Ciencia Latina
Revista Multidisciplinar

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3795

La violencia familiar y la gestión de su tratamiento terapéutico en el ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables

Eduardo Reyes Castillo
ereyes1@ucvvirtual.edu.pe
https://orcid.org/0000-0002-6991-3591

Robert Contreras Rivera
rcontreras@ucvvirtual.edu.pe
https://orcid.org/0000-0003-3188-3662

Wilman Heredia Escobar
wheredia@ucvvirtual.edu.pe
https://orcid.org/0000-0002-5434-9713

Angela Albán Bermejo
aalban@ucvvirtual.edu.pe
https://orcid.org/0000-0002-6392-322X

Universidad Cesar Vallejo
Lima – Perú

RESUMEN

El presente trabajo aborda la relación de la violencia familiar y la gestión de los del tratamiento terapéutico en el Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables, a través de metodologías sistemáticas, analíticas sintético e histórico se abordaran experiencias y buenas prácticas donde se realizara un enfoque a la relación que se da a través de políticas públicas inclusivas, de participación, de integralidad y la interseccionalidad, en la búsqueda de promover una adecuada gestión e implementación del tratamiento terapéutico en los casos de violencia familiar a fin de contribuir eficazmente en el empoderamiento y el tratamiento de la violencia contra las mujeres y los miembros del grupo familiar.

Palabras clave: *violencia de género; violencia familiar; tratamiento terapéutico.*

Correspondencia: ereyes1@ucvvirtual.edu.pe
Artículo recibido 15 setiembre 2022 Aceptado para publicación: 15 octubre 2022
Conflictos de Interés: Ninguna que declarar
Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo Licencia Creative Commons (cc) BY.
Cómo citar: Reyes Castillo , E., Contreras Rivera , R., Heredia Escobar , W., & Bermejo , A. A. (2022). La violencia familiar y la gestión de su tratamiento terapéutico en el ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(6), 5008-5029. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3795

Family violence and the management of its therapeutic treatment in the ministry of women and vulnerable populations

ABSTRACT

The present work deals with the relationship between family violence and the management of therapeutic treatment in the Ministry of Women and vulnerable populations, through systematic methodologies, synthetic and historical analytics, experiences and good practices will be addressed where an approach to the relationship that occurs through inclusive public policies, participation, comprehensiveness and intersectionality, in the search to promote adequate management and implementation of therapeutic treatment in cases of family violence in order to be effective in empowerment and treatment of violence against women and members of the family group.

Key Words*: gender violence; family violence; therapeutic treatment.*

INTRODUCCIÓN

El presente artículo busca mostrar la manera como se está trabajando la gestión del tratamiento terapéutico en el Perú en los casos de violencia familiar. Ello permitirá una mirada reflexiva desde el punto de vista de la gestión pública, a fin de analizar, brindar sugerencias, reformular o establecer nuevos parámetros para lograr los objetivos descritos en las normas nacionales e internacionales sobre la lucha contra la violencia hacia la mujer y los integrantes del grupo familiar. Además, posibilitará que los profesionales especializados en el tema desarrollen estrategias para afrontar la recuperación de las víctimas, lo que implica otorgar utilidad al sistema mediante el reforzamiento de los conocimientos del recurso humano (Krenkel et al., 2019, p. 12). Asimismo, se promueve la participación social, individual e institucional, lo que implica compartir las diversas experiencias de violencia, así como las experiencias de recuperación emocional individual, en las que se provee los recursos necesarios para salir del círculo de violencia y distanciarse del agresor. Esto a través de la compañía de personas que brindan contención contra la violencia, como los familiares o las amistades, quienes brindan empatía y pueden actuar de nexo para llegar a los recursos institucionales de apoyo, como la policía o los servicios psicológicos de ayuda, entre los que destacan las sesiones de ayuda grupal reflexiva sobre las situaciones vividas. De igual forma, se busca el estudio que determine una herramienta que ayude a las víctimas a superar los episodios de violencia vividos, y que fortalezca su autoestima y autonomía (Rebollo et al., 2022, p. 215).

A nivel mundial y en los últimos años, la violencia familiar es una realidad preocupante debido a los grandes daños que ocasiona en el núcleo familiar, y que puede generar en su máxima expresión muertes a las mujeres u otros integrantes del grupo familiar. La Organización Mundial de la Salud (2021) indica que alrededor de un tercio de las mujeres (30 %) en todo el mundo ha experimentado violencia física o sexual por parte de una pareja íntima (la mayor de las veces) o de un tercero en algún momento de la vida (párr. 2). Si bien se observa que a nivel mundial la cifra de violencia familiar disminuye frente al ámbito nacional, esto puede deberse a la diversidad de sociedades, el nivel de tratamiento de la violencia y cómo otras realidades intervienen frente a la problemática de la violencia, toda vez que esta última se encuentra presente en diversos ámbitos territoriales y que la diversidad de leyes y protocolos que la regulan logran una disminución significativa.

Esto evidencia que existe una latente realidad en la que los gobiernos son los llamados a actuar eficazmente en el desarrollo de programas que coadyuven a brindar un tratamiento efectivo frente a la violencia en el ámbito familiar. Inclusive se brinda promoción a través de diversas estrategias e incentivos para su regulación; por ejemplo, desde el aspecto internacional, en cuanto a la lucha contra la violencia hacia las mujeres y los integrantes del grupo familiar, se viene haciendo esfuerzos inagotables. En tal sentido, a medida que la sociedad cambie, se puede tomar nuevas decisiones para mejorar los servicios de tratamiento hacia las víctimas de violencia (ONU Mujeres, 2020). Se quiere, por tanto, crear conciencia institucional para contribuir a la lucha contra el flagelo de la violencia. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer refiere otra forma importante para contrarrestar la violencia y crear autonomía en la mujer, que es el hecho de velar por la recuperación económica y la independización de la mujer sobre los hechos de violencia. Una de las estrategias es el reforzamiento de diversos modos de producción, como los emprendimientos; sin embargo, se debe ir más allá y tratar el aspecto psicológico emocional de la recuperación de la víctima, quien, a través de su fuerza emocional, podrá salir del círculo de la violencia e independizarse (Bareiro, 2017, p. 52).

