



CIES  
consorcio de investigación  
económica y social

Construyendo conocimiento para mejores políticas



**XVI** Concurso  
Anual de  
Investigación  
CIES 2019

# “Aló, tengo un problema”: Evaluación de impacto de la Línea 100 del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Wilson Hernández ●

Jennie Dador ●

Mónica de los Milagros Cassaretto ●

Con el apoyo de



PERÚ

Ministerio  
de Economía y Finanzas

## Índice

<i>Introducción</i> .....	<b>4</b>
<b>1. Motivación</b> .....	<b>11</b>
1.1. ¿Qué es la Línea 100? .....	11
1.2. La Línea 100 durante la Pandemia.....	13
<b>2. Revisión de Literatura</b> .....	<b>17</b>
2.1. Las Líneas Telefónicas de Ayuda para Víctimas de Violencia: Características, Orientación y Retos.....	17
2.2. Estrés en Personas que Trabajan en Servicios de Atención de Víctimas de Violencia .....	27
<b>3. Un Diagnóstico Focalizado Sobre la Línea 100</b> .....	<b>38</b>
3.1. Visión y Capacitación en la Línea 100 .....	38
3.2. Atención de las Llamadas .....	46
3.3. Coordinaciones Interinstitucionales.....	53
3.4. Otros Puntos Pendientes .....	54
3.5. Niveles de Estrés Actuales en las Operadoras .....	55
<b>4. Análisis del Flujo de Llamadas</b> .....	<b>60</b>
4.1. Análisis del Flujo de Llamadas .....	60
4.2. ¿Qué Pasó con las Llamadas a la Línea 100 Durante la Pandemia?.....	70
4.3. Perfil de las Víctimas (mayores de edad) que Llaman a la Línea 100.....	72
4.4. Llamadas Atendidas por Violencia Entre Personas del Mismo Sexo.....	92
<b>5. Diseño y Evaluación Experimental de un Programa Anti-Sap</b> .....	<b>95</b>
5.1. Metodología .....	95
5.2. Resultados .....	110
<b>6. Diseño y Evaluación de Impacto de la Implementación de un Protocolo de Atención de Víctimas</b> .....	<b>117</b>
6.1. Hacia el Diseño del Nuevo Protocolo .....	117
6.2. Metodología .....	120
6.3. Resultados .....	131
<b>7. Conclusiones</b> .....	<b>138</b>
<b>8. Recomendaciones</b> .....	<b>147</b>
<i>Referencias</i> .....	<b>164</b>
<i>Anexos</i> .....	<b>180</b>

## ACRÓNIMOS

CEM. Centro de Emergencia Mujer

EIU. Equipo Itinerante de Urgencia

Endes. Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar

ETS. Estrés Traumático Secundario

INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática

MIMDES. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social

MIMP. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

OMS. Organización Mundial de la Salud

SAP. Síndrome de Agotamiento Profesional

SAU. Servicios de Atención Urgente

## Introducción

La Línea 100 es un servicio telefónico gratuito del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Tiene dos funciones. La primera es orientar, informar y brindar consejería a mujeres víctimas e integrantes del grupo familiar de violencia familiar o sexual y a terceros que conozcan de estos casos. La segunda es derivar casos de riesgo a los Servicios de Atención Urgente (SAU) y Centros de Emergencia Mujer (CEM) para su atención inmediata.

En ese sentido, la Línea 100 inicia lo que podemos denominar la “ruta de atención del MIMP” (Línea 100-SAU-CEM), desde donde se referencia a las víctimas a otros servicios como las comisarías, servicios de salud, entre otros. Pero su conexión es particular pues la Línea 100 es lo que se llama un *one-off intervention* (Pirkis et al., 2016); es decir, trata con víctimas que llaman por única vez y por un tiempo limitado, lo cual presiona por un servicio altamente especializado y sin margen para errores.

La presión por mejorar los servicios estatales recae normalmente en las comisarías – como puerta de entrada al sistema de justicia– y en los Centros de Emergencia Mujer (CEM) – como punto de orientación y nivelación de información–. Ambos servicios han sido objeto de críticas y recomendaciones (Defensoría del Pueblo, 2015; Defensoría del Pueblo, 2018; Mendoza, 2018; Rousseau et al., 2019), pero la Línea 100 ha recibido muy poca atención. Solo recientemente, la Defensoría del Pueblo (Defensoría del Pueblo, 2020) ha emitido un reporte corto sobre este servicio, en el cual se ha recomendado que se elabore un nuevo protocolo de atención de llamadas.

En términos del volumen de atenciones, la Línea 100 no está muy lejos de otros servicios presenciales clave. En el 2019, las comisarías a nivel nacional recibieron 276 mil denuncias por violencia familiar (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019) y los CEM atendieron 182 mil casos en el mismo tema (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019a). En ese mismo año, el volumen de llamadas que recibió la Línea 100 fue de 120 mil, cifra tres veces

más alta que la del 2014<sup>2</sup> (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019b). De acuerdo a un reciente estudio, durante la pandemia por COVID-19 el volumen de llamadas por violencia de pareja aumento incluso más (Hernández et al., 2021). Además, la Línea 100 enfrenta un reto distinto, pues como se muestra más adelante, el 50% de las llamadas que recibió en el 2020, durante la pandemia, provinieron de solo 27 distritos a nivel nacional.

