor, la entrevista de valoración psicosocial se realizará dentro de los primeros cinco días hábiles.

SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN: En este segundo nivel de atención se desarrollan las siguientes acciones:

- Plan de Intervención Integral
- Condiciones de Permanencia y Egreso

PLAN DE

INTERVENCIÓN

INTEGRAL: Habiendo identificado las necesidades de la persona usuaria, al tiempo estimado de permanencia de la persona usuaria señalado en la Ficha de referencia y realizada la valoración psicosocial, los responsables del servicio social, psicología, cuidadora de niñas y niños, de salud y acompañamiento permanente para la convivencia elaboran el Plan de Intervención

Integral, que guía las acciones a realizar, la cual incluye espacios individuales y grupales, ayudando a la persona usuaria a analizar su problemática, definir sus metas, compartir sentimientos, creencias y tomar decisiones para retomar su proyecto de vida libre de violencia.

El Plan de Intervención Integral contempla como principales actividades las siguientes:

-Intervención psicológica

-Proyecto de recuperación personal – social

-Promoción de la atención integral e interinstitucional

-Participación en actividades de capacitación productiva y Empoderamiento orientado al egreso.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Es realizada exclusivamente por el personal responsable del servicio de psicología. Esta actividad tiene como propósito contribuir al empoderamiento de las personas usuarias, a través de su recuperación emocional, cambio o modificación de comportamientos basados en el establecimiento de relaciones saludables, la promoción de su autonomía y el reconocimiento de sus capacidades; se abordan temas relacionados a violencia de pareja, pautas de crianza, normas de convivencia que le proporciona herramientas que le permitirán construir nuevos escenarios en

los que no estén presentes las relaciones abusivas.

La intervención psicológica se da en dos modalidades:
Intervención Psicológica Individual e Intervención Psicológica Grupal.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUAL:

Se establece una relación entre la persona responsable del servicio de psicología y la persona usuaria, la que está orientada a contribuir con su recuperación sobre los hechos de violencia, partiendo del supuesto que toda persona inmersa en hechos de violencia vive una experiencia traumática.

Se utilizan técnicas psicológicas cognitivo-conductuales, humanistas y otras, que favorecen la expresión de sus conflictos y emociones, propiciando la resignificación y afronte de la violencia, su recuperación emocional, el restablecimiento del control sobre su vida y su autonomía personal y estadio de cambio, trabajando en la construcción o mejora de su autoestima y auto-respeto para una vida libre de violencia.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA GRUPAL:

Esta acción es un complemento de la intervención psicológica individual, lo que permite fortalecer el plan de intervención integral; a través de la misma el personal responsable del servicio de psicología propicia un espacio de discusión que permita promover el análisis y reflexión, asuntos y/o

necesidades
identificadas en las
sesiones individuales.

En cada sesión la
persona responsable del
servicio de psicología
desarrolla un tema
específico utilizando
diversas técnicas
grupales (expresivas,
lúdicas, vivenciales,
participativas, entre
otras); proporcionado un
espacio de expresión,
darse cuenta y reflexión,
para propiciar un
cambio.

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 2: Capacidades humanas

Indicador 2: Estrategias de intervención

En relación al indicador Estrategia de intervención, se planteó la pregunta: *¿Cómo es el proceso de la intervención psicosocial y educativa en las hijas e hijos, menores de edad de las mujeres albergadas en el servicio de HRT? (responder según especialidad y/o cargo)*, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:

Tabla 18: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 10

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 10	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Todas las entrevistadas coinciden que la intervención psicosocial y educativa tiene el principal propósito fortalecer el lazo materno – infantil y propiciar en los menores de edad algún cambio de comportamiento o conducta negativa generada tras la experiencia de violencia vivida. Así también, esta intervención se ejecuta en dos etapas.	Existen pequeñas diferencias en la intervención con los NNA, entre el HRT Huancavelica y el HRT Carabaylo; sin embargo, ésta se da en dos entapa en ambos hogares...
<i>¿Cómo es el proceso de la intervención psicosocial y educativa en las hijas e hijas, menores de edad de las mujeres albergadas en el servicio de HRT? (responder según especialidad y/o cargo),</i>	En caso de los NNA albergados en el hogar, se comienza con la identificación del vínculo afectivo- madre e hijo, dependiendo a ello se define la intervención, pero realizado más a un aspecto familiar. En ocasiones, se trabaja la modificación de conducta, pero toda actividad con acompañamiento de la madre y el menor.	El proceso es mediante la madre o familiar con quien ingresa al servicio.	A nivel educativo: Se identifica el nivel de aprendizaje de los NNA, a través de la observación y aplicación de lista de cotejo según nivel. para inicial y primaria.	Cuando ingresa los menores matriculados se envía un oficio a la institución educativa a fin de mantener la comunicación para realizar las tareas, la educadora trabaja y reporta las tareas de lunes a viernes. Así mismo la educadora trabaja con la mamá a fin de unir lazos y que la mamá se involucre en las tareas (acciones que, en su mayoría está quebrada, no hay un adecuado control para los trabajos de los menores). Para las mamás es reeducar, enseñarles a trabajar con sus niños. El problema es cuando los niños no asisten al colegio, en este punto de debe mantener con Ugel para obtener una matrícula inmediata y que la usuaria al externarse mantenga el compromiso de continuar la parte educativa que por derecho les corresponde a los menores. ¿De lo contrario qué estaríamos realizando nosotros como institución?, Estaríamos actuando por omisión. Este punto es álgido considero.	Se elabora un plan de intervención psicosocial, se promueve el fortalecimiento de la relación madre-hijo. A nivel educativo, se gestiona con las redes educativas para que los niños/as puedan continuar con su educación. ,	-Realizando actividades que potencien sus habilidades cognitivas, sociales y corporales. -Acompañando en el proceso de adaptación. Promoviendo el desarrollo de la autonomía -Acompañando en el proceso de búsqueda de soluciones frente a situaciones conflictivas -Apoyando en el desarrollo de las actividades educativas programadas por la institución educativa.	-Intervención Psicológica Individual para niñas, niños o adolescentes: está dirigida a NNA. hijos/as de las personas usuarias, que son víctimas colaterales o directas de la violencia, explorando el impacto psicológico de la violencia, mediante actividades lúdicas o dibujo, explorando la dinámica familiar, hacer señalamientos sobre roles, vínculos, deberes, derechos. De ser necesario una atención especializada se derivará a un Establecimiento de Salud. En esta intervención se realizan las siguientes acciones de manera secuencial: La Primera entrevista psicológica: previa a la atención, se revisa el informe psicológico y/o ficha de referencia de la entidad que deriva a la persona usuaria y/o hijos/as, acompañantes menores de edad; a fin de conocer los indicadores emocionales, cognitivos y conductuales del impacto de los hechos de violencia en los niños, niñas o adolescentes.	A nivel psico-social, fortaleciendo el vínculo madre-hijo, a través de actividades, de pronto lúdicas. En lo educativo, sobre todo el acompañamiento y prevención de os efectos de la violencia en los niños, o articular también con la escuela, donde probablemente van a retomar los estudios. Hay pautas y técnicas y todo eso tiene un acompañamiento desde un equipo de la Unidad de Gestión de los servicios.		

Esta acción tiene una duración 45 minutos aproximadamente, estableciéndose una única sesión en la primera semana.

b. Valoración psicológica: se centrará en la entrevista realizada a la madre y la observación de los hijos, hijas y/o acompañantes menores de edad, producto de esta intervención resultara una línea base, lo cual es insumo para el plan de intervención. Se buscará identificar características psicológicas (autoestima, autoconcepto, autorreconocimiento), habilidades para relacionarse.

c. Plan de intervención: se elabora en coordinación con los servicios de servicio social, cuidado de NNA, salud y acompañamiento permanente para la convivencia. Se realizará posterior a la valoración psicológica de acuerdo a sus necesidades y al tiempo estimado de permanencia.

d. Intervención individual psicológica: tiene como propósito ayudar a que los niños, niñas o adolescentes a comprender e integrar/expressar aquellas experiencias que afectan su desarrollo.

- Servicio Social

Se encuentra a cargo de un/a trabajador/a social. Este servicio está orientado a promover la protección y seguridad de la persona usuaria y sus hijas e hijos

albergados, identificar y
movilizar las redes de
soporte socio-familiar,
insertar en servicios
complementarios para la
superación de las
secuelas de la violencia
y acceso a sus derechos

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 2: Capacidades humanas

Indicador 2: Estrategias de intervención

En relación al indicador Estrategia de intervención, se planteó la pregunta: *¿Cómo se garantiza el cuidado y cuál es el apoyo que se brinda a la población infantil albergada en el servicio HRT?*, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:

Tabla 19: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 11

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	La Similitud	Diferencia
Pregunta 11	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	El total de entrevistadas manifestó que el cuidado de los NNA, está a cargo de las madres albergadas; sin embargo, también la Cuidadora de NNNA y los asistentes operativos ayudan en las actividades académicas y de convivencia, entre otras, en tanto sus madres, se encuentran ocupadas o se encuentran realizando gestiones para la resolución de sus casos.	Ninguna
¿Cómo se garantiza el cuidado y cuál es el apoyo que se brinda a la población infantil albergada en el servicio HRT?	El apoyo que se brinda a esta población muchas veces es en la nivelación del aspecto académico, en ocasiones los NNA ingresan con faltas en las instituciones educativas, o poco aprestamiento académico para su edad ,el hogar gestiona la nivelación de tareas o trabajos con la UGEL o con más centros y les brinda aprestamiento académico según edad y grado.	Mediante el interés superior del niño-normativas que protegen a los menores. Asimismo, se la orientación a la madre o encargada.	El cuidado de los niños/as menores albergados en el HRT está a cargo de la madre y del personal encargado del área cuando la madre este ocupada o en diligencias, el apoyo que se brinda a la población infantil es según grupo etario que puede ser, una educación oportuna (estimulación temprana, reforzamientos, talleres de dibujo, pintura, teatro etc.)	Cada usuaria es responsable de su niño, si sale a realizar diligencias deja al menor encargado con su compañera y bajo el control del asistente operativo.	El cuidado a la población infantil, es diariamente y en todo el transcurrir del día, que está a cargo de sus progenitoras, (Reglamento interno básico de los HRT), bajo supervisión permanente de la educadora y de todo el personal que labora, originando cero accidentes. Cuando se detecta casos de maltrato y/o descuido por su progenitora, el personal, da cuenta al equipo de interdisciplinario, quienes trabajamos con la usuaria, con la finalidad de identificar las causas del maltrato (porque se origina) y las consecuencias que origina el maltrato infantil en el niño (a) y determinar el Plan de intervención, orientada a reeducar a la usuaria y cese de la violencia, pero si la conducta de la usuaria continua, se da cuenta al CEM., derivante, quienes determinan en muchos de los casos el ingreso de los menores a la UPE., con la finalidad de salvar guardar el interés superior del niño. Siendo también una causa de externamiento de la usuaria.	Brindando atención, cuidado y acompañamiento a los hijos e hijas de las albergadas en el HRT y contribuir a su formación integral a través de acciones que promuevan la convivencia armónica y el fortalecimiento del vínculo (madre-hijo)	Se garantiza a través del servicio de cuidado de niñas y niños Se encuentra a cargo de una Educadora o técnica en educación y está orientado al cuidado y protección de niños y niñas de la población albergada mientras la persona usuaria se encuentra en atención con algunas de las profesionales y/o realizan alguna diligencia fuera del HRT, a la continuidad de la formación educativa, fortalecimiento las capacidades cognitivas, orientación en los aspectos de convivencia, estrategias educativas virtual o de inserción educativa. Asimismo, identifica necesidades básicas de educación, diseña o adapta e implementa programas reeducativos integrales para que los/as hijos/as de las personas albergadas puedan continuar con su formación escolar o nivelación escolar; coordina con el personal docente de las instituciones educativas para dar continuidad al proceso educativo y ejecutan actividades a favor de las niñas o niños que les proporcionen conocimientos y habilidades.	Bueno, la Ley 30364 y su reglamento es super claro cuando dice que aquellos niños testigos de violencia también son considerados víctimas, son sujetos de protección. En ese sentido, el hogar dentro del modelo del equipo tiene a una persona que es educadora. Así también se va la adecuación de los mobiliarios como cunas, o camas adecuadas, espacios con juguetes, libros , que tengan un espacio lúdico. Eso si se tiene en cuenta. Definitivamente, se hace un acompañamiento muy cercano a los hijos e hijas de las usuarias que ingresan a los hogares.		