En Latinoamérica, encontramos diversas formas de abordar la problemática de la violencia contra la mujer, pero todas se basan en dos supuestos esenciales: la realidad problemática de la violencia y el nivel de intervención estatal frente a la violencia (este último se puede dar de diversas formas). Por ejemplo, un informe en Paraguay (Zub, 2016) establece que, para combatir adecuadamente la problemática de la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar, los recursos económicos asignados deben ser suficientes y efectivos, desde el punto de vista de la prevención, la atención, el seguimiento y la recuperación de la víctima. Todo esto deberá convertirse en un asunto de interés para las autoridades competentes en el tema. En Chile, un estudio sobre violencia contra la mujer en situación de migración determinó que la migración de mujeres bolivianas hacia Tarapacá fue motivada principalmente por huir de la violencia (Romero, 2022). Asimismo, señala que, a pesar de que existen mecanismos de protección a la mujer por parte de los Estados, estos no son útiles si no vienen acompañados de una implementación presupuestaria y técnica que permita desarrollar los planes de violencia contra la mujer. En Ecuador se desarrolló una investigación donde el eje central fue la

problemática de la mujer en la sierra central. Dicho trabajo abordó cómo los estereotipos, a través de una ciudad patriarcal, pueden influir en la violencia ejercida hacia las mujeres, la cual queda impune debido a la negligencia que genera el desconocimiento del tratamiento de la violencia por parte del Estado en beneficio de las víctimas. Se concluye que un papel fundamental para la lucha contra la violencia es el desarrollo de políticas efectivas que lleguen al ciudadano más afectado por los hechos de violencia en su agravio (Reina et al., 2021, p. 144). En Colombia, una investigación en la que participaron 2698 jóvenes y adultos, de entre 14 y 47 años, nacionales y mexicanos, sobre las relaciones de poder en el noviazgo, concluyó que tanto en Colombia como en México las víctimas de violencia en el noviazgo sufren de actitudes sexistas. Esto refleja una diferenciación en los roles de género; además, estas conductas están asociadas con el control que ejerce la pareja. Por tanto, se puede concluir que las parejas mexicanas evaluadas tienden a ser más permisivas en la tolerancia del rol de género, y prefieren evitar hacer denuncias, ya sea por temor, miedo o desconocimiento del apoyo institucional (Martínez et al., 2021).

Existe mucha divergencia en cuanto al tratamiento terapéutico. Esto puede deberse a la forma particular como se presenta la violencia en cada caso concreto. Un estudio sobre la posibilidad de la terapia conjunta en la violencia familiar en Chile señala que, a través de las diversas intervenciones para remediar la violencia contra los integrantes del grupo familiar, se ven innovaciones que requieren una especialización del tema por cada caso concreto. Por lo tanto, los psicólogos que tratan el tema de violencia familiar deben ser especialistas idóneos, de manera que, a través de sus técnicas, puedan otorgar las mejores ayudas a las y los usuarios para la recuperación emocional que conlleve la restauración familiar. Así, si bien una terapia conjuntiva puede darse en contextos de confianza y bajo nivel de riesgo, en otros casos donde el riesgo sea muy severo se convertiría en contraproducente, ya que se violaría los derechos de la víctima (Ibaceta, 2011).

En Perú, cerca del 63 % de las mujeres, entre los 15 y 45 años, sufrió algún tipo de violencia doméstica, según datos de Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Por tanto, estaríamos en una sociedad llena de violencia, donde casi tres cuartas partes de las mujeres peruanas en edad fértil se vieron involucradas en actos de violencia familiar. Esto no solamente agrava su situación, sino la de sus hijos, quienes indirectamente también son víctimas de violencia. Por ello, la recuperación de la víctima

siempre debe ser integral, cuidando que todo el grupo familiar pueda asistir a las terapias de recuperación emocional por violencia (INEI, 2019). Ante estas alarmantes cifras, el Estado tiene el deber de intervenir de forma eficaz, a fin de promover una respuesta concreta al tema. La Defensoría del Pueblo (2021) enfatiza que, si bien existen múltiples respuestas del Estado frente al flagelo de la violencia, estas no han podido responder de forma eficaz y eficiente a todo lo que conlleva. Esta problemática resulta en la carencia de intervención adecuada frente a los objetivos plasmados en diversos instrumentos normativos aprobados por el Poder Ejecutivo, el Congreso y el mismo Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (en adelante MIMP). Esto, a su vez, no contribuye a mejorar la situación de la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar, de modo que muchas denuncias impunes posteriormente pueden transformarse en delitos más graves, como violaciones sexuales o feminicidios (Defensoría del Pueblo, 2021). Por otro lado, el MIMP, que aborda los casos de violencia a través de los Centros de Emergencia Mujer (en adelante CEM), tiene en su registro el total de incidentes de violencia contra la mujer, los miembros del grupo familiar y los afectados por violencia sexual, atendidos en estos centros durante el 2020. Los datos muestran que el 0,5 % se debió a violencia económica familiar, el 8,9 % a violencia psicológica, el 38,5 % a violencia física y el 12,1% a violencia sexual (MIMP, 2020a). Los datos también muestran que en uno de cada dos casos se hace referencia a la violencia psicológica, y es ahí donde se debe tener una especial consideración para su abordaje, tratamiento y, por lo tanto, preocupación a nivel de gestión para que a través del tratamiento terapéutico se combata a la violencia familiar.