Este escenario dificulta una atención de calidad y compromete la salud mental de las operadoras, quienes podrían enfrentar riesgo de estrés y situaciones problemáticas como el Síndrome de Agotamiento Profesional (SAP), producto del estrés crónico que experimentan, y Estrés Traumático Secundario por los contenidos emocionalmente desafiantes que manejan a diario.

En ese sentido, trabajar con la Línea 100 representa una oportunidad importante para generar impacto en un sector que requiere de mayor y mejor uso de evidencia. Este documento pretende cubrir ese vacío de conocimiento sobre la Línea 100, hallando justificación en tres aspectos. Primero, porque es un punto de contacto directo con las víctimas, desde el cual se las referencia y deriva a otros servicios. Segundo, porque la demanda actual por los servicios de la Línea 100 viene en aumento, aún desde antes de la pandemia por COVID-19. Tercero, porque la Línea 100 enfrenta una demanda que sobrepasa la finalidad tradicional de este servicio.

### **Objetivos**

En esa línea, es urgente abordar tres temas que se convirtieron en los objetivos de esta investigación: (1) estudiar el flujo de demanda (llamadas) de la Línea 100, identificando perfiles de usuarias, 2(2) diseñar y evaluar el impacto de un programa anti estrés laboral de las operadoras de este servicio y (3) diseñar y evaluar el impacto de un nuevo protocolo de atención de llamadas.

---

<sup>2</sup> No se contabilizan las llamadas malintencionadas (falsas, perturbadoras y silentes) que en ese año bordearon los 650 mil.

Mientras que el abordaje del estrés laboral de las operadoras de este servicio permitirá mejorar su bienestar, tejer mejores relaciones en el trabajo y contribuir a un trabajo más eficiente, el protocolo ordena los procedimientos de atención y apunta a mejorar los puntos débiles de la misma de tal forma que también contribuirá a que las operadoras puedan trabajar en un ambiente propicio para su labor. Además, ambos aspectos contribuyen a generar un mayor sentimiento de logro y mejores habilidades para reconocer responsabilidades y límites. Trabajar solo uno de estos aspectos es importante, pero trabajar ambos es potencialmente beneficioso.

Para el primero objetivo, se emplean los registros administrativos de las llamadas recibidas por la Línea 100 entre el 2018 y el 2020 (N=235,355) y los perfiles se identifican mediante análisis de cluster.<sup>3</sup> La finalidad de identificar perfiles de personas usuarias se dirige a mejorar la comprensión de la heterogeneidad de quienes usan el servicio, generar información útil para la formación de las operadoras y alimentar los instrumentos de gestión de la propia Línea 100 (supervisión, protocolos, calidad de atención, etc.). Los otros objetivos son de corte experimental y se enfocan en evaluar el impacto de la introducción de dos mejoras en el funcionamiento de la Línea 100.

El segundo objetivo presenta los resultados de la evaluación experimental de un programa virtual anti Síndrome de Agotamiento Profesional (SAP, en adelante programa anti-SAP) dirigido a un grupo de 89 operadoras de la Línea 100 (el grupo de control de 86 operadoras no recibió intervención alguna). El programa también busca impactar en otras medidas como el Estrés Traumático Secundario y el Estrés Percibido Agudo. Inicialmente, el programa se iba a impartir presencialmente,. Sin embargo, la pandemia obligó a cambiar la estrategia a modo virtual, modalidad que contaba con evidencia de impacto (Cieslak et al., 2014; Eriksson et al., 2018; Heber et al., 2013; Hersch et al., 2016; Lappalainen et al., 2013; Magtibay et al., 2017).

---

<sup>3</sup> En esta investigación, no se analizan las llamadas malintencionadas (falsas, perturbadoras o silentes), las cuales representan más del 90% de llamadas recibidas por este servicio. Aun cuando no reciben atención, sí representan un consumo innecesario de los recursos de la Línea 100.

El programa estuvo dividido en siete sesiones virtuales a lo largo de igual número de semanas (entre el 23 de julio y 19 de septiembre del 2020), con una dedicación semanal de más de una hora para tareas propias del programa. Fue desarrollado e impartido por especialistas, administrándose desde una cuenta de *Moodle* que facilitó que su contenido fuera puesto a disposición de las operadoras. Luego del programa anti-SAP, se realizó una medición mensual durante dos meses post intervención para evaluar el impacto.

El tercer objetivo presenta los resultados de una segunda evaluación experimental, en este caso la introducción de un nuevo protocolo de atención de llamadas recibidas por la Línea 100. Las mismas operadoras que recibieron la intervención anterior fueron quienes formaron parte del grupo de tratamiento de esta intervención (Grupo de tratamiento = 98; Grupo de control = 76; cifras distintas por distinto nivel de atrición). El protocolo fue diseñado en base a la evidencia teórica y empírica disponible y 13 entrevistas a operadoras de la Línea 100, así como otras entrevistas al personal del Programa Aurora. Su contenido fue validado en seis reuniones con el MIMP.