Realizan actividades a través de las cuales los niños y niñas puedan expresarse ofreciéndoles actividades lúdicas como la escritura, dibujo y la pintura, entre otros, siendo el juego una actividad a través del cual el niño o niña aprende.

Promueve el autocuidado y protección de los niños y niñas, el reconocimiento de sus derechos y responsabilidades, generando reflexiones para un aprendizaje significativo, así como la formación de relaciones positivas mejorando las habilidades sociales, facilitando relaciones interpersonales libres de violencia.

El personal responsable del servicio de cuidado de niñas y niños comparte información sobre los avances, dificultades, logros o aspectos relevantes encontrados en el proceso de aprendizaje al equipo psicosocial. Asimismo, en coordinación con la responsable del servicio social gestiona la inserción de los niños y niñas al sistema educativo, evaluando previamente la situación de riesgo en la que se encuentra.

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 2: Capacidades humanas

Indicador 2: Estrategias de intervención

En relación al indicador Estrategia de intervención, se planteó la pregunta: *¿Cómo se garantiza el cuidado y cuál es el apoyo que se brinda a la población infantil albergada en el servicio HRT, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:*

Tabla 20: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 12

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 12	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	A través de la educación, el reforzamiento de la autonomía y las sesiones de consejería, entre otros, se propicia el empoderamiento a las mujeres albergadas, a fin de que éstas adquieran herramientas de afronte ante futuras hechos de violencia, por ende, se promueve la prevención del feminicidio, según refieren la mayoría de las entrevistadas.	Ninguna.
<i>Para usted, ¿Cómo la intervención psico-social y educativa en el servicio HRT, representa una herramienta eficaz para la prevención del feminicidio?</i>	Al ser una herramienta de intervención multidisciplinario nos permite articular actividades y fortalecer de una mejor manera las capacidades personales de usuaria y a la par nos permite conocer factores de riesgo y factores protectores a nivel personal, familiar y social que le da a las usuarias mayores alternativas de apoyo y solución. Considero que al brindarle mayores alternativas a la usuaria, ellas se hacen más conscientes de su realidad y les permite una mejor toma de decisiones.	Sí, con el apoyo, orientación de las áreas para el empoderamiento a la mujer.	El área educativa es una herramienta eficaz para prevenir el feminicidio ya que mediante sesiones de sensibilización y/o consejerías educamos y empoderamos sobre sus derechos y la importancia de la vida y la salud.	El tiempo que llevan es corto versus los años de violencia, por ello es importante que al externamente deba continuar tratamiento integrado por salud mental. En el Hrt identificamos, sensibilizamos, trabajamos, pero es importante continuar trabajando al egreso.	Considero la intervención psicosocial, posibilita una visión integrada de la persona, centrándose en la interacción de variables personales y sociales, considera que el desarrollo humano es producto de la interacción entre las aptitudes individuales y las necesidades y exigencias del medio, entendiendo que existen complejas y variadas situaciones en que las familias pueden ser afectadas o dañadas. Por lo tanto, conceptualizar y aplicar un modelo de intervención psico-social al servicio de nuestras usuarias, busca promover y/o desarrollar las habilidades necesarias que debe de alcanzar nuestra usuaria víctima de violencia, para lograr una vida independiente libre de violencia, que tiene por finalidad, no solo enseñar, sino apoyar socialmente como parte inherente del proceso educativo. Resultando ser una herramienta eficaz para la prevención del feminicidio, pero en su aplicación, es necesario que los especialistas de Hogares, capaciten al personal en pleno el manejo de este modelo de intervención, orientado la atención en favor de las usuarias y	Refuerza la autonomía de las usuarias. - Fortaleciendo la autoestima -Orientando a las usuarias con respecto a las pautas de crianza para sus hijos/hijas. -Brindando asesoría en el reforzamiento de las actividades escolares. -Acompañando en el proceso de autorregulación de las emociones. - Promoviendo la autonomía e independencia	Si, porque el proceso de atención a través de entrevista, evaluación, orientación y consejería psicológica y social, posibilita una adecuada valoración psico social, para proponerse objetivos y la estrategia de Intervención. Añadido a que se tiene como objetivo propiciar la recuperación del estado emocional de la persona usuaria, procurando la modificación de los pensamientos distorsionados sobre violencia hacia la mujer, fortaleciendo sus capacidades personales, entre otros; iniciando el proceso de recuperación psicológica. La intervención se realizará preferentemente a partir de la segunda semana de ingreso de la persona usuaria.	Porque cuando hablamos del feminicidio, según han señalado algunas autoras, como Marcela Lagarde, por ejemplo, es el último eslabón entre la opresión y el silencio en lo que puede ser las fallas del sistema y la ruta, pero además tiene que ver con un tema interior. Hay dos preguntas fundamentales que me parecen interesantes, una de ellas es de ENDES, que te dice porque una mujer violentada físicamente no denuncia, y la primera respuesta en la estadística es porque piensa que no es necesario. Eso es una gran alerta roja enorme. La mayor parte de personas violentadas no denuncia porque piensa que no es importante, se normaliza entonces y por tanto se pasan por alto señales de alerta que puede ser de un riesgo muy grande. El segundo acto, es el registro de feminicidio del Programa. Estos agresores		

sus hijos alojados en el hogar.

detenidos, sentenciados y procesados, señalan como el pretexto para sus crímenes sus celos. Esto tiene que ver con las acciones de control-subordinación o anulación a otras personas. Esa es una combinación de riesgo, porque entonces tenemos personas que están situaciones que pueden implicar un riesgo de vida que no lo están tomando en serio. Esta intervención psicosocial en hogar, tiene una importancia muy grande.

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 2: Capacidades humanas

Indicador 2: Estrategias de intervención

En relación al indicador Estrategia de intervención, se planteó la pregunta: *¿Cuál es el tiempo promedio de permanencia de la población albergada y cuál cree usted que sería el apropiado y por qué?*, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:

Tabla 21: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 13

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 13	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Las entrevistadas refirieron que, el promedio de permanencia de la población usuaria borda desde los 15 días a un mes, en ocasiones hasta los 03: Asimismo las participantes opinan que el tiempo de permanencia adecuado debería abordar los 03 meses	Ninguna
<i>¿Cuál es el tiempo promedio de permanencia de la población albergada y cuál cree usted que sería el apropiado y por qué?</i>	En el HRT Huancavelica, el tiempo promedio es de 1 a 3 meses, a mi experiencia que el tiempo apropiado sería de 3 a 4 meses como máximo, viendo las condiciones del HRT-HVCA ya que para ese tiempo se contaría con las medidas de protección, se debería haber fortalecido capacidades personales, redes de soporte familiar y se ejecutaría otras acciones que garantice el empoderamiento de la usuaria (a nivel laboral o educativo), se observa que mayor tiempo de ingreso las usuarias se vuelven dependientes del servicio, del apoyo que recibe y demandan más apoyo por parte del servicio.	El promedio es de 2 a 4 meses. El promedio par mi es 5 meses.	El tiempo promedio de permanencia de las albergadas en el HRT, es de seis meses y eso según el riesgo de sus casos, a mi opinión estoy de acuerdo es un tiempo prudente, porque ya a ese tiempo estaría en condiciones de reinsertarse a la sociedad.	Según los lineamientos 6 meses. A mi criterio 2 meses como máximo.	Según los lineamientos, el período de permanencia, es establecido inicialmente, por la Institución derivante, en la Hoja de Referencia, que no deba de exceder en más de seis meses. El tiempo prudente según mi opinión es dos meses. Toda vez que, el régimen cerrado genera más ansiedad en algunas usuarias y frustradas, conllevando a adoptar conductas violentas, irrespetuosas, exigentes, maltratan a sus hijos, resistencia a participar en los Talleres, incluso incumplen con el Reglamento interno básico de los HRT. Sumado a las condiciones de infraestructura, con carencias de ambientes adecuadas para el sano esparcimiento, áreas verdes y otros.	El tiempo de permanencia de la población albergada es de 6 meses, creo que no es el apropiado, me parece que debe ser de un máximo de dos meses, porque el hogar es cerrado, no tiene áreas libres donde se puedan recrear y las albergadas se sienten privadas de su libertad y empiezan a angustiarse y deprimirse.	El promedio del tiempo de permanencia de la población albergada es de 15 días a un mes, considero que lo ideal sería que la población permanezca en el servicio al menos 60 días, lo que permitiría brindar una atención casi completa y habiendo iniciado su proceso de recuperación.	Bueno, realmente HRT , la permanencia que se ha previsto es bastante breve. No quiere decir que, cuando la permanencia que dice la norma termina, la persona es retirada. Más bien tenemos a personas que pasando los días, quieren ir, por ejemplo, tienen ocupaciones laborales, no pueden usar los celulares, o de pronto quieren comunicarse con las personas de afuera. Ahora, el HRT debería tener un plan de emergencia o un plan a mediano plazo cuando las personas salen, donde tendrían que ir a un espacio diferente. No regresar a la casa donde sucedió la agresión. Yo creo que, podríamos mirar a un modelo adicional que parta a través de la provisión de servicios que acompañen a la situación de la persona de que va a pasar al egresar del servicio, porque probablemente esta persona requiera de un acompañamiento socioemocional, dónde va a trabajar, qué va hacer si tiene niños, cómo va a generar ingresos, qué va a suceder si hay aspectos de depresión.		