Ante ello, ¿qué se debe esperar de nuestras autoridades? y ¿por qué los ciudadanos que pagamos nuestros impuestos debemos seguir soportando un ambiente donde nuestras autoridades no generan confianza para solucionar los problemas sociales de la violencia en las familias? Con el presente trabajo buscamos generar nuevos conocimientos que nos permitan describir nuestra situación social, enfocados en la gestión del ente rector en materia de violencia contra la familia, y a partir de allí evidenciar su relación con la violencia familiar, para identificar de qué manera se puede, desde la administración y su relación con el tratamiento terapéutico, aportar en la mitigación de la violencia por parte de la sociedad. La problemática de la violencia familiar, la violencia contra las mujeres o la violencia de género viene siendo abordada por el Estado desde sus diferentes

organizaciones, entre ellas el MIMP, al cual, a través de la Ley n.° 30364, se le otorga una rectoría importante para la prevención, la atención y el tratamiento de dichos casos de violencia. No obstante, en este último punto, según los protocolos de atención en violencia, el MIMP solo brinda terapias a personas agresoras, no a personas agraviadas. De las víctimas se encarga el Ministerio de Salud (Minsa) a través de sus establecimientos, especialmente por medio de los centros de salud mental comunitario (en adelante CSMC), que se encargan del tratamiento terapéutico de las víctimas de violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar. En el presente trabajo, describiremos cómo se aborda la problemática de la violencia, su tratamiento, las instituciones que se encargan de dicha gestión y cómo esto afecta positiva o negativamente en la recuperación de las víctimas de violencia familiar. Nuestro objetivo principal es realizar una revisión bibliográfica sobre elementos clave como la violencia familiar y la gestión del tratamiento terapéutico, siguiendo nuestros objetivos específicos: identificar la violencia familiar contra la mujer, de género y contra los integrantes del grupo familiar; describir la realidad de la gestión del tratamiento terapéutico en diferentes países y en el Perú; y, por último, proponer algunos aportes frente a la problemática de la gestión del tratamiento terapéutico en el Perú.

METODOLOGÍA

Para la elaboración del presente artículo se realizó un análisis documental de diferentes fuentes bibliográficas encontradas en revistas indexadas, libros y noticias de actualidad. Los artículos citados fueron buscados a través de la definición de las variables independiente (VI: violencia familiar) y dependiente (VD: gestión de tratamiento terapéutico). En el caso de la VI, se buscó en las bibliotecas virtuales de buscadores integrales Ebsco y Scopus. Con respecto a la búsqueda en Ebsco, al introducir la VI se encontró 7618 publicaciones académicas; y al introducir la VD, se encontró 5264. En cuanto a la búsqueda en Scopus, al introducir la VI se encontró 27 publicaciones académicas; y al introducir la VD, se encontró 33, de las cuales se extrajeron 20 artículos, 10 para la VI y 10 para la VD, en orden de importancia y temporalidad. Es importante destacar la relevancia del estudio y la investigación en el ámbito de búsqueda de información mediante las revistas indexadas. Lucas y Roa (2021) indican en su estudio que el ejercicio de búsqueda de revistas de información permite tener una adecuada visión de parámetros y puntos de vista diferentes en torno a temas de actualidad, sobre

todo teniendo en cuenta las diversas perspectivas de diferentes autores con criterios de rigurosidad y exigencia científica.

En el mismo sentido, el presente trabajo se abordó desde el enfoque del método sistémico (Ortega et al., 2021), debido a que, a partir de diversos puntos de vista sistémicos, se determinó qué intervención es idónea para la relación entre las variables. Asimismo, se aplicó el método analítico sintético (Rodríguez y Pérez, 2017), el cual nos permitió investigar la unidad de análisis desde varios enfoques e información que nos facilitó concluir sobre el objeto de estudio. También se utilizó el método histórico (Vega y Trujillo, 2020), que nos permitió recabar las experiencias de trabajo en diferentes espacios de tiempo. Todas estas metodologías son importantes en cuanto nos permiten evidenciar el orden de ideas de otros autores, así como lo que ellos otorgan en sus teorías y su abstracción de ejemplos (Rodríguez, 2021). Esto puede conllevar a la generación de nuevos conocimientos y, por lo tanto, llegar a diversas conclusiones que señalen diferentes posturas sobre casos actuales y futuros.

ABORDAJE DE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN EL PERÚ

La violencia familiar es un problema de larga data. Actualmente, las cifras arrojan alarmantes números que evidencian el daño que la violencia le hace a la salud pública. En un estudio sobre violencia hacia la mujer en Yanacancha (Peña, 2019) se indica que, en el trabajo de investigación realizado en un grupo focal de 60 mujeres, el 100 % había experimentado violencia psicológica, seguido por la violencia física (94 %), violencia económica (80 %) y violencia sexual (32 %). De allí la importancia de la salud mental en todos los implicados en la situación de violencia. Por ello se debe enfatizar en el tratamiento y la recuperación terapéutica familiar. Por lo tanto, es importante focalizar la recuperación y la atención de las víctimas de violencia; para ello, la estrategia de los CEM es brindar ese soporte y coadyuvar a la motivación de la recuperación y al tratamiento o los primeros auxilios, teniendo en consideración que la violencia no suele ser aislada, sino que, en la mayoría de los casos, cuando existe violencia contra la mujer, sus hijos o su entorno familiar también son afectados directa o indirectamente (Nazar et al., 2018).

Torres et al. (2020), en su estudio sobre violencia familiar en la provincia de Lampa, indican que, si bien las víctimas de violencia asisten a los CEM para recibir atención en violencia con apoyo del entorno familiar, su comunicación efectiva y su apoyo moral en

el proceso es beneficioso siempre y cuando los servicios de salud también estén cerca y disponibles. Esta realidad particular en el CEM de Lampa no es más que una muestra de lo que puede acontecer en otras localidades, donde si bien se brinda el apoyo para la tramitación de las denuncias y la obtención de las medidas de protección, dichos esfuerzos no son suficientes. Esto debido a que los problemas psicológicos de las víctimas no se reducen dada la lejanía o ausencia de los servicios especializados en recuperación de la salud mental de las víctimas por violencia familiar.