El protocolo incluye diversos aspectos clave para la mejora de la atención del servicio mediante pautas e instrumentos específicos: valoración de riesgo objetiva, atención de llamadas (apertura, desarrollo y finalización), manejo de llamadas en crisis y silentes, identificación de buenas y malas prácticas, derechos de las personas usuarias y de las operadoras de la Línea 100, perfil de las operadoras de la Línea 100, medición de la satisfacción de las llamadas, entre otros aspectos.

Aunque reconocemos la importancia de los impactos adelantados de nuestro trabajo y el apoyo del MIMP en estos temas, no todos los aspectos abordados por el protocolo pudieron ser implementados. Es el caso de la derivación segura y los puntos focales. Tampoco se pudo evaluar la ruta de atención del MIMP por la que pasa un caso cuando es derivado de la Línea

100 a un Centro de Emergencia Mujer. La razón fue el insuficiente apoyo de parte de la dirección del Programa Aurora en funciones entre julio y noviembre del 2020.

### **Resultados**

En los últimos años, la Línea 100 ha triplicado su demanda. El análisis descriptivo de las llamadas muestra que la mayor demanda por este servicio se debe al crecimiento de la violencia psicológica y física, así como por las llamadas con niveles de riesgo moderado y severo. La mayoría de las llamadas están vinculadas a casos de violencia de pareja o expareja (42%), pero un porcentaje muy similar son reportes de violencia contra niñas y niños ejercida por su padre o madre (38%). Solo el 3% son llamadas casos de violencia de pareja entre personas del mismo sexo.

Los resultados anteriores reflejan una mirada global a las llamadas y la heterogeneidad de la demanda que atiende la Línea 100. Pero poco dice respecto de los perfiles de quienes usan este servicio. En esa línea, se identificaron perfiles de mujeres que usan la Línea 100 para reportar casos de violencia de pareja y de expareja, a partir de análisis de cluster. La lectura de estos perfiles quiebra la lectura descriptiva tradicional del flujo de llamadas a la Línea 100 y permite ampliar la comprensión de quienes recurren este servicio.

Los perfiles fueron construidos en base a factores de riesgo, factores de desprotección y formas de violencia psicológica y física. Su combinación e intensidad determina 9 perfiles de violencia de pareja que agrupamos en tres macro perfiles (Riesgo bajo Contexto Relativo de Protección, Escalamiento con Desprotección Variable y Agresiones Físicas, y Riesgo Abierto con Desprotección y Violencia Intensa). En el caso de las personas usuarias que llaman a la Línea 100 por agresiones de parte de su expareja, logramos identificar 8 perfiles que agrupamos en tres macro perfiles (Riesgo bajo Contexto de Protección y Agresiones Físicas Regulares, Riesgo Violento bajo Contexto de Protección y Riesgo Abierto con Desprotección y Violencia Intensa).



De otro lado, el programa anti-SAP tuvo efectos significativos sobre la reducción del Estrés Traumático Secundario, específicamente la Fatiga emocional (agotamiento físico y mental asociado a la labor de asistencia y ayuda que realiza una persona en su trabajo). Esto es importante porque la Fatiga emocional es considerada como un componente central del estrés laboral que advierte riesgo de SAP y que debe ser abordado por el empleador.

Aunque no hubo efectos sobre el SAP ni sobre el Estrés Percibido Agudo, sí se registraron efectos heterogéneos en las operadoras con mayor nivel de Afrontamiento (estrategias que dispone una persona para hacer frente al estrés). Es decir, la reducción del estrés debido al programa anti-SAP fue mayor en las operadoras que presentaron mayores niveles de Afrontamiento. Este efecto heterogéneo fue más importante sobre la reducción del SAP vinculado a lo personal y laboral y menos respecto del Estrés Traumático Secundario y el Estrés Percibido Agudo.

Finalmente, la evaluación de impacto del diseño e implementación de un nuevo protocolo de atención de llamadas para la Línea 100 tuvo efectos pequeños pero positivos en algunas nuevas prácticas incluidas en este documento (varios aspectos ligados al trabajo del plan de seguridad, búsqueda de soluciones con la usuaria y manejo de llamadas en crisis) e incluso mostró efectos significativos sobre la satisfacción y nivel de información comprendida por las personas usuarias.

Esta investigación no habría sido posible sin el apoyo del MIMP. Agradecemos especialmente a todas las operadoras por su incansable y valioso trabajo, así como a las y los funcionarios del Programa Aurora por todas las coordinaciones que finalmente dieron fruto. La actual directora, Ana María Mendieta fue clave para el cierre de la investigación, al igual que Milagros Ríos, Directora de la Unidad de Prevención y Atención, Henry Cruz, Coordinador de la Subunidad de Atención y Protección, y Jacqueline Giraldo, Coordinadora de la Línea 100.

Asimismo, extendemos esta consideración a Nancy Tolentino, ex directora del Programa Aurora y ex Viceministra de la Mujer, y a Nataly Ponce, también ex Viceministra de la Mujer, quienes en su momento se interesaron en la investigación reconociendo la importancia de la evidencia para el desarrollo de mejores políticas públicas. Finalmente, extendemos este reconocimiento a la actual viceministra, Grecia Rojas, y la ministra, Silvia Loli, por su compromiso con esta investigación.