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 2: Capacidades humanas

Indicador 3: Articulación interinstitucional

En relación al indicador Articulación interinstitucional, se formuló la pregunta: *¿Qué dificultades y fortalezas considera que existe en la articulación interinstitucional con las instituciones derivantes de casos al servicio de HRT, respecto al albergamiento y atención?*, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:

Tabla 22: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 14

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 14	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Todas las entrevistadas coincidieron que existe problemas de articulación interinstitucional al respecto a la derivación de casos, pues, las entidades derivantes solicitan o insertan a los HRT a población que no es acorde al perfil del servicio de estos hogares o en su defecto. Se presentan demoras en la regularización de documentos de la usuaria, requisito indispensable para el ingreso del caso al HRT.	Ninguna
<i>¿Qué dificultades y fortalezas considera que existe en la articulación interinstitucional con las instituciones derivantes de casos al servicio de HRT, respecto al albergamiento y atención?</i>	<p>-Los CEM comisarías de Huancavelica no cuenta con personal de intervención completo, sobre todo del área (legal y social), esta situación dificulta el trabajo que se debe mantener con las entidades derivantes.</p> <p>-Sobre carga laboral de algunos CEMs, que impiden que puedan elaborar sus informes sociales y de psicología de manera oportuna</p> <p>- La mayoría de las evaluaciones psicológicas de las usuarias son derivadas a Medicina legal, esto nos impiden tener acceso inmediato y oportuno a la información requerida para iniciar con las intervenciones.</p>	<p>Dificultades: En el momento de ingreso de usuarias, la derivación no contempla el perfil de las albergadas.</p> <p>Fortaleza: La atención del HRT en el albergamiento</p>	<p>Las coordinaciones que se realizan con las instituciones derivantes son accesibles, pero de alguna manera siempre vamos a encontrar algunas dificultades:</p> <p>-No contar con los documentos necesarios al momento de la derivación de las usuarias (informe psicológico), la no adecuada información por parte del ente derivante con respecto al servicio que brinda el HRT y otros.</p> <p>Fortalezas: Apoyo a usuarias en situación de riesgos, la atención multidisciplinaria que reciben las usuarias, acompañamiento a diligencias y otros.</p>	<p>La población albergada es de Lima metropolitana, su atención médica es tedioso por estar fuera de la jurisdicción. (tienen que tener hoja de referencia), es todo un proceso burocrático, considero.</p> <p>Otro punto es área de servicio social tiene el manejo de llevar demanda por alimentos (Conoce muy bien ese punto, ante quien presentar el oficio), la dificultad que se tiene es que Reniec cobra por partidas 12 soles y ese es un gasto que más de una vez se ha colaborado por que la usuaria no cuenta con recursos económicos. No lo asume el ministerio.</p> <p>Debería existir un convenio con la UGEL a fin de solicitar en automático una vacante matrícula inmediata (que por derecho le corresponde al menor), se debe gestionar de inmediato cada día que avanza es un día más sin estudio y nosotros como HRT estaríamos vulnerando su derecho a la educación.</p>	<p>Dificultades:</p> <p>El CEM derivante, muchas veces aloja a su usuaria y debido a su "carga laboral", no se comunica con ellas, generado en las usuarias un sentimiento de "abandono", "desconfianza" , lo cual es revertido por la trabajadora social del hogar, en mejorar su superación personal.</p> <p>Si bien los abogados de los CEM., tiene el objetivo de llevar el proceso legal de las usuarias, sobre violencia familiar, para lo cual están contratados, es necesario que se amplíen a llevar los procesos de resarcir lo derechos de los niños a través de la Demanda de alimentos.</p> <p>Desde mi Servicio se viene impulsando este proceso, con la recopilación de la documentación y en coordinación con el MINJUS y DEMUNA, apoyan con la asignación del abogado. Por otro lado, abogados de los CEM., se olvidan de realiza el seguimiento de los casos y comunicar a usuaria, las diligencias a seguir, especialmente cuando la usuaria ha cambiado de dirección.</p> <p>En relación a su atención de las usuarias y sus hijos que sus SIS, es de otras jurisdicciones, el Centro de Salud Progreso, viene poniendo trabas en la atención directa, teniendo</p>	<p>Fortalezas:</p> <p>- Responden a los oficios enviados</p> <p>-Que la Municipalidad a través de Serenazgo brinda apoyo y protección a los hogares</p> <p>Debilidades:</p> <p>-Desconocimiento de la ley 30364</p> <p>- Que la UGEL brinde apoyo especial a los niños y niñas en edad escolar, teniendo en consideración los casos de violencia de la mujer y contribuya en insertarlos en los centros educativos sin tener domicilio actual, porque muchos de los casos se desconocen dónde serán derivadas las usuarias y sus hijos/hijas necesitan estudiar.</p>	<p>Fortalezas: Que las instituciones se encuentran comprometidas con brindar una atención de calidad a las personas albergadas en ellos HRT.</p> <p>La oferta servicios complementarios</p> <p>La mayor dificultad es que existe en el momento del egreso de la persona albergada, puesto que la entidad derivante menciona que esa actividad no le corresponde.</p>	<p>Yo diría que una fortaleza, es ahora, todo este uso de las tecnologías en los temas virtuales, que permiten tener alertas o coordinaciones mucho más rápidas que en la presencialidad. Otra fortaleza, puede ser, que varios de lod servicio de la ruta son también del Programa, como el CEM, la Línea 100, el SAU, en esa medida eso permite una mejor comunicación, e incluso más rápida que un servicio externo.</p> <p>Una debilidad, es de pronto la cantidad de casos que puedan presentarse en los servicios de los CEM, sobretodo en zonas urbanas como Lima y así también otra debilidad sería el desconocimiento de los criterios, que a veces hacen que los operadores tengan las expectativas de los ingresos que no corresponden a las características del perfil. Y esto a veces causa molestia, quejas, una mala percepción del servicio que no es tal, solamente que falta difundir en todas las instituciones de cuál es el perfil de ingreso al HRT. De pronto podría ser una debilidad, algunos componentes del modelo , que tal vez no dan otra alternativa para las mujeres que tienen un trabajo remunerado fuera de casa, o alguna actividad de</p>		

que emitir los oficios correspondientes, exonerado solo con la atención y los exámenes, pero la medicación se tiene que comprar, pesar que en la Ley N° 30364, refiere que, su atención está garantizada por ser víctimas de violencia familia. La carencia de personal, viene originando duplicidad de funciones del personal, quienes tienen que trabajar, más horas, para cumplir con la atención, muchas veces descuidando la atención de nuestras usuarias.

Ante la puesta en marcha del reloj biométrico, el personal en pleno, viene perjudicándose, con descuentos infundados, que, a pesar de hacer el reclamo, ante las instancias correspondiente, no se visualiza, la subsanación, con la devolución del dinero.

Siendo que el período vacacional es un derecho y se programa de acuerdo a las necesidades del cada personal en función a la necesidad de cada Servicio este, muchas veces es cambiado, por el área de RRHH., sin consentimiento del personal, menos por la coordinadora, considerando una vulneración a los Derechos de los trabajadores y sobre todo ir en contra del síndrome del agotamiento personal. Incluso están las licencias por cumpleaños. .

Fortalezas:

Responsabilidad, inteligencia emocional, trabajo en equipo, capacidad de adaptarnos, compromiso con la misión y visión Institucional.

estudio, no podrían seguir haciéndolo, esto podría disuadir el ingreso a un HRT.

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 2: Capacidades humanas

Indicador 3: Articulación interinstitucional

En relación al indicador Articulación interinstitucional, se planteó la pregunta: *¿Qué otras articulaciones interinstitucionales se efectúan a favor de la población albergada en el servicio de HRT?, las entrevistadas refirieron, lo siguiente:*

Tabla 23: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 15

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 15	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Las participantes coincidieron en que realizan articulaciones interinstitucionales con otras instancias del Estado, a efectos de que insertar a las usuarias y a sus hijos/as a los servicios complementarios de atención, programas sociales, entre otros a favor de la población albergada.	Ninguna
¿Qué otras articulaciones interinstitucionales se efectúan a favor de la población albergada en el servicio de HRT	<p>-Evaluaciones de reconocimiento médico legal, evaluación psicológica o cámara gessell en Medicina legal.</p> <p>-Gestiones de salud, educación, o reinserción laboral</p> <p>-Acompañamiento a usuarias a los Juzgados para audiencias o toma de declaración</p> <p>-Coordinaciones con la UDAVIT para la protección de las víctimas</p> <p>-Intervenciones a nivel familiar llevados a cabo en el CEM</p> <p>-Apoyo para la iniciación de demanda por alimentos con el MINJUS</p> <p>-Coordinación con la DEMUNA en caso de conciliación de tenencia o alimentos</p> <p>PNP para retiro de cosas de algunas usuarias</p>	<p>Se realizan coordinaciones con RENIEC</p> <p>MINJUS</p> <p>Fiscalía</p> <p>Juzgado de familia</p> <p>Programa Juntos</p> <p>Instituciones Educativas</p> <p>CEBA</p> <p>Otros programas sociales.</p>	<p>El servicio de HRT realiza articulaciones interinstitucionales de acuerdo a las necesidades de las albergadas y en beneficios de ellas como:</p> <p>- Inserción a programas sociales y laborales</p> <p>- Gestiones educativas</p> <p>- Atención integral en salud</p> <p>- Reinserción educativa para usuarias e hijos y otros.</p>	<p>Ministerio de trabajo: a fin de administrar un empleo par time para las usuarias con un bono de incentivos. Se debe hacer un programa en el cual la madre trabaje y en paralelo los menores estén en el colegio.</p> <p>Las municipalidades deben contratar a mujeres víctimas de violencias, (el mismo esquema medio tiempo).</p>	<p>Con el MINJUS, RENIEC, MINSAL, CETPRO, Centro de Salud Mental, Demuna, Consulados, ONG, Migraciones, Ministerio de trabajo y otros.</p>	<p>En el área educativa se recibe el apoyo de las instituciones educativas, que permiten que los niños y niñas continúen con sus labores escolares</p>	<p>El servicio de HRT realiza articulaciones interinstitucionales de acuerdo a las necesidades de las albergadas y en beneficios de ellas como:</p> <p>-Inserción a programas sociales y laborales</p> <p>-Gestiones educativas</p> <p>-Atención integral en salud</p> <p>-Reinserción educativa para usuarias e hijos y otros</p>	<p>Bueno, hay dos normas que se han dado hace pocos días, una de ellas es muy interesante porque plantea algo que a mi me parece fundamental y es que las víctimas de violencia van a tener la prioridad para adquirir viviendas sociales. Esta articulación, por ejemplo, es buena, en el sentido de que no había esta norma que permita a la persona acceder a un crédito o a una vivienda, y que tengan esta parte resuelta, me parece super interesante. Otras articulaciones que se han dado con el sector salud, justicia, pero esto que menciono de las viviendas me parece interesante porque parte mucho de eliminar el tema de la zozobra, del temor de que me voy a vivir a donde, yo vivía con mis suegros, a donde voy. No puede haber de repente un tema de alquiler es inviable y más con niños. Me parece que el reglamento de esa ley me parece muy interesante porque puede abrir una puerta a la autonomía de las mujeres.</p>		

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategoría 3: Capacidades institucionales

Indicador 1: Organización

En atención al indicador Organización, se consideró la pregunta: *¿Con qué profesionales para la atención y acompañamiento permanente a la población albergada cuenta el HRT y considera usted que éstos son suficientes para la adecuada provisión del servicio? ¿Por qué?,* las entrevistadas refirieron, lo siguiente:

Tabla 24: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 16

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 16	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Ambos servicios cuentan con 12 personas para la atención y acompañamiento permanente de la población usuaria. No obstante, la mayoría de las participantes, representan por las profesionales de ambos HRT, refirieron que el personal dotado no es suficiente,	Si bien se cuenta con el mismo número de integrantes del equipo, el número de especialistas contratados por puesto varía, por ejemplo, el HRT Huancavelica, cuenta con 02 asistentes operativos en el HRT 04, no existiendo una homogeneidad en este aspecto entre ambos hogares. Por otro lado, la coordinadora del Equipo de HRT, manifestó que el personal contratado es suficiente para estos HRT, porque se cubren la atención las 24 horas.
<i>¿Con qué profesionales para la atención y acompañamiento permanente a la población albergada cuenta el HRT y considera usted que éstos son suficientes para la adecuada provisión del servicio? ¿Por qué?</i>	El HRT Huancavelica cuenta con 12 personas: 01 coordinadora, 01 Psicóloga 01 trabajadora social 01 personal de enfermería 01 cuidadora de niños 02 profesores técnicos productivos 02 asistentes operativos 03 personales de vigilancia Contratados por el ministerio, de las cuales, la trabajadora social se encuentra en trabajo remoto y licencia desde hace 1 año y medio. Considero que se debería contar con equipo Técnico completo prioritariamente: (Psicóloga y Trabajadora Social) ya que son las encargadas de brindarle toda la atención a nivel personal, familiar y social de la usuaria y trabajan coordinadamente las actividades. Solo tenemos 02 personales operativos que según su contrato no está considerado el trabajo los días Domingos y feriados, considero que se debe implementar más personales asistentes operativos porque son los encargados de la convivencia y cuidado de la usuaria dentro del hogar y las 24 horas	Personal de apoyo (Asistentes operativos), son los suficientes, porque se requiere el personal, las 24 horas; sin embargo, en el HRT no cuenta con este personal los fines de semana.	Se cuenta con un equipo multidisciplinario: área psicología, social, salud, educadora, Profesores Técnicos productivos, asistentes operativos, vigilancia). No somos suficientes ya que nos sería de utilidad un asesor legal y un personal administrativo para una adecuada atención del servicio.	No. Se debe contar con una coordinadora a fin de realizar las gestiones correspondientes. Como psicóloga del HRT considero la importancia de trabajar full time con las usuarias y el hecho de llevar la coordinación resta tiempo. Así mismo se debe contar con un visitador médico pediátrico o médico vía zoom, muchas veces se asiste a los centros de salud y no encuentran citas. Es frustrante para la profesional que brindan su tiempo por horas en la mañana y a no alcanzar citas les indican que vuelvan en la tarde.	El HRT Carabayllo cuenta con 1 psicólogo, 1 Trabajadora Social, 1 Educadora, 1 Técnico en enfermería, 4 Personal de apoyo (asistente operativos) 4 Personal de vigilancia (1 personal de vigilancia para los feriados y los fines de semana). Siendo no suficientes para la adecuada provisión del Servicio, debido a que se recarga la labor de los Servicios y muchas veces el personal administrativo, tiene que suplir las funciones del personal operativo y/o la psicóloga tiene que realizar también la función de coordinadora y/o la Trabajadora Social, tiene que realizar la función de responsable de Caja chica y/o en su defecto hacer las compras de las necesidades del hogar. Siendo necesario que se contrate a: 1 Coordinadora. Toda vez que hace más de un año que renunció la coordinadora, a la fecha no se convocado esa plaza, igualmente sucede con el puesto de personal operativo; renunciaron 2 y a la fecha, no se convoca ese personal faltante.	El HRT cuenta con los siguientes profesionales: Psicóloga, Trabajadora social, Enfermera, Educadora, Asistentes Operativos, Asistentes de vigilancia y Asistente de cocina. No es suficiente porque debería de contar con dos educadoras, porque para el desarrollo de las labores escolares dificulta en la enseñanza, porque tienen diferentes edades y grupos hectáreas y están en diferentes grados de estudio.	Se cuenta con una psicología, una trabajadora social, una educadora, una enfermera y cinco asistentes operativos. Considero que son suficientes puesto que se logra coberturar la atención las 24 horas los 365 días del año.	Yo creo que no es como lo dice el reglamento, dice como mínimo y luego ya en los documentos técnicos se han puesto como el ideal, pero no es una lista cerrada en el reglamento. A mí me parece importante incorporar una persona del área legal, porque creo que eso podría ser que desde esa mirada interdisciplinaria se puedan llevar los casos, de esta forma el CEM tiene una descarga de aquellas cosas que de pronto puedan causarles dificultades para el seguimiento. Si hubiera una persona del área legal que lleve todos los casos que están en las casas refugios, que no son todos los que están en los CEM, podría tener el seguimiento como más cercano hasta la sentencia o medida de protección y no tan sólo para llevar el caso, sino también esta persona podría asesorar a las usuarias sobre temas de tenencia, alimentos, patrimonial. Podría aportar en la dinámica normativa del HRT. Podrían sumarse otras personas que puedan aportar al tratamiento del HRT, de acuerdo a las características particulares de cada hogar. Hay otras cosas que no se han explorado todavía y que tienen que ver con la intervención de los niños con sus madres. Una persona que es golpeada tiene dificultades para hacer una vinculación sana con sus hijos, o es agresiva o es evasiva.		

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategorías: Capacidades institucionales

Indicador 2: Condiciones laborales

En atención al indicador Condiciones laborales, se contempló la pregunta: *¿Considera usted que el HRT está dotado de recursos adecuados para garantizar la atención, protección y apoyo necesario a la población albergada, que permita prevenir el feminicidio? ¿Por qué?* las entrevistadas refirieron, lo siguiente:

Tabla 25: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 17

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 17	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Las entrevistadas coinciden que, si están los recursos dotados, pero hay debilidades en materia de espacios físicos (tamaño) , infraestructura y bienes, mobiliario, bienes enseres desgastados por el mismo uso que se les da. Dos entrevistadas coincidieron en que se que se cuentan con recursos presupuestales para dotar de recursos adecuados a estos HRT	Ninguna
<i>¿Considera usted que el HRT está dotado de recursos adecuados para garantizar la atención, protección y apoyo necesario a la población albergada, que permita prevenir el feminicidio? ¿Por qué?</i>	Se trata de cubrir las necesidades básicas de las usuarias, pero en ocasiones hay casos muy excepcionales y que requieren la compra de insumos que no están contemplados por el programa o es previa autorización (ropa, leche en fórmula para bebés) y estos requieren atención inmediata	Sí, las cosas primordiales como las necesidades básicas de albergamiento	El servicio si cuenta con recursos adecuados para la atención oportuna e integral de las usuarias gracias al trabajo multidisciplinario de los profesionales (brindando soporte emocional, atención en salud, educación, alimentación, y otros).	No. Considero que no hay un seguimiento exhaustivo hacia la usuaria. Es importante conocer si verdaderamente lleva a cabo las interconsultas a salud mental, el cual es básico para su afrontamiento emocional. Sé de caso que volvieron con su agresor, la orden de alejamiento es incumplida por el agresor, no hubo orden jurídica para retirar al agresor del predio que tienen en común. Es un lastima.	Considero que los hogares, si están dotados de recurso adecuados, para garantizar la atención y protección, que permita prevenir el feminicidio dentro de estos hogares. Toda vez que, se cuenta con el Servicio de Serenazgo, las 24 horas del día, apoyo de la PNP, ante una emergencia y cuando las usuarias, se tiene que movilizar, por salud y/o diligencia alguna, es trasladada en taxi.	Considero que el HRT no cuenta con la infraestructura adecuada, con espacios libres para que se recreen y practiquen deporte y ejercicios al aire libre, que les permitirá estar más relajadas y tranquilas, porque el encierro las tiene oprimidas angustiadas	Si, los recursos adecuados para garantizar la atención, protección y apoyo necesario a la población albergada han sido evaluados por las áreas correspondientes de UPPMM y UGTHI.	1. Sí porque para que pueda darse pase al funcionamiento de un hogar se tiene que partir, de un convenio y aquí hay elementos que tiene garantizar los espacios, algunas medidas mínimas de infraestructura y los equipos profesionales. 2. Si hay un presupuesto asignado que le permite dar sostenibilidad. En temas operativos , logísticos y de personal. 3. Si el presupuesto podría contribuir a la prevención del feminicidio. Yo creo que no solamente es el elemento que exista el hogar, tenga personal, tenga presupuesto. Este tema de la prevención del feminicidio tiene un componente desde el sistema de Estado, de la ruta , de esta mirada de la tolerancia a la violencia, pero también es un tema estructural. O sea que podrían haber una casa refugio en cada distrito y probablemente seguirían habiendo feminicidios. Y la pregunta es qué es lo que pasa con este patrón sociocultural, qué hace que una persona vea a otra como no persona, porque entonces vemos desde el lado del sentenciado , detenido, muchos de ellos se quitan la vida luego de		

estos crímenes. Es cómo te miro, pero creo que tengo el derecho a quitarte la vida porque me fuiste infiel, porque no me serviste la sopa caliente, porque no llegaste a tiempo o porque no quisiste retomar una relación. Qué hace que una persona que no tiene un impedimento de la percepción de la realidad, que no tiene un diagnóstico de una enfermedad psiquiátrica. Es una persona que conoce sus hábitos, porque piensa o justifica que está legitimado para hacer esto, porque ve al otro como alguien que no tiene su mismo valor en sus propias concepciones. Se ve entonces que hay un grupo de ciudadanos que hay un grupo de ciudadanos que pueden ejercer el poder, que pueden dar los mandatos y pueden decidir quien se queda o se va de una relación y en sus términos y pues inmediatamente al romper estos mandatos, se reacciona con mucha violencia. Esta respuesta que creo que va más allá, pero por supuesto también para romper estos patrones es un tema de política y presupuesto, pero se necesitan trabajar mucho yo creo en los ámbitos personales, familiares y comunitarios, desde una mirada ecológica que hay también porque sino no se va a combatir, si seguimos repitiendo esos moldes de subordinación, de anulación, de invisibilidad, porque eso sucede, una persona empieza a vivir para otra a tal punto que se anula. Esta forma de violencia tan fuerte en el feminicidio no es la violencia de una muerte por emoción violenta, no es la violencia que hay en un asalto, en un secuestro o en un sicariato, no, porque las personas no matan para robar, secuestrar, tener

beneficio económico ,
matan por una reacción
exacerbada por alguien que
se salió del molde, que no
fue la mujer de casa, que no
llevó la ropa adecuada, que
no estuvo disponible, que
les alzó la voz, que
desobedece y este crimen
es un crimen de odio
básicamente, cuando se
encuentran los cuerpos de
esta forma torturadas,
mutiladas, etc. Es una
violencia que va mucho más
allá de quitar la vida, el
mensaje no es "yo quito la
vida", el mensaje es,
además, una reacción
exacerbada que te dice
"mira lo que pasa con las
personas que no cumplen el
mandato de género", "si tú
no estás dentro de ese
molde rígido, entonces, esa
puede ser la
consecuencia.". Es muy
fuerte, porque para
deconstruir hay que ir
contra estructuras de poder
que están muy ancladas,
que tienen siglos. Es muy
complicado.