En mérito de la Ley n.° 30364, existen múltiples formas de atender los casos de violencia familiar. La propia norma establece que la Policía Nacional del Perú, el Ministerio Público y el Poder Judicial son las entidades que tramitan las denuncias y otorgan el papel protector hacia la conducción de las medidas a realizar; sin embargo, el Texto Único Ordenado de dicha ley indica, en su artículo 10, que «la promoción, prevención, atención y recuperación integral de la salud física y mental de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar es gratuita en cualquier establecimiento de salud» (MIMP, 2020b). Ello hace referencia a que las víctimas de violencia deben acudir al Minsa a fin de que se les brinde el tratamiento psicológico por los hechos ocurridos. En ese mismo sentido, la misma norma establece, en su artículo 45, que «es política del Estado la creación de servicios de tratamiento que contribuyan a la reeducación de personas agresoras que han cometido actos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar» (MIMP, 2020b). Más adelante, en su artículo 47, establece que los gobiernos locales deben coordinar con el MIMP, a fin de que se implementen servicios de intervención y atención a personas agresoras. Por lo tanto, según esta ley, el sistema de salud, a través del Minsa, otorga la atención y ayuda a la recuperación de las víctimas de violencia familiar, y el MIMP implementa programas de educación y tratamiento terapéutico para las personas agresoras.

El Minsa, bajo su política de tratamiento de la salud mental de todos los ciudadanos, publicó la actualización de la Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental de Mujeres en Situación de Violencia Ocasionada por la Pareja o Expareja, donde hace énfasis en promover una mejora en la atención de salud y acrecentar la facilidad de acceso de las víctimas de violencia de género, del grupo familiar y de la comunidad a un servicio comunitario, donde se pueda brindar servicios de promoción, prevención, atención, rehabilitación y recuperación en salud mental (Minsa, 2021). En este documento se

remarca que su ámbito de aplicación abarcaría todas las instancias donde pueda brindar atención en salud mental, sean públicas o privadas. Asimismo, indica que todo establecimiento de salud se encontraría capacitado a fin de brindar atención psicológica a las víctimas de violencia; y se hace referencia a los establecimientos más capacitados para problemas de violencia que posean indicadores importantes. Por lo que se concluye que, en el ámbito del tratamiento especializado en violencia, se les delega a los servicios públicos de salud (especialmente del Minsa) la rectoría de una estrategia terapéutica específica para cada caso.

Esta estrategia tiene como eje central a los CSMC. Estos espacios, según su norma técnica (Minsa, 2017), tienen como finalidad contribuir a la mejora de la calidad de vida y la salud mental de los ciudadanos que padecen enfermedades mentales o problemas de índole psicosocial (dentro de estos últimos encontramos a la violencia, la desintegración familiar, la desintegración comunitaria, la discriminación, entre otros), y que se otorga gratuidad en su atención y tratamiento. Así, este espacio es designado por los juzgados de familia a donde se derivan los casos de violencia para que la agraviada reciba tratamiento y atención psicológica.

En el caso del MIMP, según su organigrama institucional, el Centro de Atención Institucional (CAI) pertenece al Programa Nacional Aurora, quienes cuentan con profesionales de psicoterapia, psicológica y trabajo social. Estos últimos, bajo estrategias metodológicas, atienden a hombres agresores por violencia familiar derivados de juzgados de familia o paz letrado, y sentenciados por violencia contra la mujer o integrantes del grupo familiar. Se busca reeducarlos y minimizar sus conductas violentas. Desde su creación a través de proyecto piloto en 2007 y su formalización en 2010 con el CAI Breña (Defensoría del Pueblo, 2015), este servicio se ha extendido a nivel nacional. El CAI se implementa a través de convenios de cooperación institucional con los gobiernos regionales, municipales y locales. A la fecha, el MIMP cuenta con cuatro CAI en las regiones de Lima (CAI Breña), Callao (CAI Carmen de la Legua), Ayacucho (CAI Huamanga) y Cusco (CAI Saylla). Para el 2022 se espera llegar nuevamente a la cifra de 2900 personas reeducadas en violencia (MIMP, 2021b). Así, los CAI se encuentran desarrollando una constante metodología de atención terapéutica para sus usuarios. Por ello, en 2021 se aprobó un nuevo Protocolo de Actuación del Centro de Atención Institucional por el cual se pretende obtener un documento normativo que establezca los parámetros y

estándares técnicos de actuación del personal del servicio, para rehabilitar a varones de dieciocho años o más, procesados o condenados por haber cometido violencia contra sus parejas sexuales y remitidos por los juzgados de familia o de paz letrado (MIMP, 2021a). Asimismo, este documento traza una ruta de atención uniforme dirigida hacia los agresores y en beneficio de las presuntas víctimas de violencia. La estrategia del CAI está acorde con estándares internacionales que indican que los programas de readaptación de las personas condenadas por delitos de violencia contra la mujer otorgan capacidades para afrontar diversos momentos de tensión frente a los hechos de violencia contra sus parejas.

Arias et al. (2020), en su trabajo sobre eficacia del tratamiento cognitivo competencial en cien españoles que ejercieron violencia de género, refiere que las habilidades que adquieren se manifiestan en destrezas cognitivas que los ayudan a afrontar de mejor manera eventuales actos violentos estresantes. Además, es importante destacar que cada tratamiento es tan efectivo como la personalidad del penado. Ante un comportamiento retenido y otro que pueda readaptarse, se optaría por lo segundo, a fin de que se contribuya a disminuir el porcentaje de casos de violencia de género. En esa misma línea, Pont (2019), en su estudio sobre la eficacia de políticas públicas en hombres agresores, concluye que los sujetos propensos a la violencia al final del tratamiento logran identificar su responsabilidad y un cambio significativo frente a la violencia ejercida contra sus parejas. Por tanto, existe evidencia de eficacia de los programas dirigidos a un público específico en la lucha contra la violencia.