Esperamos que los resultados de la investigación puedan servir para mejorar un servicio esencial para la atención de víctimas de violencia. En esa línea, los resultados de este informe ya han logrado impacto sobre los objetivos que se plantearon. Al cierre de este informe, el MIMP había decidido aplicar nuestro programa anti-SAP en las profesionales de los Servicios de Atención de Urgencia, mientras que el protocolo de atención de llamadas, según se nos informó, estaba pronto a ser aprobado por la institución.

## **1. Motivación**

### ***1.1. ¿Qué es la Línea 100?***

La Línea 100 es un servicio telefónico gratuito del MIMP, el cual recibe llamadas desde cualquier tipo de teléfono (celular, fijo o público). Brinda atención a casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. Es el único servicio en su tipo a nivel nacional.

El servicio de la Línea 100 es continuo, es decir atiende las 24 horas, los 7 días de la semana. A fin de garantizar la atención de manera continua, la Línea 100 cuenta con cuatro turnos de 6 horas cada uno: mañana (7:00 a.m.-1:00 p.m.), tarde (1:00 p.m.-7:00 p.m.), noche (7:00 p.m.-1:00 a.m.) y madrugada (1:00 am-7:00 am). Además, de la división por turnos, hay operadoras que trabajan solo de lunes a viernes o solo fines de semana y feriados.

A noviembre del 2020, la Línea estaba compuesta por 196 operadoras que de formación son psicólogas (40%) o abogadas (60%). Solo una de ellas es trabajadora social. Las operadoras trabajan en un solo turno. Por ejemplo, las trabajadoras del turno de mañana nunca cambian de turno.

Los antecedentes de la Línea 100 están en la sociedad civil (DEMUS, s/f). Desde 1994 hasta 2008, DEMUS implementó la primera Línea de Orientación Legal Telefónica hacia mujeres víctima de violencia (DEMUS, 2010). La atención era realizada solo por abogadas y recién en el 2004 se incorporó a psicoterapeutas y psicólogas en dicho servicio telefónico.

En 1995, la Comisión Permanente de los Derechos de la Mujer del Ministerio de Justicia creó un servicio telefónico de emergencia, el cual sirvió como antecedente a la Línea Ayuda Amiga 0800-16-800 (PNCVFS-MIMDES, 2004), implementada un año después (ANDINA, 2010). Luego, en abril del 2001, dicha Comisión fue asumida por el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) del entonces MIMDES (ANDINA, 2010), al igual que la Línea Ayuda Amiga (PNCVFS-MIMDES, 2004). De esta forma, se constituyó como un

servicio telefónico gratuito que atendía casos de violencia familiar y violencia sexual (PNCVFS-MIMDES, 2004).

El último giro en esta línea histórica se da en el 2006. El 27 de abril de dicho año, el PNCVFS implementa la Línea 100 para finalmente, en noviembre del 2008, fusionarla con la Línea Ayuda Amiga (PNCVFS-MIMDES, 2004). Actualmente, la Línea 100 se dedica principalmente a las siguientes acciones que transcribimos de la página web del propio ministerio (consultada el 10 de enero del 2020)<sup>4</sup>:

- Derivación: Los casos de violencia familiar o sexual más graves son reportados directamente a los Centros de Emergencia Mujer (CEM), o al Servicio de Atención Urgente (SAU). Una vez realizada la derivación, se realizará la visita correspondiente a la víctima y tras la validación del caso se le insertará en los servicios especializados del CEM. Para tal fin, el operador deberá solicitar la dirección exacta de la(s) persona(s) afectada(s).
- Referencia: Informar al usuario sobre los servicios donde puede acudir para resolver los problemas presentados. El operador brindará la dirección exacta de los servicios referidos, de acuerdo al departamento, provincia y distrito del afectado.
- Contención emocional: Consiste en escuchar y brindar soporte emocional a la persona afectada por problemas de violencia familiar y/o violencia sexual y que se encuentra en estado de labilidad emocional o crisis.
- Atención de llamadas de retorno: Cuando la persona que ha recibido atención en la Línea 100 vuelve a llamar para reportar el mismo caso y algunos otros detalles de este.
- Coordinación telefónica de urgencia: Se efectúa para los casos de violencia familiar y/o sexual que requieran urgente intervención, por ejemplo, las coordinaciones telefónicas que se hacen para que la comisaría de un lugar intervenga en el momento en que una mujer está siendo maltratada por su pareja.

---

<sup>4</sup> [https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/registro\\_pncvfs/linea100.htm](https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/registro_pncvfs/linea100.htm)

- Otro: Alguna otra acción diferente a las anteriores y factible de realizarse telefónicamente, según lo amerite el caso.

### ***1.2. La Línea 100 durante la Pandemia***

Durante la pandemia por COVID-19, el trabajo de la Línea 100 tuvo que ser adaptado a las nuevas condiciones exigidas por este contexto. El confinamiento forzado entre víctimas y agresores, además del cierre fáctico de los CEM y la crisis económica y el desempleo, creó condiciones complejas para que la violencia aumente, tal como en efecto sucedió. A los tres meses de la cuarentena, la Línea 100 duplicó el número de llamadas recibidas (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019b). En este contexto de pandemia, dos han sido los temas más relevantes: la modificación de la atención (lo que es señal de la necesidad de protocolizar la atención) y la aparición de causales adicionales de estrés en las operadoras de la Línea 100.