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategorías: Capacidades institucionales

Indicador 2: Condiciones laborales

En atención al indicador Condiciones laborales, se consideró la pregunta: *¿Considera usted que la infraestructura del servicio HRT es adecuada para garantizar la protección y satisfacer las necesidades de la población usuaria del servicio, por qué?,* las entrevistadas refirieron, lo siguiente:

Tabla 26: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 18

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 18	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	La mayoría de entrevistadas señalaron que, la infraestructura de los HRT Huancavelica y Carabayllo a, cedidas por los gobiernos subnacionales cuentan con una infraestructura adecuada, ni con una infraestructura homogénea entre ambos servicios.	Ninguna
<i>¿Considera usted que la infraestructura del servicio HRT es adecuada para garantizar la protección y satisfacer las necesidades de la población usuaria del servicio, por qué?,</i>	Desde mi punto de vista, la infraestructura del HRT Huancavelica, no es adecuada para las características de la población con la que trabajamos y no contribuye para la recuperación emocional de las usuarias ya que es un ambiente cerrado, no tiene un patio ni un lugar de esparcimiento, nuestras usuarias al ser la mayoría de zonas rurales necesitan de un lugar de esparcimiento para sentirse bien, incluso algunas ven el hogar como una "cárcel " poco a poco se va trabajando esa idea en su proceso de adaptación pero ese es el principal problema en cuento a la infraestructura.	No, por el espacio reducido de los ambientes. Asimismo, no se cuenta con patio.	El servicio cuenta con una infraestructura adecuada en cuando a la seguridad porque está ubicada en un lugar estratégico, rodeado Centro médico policial, bomberos, Establecimiento policial. A si mismo los ambientes del servicio si satisface las necesidades de las usuarias.	No. La infraestructura del hogar no se presta, no tiene ventilación, iluminación, no cuenta con ambiente para discapacidad, los espacios son reducidos. Sin embargo, hacemos esfuerzos denodados para brindar amor y un espacio de paz para las usuarias y sus menores.	No, porque la infraestructura del HRT Carabayllo, está construida sobre un terreno de 120 metros cuadrados, en el primer piso funciona las áreas administrativas, el Taller de costura y de tejido, (que a la fecha no se puede armar la máquina de tejido por falta de espacio) y la sala de juegos de los niños, donde los niños no pueden jugar con la pelota, libremente con riesgo a que puedan sufrir algún accidente, por los espacios que son muy reducidos, en el segundo piso está el ambiente de las usuaria y sus hijos, conformada por: una sala-comedor, cocina, lavandería, baños y cuatro dormitorios, donde quepan cinco camas camarotes, carentes de patio de recreación, jardines al interior, ambientes amplios y con ventilación e iluminada con luz natural, Insuficiente para satisfacción de la población usuaria.	Considero que es importante porque contribuye en la tranquilidad emocional de las albergadas.	Los HRT implementados por el Programa Aurora no tienen una infraestructura estándar, puesto que la contraparte dota de la infraestructura para la creación del HRT y algunas de ellas presenta deficiencias.	El funcionamiento de un HRT parte de un convenio en el cual se considera algunos espacios mínimos requeridos para su operatividad; sin embargo, no todos son homogéneos. Sería conveniente tener un modelo de infraestructura estándar acorde a las características particulares de la zona de intervención.		

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategorías: Capacidades institucionales

Indicador 3: Condiciones laborales

En atención al indicador Condiciones laborales, se consideró la pregunta: *Algunos países cuentan con refugios de breve, mediana y larga permanencia de acuerdo a las necesidades y niveles de riesgo de las mujeres afectadas por la violencia basada en género ¿Considera usted, que es necesario que los HRT a nivel nacional, se categoricen o se tipifiquen en función a estos factores ¿Por qué?, las entrevistadas refirieron, lo siguiente:*

Tabla 27: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 19

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 19	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	La mayoría de las entrevistadas indicaron que sería adecuado la categorización de acuerdo al nivel de riesgo, las necesidades de las víctimas de violencia y el tiempo de permanencia.	Sólo una entrevista do está de acuerdo con la tipificación y/o categorización de HRT, toda vez que, considera que sería una discriminación
<i>Algunos países cuentan con refugios de breve, mediana y larga permanencia de acuerdo a las necesidades y niveles de riesgo de las mujeres afectadas por la violencia basada en género ¿Considera usted, que es necesario que los HRT a nivel nacional, se categoricen o se tipifiquen en función a estos factores ¿Por qué?</i>	Considero que más, que establecer tiempos de permanencia en el hogar se debería adecuar los hogares que se tiene a las características de la población con la que se interviene, en mi caso como psicóloga considero que mientras más cómoda y en confort se encuentre la usuaria muestra más apertura a un cambio y el tiempo de estadía debería depender a la evaluación de los profesionales, de la situación de riesgo y bajo un plan establecido de que se quiere lograr a mayor permanencia. Muchas veces, las usuarias a mayor permanencia se vuelven dependientes al servicio y considero que eso no es el objetivo.	Sí, porque la atención sería más especializada	La permanencia de las albergadas en nuestra zona es de acuerdo al nivel de riesgo, yo pienso que es similar a ello, solo que no está categorizado, a mi opinión no es relevante.	No. Porque se estaría discriminando. Sin embargo, deberíamos estar mayor capacidades en violencia de género (homosexualidad) ya que he tenido casos con tendencias homosexuales. Considero que los albergue podrían ser en corto plazo para seguridad y posteriormente pasar a un albergue de régimen abierto, de forma que no se sienten reprimidas, controladas, puedan trabajar.	Considero que es más funcional, que las usuarias alojadas en los hogares, a su egreso, deben de permanecer en un régimen abierto, donde las usuarias salgan a trabajar, generando sus propios ingresos, por espacio de un tiempo, para posteriormente egresar y contar con su auto sostenimiento de ella y de sus hijos en un ambiente libre de violencia, evitando en todo momento su Institucionalización	Si, teniendo en cuenta la infraestructura, que cuenta con ambientes abiertos y que las usuarias puedan salir a trabajar y regresar al hogar con las medidas de protección y que los niños cuenten con el apoyo permanente de las instituciones educativas.	Considero que los HRT tienen que adecuarse a las necesidades y la realidad de la posible población albergada.	Yo creo que sería muy interesante tomar las experiencias para también sensibilizar y diferenciar la intervención. Sí porque creo que le índice de violencia lo justifica. Si bien hay alguna baja muy leve en ENDES, los servicios siguen abarrotados de casos, desde el MIMP, MIMJUS, tienen cargas procesales altísimas en lo que es la Ley 30364. Entonces, se está diciendo que se necesita más respuestas, más alternativas, y yo sí creo que es bien interesante, serviría también para clasificar de acuerdo a los factores de riesgo esta intervención. Yo estoy de acuerdo en poder pensar en otros modelos diferentes.		

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategorías: Capacidades institucionales

Indicador 3: Condiciones laborales

En atención al indicador Condiciones laborales, se consideró la pregunta: *¿El servicio de HRT cuenta con ambientes y equipamiento apropiados para la intervención psicosocial y educativa de la población albergada? Si la respuesta es positiva, por favor describa las características particulares de éstos, las entrevistadas señalaron lo siguiente:*

Tabla 28: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 20

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 20	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Un parte de las entrevistadas , representa da por el HRT Huancavelica, coincidió en que el HRT cuenta con espacios adecuados para la intervención psicosocial y educativa ; mientras que las representantes del HRT Carabayllo, opinó lo contrario respecto a sus ambientes	El personal y directora de la UAP, afirmaron que estos HRT cuentan con ambientes adecuados que son acondicionado s por el Programa Nacional Aurora en el marco de los convenios suscritos con los gobiernos locales de Huancavelica y Carabayllo, a diferencia d lo manifestado por las profesionales del HRT Carabayllo.
<i>¿El servicio de HRT cuenta con ambientes y equipamiento apropiados para la intervención psicosocial y educativa de la población albergada? Si la respuesta es positiva, por favor describa las características particulares de éstos</i>	Contamos con equipamiento apropiados para la intervención pero que por el tiempo de uso ya están en malas condiciones ejemplo (Cocina, televisor, licuadoras, sofás, sillas y algunos juguetes o juegos lúdicos de la sala de juegos para niños)	Sí, cuenta con ambientes o áreas divididas	Los ambientes y el equipamiento son muy importantes, pues si se cuenta con ellos. El área educativa tiene un ambiente no tan amplio, pero está bien distribuido, cuenta con espacio para juego de niños, para la ejecución de actividades educativas, estantes con materiales didácticos, juegos de psicomotricidad, previamente categorizados por grupo etario.	Si. Un ambiente para servicio social, psicología, salud, educación, talleres.	NO	Considero que los ambientes son reducidos, no tienen ventilación y el equipamiento no es el suficiente y requerido para la estimulación temprana y juegos de recreación.	Si, la implementación de los HRT se acondiciona los ambientes, con la finalidad de contar con ambientes que procuren brindar una atención adecuada a la población albergada.	Sí, todas las áreas de intervención son consideradas al momento de su implementación; sin embargo, no hay un patrón homogéneo al respecto, sobre las medidas de cada ambiente. Los gobiernos subnacionales son los que se encargan de dotar de la infraestructura y nosotros como Programa , tratamos de acondicionar tenido en cuenta los requerimientos mínimos que necesita el servicio para su operatividad.		

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategorías: Capacidades institucionales

Indicador 3: Condiciones laborales

En atención al indicador Condiciones laborales se consideró la pregunta: ¿Considera usted que el horario de trabajo de los profesionales de las áreas de atención en el HRT favorece la satisfacción laboral y el rendimiento para el desempeño de sus funciones? ¿Por qué?, las entrevistadas respondieron lo siguiente:

Tabla 29: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 21

Pregunta 21	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	La mayoría de entrevistadas coincidieron que el horario de trabajo es adecuado siempre que se garantice el personal completo en los HRT, a fin de no dejar desabastecido el servicio o que las profesionales efectúen funciones generándose una carga laboral fuerte	La coordinadora del equipo de HRT, manifestó La contratación de personal se da a través de una convocatoria en la que se publica los horarios y funciones en las cuales las personas interesadas postulan
¿Considera usted que el horario de trabajo de los profesionales de las áreas de atención en el HRT favorece la satisfacción laboral y el rendimiento para el desempeño de sus funciones? ¿Por qué?,	<p>Considero que el horario es el adecuado ya que todas las diligencias de las usuarias se realizan durante la mañana o la tarde, el problema es que al ser un servicio que atiende las 24 horas y los 365 días del año, se debe asegurar la contratación de los profesionales que laboran sábados, domingos y feriados.</p> <p>Ejemplo: Solo contamos con 2 personales asistentes operativos, en los horarios que dejan libres el personal de horario regular tiene que cubrir noches o algunos días y se da la compensación en días posteriores y se deja desabastecido los servicios por días y de manera rotativa.</p>	<p>No, por el agotamiento profesional, muchas veces no cumplimos con el horario establecido, sino por la necesidad de servicio, nos tomamos más horas de lo habitual.</p>	<p>Estoy de acuerdo con el horario de trabajo porque si permite cumplir con todas las actividades propuestas en el día.</p>	<p>No. Particularmente, soy la única que trabajo de lunes a sábado, sin embargo, me ajusto por la necesidad de trabajar.</p>	<p>Sí, porque nuestra legislación y jurisprudencia establecen que las horas de trabajo comprendidas en los sistemas acumulativos de trabajo y descanso no pueden superar, en promedio, las 8 horas diarias o 48 horas semanales, dentro del periodo correspondiente (art. 25 Constitución.),</p> <p>Pero también es necesario reconocer monetariamente las horas extras trabajadas</p>	<p>Si, porque la atención debe ser diaria para el desempeño y reforzamiento de labores escolares enviadas por la institución educativa.</p>	<p>La contratación de personal se da a través de una convocatoria en la que se publica los horarios y funciones en las cuales las personas interesadas postulan</p>	<p>En este caso. ellos tienen horarios rotativos, porque los servicios tienen presencia las 24 horas y si se cumple con las normas que están vigentes en el tema laboral, de repente a partir de algunos componentes más profesionales en el equipo, se puede aliviar esta carga laboral, por ejemplo, con algunas cosas que impliquen no solamente la atención operativa presencial sino algún un tema de reflexión y construcción de conocimiento, o sea me refiero a que yo podría cumplir mis horas laborales pero diversificando mi trabajo y otro imaginar alguna intervención diferente o dialogar con los servicios afines del Programa. Eso creo que daría más satisfacción al personal</p>		