En 2019, la Defensoría del Pueblo realizó una supervisión a fin de evidenciar la eficacia de los CSMC con respecto al tratamiento de la violencia contra la mujer; y encontró que de los 103 CSMS ninguno contaba con todo el personal requerido para la atención oportuna. El 65 % de los CSMC no realiza visitas ni seguimiento de los casos atendidos; el 58,3 % no contaba con fichas de valoración de riesgo que les permitiese identificar el nivel del riesgo y ser el nexo con los CEM, que realizan la atención primaria en violencia. Además, recomendó específicamente al MIMP a fin de que se fortalezca la vinculación con los CSMC y se garantice la recuperación integral de las mujeres que acuden al servicio CEM (Defensoría del Pueblo, 2019, p. 33). En esa misma línea, se realizó nuevamente otra supervisión en 2020 a 73 CSMC, y se pudo constatar que el porcentaje de casos sobre violencia familiar en comparación con los casos atendidos alcanzó un promedio del 10 %.

Esto sería un gran déficit en la interrelación del caso, la referencia, la atención del CEM y, particularmente, la derivación del Poder Judicial hacia el CSMC. Otra de las grandes dificultades encontradas fue la ausencia de los profesionales en trabajo social y psiquiatría, fundamentales en la labor de los CSMC y la lucha contra la violencia hacia la mujer (Defensoría del Pueblo, 2020, p. 33).

Estos datos nos indican que el abordaje y la implementación del tratamiento terapéutico hacia mujeres víctimas de violencia no está siendo eficaz, por lo que estaríamos hablando de un descuido material e inmaterial del Estado hacia las víctimas de violencia (Tenenbaum, 2018). Esto se debe, no solamente por la marcada ausencia de profesionales para abordar el problema, sino por la escasa participación de víctimas en estos centros. Si hacemos una comparación, actualmente existen 208 CSMC a nivel nacional, según cifras del Minsa; mientras que existen 431 CEM a nivel nacional, los cuales se especializan en la atención de los casos de violencia familiar, mas no en su tratamiento. Incluso todos sus casos deben derivarlos a los CSMC, teniendo en cuenta que la línea de trabajo de estos centros es en general la salud mental y no exclusivamente la violencia familiar. Por tanto, cabe preguntarnos: ¿podríamos hablar de una gestión eficaz del tratamiento terapéutico desde el Estado, desde el MIMP o desde el Minsa? ¿Sería conveniente que el MIMP y su rectoría en el campo de violencia familiar deba tener un servicio especializado para el tratamiento terapéutico?

TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PARA LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA

Como ya se indicó, los CSMC no cuentan con una especialización para el abordaje de la violencia de género, falencia que no es exclusiva. Diéguez y Rodríguez (2021) identificaron, en su estudio sobre la percepción de la violencia de género por parte de los profesionales de la salud, que estos manifestaron poco conocimiento con respecto a los temas de violencia. Ello produce que la intervención ante los procedimientos de partes o la comunicación hacia las instituciones pertinentes sean a veces invisibilizadas. Por lo tanto, no sabrán orientar a las pacientes sobre su derecho a la denuncia ni brindar apoyo legal y psicológico adecuado según la gravedad del caso.

Becerra (2021) concluye que la mediación en los casos de violencia familiar o contra la mujer no es específicamente eficaz debido a factores como la relación previa con la víctima, o el grado de confianza o conciencia de índole subjetiva desde al agresor hacia la víctima. El autor dice que influyen también los antecedentes y la existencia de familia

que los una. Por lo tanto, evitar la disposición de unión entre el agresor y la víctima de manera inmediata debe ser un parámetro claro y específico para continuar con un servicio que debe partir por la voluntad de salir del círculo violento. Por otro lado, una forma de intervención psicoterapéutica de índole grupal efectiva se evidenció a través de un estudio de la Universidad de Murcia (Vaca et al., 2020), que concluye que las intervenciones grupales con terapias contextuales en víctimas de violencia basada en género han demostrado ser efectivas. La diferencia entre los datos obtenidos antes y después de la intervención fue estadísticamente significativa para el conjunto de datos y en las subescalas salud subjetiva, problemas/síntomas y riesgos. Esto quiere decir que las terapias de índole personalizado y de forma grupal sostenidas en el tiempo son positivas para las víctimas. Así, se evidencian mejoras en la autoestima y en las relaciones interpersonales, lo que ayuda a una adecuada reinserción social con la familia y la sociedad.

Otro estudio realizado a 180 personas en el distrito de Querecotillo (Sullana, Piura) concluye que los hombres tienen mayor percepción de la violencia en pareja, y que, en general, más de dos tercios de la muestra total identifica una situación de violencia oportunamente; mientras que solo un tercio identifica las situaciones de violencia plenamente. Esto da a entender que no conocer adecuadamente una situación de violencia podría generar situaciones de impunidad, y de asimilación o normalización de la violencia, lo que tendría que ver con una ausencia de educación, así como con la ineficiencia de las instituciones que abordan la violencia (Remaycuna y Vela, 2022). Esto último coincide con el estudio realizado por la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales en 2015, donde se concluyó que las mujeres víctima de violencia en su niñez tienen altas probabilidades de ser violentadas en su etapa adulta, debido a que desde temprana edad suelen normalizar y aceptar la violencia como un rasgo más de los caracteres de las personas. En esa línea, tanto la normatividad como las instituciones que luchan contra violencia, como la Ley 30364 y el MIMP, deben enfocar adecuadamente sus esfuerzos en la atención y, sobre todo, el tratamiento de la violencia desde temprana edad, a fin de evitar que la violencia sea cíclica (Rodríguez y Alarco, 2021).