La Línea 100 adaptó parcialmente su funcionamiento a las nuevas condiciones, lo que es una señal de la necesidad de tener protocolos de atención diferenciados y flexibles. En el marco de la Ley N°30364, se implementaron rutas de actuación diferenciadas de acuerdo con el nivel de riesgo determinado por las operadoras de la Línea 100 (MIMP, 2020) (MIMP, n.d.-a). En ese sentido, uno de los cambios más fuertes fue el acompañamiento psicológico para los casos de violencia de riesgo leve. Hasta antes de la pandemia, estos casos solo recibían información u orientación en general. Con el cambio de estrategia durante la pandemia, las personas usuarias (mayores de edad) con este tipo de riesgo recibían un acompañamiento psicológico, previo consentimiento, aunque no se incluyó a personas con trastornos o problemas de salud mental no relacionados a la situación de violencia.

El acompañamiento implicaba volver a llamar a la víctima luego de unos días para conocer su situación. Así, la Línea 100 adaptó su atención en forma importante. Pasó del servicio de orientación a un esquema no tan simple de acompañamiento psicológico, aunque sin haber preparado adecuadamente a sus operadoras. Además, este cambio implicó un

incremento fuerte en la carga de trabajo de estas, además de estrés adicional. Finalmente, esta estrategia estuvo vigente hasta octubre del 2020.

Para el caso de riesgo moderado, aplicamos una ficha de derivación a la persona usuaria y se articularon las acciones necesarias. La derivación consiste en un seguimiento por parte de los profesionales de la Línea 100 que se realiza de acuerdo con la frecuencia que señale la persona usuaria. Tras la situación de emergencia, la operadora valora si es necesario derivar su caso para atención.

Por último, para las usuarias con riesgo severo también se aplica una ficha de derivación y en ciertos casos (feminicidio, tentativa de feminicidio y delitos que atenten contra la libertad sexual o la vida), se coordina con los Coordinadores Regionales, los Servicios de Atención Urgente (SAU) o los Equipos Itinerante e Urgencia (EIU) según fuese necesario. Luego, se articulan acciones con otros actores. Además, la consigna durante la pandemia fue que ciertos tipos de violencia, como el feminicidio, tentativa de feminicidio y violación sexual contra niñas y niños, debían ser considerados automáticamente de riesgo severo. En estos casos, la coordinación se realiza con los Coordinadores Regionales, los SAU o los Equipos Itinerante de Urgencia según fuese necesario, y otros actores como la Policía.

Antes de la cuarentena decretada el 15 de marzo del 2020, la Línea 100 operaba en un único local ubicado en el Cercado de Lima. Con la cuarentena, se implementó el trabajo remoto, iniciando esta modalidad las trabajadoras consideradas como grupos vulnerables. A finales de abril, todas las operadoras ya trabajaban en forma remota. Recién el 25 de noviembre se inició el plan de regreso al local del Centro de Lima.

Durante la pandemia, hubo mucha difusión de la Línea 100. Se aprovechó para difundir este servicio que era el único que permitía atender casos de violencia de forma no presencial. Si bien las comisarías no cerraron, que una mujer deje el hogar bajo la obligación de aislamiento social era una forma de alertar al agresor. Pero, así como hubo difusión de la Línea 100, también

hubo confusión. En un momento, el MIMP difundió en sus redes que la Línea 100 también recibe consultas por COVID-19 y soporte psicológico por este tema. Como resultado, el volumen de llamadas por “otras consultas” creció enormemente. Esas otras consultas eran justamente consultas por COVID-19 e incluso otras en las que se buscaba información sobre los bonos del gobierno. Esto se suma a un problema anterior acentuado durante la pandemia: la falsa idea de que la Línea 100 recibe denuncias, función que solo está limitada a la policía, fiscalía y a los juzgados de familia.

Además de las adaptaciones en la atención de personas usuarias de la Línea 100, el otro problema que apareció con la pandemia es la irrupción de nuevas causales de estrés en las operadoras. Las condiciones asociadas a la pandemia por COVID-19 han generado un mayor riesgo de experimentar niveles más elevados de estrés laboral. Dichas condiciones se deben a los cambios en la forma de trabajo producto de las medidas de aislamiento adoptadas a nivel global durante la pandemia (De Arco & Castillo, 2020).

Durante la pandemia, el trabajo remoto se ha vuelto la regla para muchas actividades. Es el caso de la Línea 100, que desde abril trabaja en su totalidad bajo esta modalidad. Aunque esta modalidad de trabajo no es nueva y en algunos escenarios es favorable, existen riesgos que pueden afectar al bienestar de los trabajadores cuando no se implementa correctamente (Arteaga & Russo, 2020; Pinto & Muñoz, 2020); es decir, sin la oportunidad para prepararse física y psicológicamente para el cambio. Este cambio puede haber incrementado los niveles de estrés y agudizado los problemas en la salud mental de muchos trabajadores, ya que no todos cuentan con el mismo nivel de autodisciplina, de autonomía y de los recursos técnicos que dicho trabajo demanda (Sánchez, 2020).