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategorías: Capacidades institucionales

Indicador 2: Condiciones laborales

En atención al indicador Condiciones laborales, se consideró la pregunta: *¿Considera que el salario percibido está acorde a las a sus funciones desempeñadas y a la coyuntura actual del mercado? ¿Por qué?, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:*

Tabla 30: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 22

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 22	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Todas las entrevistadas coincidieron que es necesario estandarizar las retribuciones económicas de los profesionales, considerando la diferencias en las escalas remunerativas entre el mismo servicio y otros sectores que atienden la Violencia basada en género.	Ninguna
¿Considera que el salario percibido está acorde a las a sus funciones desempeñadas y a la coyuntura actual del mercado? ¿Por qué?	Considero que por la coyuntura actual quizás se debería evaluar un aumento de salario de todo el personal, ya que por el horario que se labora en el hogar a mucho de los profesionales no les permite laborar en otros empleos.	Sí; sin embargo, no se compensa por las horas que uno se toma y no son pagadas.	Considerando que el salario es importante, si estoy de acuerdo porque me permite de alguna manera solventar mis gastos necesarios.	No. Tengo doble carga laboral (Coordinación y psicología), son las 8:22 y sigo en el hogar.	El salario que percibe el Trabajador Social en los Hogares de Refugio en el MIMP, esta desde hace más de diez años congelados, es muy bajo y no se ajusta a la coyuntura actual del mercado. Toda vez que, el costo de vida, se ha incrementado debido a la inestabilidad política de los gobernantes de turno. Es importante señalar que el profesional, en otros Ministerio viene desarrollando la misma función y sus sueldos esta aumentado en más de 50% (Ministerio Público- UDAVIT: sueldo de 5,600 soles)	No, porque actualmente desempeño por dos funciones por la necesidad del servicio, la falta de personal	Es necesario estandarizar los sueldos del personal de HRT puesto que actualmente hay una diferencia en los honorarios de personal.	Yo creo que en general, se necesita si seguir mejorando este diseño de pirámides salariales u homologaciones, si se quiere en términos de ofertar, pero además también poner un elemento de valoración, en las personas que trabajan por víctimas de violencia. Que en términos de agotamiento emocional tienen un costo alto. Se ha equiparado el trabajo de personas que están dentro la atención de casos de violencia con personas que trabajan en emergencia en hospitales, zonas de guerra, de catástrofe. Esto implica entonces, una valoración mayor y una oferta mayor. Porque lo que se quiere es tener personas que sean las mejores, las más calificadas, que sean ofertas muchas más altas de las que están actualmente, que permiten también a la persona esa satisfacción, pero que también además tener la oportunidad de tener un proyecto académico, familiar. Mientras mejor esté una persona en términos laborales y emocionales es mejor el servicio que se va dar. Hablamos siempre de la excelencia del servicio público y la calidad, pero no olvidemos que en el		

centro no sólo está la persona que recibe el servicio. No puede haber un servicio público sin un servidor público, es imposible. Entonces, desde esta mirada yo creo que hay que revalorizar esta carrera y saber que el bienestar de un servidor, es también el éxito de la política. Además, los factores intrínsecos de dignidad, de derechos humanos, tener una mirada de lo que implica trabajar con personas involucradas en hechos de violencia tienen un alto costo emocional. Yo creo que si debería haber una mejora significativa en las ofertas para los equipos en los hogares.

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategorías: Capacidades institucionales

Indicador 3: Relaciones interpersonales

En atención al indicador Condiciones laborales, se consideró la pregunta: ¿Cuáles cree usted, que son las principales motivaciones para que el personal del servicio de HRT, continúe laborando en éste?, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:

Tabla 31: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 23

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 23	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Las entrevistadas coincidieron que las principales motivaciones para mantenerse en los HRT Huancavelica y Carabayllo responden a un clima laboral bueno dentro de los propios servicios, el trabajo en equipo, los contratos indeterminados, vocación de servicio, crecimiento personal, entre otros.	Ninguna
<i>¿Cuáles cree usted, que son las principales motivaciones para que el personal del servicio de HRT, continúe laborando en éste?</i>	-Clima laboral y el trabajo en equipo (Nosotros como equipo tratamos de apoyarnos y llevar un clima laboral adecuado) -La estabilidad laboral lograda a partir de este año -El reconocimiento y la confianza que recibimos por parte de las entidades derivantes hacia nuestro trabajo -El apoyo de las diferentes instituciones	El ambiente laboral	En un centro de trabajo lo más importante es el clima laboral, también que a uno le guste el trabajo que desempeña, el trabajo en equipo, lo más importante la satisfacción de ver a una usuaria empoderada, brindar mi apoyo incondicional a personas vulnerables.	Particularmente trabajo porque me encanta mi carrera, y con ella me permite ayudar a muchas mujeres hacerles conocer que hay esperanza, hay otro mundo libre de violencia, existe otra forma de vida, además trabajo por mi familiar y porque me permite desarrollarme laboralmente.	Las principales motivaciones, es que el personal en pleno, se siente comprometido y empoderado con el trabajo interesante a desempeñar, asumiendo responsabilidades, trabajar en un buen ambiente laboral, enorgulleciendo cuanto la población atendida se siente agradecidas por haber logrado mejorar en desterrar la violencia, relegada en el mejoramiento de su apariencia personal.	-El clima laboral debe ser optimo - Un salario que se ajuste a las necesidades actuales -Sentirse valorada y respetada	Que la gran mayoría posee un contrato indeterminado. La vocación de servicio.	Yo creo que es un tema de vocación y compromiso, otro que es una experiencia muy interesante para crecimiento personal el estar en un servicio de HRT, encuentras también que puedes desde tu intervención aplicar de una forma práctica ya sea el área psicológica social y educación Entonces, eso creo que es un campo de intervención muy interesante y por eso creo que las personas se quedan en los servicios trabajando,		

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategorías: Capacidades institucionales

Indicador 3: Relaciones interpersonales

En atención al indicador Condiciones laborales, se consideró la pregunta: *¿ Considera que el grupo humano de trabajo del servicio de HRT se siente valorado y reconocido? ¿Por qué?., las entrevistadas respondieron, lo siguiente:*

Tabla 32: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta **24**

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 24	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	La mayoría de entrevistadas considera que el equipo de trabajo de los HRT Huancavelica y Carabayllo, son valoradas desde el mismo servicio, especialista y directivas del Programa, así como por las entidades con las que se coordina diariamente para la atención complementaria de los casos.	Ninguna
<i>¿Considera que el grupo humano de trabajo del servicio de HRT se siente valorado y reconocido? ¿Por qué?.</i>	Muchas veces, como equipo se nos reconoce el trabajo por nuestras entidades derivantes y eso se refleja en el apoyo que muchas veces nos han ido brindando cuando así se ha requerido.	Sí, sin embargo, hay personal que no interactúa con la Sede Central del Programa Nacional Aurora	El grupo humano del servicio a mi opinión si es valorado y reconocido ya que somos un grupo especial que trabajamos con seres humanos que son víctimas de violencia, porque el expresar y recibir gratitud está relacionado con la eficiencia.	Sí, porque se valora el trabajo, refuerzo sus valores agregados que cada uno brinda, con el objetivo de llevar bien el hogar y por el bienestar de las usuarias y sus menores hijos.	Si considero que el grupo humano del Servicio, se siente valorado y reconocido, porque, en todo momento se emplea las palabras mágicas para una buena comunicación y ante un problema, se dialoga.	Si, porque me dieron la confianza y responsabilidad de desempeñar otras funciones brindándome la asesoría para la ejecución de mis funciones	Si, porque su trabajo es reconocido por la especialista que acompañan a los HRT.	Si, el trabajo de los operadores de los HRT, es muy valioso, y comprendemos la carga emocional con las que éste pueda estar afrontando, por el mismo hecho de que atienden a personas en situación de riesgo, víctimas de violencia.		

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategorías: Capacidades institucionales

Indicador 3: Relaciones interpersonales

En atención al indicador Relaciones interpersonales, se consideró la pregunta *¿Qué fortalezas y debilidades identificadas tiene el servicio de HRT, desde el año de su implementación al 2021??*, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:

Tabla 33: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 25

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 25	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	La mayoría de entrevistadas, considera que la fortaleza se encuentra en el equipo de trabajo y la intervención que realizan dentro de los servicios, mientras que las principales debilidades responden a la infraestructura inadecuada, personal incompleto, faltada de capacitaciones específicas de intervención y el incumplimiento de los gobiernos subnacionales en el marco de los convenios suscritos	Ninguna
<i>¿Qué fortalezas y debilidades identificadas tiene el servicio de HRT, desde el año de su implementación al 2021?</i>	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Contamos con personal proactivo que colabora, está comprometido con el trabajo y sigue sugerencias -Contamos con una adecuada relación interinstitucional con los diferentes servicios o instituciones con la cual coordinamos actividades <p>Debilidades :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Personal incompleto y que según contrato no deberían laboral domingos y feriados -No contamos con convenio -Inadecuada infraestructura -Muebles, artefactos y otros en mal estado por el tiempo de uso 	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Amiente laboral Atención especializada Dificultades: Espacio del hogar, no se cuenta con patio o espacio de esparcimiento. 	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> cantidad de personas albergadas, inserción a usuarias en actividades laborales, accesos a programas sociales, gestiones interinstitucionales, acción de empoderamiento o de la independencia económica, reinserción de hijos/as a las atenciones educativas. <p>Dificultades:</p> <ul style="list-style-type: none"> No contar con una infraestructura propia 	<p>Fortaleza:</p> <ul style="list-style-type: none"> Colaboradora, predisposición, compromiso. <p>Debilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conformista, individualista 	<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> Equipo multidisciplinario, especializado, sensibilizado y con experiencia de trabajo en violencia familiar y sexual. Adecuadas relaciones interpersonales a nivel interno entre todos los Servicios, permitiendo el trabajo en equipo. Responsabilidad del personal en finalizar su jornada laboral con cero incidentes. <p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> Carencia de capacitación profesional en cursos especializados en Modelos de Intervención social y al personal en la especializadas de auxilios psicológicos, violencia familiar. Infraestructura inadecuada del Hogar; Ambientes muy reducidos sin áreas verdes y/o patio. Servicios de internet con baja resolución, 	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se les brinda atención a los hijos/hijas de las usuarias en las actividades escolares programadas por la institución educativa. -Se garantiza la protección y amparo a las víctimas de violencia que se encuentran en situación de riesgo de feminicidio. -Se brindar apoyo terapéutico que promueva la autonomía de las usuarias afectadas. - Se garantiza la atención integral a mujeres y sus hijos, afectadas por violencia. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -No se realizan actividades recreativas al aire libre - No se cuenta con el mobiliario adecuado. -No se cumple oportunamente con el pago de 	<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> Contar con un presupuesto asignado, con convenios vigentes que aseguran la sostenibilidad del servicio. <p>Algunas de las debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> se dan porque la contraparte no asume las obligaciones contraídas con la firma del convenio. 			

dificultando la atención de los servicios esenciales del seguimiento y mantener al día el nuevo Sistema de atención digitalizado.