Desde el punto de vista de las autoridades y la atención en los casos de violencia, la tesis de Soto (2018) concluye que existe una percepción errónea no solo de las autoridades en la materia de violencia, sino de los usuarios, quienes tienen una perspectiva negativa de

la solución de los problemas. El ciudadano no percibe como eficiente ni eficaz el esfuerzo del Estado por combatir la violencia. En un estudio sobre el funcionamiento de los CEM en el Perú, se encontró que 41 operarios de dichos establecimientos refieren que se ven limitados por ciertos aspectos sociales e institucionales que no les permiten abordar a profundidad la problemática de la violencia. Uno de estos es el machismo, por el cual tanto mujeres como hombres evitan denunciar hechos de violencia, que terminan impunes. De igual forma, se indica que otros profesionales en la atención en violencia como los fiscales y los jueces se ven afectados por esa cosmovisión machista y patriarcal que no permite obtener una justicia pertinente a los casos de violencia de género. (Del Pino et al., 2021, p. 256). Esto último evidencia que la percepción de la violencia está acrecentada por las limitaciones de los operarios para accionar frente a los hechos de violencia, especialmente en cómo afrontarlos luego de su atención. Por tanto, para enfrentar el flagelo de la violencia en su máxima expresión y de forma holística, se requiere programas de atención integral para las víctimas que no solamente intervengan en el momento, sino en el seguimiento y la recuperación de la violencia (Cleto et al., 2019). Por ello, la atención de las terapias psicológicas debe brindarse bajo estándares especializados para obtener así los resultados deseados. En un estudio a 22 mujeres supervivientes de la violencia de género, se destaca la importancia de la recuperación de las víctimas gracias a los centros de apoyo en salud mental, que brindan servicios especializados en el ámbito psicológico para mujeres víctimas de violencia. Se señala que los ambientes para tener una mejor intervención deben ser adecuados y estar disponibles, a fin de no desmotivar a la usuaria a continuar su recuperación emocional. Entre las estrategias más efectivas de apoyo se encontraron las terapias grupales y las actividades recreativas y formativas (Montes et al., 2021). Sin embargo, lo más importante para motivar la continuidad de su tratamiento radica en una base de datos, redes de apoyo y direcciones de soporte. Todo esto debería estar estandarizado para evitar que la paciente abandone el tratamiento terapéutico (Foschiera et al., 2022).

Los nuevos enfoques en el tratamiento terapéutico hacia las víctimas de violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar agrupan diversas estrategias que, mediante aplicaciones estandarizadas, podrían contribuir a disminuir el impacto a las víctimas. Muchas veces estos enfoques pueden sectorizarse por grupos etarios a fin de contribuir específicamente a su recuperación. Así tenemos que Sesar y Dodaj (2021) reportan que

las terapias individuales con enfoques psicoanalíticos y las terapias del juego ayudan a un adecuado tratamiento de la salud mental de niños que han experimentados abuso y violencia intrafamiliar, reduciendo así los síntomas de episodios traumáticos. Indican que, en ese aspecto, se debe tener una cultura de seguimiento prolongado paulatinamente, en la que se pueda comprobar el nivel de recuperación y estabilidad emocional de la víctima y su entorno familiar. De igual forma, se resalta la importancia de un programa específico que aborde la problemática de violencia que optimice los resultados de los pacientes analizados. Por otro lado, generar el perfil psicosocial tanto del agresor como del agraviado implica un amplio conocimiento de la manera como se abordará a la víctima de violencia (Carrascosa et al., 2018). Asimismo, se debe involucrar a la madre, al padre y a las instituciones educativas en el desarrollo de la educación y la socialización, para que así todas las redes sociales del niño o los adolescentes contribuyan a su recuperación (Argaez et al., 2018).

García y Ferrás (2022), por su parte, concluyen en su estudio realizado a 39 mujeres víctimas de violencia que la intervención de una terapia mixta en mujeres víctimas de violencia familiar contribuyó significativamente en un 90 % y 80 % a mejorar su estado de ánimo y su salud emocional, respectivamente. Estas terapias se dieron en modalidades virtuales, a través de mensajes de textos y sesiones grupales presenciales, en donde ellas interactúan y pueden empatizar y sociabilizar sobre sus experiencias. De esta forma se contribuye a su mejoría, autonomía y autoestima. Estas terapias no solamente ayudan a las víctimas en su recuperación, sino que promueven sociedades más justas y respetuosas. En ese sentido, existe, además de una contribución al individuo violentado, una ayuda a las redes sociales de esta persona, y mucho más si la población afectada por la violencia tiene personas en diversas condiciones de vulnerabilidad, como, por ejemplo, las personas transgénero. Un estudio realizado a un grupo focal de 50 adolescentes trans indica que la efectividad de las terapias cognitivas conductuales, con respecto a la violencia dirigida a adolescentes transgénero, impacta también a sus familias, ya que les ayuda a afrontar y aceptar la identidad de sus hijas e hijos, así como su expresión de género y su desenvolvimiento en la sociedad, con lo que se evita violencia contra ellos (Damanpak-Rizi et al., 2021).

CONCLUSIONES

El MIMP tiene funciones de prevención, atención y seguimiento de las víctimas de violencia; sin embargo, no realiza terapia psicológica. Esto dificulta un abordaje integral a la parte agraviada. La única modalidad que realiza terapia está dada por un programa del MIMP, llamado Centro de Atención Institucional (CAI), que realiza terapias psicológicas y atención psicoterapéutica a hombres condenados por violencia familiar.

Según los informes de supervisión con respecto a la problemática de la atención psicológica, las terapias brindadas en el Minsa no son idóneas para abarcar todos los efectos de la violencia familiar. No se cuenta con suficientes especialistas para abordar el tema; no se evidencia resultados eficaces para la lucha contra la violencia; además que los establecimientos de salud, en su mayoría, no están preparados para un abordaje integral de la violencia ni para la atención de las terapias psicológicas. Por lo que el tratamiento terapéutico brindado por el Estado, gestionado por el Minsa, no garantiza una apropiada recuperación de la víctima. No hay estrategias innovadoras para hacer frente a la violencia, ni se implementan adecuados canales de seguimiento para hacer factible su recuperación.