Algunos estudios en la región advierten acerca de los riesgos aumentados de experimentar SAP bajo la modalidad del teletrabajo. Por ejemplo, en Colombia, las situaciones laborales que han generado una mayor propensión para el padecimiento del SAP durante la

pandemia fueron estresores como el encierro, el cambio en las modalidades de trabajo, así como el tener que realizar las labores del hogar (De Arco & Castillo, 2020). En Ecuador, se encontró que la interferencia bidireccional entre trabajo y familia son fuentes de estrés que pueden ocasionar diversos problemas tanto psicológicos como problemas de conducta, mermando la productividad y perjudicando las relaciones familiares (Song & Gao, 2020). Esto se da principalmente cuando no hay límites claros entre ambas áreas de la vida. Cabe resaltar que, en el caso de muchas mujeres trabajadoras, suele haber una distribución no equitativa de los roles de cuidado o domésticos, por lo que son ellas las que reportan más cansancio en este contexto (del Río Lozano & García Calvente, 2020).

El trabajo remoto también conduce al aislamiento social y profesional. A su vez, esto limita la interacción casual entre los trabajadores, y debilita la importante función de permitir el intercambio de información, construcción de vínculos, cohesión e identidad y fomentar la colaboración (Pinto & Muñoz, 2020). Asimismo, los trabajadores de esta modalidad de trabajo remoto pueden sentir falta de confianza o apoyo de su organización ante un monitoreo muy exhaustivo o si no reciben lineamientos claros sobre lo que se espera que hagan, y también están en riesgo de sobrecarga de tareas no recompensadas. En ese sentido, las horas de trabajo aumentan debido a que se percibe que existe más tiempo para realizar las actividades; por ello, entonces, hay mayor cansancio (Heiden et al., 2020). Es aquí donde se vuelve imprescindible la gestión efectiva del tiempo (Valera, 2020). Finalmente, la telepresión, un sentimiento de preocupación o rumiación relacionada a su rapidez en la respuesta a comunicaciones del trabajo, ha mostrado evidencias de ser un predictor de consecuencias negativas como, ausentismo, calidad de sueño y SAP (Barber & Santuzzi, 2015).



## **2. Revisión de Literatura**

En esta sección revisaremos los estudios orientadores sobre el funcionamiento de las líneas telefónicas de ayuda para luego concentrarnos en la literatura sobre estrés en personas que trabajan en servicios de atención de víctimas de violencia.

### ***2.1. Las Líneas Telefónicas de Ayuda para Víctimas de Violencia: Características, Orientación y Retos***

Los servicios telefónicos de ayuda a víctimas son bastante comunes en el mundo. Son una opción relativamente de bajo costo que sirve para expandir la oferta y reducir los costos de transacción de emplear estos servicios. Además, estos servicios son clave pues, por lo general, otros servicios (salud, legales, etc.) ofrecen respuestas parciales y no integrales sobre a las víctimas de violencia.

Solo en América Latina y España hallamos diez de estos servicios con orientaciones relativamente similares (Tabla 1). Las divergencias están en que algunos optan por ser más amplios en los tipos de casos atendidos, más restringidos en términos de las profesiones de quienes atienden los casos y en el tipo de línea (emergencia o no). De ahí que sus funciones compartan un núcleo común (orientación e información), pero se diferencien por brindar en algunos casos acompañamiento y respuestas articuladas.

Una ventaja adicional de los servicios telefónicos para víctimas de violencia es la mayor facilidad para identificarlas como tal, pues son ellas quienes en realidad toman la iniciativa de notificarlo a un servicio especializado. Acceder a una línea de ayuda implica la decisión de buscar ayuda. A diferencia de este caso, por ejemplo, los proveedores de salud requieren capacitación para poder realizar el tamizaje (identificación de víctimas) pues es común que ellas opten por no revelar su condición de mujer agredida o no reconocerlo (Alvarez et al., 2018).

Pese a sus ventajas, la evidencia sobre este tipo de servicios telefónicos es escasa a nivel mundial. Hay una falta de conocimiento sobre la estructura, componentes y contenido de las líneas telefónica de ayuda y cómo es que específicamente entregan sus servicios (Colvin et al., 2017). Son muy pocos los trabajos que han evaluado la calidad y efectividad de servicios de atención de víctimas de violencia. Menos son los que han evaluado intervenciones con objetivos específicos. Además, las debilidades metodológicas son importantes, pues no llegan a aislar la intervención de otros posibles factores que la influyen, sea porque entregan servicios en forma combinada (Bennett et al., 2004) o carecen de grupos de control. Su amplio alcance ayudaría a capitalizar el potencial único de líneas telefónicas de ayuda debido a su cobertura masiva, acceso inmediato y naturaleza autónoma (Colvin et al., 2017).

En ese sentido, las razones para armar un buen servicio de atención a víctimas son amplias. Una de las más necesarias es la de entender por qué las mujeres deciden hacer o no hacer uso del servicio. No hay claridad sobre por qué y en qué momento ellas llaman a los servicios telefónicos de ayuda a víctimas de violencia. La literatura relevante sugiere que las víctimas de violencia pasan por un proceso no lineal para buscar ayuda en la policía. En ese proceso, Grauwiler (2008), señala que hay un punto de quiebre (*turning point*) que crea un antes y un después en el reconocimiento de la violencia como tal. Ese punto de quiebre no es la agresión *per se*, sino el momento en el que se da (por ejemplo, luego de un embarazo donde hay una persona más por quién preocuparse) o algo distinto que haya pasado (soporte familiar). Pero esta literatura está centrada más que nada en cuándo las víctimas denuncian ante la policía, por lo que sus resultados pueden diferir respecto de cuándo se usa un servicio telefónico de ayuda.