A pesar de existir Juzgados y Fiscalías especializados en Violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar, existe demora en los procesos de justicia, cuyas sentencias se están emitiendo, después de 2 años. Sumado al poco interés de los operadores de justicia y a deficientes atención del personal, generando desconfianza de los Sistemas de justicia y en muchos casos el abandono, en la población atendida.

Muchas veces, las medidas de protección y el botón de pánico, constituyen en la práctica un "saludo a la bandera". Toda vez que, debido a la falta de empatía del personal policial, no acuden a cubrir las llamadas de emergencias y si acude es después de más de dos horas, en que el agresor se retiró, no pudiendo levantar la evidencia de los hechos violentos.

Categoría 1: Gestión de Hogares de Refugio Temporal

Subcategorías: Capacidades institucionales

Indicador 3: Relaciones interpersonales

En atención al indicador Relaciones interpersonales, se consideró la pregunta ¿Qué recomendaciones puede brindar para el mejoramiento y fortalecimiento del servicio de HRT?, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:

Tabla 34: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 26

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 26	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	La mayoría de entrevistadas recomendaron mayores capacitaciones, asignación de nuevas infraestructuras, mejoras en las remuneraciones, garantizar que el personal del servicio esté completo, así como el fortalecimiento de la articulación intra e intersectorial	Ninguna
<i>¿Qué recomendaciones puede brindar para el mejoramiento y fortalecimiento del servicio de HRT?</i>	-Asegurar la contratación de personal completo, tomando en cuenta en futuras contrataciones horarios de domingos y feriados -Cambio de artefactos, muebles en se encuentran en un mal estado.	Más capacitaciones para cada área.	Practicar la empatía, escucha activa y comunicación efectiva, reconocer el esfuerzo y apoyo, crear un buen ambiente laboral con el grupo humano del servicio para un buen desempeño de nuestras funciones	-Oportunidad de crecimiento laboral -Remuneración de acuerdo al mercado	Que nuestras autoridades programen capacitaciones al profesional en cursos especializados en Modelos de Intervención social y al personal en la especializadas de auxilios psicológicos, violencia familiar, Dependencia y otros. Al tener la propuesta de los moradores de la 11 Etapa de la Urb. Santo Domingo, en donar un terreno que está destinado para el estado, considero que es menester de nuestros directivos, sanear la propiedad, para su adjudicación al MIMP y sea realidad la construcción del Hogar. Nuestros directivos deben de coordinar con las áreas responsables, quién coordina con los operadores de Movistar, para mejorar la señal.	-Un local que tenga la infraestructura adecuada - Que nos proporcionen los mobiliarios que se necesitan para los juegos recreativos. - Que el Municipio se comprometa al pago de servicios oportunamente.	Continuar capacitando al equipo de profesionales. Realizar un acompañamiento cercano desde la sede central que permita fortalecer la intervención de los equipos de trabajo. Capacitar al equipo de sede central. Mejorar la articulación con los otros servicios del Programa Aurora.	1. Yo creo que podríamos fortalecer la línea, primero intrasectorial con la Dirección General Contra la Violencia de Género, que tiene también una mirada interesante en el rol normativo, en temas de lineamientos, normas. Ahí creo que podríamos unir esfuerzos, como que avanzan más en lo que se está haciendo. 2. Pensar en estos nuevos modelo e intervenciones a partir de lo aprendido. 3. Gestionar el conocimiento, de identificar las buenas prácticas, aquellas que se pueden potenciar.		

Categoría 2: Prevención del feminicidio

Subcategorías: Seguimiento al egreso

Indicador 1: Estrategia

En atención al indicador Relaciones interpersonales, se formuló la pregunta *Las mujeres egresadas del HRT pueden verse involucradas nuevamente en situaciones de riesgo de feminicidio. En ese sentido, ¿Qué estrategias tiene el HRT para el seguimiento de cada caso externado y contribuir a la prevención del feminicidio y qué facilidades y/o dificultades se presentan para su ejecución?¿, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:*

Tabla 35: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 27

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 27	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central		
<i>Las mujeres egresadas del HRT pueden verse involucradas nuevamente en situaciones de riesgo de feminicidio. En ese sentido, ¿Qué estrategias tiene el HRT para el seguimiento de cada caso externado y contribuir a la prevención del feminicidio y qué facilidades y/o dificultades se presentan para su ejecución?</i>	A su egreso, se informa a la entidad derivante sobre el avance y las acciones ejecutadas a favor de las usuarias, pero es la entidad derivante la responsable de insertar a la usuaria a un establecimiento de salud que cuente con psicólogo para que continúe con sus intervenciones psicológicas, así como del seguimiento.	El seguimiento y visita al domicilio	Al egreso, a las usuarias se les inserta con sus redes de soporte y en este caso el servicio del HRT no realiza el seguimiento de la usuaria ya externada, esa función lo cumple los entes derivantes.	El HRT no realiza seguimiento del caso, eso lo realiza el CEM	De acuerdo a los lineamientos, una vez que las usuarias, son externadas y trasladada por el CEM derivante, se rompe todo el vínculo con ellas. Toda vez que, el CEM., derivante realiza el traslado del seguimiento social y psicológico al nuevo Cem., cercano a NUEVA dirección, pero el área legal, continúa con la atención.	Sí, pueden nuevamente estar en riesgo de feminicidio, porque las usuarias cuando se externalan el encargado de realizar seguimiento es el CEM directamente, el hogar pierde contacto con las usuarias.	Los HRT no son servicios que actúen solos, siempre se cuenta con participan de entidades derivantes y trabajamos de manera articulada con el servicio de CEM, y acorde al protocolo de atención de este servicio, el seguimiento de cada caso externado este cargo de esta institución.	Actualmente, hay una estrategia que se ha implementado hace poco que se llama Estrategia "Puerta con Puerta", que tiene que ver con un seguimiento mucho más cercano de los casos a nivel de lo que es el servicio de atención de los CEM. Además, dentro de los bonos que se da a los hijos, víctimas indirectas del feminicidio. También, en algunos casos las tentativas. Hay un programa que se llama es Te acompañamos que también está muy cercano en todo lo que es el aspecto educativo y de la sanción.	La mayoría de entrevistadas coincidieron que los HRFT Huancavelica y Carabaylo, no efectúan el seguimiento de los casos que egresan al servicio, toda vez que eso le corresponde a los Centros Emergencia Mujer, de acuerdo , según refirieron, a los criterios de derivación, aprobados por RM N.º 150-2016-MIMP	
								¿Qué se debe hacer? Yo creo que las personas deben salir con unas herramientas básicas, por muy corto que haya sido el tiempo en una casa refugio. Tendríamos que trabajar en fijar algunos mensajes o estrategias que les permitan algún modo tener elementos protectores, han entrado con factores de riesgo, ahora tendrían que salir con estos factores ausentes, muy disminuidos. Deberían salir con elementos muy diferentes a como ingresaron, definitivamente.		

Categoría 2: Prevención del feminicidio

Subcategoría 2: Empoderamiento

Indicador 1: Reinserción socio-laboral

Sobre la base del indicador Reinserción socio-laboral, se formuló la pregunta: ¿En el servicio HRT se realizan coordinaciones interinstitucionales para que las usuarias del servicio tengan acceso a alguna bolsa de trabajo y/o becas de estudio al egresar del servicio?, Si la respuesta es positiva, describa el proceso, /as entrevistadas respondieron, lo siguiente:

Tabla 36: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 28

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 28	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central		
<i>¿En el servicio HRT se realizan coordinaciones interinstitucionales para que las usuarias del servicio tengan acceso a alguna bolsa de trabajo y/o becas de estudio al egresar del servicio?</i>	<p>Si. Evaluando las capacidades o la decisión de la usuaria se hace las gestiones necesarias para insertarla a un centro educativo o centro laboral.</p> <p>Esto mayormente se hace a través de gestiones o apoyo familiar ya que en ocasiones primero se tiene que trabajar con ellos.</p>	<p>Sí, en coordinación con los programas sociales.</p>	<p>El servicio si realiza las coordinaciones interinstitucional es lo cual contribuye a generar un trabajo a las usuarias, y eso lo realiza coordinación o en su defecto área social. Mi persona asume otro cargo.</p>	si	<p>El servicio, si realizan coordinaciones interinstitucionales para que las usuarias del servicio tengan acceso a alguna bolsa de trabajo y/ becas de estudio al egresar del servicio. El Servicio de Trabajo Social, en merito a coordinaciones interinstitucionales cuenta con la Empresa de Saneamiento Ambiental y Servicios SSAYS. S.A.C., uicado en el distrito de Pueblo Libre y su sucursal está en Chorrillos, que brinda servicio de limpieza en los Hospitales y los Centros de Salud en todos los conos, donde coloca a nuestra usuaria, en los Centros de Salud, cercanos a su jurisdicción, previo cumplimiento con todos los requisitos, solicitados, anexando el Oficio formal. Respecto a becas, el Instituto de Formación Bancaria cuenta con un programa de becas, en formación de cajeros bancarios, siempre en cuanto reúna una serie de requisitos y sobre todo que sus promedios mensuales, sea dentro de un promedio de quince para arriba. Al respecto, es necesario indicar que, para el caso de las usuarias que tiene hijos pequeños y /o alta carga familiar, existe el interés de trabajar, pero debido a horarios fijos de ocho horas diarias, se ven imposibilitadas de acceder, debido a que, sus hijos estarían en abandono. Siendo necesario que se establezca convenios con el CEDIF., para que brinde prioridad y facilidad, durante todo el año, para el ingreso de los hijos de la usuaria, donde serían atendidos, cuidados, alimentados y estimulados en el horario de 8.00 am a 16 horas, constituyendo una buena alternativa de apoyo.</p>	si	<p>Como parte del seguimiento de esta actividad se encarga los Centros de Emergencia Mujer, sin embargo, la trabajadora social del HRT inserta a las mujeres que desean laborar a puestos de trabajo en entidades públicas y privadas.</p>	<p>Sí hay un trabajo de articulación interinstitucional bastante fuerte en el sentido de que desde los HRT se pretende que las usuarias ingresen a los servicios complementarios a efectos de promover el acceso a ala justicia y a la restitución de sus derechos, tanto de ellas como la de sus hijos e hijas.</p>		