De la revisión de la literatura consultada a nivel internacional, se evidencia que el Estado debe ser el responsable directo de la intervención y la protección integral de la víctima de violencia familiar. Asimismo, se indica que este debe proveer todas las herramientas de forma óptima para la recuperación de la víctima. Situación que no sucede en el caso peruano, puesto que el Minsa no se abastece para poder brindar la terapia integral a las víctimas de violencia, y al MIMP no se le ha asignado, según su normativa, brindar tratamiento terapéutico.

De la revisión de literatura nacional, se desprende que el MIMP brinda una atención oportuna a los casos de violencia familiar reportados; sin embargo, no suele ser suficiente para la recuperación de la víctima, debido a la falta de cooperación con el Minsa. Además, se observa una falta de respuesta óptima de este último, por lo que se debe considerar brindar atención terapéutica por parte del MIMP a través del fortalecimiento de los CEM, puesto que este servicio está más cerca de la población y sus profesionales son especialistas en la recuperación de la víctima. Este nuevo servicio, que podría empezar como un proyecto piloto, debe brindar una atención personalizada, especializada y oportuna para la total recuperación de la víctima, donde únicamente los profesionales se dediquen a realizar las terapias bajo un enfoque centrado en la víctima y a reportar

periódicamente sus logros con base en la respuesta y la implementación del servicio. Esta medida no solo podría objetivizar sus logros sino generar réplicas en otros lugares y así tener mayor cobertura.

REFERENCIAS

Arias, E., Arce, R., Vasquez, M., y Marcos, V. (2020). Treatment efficacy on the cognitive competence of convicted intimate partner violence offenders. 427-434. https://doi.org/10.6018/analesps.428771

Argaez, S., Echevarria, R., Evia, N., y Carrillo, C. (2018). Prevention of risk factors in adolescents: Intervention for parents and mothers. 259-269. http://old.scielo.br/pdf/pee/v22n2/2175-3539-pee-22-02-259.pdf

Becerra, R. (2021). La médiation familiale et la violence conjugale: Une discussion sur sa pertinence par l'entremise d'une revue de littérature. 179-191. https://doi.org/10.21017/rev.repub.2021.v30.a102

Carrascosa, L., Cava, M.-J., y Buelga, S. (2018). Psychosocial profile of Spanish adolescent aggressors and victims of dating violence. 1-10 https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/17509

CEPAL. (2017). Entre la igualdad legal y la discriminación de hecho Recomendaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) a los Estados de América Latina y el Caribe. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43220/1/S1701165_es.pdf

Cleto, M., Covolan, N., y Signorelli, M. C. (2019). Mulheres-mães em situação de violência doméstica e familiar no contexto do acolhimento institucional de seus(as) filhos(as): o paradoxo da proteção integral. 157-170 https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170922

Damanpak, M., Farnam, F. y Khodakhah, P. (2021). Effect of cognitive-behavioral therapy on domestic violence and its consequences in transgender youth: a randomized clinical trial, parallel group study. 1-7 https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12888-021-03224-z.pdf

DEFENSORÍA DEL PUEBLO (2015). Feminicidio Íntimo en el Perú: Análisis de Expedientes Judiciales (2012 -2015). Lima: talleres gráficos de: VORENO E.I.R.L.

https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Informe-Defensorial-N-173-FEMINICIDIO-INTIMO.pdf

DEFENSORÍA DEL PUEBLO. (2019). Supervisión a los centros de salud mental comunitarios . Lima: Los Talleres gráficos de CORPORACIÓN GRÁFICA GAMA S.A.C.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO (2020). Supervisión de la atención a mujeres víctimas de la violencia en los Centros de Salud Mental Comunitarios. https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/11/Reporte-de-ADM-001-CSMC-.pdf

DEFENSORÍA DEL PUEBLO (2021). Balance sobre la política pública contra la violencia hacia las mujeres en el Perú (2015-2020). https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/11/Balance-sobre-la-pol%C3%ADtica-p%C3%BAblica-contra-la-violencia-hacia-las-mujeres-en-el-Per%C3%BA.pdf

Dieguez, M. y Rodriguez, M. (2021) Percepciones del personal sanitario sobre la violencia de género. 414-419. https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.01.007

Foschiera, L., Dupont, M., & Habigzang, L. (2022). Follow-up Evaluation of Psychotherapy Protocols for Women with a History of Intimate Partner Violence: Scoping Review. 261–282. https://link.springer.com/article/10.1007/s43076-021-00119-6

Garcia, Y. y Ferras, C. (2022). Blended Therapies and Mobile Phones for Improving the Health of Female Victims of Gender Violence. 1-14. https://www.mdpi.com/2227-9032/10/3/445

Ibaceta, F. (20 de enero de 2021). Violencia en la Pareja: ¿Es Posible la Terapia Conjunta? . 117-125. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100012

INEI (2019). Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual 2012 - 2019. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf

Krenkel, S., Moré, C. y Espinosa, L. (2019). Significant social networks and violence against women: Perspective of professionals from a shelter. 1-15 https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31189214

Lucas, E. y Roa, J. (2021). Analysis of scientific production on virtual and blended university teaching in high impact Spanish journals 605-616. https://doi.org/10.5209/rced.70887

Martinez, J., Bolivar, Y., Rey, C., Ramirez, L., Lizarazo, A. y Yanez, L. (2020). Traditional Schemes of Sexual Gender Roles, Power in Relationships and Dating Violence. 1-16. https://www.rips.cop.es/pii?pii=41

MIMP (2020). AURORA en cifras, 2020. https://portalestadistico.aurora.gob.pe/wp-content/uploads/2021/11/Compendio-AURORA-2020-PL.pdf

MIMP (2021a). PROYECTO DE PRESUPUESTO DEL SECTOR 39 MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES PARA EL AÑO FISCAL 2022. https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2021/Presupuesto/files/cronograma_de_sectores/sectores/mujer/1._resumen_ejecutivo_4_vistos.pdf

MIMP (2021b). PROTOCOLO DE ACTUACION DEL CENTRO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2666626/RDE%20N%C2%B0%20333-2021-MIMP-AURORA-DE.pdf.pdf

MINSA (2017). Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4499.pdf.