Tabla 1

## Líneas telefónicas de ayuda para víctimas de violencia de género en América Latina y España

País	Nombre	Línea de Emergencia	Objetivo y/o funciones	Tipo de atención	Sobre las/os operadoras/es	Información adicional
Argentina	Línea 144	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención.</li> <li>• Contención.</li> <li>• Asesoramiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia de género</li> <li>• Atiende 24 horas</li> </ul>	Derecho, Psic., trabajo social y afin. Capacitados y/o especializados en enfoque de género	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuenta con <i>WhatsApp</i>, correo y aplicación para celular</li> <li>• Recuperado de: <a href="https://www.argentina.gob.ar/generos/linea-144">https://www.argentina.gob.ar/generos/linea-144</a></li> </ul>
Bolivia*	800140348	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se especifica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia c/ mujer y NNA</li> <li>• Atiende 24 horas</li> </ul>	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene 11 líneas de <i>WhatsApp</i> para todas las regiones</li> </ul>
Chile	Fono Familia 149	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo preventivo.</li> <li>• Orientación.</li> <li>• Respuestas articuladas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia intrafamiliar</li> <li>• Atiende 24 horas</li> </ul>	Policía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso desde teléfono fijo y celular</li> <li>• Recuperado de: <a href="https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/28630-fono-familia-149">https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/28630-fono-familia-149</a></li> </ul>
Chile	Fono Orientación 1455	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación y ayuda.</li> <li>• Información sobre derechos, procesos de denuncia y servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia contra mujer</li> <li>• Atiende 24 horas</li> </ul>	Personal especializado en violencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuenta con <i>WhatsApp</i> y chat web</li> <li>• Recuperado de: <a href="https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/1937-fono-de-orientacion-en-violencia-contra-las-mujeres-1455">https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/1937-fono-de-orientacion-en-violencia-contra-las-mujeres-1455</a></li> </ul>
Colombia	Línea 123 Mujer (Metropolitana)	Sí	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación.</li> <li>• Acompañamiento psicosocial.</li> <li>• Respuestas articuladas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia contra la mujer</li> <li>• Atiende 24 horas</li> </ul>	Derecho, psicología y trabajo social. Con experiencia en emergencia a mujeres y	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura en 9 municipios del Valle de Aburrá</li> <li>• Recuperado de: <a href="https://mujeresantioquia.gov.co/web/index.php/no/linea-123-mujer">https://mujeresantioquia.gov.co/web/index.php/no/linea-123-mujer</a></li> </ul>

Colombia	Línea Púrpura 0180001 12137 (Bogotá)	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación e información sobre derechos, procesos de denuncia y servicios.</li> <li>• Atención y acompañamiento psicoso.</li> <li>• Orientación.</li> <li>• Información sobre derechos, procesos de denuncia, tipos de violencia y procedimientos para atención jurídica y en salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia contra la mujer (mayores de 18 años)</li> <li>• Atiende 24 horas</li> </ul>	especializados en enfoque de género  Derecho, psicología, trabajo social y enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuenta con <i>WhatsApp</i> y correo</li> <li>• Recuperado de: <a href="https://www.sdmujer.gov.co/nuestros-servicios/servicios-para-las-mujeres/linea-purpura">https://www.sdmujer.gov.co/nuestros-servicios/servicios-para-las-mujeres/linea-purpura</a></li> </ul>
Colombia	Línea 155	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respuestas articuladas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia de género</li> <li>• Atiende 24 horas</li> </ul>	Personal especializado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de llamadas de violencia en desarrollo, la llamada se redirecciona a la Policía</li> <li>• Recuperado de: <a href="http://www.equidadmujer.gov.co/consejeria/Paginas/linea-155.aspx">http://www.equidadmujer.gov.co/consejeria/Paginas/linea-155.aspx</a></li> </ul>
Ecuador	ECU 911	Sí	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información (24h).</li> <li>• Asesoramiento jurídico (8-22h).</li> <li>• Atención psicosocial (24h).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• General</li> <li>• Atiende 24 horas</li> </ul>	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso desde teléfono fijo y celular</li> <li>• Recuperado de: <a href="https://www.ecu911.gob.ec/">https://www.ecu911.gob.ec/</a></li> <li>• Atención a personas con discapacidad auditiva, habla y baja visión.</li> <li>• Cuenta con <i>WhatsApp</i>, correo electrónico y chat web.</li> <li>• Atiende en 53 idiomas (teléfono) y 16 por mail y chat web.</li> <li>• Recuperado de: <a href="https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacionUtil/recursos/telefono016/home.htm">https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacionUtil/recursos/telefono016/home.htm</a></li> </ul>
España	Línea 016	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información (24h).</li> <li>• Asesoramiento jurídico (8-22h).</li> <li>• Atención psicosocial (24h).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia de género</li> <li>• Atiende 24 horas</li> </ul>	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso desde teléfono fijo y celular</li> <li>• Recuperado de: <a href="https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacionUtil/recursos/telefono016/home.htm">https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacionUtil/recursos/telefono016/home.htm</a></li> </ul>