Categoría 2: Prevención del feminicidio

Subcategoría 2: Empoderamiento

Indicador 1: Reinserción socio-laboral

Sobre la base del indicador Reinserción socio-laboral, se formuló la pregunta: ¿En el servicio de HRT se brinda orientación vocacional/laboral a las usuarias albergadas para prepararlas en el egreso del servicio?, Si la respuesta es positiva, describa el proceso, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:

Tabla 37: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 29

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 29	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	La mayoría de las entrevistadas coincidieron en que en los HRT no se brinda orientación vocacional/lab oral a las usuarias albergadas para prepararlas en el egreso del servicio; pero si se les da alguna orientación, en menor medida al respecto.	Ninguna
<i>¿En el servicio de HRT se brinda orientación vocacional/laboral a las usuarias albergadas para prepararlas en el egreso del servicio?, Si la respuesta es positiva, describa el proceso</i>	No. La mayoría de usuarias ingresadas al HRT Huancavelica, son madres que apenas han culminado su primaria y su orientación mayormente es buscar un trabajo o terminar la educación secundaria, en algunos casos son de bajos recursos económicos y optan por carreras técnicas, es aquí donde se las acompaña a CETPROS para que reciban la orientación adecuada en los oficios que ofrecen.	Sí, mediante los talleres técnicos productivos, se les invita a participar a ferias organizada por los profesores técnicos productivos.	El servicio si brinda las orientaciones a las usuarias a puertas del egreso y esa actividad lo realiza las profesionales de otras áreas (como área social).	No	Se brinda orientación laboral de acuerdo a sus habilidades y preferencias de las usuarias alojadas.	No	En el HRT brindamos orientaciones acordes a las necesidades de la población albergada, pero como pautas establecidas para la orientación vocacional/laboral no tenemos.	No se brinda, pero se emiten algunas recomendaciones a fin e promover la autonomía de la usuaria, considerando sus habilidades y/o tiempo de permanencia		

Categoría 2: Prevención del feminicidio

Subcategoría 2: Empoderamiento

Indicador 2: Fortalecimiento de habilidades técnico productivas y de afronte

Sobre la base del indicador Reinserción socio-laboral, se formuló la pregunta: El servicio de HRT cuenta con talleres productivos y/u ocupacionales operativos dirigido a las mujeres albergadas, así como equipamiento y personal adecuado para tales efectos? y ¿Qué aspectos favorables y limitaciones se presentan?, las entrevistadas respondieron, lo siguiente:

Tabla 38: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 30

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 30	Psicología – HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga – HRT Carabayllo	Trabajadora Social - HRT Carabayllo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabayllo	Coordinadora de Equipo de HRT – Sede Central	Directora de línea UAP – Sede Central	Todas coincidieron que los HRT Huancavelica y Carabayllo cuentan con talleres de costura implementados; no obstante, el de HRT Carabayllo no se encuentra operando actualmente, según lo reportado por las profesionales de cada servicio.	El HRT Huancavelica, cuenta con educadores técnicos productivos y equipamiento para talleres de costura; en tanto, el HRT Carabayllo, carece de personal para los talleres y no se está desarrollando talleres de costura, porque no cuentan con espacio suficiente para el armado de todas las máquinas.
<i>¿El servicio de HRT cuenta con talleres productivos y/u ocupacionales operativos dirigido a las mujeres albergadas, así como equipamiento y personal adecuado para tales efectos? y ¿Qué aspectos favorables y limitaciones se presentan?</i>	El HRT Huancavelica, cuenta con 02 profesores técnicos productivos, pero se tiene la limitante de que, a la fecha, estos talleres no están muy bien implementados y a veces los insumos que requieren se tiene de manera muy limitada.	Se cuenta con profesionales, profesores capacitados y máquinas, pero se debe contar con más equipo.	El servicio si cuenta con talleres productivos y con profesionales idóneos para su atención, donde las usuarias realizan actividades de tejido a mano, a máquina, y realizan corte confección de prendas. Siempre se van a presentar dificultades (como falta de insumos para su productividad) y como también fortalezas (operatividad en el manejo de máquinas de tejer y corte confección), con más detalle serían los mismos profesionales en describir los aspectos favorables y limitaciones que presentan.	En el hogar cuenta con talleres implementados (máquina de coser y de tejer), sin embargo, no se da el uso necesario por falta de materiales (tela, hilos, todo lo necesario para realizar la confección de una prenda) y falta de educadora que pueda guiar a las usuarias. Adicional a ello, se cuida el consumo de los servicios de agua y luz (ello limita utilizar las máquinas), la municipalidad cuestiona cuando se incrementa el consumo.	El HRT Carabayllo, cuenta con el Taller de Costura, que a la fecha se encuentra sin funcionamiento, debido al elevado consumo del fluido eléctrico y la falta de especialista, lo mismo sucedió con el Taller de tejido a máquina, que a la fecha no se llegó a armar la máquina por falta de espacio y especialista. A raíz de estos problemas se implementó el Taller de jabones artesanales con olor y pintados a mano, a cargo del especialista técnico productiva, contratada por la Municipalidad, fue quien impulso este taller, donde participaron todas las usuarias y recibiendo como parte de pago el 50% del producto vendido, con el cual han formado su capital semilla, permitiendo generando ingresos propios. Así también se viene impulsando el Taller de Repostería, para la preparación de dulces casero y su posterior venta.	Lo favorable es que cuenta con máquinas para los talleres, pero no tenemos al profesional que enseñe las labores, ni contamos con los insumos, tenemos otra dificultad que genera mayor consumo de energía eléctrica y la Municipalidad después no quiere reconocer los pagos del servicio.	Contamos con talleres de costura implementados con las máquinas de coser, maquillas remalladoras, la dificultad es el tiempo de permanencia de las personas en el servicio.	Creo que puede haber tanta diversidad expectativa de las mujeres, y estos cubren una parte, no necesariamente todo, pero es importante porque también mejora la capacidad de la autonomía, de la autoestima y posibilidades fácticas de que puedan insertarse en un tema productivo, económicamente hablando ¿Qué podría faltar? De pronto innovar con otros tipos de actividades no tradicionales, o alguno convenio que les permita hacer esto fuera, en algún centro de formación, universidad, creo que ampliar más esta mirada.		

Categoría 2: Prevención del feminicidio

Subcategoría 2: Empoderamiento

Indicador 2: Fortalecimiento de habilidades técnico productivas y de afronte

Sobre la base del indicador Reinserción socio-laboral, se formuló la pregunta: ¿En el HRT se brinda asesoramiento empresarial y educación financiera a las usuarias albergadas para prepararlas em el egreso del servicio?, si así es, describa el proceso, *las* entrevistadas respondieron, lo siguiente:

Tabla 39: Respuestas de las entrevistadas a la pregunta 31

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6	Participante 7	Participante 8	Similitud	Diferencia
Pregunta 31	Psicología - HRT Huancavelica	Trabajadora Social - HRT Huancavelica	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Huancavelica	Psicóloga - HRT Carabaylo	Trabajadora Social - HRT Carabaylo	Educadora (Cuidadora de NNA) - HRT Carabaylo	Coordinadora de Equipo de HRT - Sede Central	Directora de línea UAP - Sede Central	Todas las entrevistadas coincidieron en que en los HRT no se brinda asesoramiento empresarial	Ninguna
<i>¿En el HRT se brinda asesoramiento empresarial y educación financiera a las usuarias albergadas para prepararlas em el egreso del servicio?, si así es, describa el proceso</i>	No propiamente dicho.	Sí, esto se realiza bajo la Coordinación, área social y personal técnico productivo	El servicio del HRT, al egreso de las usuarias realiza acciones de empoderamiento, pero hablando de un asesoramiento empresarial y educación financiera a mi opinión eso lo realizaría un profesional en el tema.	Dinámicamente el área de servicio social brinda la asesoría empresarial y educación financiera.	De manera dinámica es asumido por el área social.	Sí, lo realiza la Trabajadora social	En los HRT aún no brindamos brinda asesoramiento empresarial y educación financiera a las usuarias albergada.	Considero importante que se pueda incorporar , pero además que esto también se converse con otras iniciativas que hay en el mismo Programa, por ejemplo, en el área de prevención, que podía bien incorporar parte de estas usuarias en programas que ellos tienen y que tienen mucha más sostenibilidad en términos de educación financiera, ingreso al mercado pequeño o más grande. Esto faltaría un poco, esta articulación intra, para que no necesariamente crear algo nuevo, sino aprovechar lo que se tiene para empoderar a un grupo de estas mujeres.		

Anexo 04: Autorización de la entidad para la realización de la investigación



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Lima, 10 de Noviembre del 2022

OFICIO N° D000102-2022-MIMP-AURORA-UPPM



Firmado digitalmente por SANTOS CURO Jorge Luis FAU 20512807411 ac3
Cargo: Director(a) (A)
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10-11-2022 08:45:20 -0500

Señora

JOHANNA RAQUEL DE LA ROSA CABANILLAS

jrdelarosac2186@gmail.com

CALLE CHAVIN N 183, SEGUNDO PISO,

URBANIZACIÓN, LIMA-LIMA-INDEPENDENCIA

Presente.-

ASUNTO : Opinión técnica sobre pedido de autorización para desarrollo de investigación (Maestría).

REFERENCIA : Exp. 2022-0020062

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y en mérito a lo solicitado con el documento de la referencia, se remite el Informe N° D000056-2022-MIMP-AURORA-SGEC-RMD, emitido por la Subunidad de Gestión de la Evidencia y Conocimiento de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Programa Nacional Aurora, mediante el cual se brinda opinión técnica **favorable** al pedido de autorización para realizar entrevistas a profesionales de los Hogares de Refugio Temporal Huancavelica, Carabayllo y Paucarpata, profesionales del equipo de los Hogares de Refugio Temporal de la Sede Central y a la Directora de la Unidad de Atención y Protección.

Al respecto, este Despacho autoriza lo solicitado, previo cumplimiento de las indicaciones vertidas en el referido informe, el cual se acompaña al presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para manifestarle mi especial estima y deferencia.

Atentamente,

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE
JORGE LUIS SANTOS CURO
DIRECTOR
UNIDAD DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y
MODERNIZACIÓN

C.c. UAP

N° Exp : 2022-0020062

www.gob.pe/aurora
Jr. Camaná 516
Lima - Perú
T: (511) 418-7260

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://agd.aurora.gob.pe:8181/validador/Documental> y clave: XE0KXEKJSDJSD





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, QUIÑONES LI AURA ELISA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión de Hogares de Refugio Temporal para prevenir el feminicidio en el Perú implementados por una entidad del Estado, 2016-2021", cuyo autor es DE LA ROSA CABANILLAS JOHANNA RAQUEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 10.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 09 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
QUIÑONES LI AURA ELISA DNI: 07721447 ORCID: 0000-0002-5105-1188	Firmado electrónicamente por: AQUINONESL el 16- 01-2023 14:47:09

Código documento Trilce: TRI - 0514351