MINSA (2021). Guía técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja. Lima: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5533.pdf.

Montes, R., Corral, I., Jimenez, R., Rodriguez, R., Becerro, R., y Losa, M. (2021). Personal Tools and Psychosocial Resources of ResilientGender-Based Violence Women .1-11. https://doi.org/10.3390/ijerph18168306

Nazar, A., Saivatierra, B., Salazar, S., y Solís, R. (2018). Physical violence against adolescents and family structure: Scope, expressions and inequalities. 365-400. http://www.scielo.org.mx/pdf/educm/v33n2/2448-6515-educm-33-02-365.pdf

OMS (2021). Violencia cotra la Mujer. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women#:~:text=Datos%20y%20cifras&text=Las%20estimaciones%20mundiales%20publicadas%20por,el%20agresor%20es%20la%20pareja.

ONU MUJERES. (2020). El mundo para las mujeres y las niñas INFORME ANUAL 2019 - 2020- ONU MUJERES.https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/UN-Women-annual-report-2019-2020-es.pdf

Ortega, W., Gamarra, S., y Yon, M. (2021). Enfoque de investigación sistémica Vs. enfoque deinvestigación científica: análisis comparativode su efectividad. 967-983. https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/download/5388/5033

Peña, A. (2019). Factores que influyen en la violencia contra la mujer. Yanacancha. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion. http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1510/1/T026_71034563_T.pdf

Pino, M., Sanchez, L., Soto, D. y Villalba, K. (2021). Addressing gender-based violence in Peru: Citizenship and critical issues. The Women's Emergency Center (CEM) technicians' point of view.233-258.https://revistas.uptc.edu.co/index.php/historia_educacion_latinamerican/article/view/13960/11547

Pont, J. (2019). Identifying public policies: Public Defenders and men who broke the Maria da Penha Law. 628-639. https://www.scielo.br/j/rap/a/gMHSwGZZm6PtdDKFtctKgfC/?format=pdf&lang=en

Presidencia de la República. (2020).Texto Único Ordenado de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.Lima 4 de septiembre 2020. https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2020/09/DS-004-2020-MIMP-LP.pdf

Rebollo, A., De los Santos, P., y Jimenez, R. (2021). Resources that help adolescent girls recover from an experience of gender-related dating violence. 203-218. https://doi.org/10.6018/rie.463081

Reina, J., Rodriguez,V. y Muñoz, N. (2021). Discursos culturales y mandatos de género sobre la violencia machista en Ecuador. Revista de Ciencias Sociales (Ve), XXVII(4), 131-148. https://doi.org/10.31876/rcs.v27i4.37238

Remaycuna, A., y Vela, O. (2022). Percepción de conflicto conyugal como correlato psicológico de la violencia familiar. 515 -529. https://doi.org/10.5281/zenodo.6026378

Rodriguez, A. (2021). El Método Científico como Proceso Sistémico: de la Inducción Deducción a su Representación 9-26

https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/607776794181f93a2f59fe87/1618441871857/Rodr%C3%ADguez-D%C3%ADaz+-+VM+V5N%7C+2021-+9-26.pdf

Rodriguez, A., y Perez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. 175-195. https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647

Rodriguez, M., y Alarco, J. (2021). Las mujeres que sufren maltrato infantil tienen una mayor probabilidad de ser victimas de violencia ejercida por la pareja en el Perú. 1-14. https://www.scielo.br/j/rbepid/a/ztR6HQdq8VNpSJqBWg5G8Nz/?format=pdf&lang=es

Romero, M. (2022). Experiences of gender violence in Bolivian migrant women residing in Tarapacá, Chile. 1-24. https://doi.org/10.21670/ref.2201085

Sesar, K., y Dodaj, A. (2021). Therapeutic interventions employed when working with maltreated children. 103-122. https://hrcak.srce.hr/file/389255

Soto, N. (2018). Violencia de Género contra la mujer en la pareja y acciones gubernamentales: El caso de Metepec Estado de México.Tesis de licenciatura. Universidad Autonoma del estado de Mexico. http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/94908

Tenenbaum, G. (2018). Delincuencia juvenil, violencia familiar y mercado de trabajo. Las configuraciones de los descuidos familiares en los adolescentes en conflicto con la ley de la Ciudad de México. 335-360. http://www.scielo.org.mx/pdf/es/v36n107/2448-6442-es-36-107-335.pdf

Torres, G., Samanez, K. y Samanez, K. (2018). Violencia familiar y su influencia en el estado emocional de mujeres en la provincia de Lampa, Perú. 260-269 http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n73/1990-8644-rc-16-73-260.pdf

Vaca, R., Ferro, R. y Valero, L. (2020). Efficacy of a group intervention program with women victims of gender violence in the framework of contextual therapies. 189-199. https://revistas.um.es/analesps/article/view/396901

Vega, A., & Trujillo, J. (2020). El Método Histórico Crítico en el estudio demovimientos sociales: La ideología cubana en el panorama social mexicano. 164-183. https://produccioncientificaluz.org/index.php/espacio/article/view/34468/36327

Zub, M. (2016). Violencia contra las mujeres en Paraguay: Avances y Desafios. https://www.cde.org.py/wp-content/uploads/2017/08/2016-ONU-Mujeres-Estudio-violencia-Paraguay.pdf