Perú	Línea 100	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información.</li> <li>• Orientación.</li> <li>• Consejería.</li> <li>• Soporte emocional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia familiar y violencia sexual</li> <li>• Atiende 24 horas</li> </ul>	Derecho, psicología y trabajo social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso desde teléfono fijo y celular</li> <li>• Recuperado de: <a href="https://www.gob.pe/481-denunciar-violencia-familiar-y-sexual-linea-100">https://www.gob.pe/481-denunciar-violencia-familiar-y-sexual-linea-100</a></li> </ul>
Uruguay	Línea 0800-4141 *4141 (celular)	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escucha activa.</li> <li>• Asesoramiento y orientación desde enfoque de DD.HH. y género.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia doméstica (mujeres mayores de 18 años)</li> </ul>	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso desde teléfono fijo y celular</li> <li>• Recuperado de: <a href="http://guiaderecursos.mides.gub.uy/66589/servicio-telefonico-y-ayuda-a-mujer-en-situacion-de-violencia-domestica-0800-4141">http://guiaderecursos.mides.gub.uy/66589/servicio-telefonico-y-ayuda-a-mujer-en-situacion-de-violencia-domestica-0800-4141</a></li> </ul>

Fuentes: Páginas web de cada servicio.

\* La información de estas líneas ha sido obtenida de enlaces no oficiales.

Elaboración propia.

Asimismo, la decisión de emplear una línea de ayuda brinda pistas iniciales acerca de sus necesidades y cómo enfocarlas desde los servicios de atención telefónicos. En una investigación en Estados Unidos, la severidad de la violencia, el nivel de educación pero no los ingresos del hogar fueron los únicos predictores significativos para el uso de líneas telefónicas (Bennett et al., 2004). Esto sugiere la necesidad de contar con instrumentos adecuadamente elaborados para valorar el riesgo de violencia y derivar a las víctimas a los servicios que necesiten.

La decisión de las propias víctimas de recurrir a los servicios de líneas de ayuda no siempre está asociada a la presencia de riesgo severo de violencia. Aunque existe variabilidad entre los pocos estudios que lo señalan, algunos trabajos reportan que quienes llaman reportan violencia muy frecuente, pero en otros casos la violencia es menos severa (Mršević & Hughes, 1997). Esto ya nos adelanta de la complejidad de los servicios de ayuda telefónica, pues deben tratar con víctimas en cuyos casos la violencia se ha manifestado en forma muy distinta y ha creado distintas condiciones que pueden facilitar algunas formas de atención por encima de otras.

La atención de víctimas requiere de una aproximación especial que permita generar confianza y seguridad suficientes en las usuarias, especialmente si están en crisis. En una línea de estudios similares, las líneas de ayuda contra el suicidio brindan pistas importantes sobre las necesidades de situaciones en crisis. Para este tipo de servicios, los resultados positivos de la interacción con los operadores están estadísticamente asociados con un enfoque comprensivo y contacto amigable, resolución de problemas en forma colaborativa, empatía y respeto (Mokkenstorm et al., 2017). Además, la asociación entre violencia contra la mujer y suicidio está poco presente en la literatura académica, a pesar de su real presencia como problema. Según Warshaw (2018), aunque hay pocos datos útiles, sí es una preocupación entre las operadoras de líneas telefónicas de ayuda contra la violencia. Según el mismo Warshaw, más

bien, tres estudios han identificado pistas sobre conductas de agresión que pueden conducir a la intención suicida.

Por otra parte, en la atención de víctimas, se debe prestar atención a la interseccionalidad pues permite quebrar la lógica causal de algunas conductas de búsqueda de ayuda. Por ejemplo, en el estudio de Alvarez et al. (2018), las proveedoras de servicios de salud señalan que la violencia se intersecta con varios problemas que van desde los económicos hasta los de salud mental, los que dificultan la adopción de soluciones efectivas. De igual forma, los ingresos son una aproximación de factores socioculturales que explican la violencia pero también su definición y aceptación como problema, todo lo cual afecta la decisión de buscar ayuda y explica diferencias entre mujeres de distintas clases sociales (Liang et al., 2005). Aunque la violencia de pareja se da en toda clase social, es más frecuente en los grupos de menos recursos ya que acumulan desventajas sociales que los exponen a más factores de riesgo de violencia y a más pobreza (Bennett et al., 2004).

La atención de víctimas de violencia se suele plantear desde dos enfoques. El primero está centrado en el problema (para brindar soluciones) y el segundo en la usuaria (para cubrir sus necesidades) (Grossmann et al., 2019; Ingram et al., 2008). Los enfoques más útiles son aquellos que combinan ambos a partir de marcos teóricos comprehensivos y capaces de brindar explicaciones al por qué de la violencia, a la comprensión sin juzgamiento de las víctimas y a la identificación de alternativas de escape a la violencia y su evaluación de efectividad. Es fundamental trasladar esos enfoques y marcos teóricos hasta quienes atienden casos de violencia. Lograrlo permitirá tener actores más reflexivos y con mayores competencias para atender casos de violencia.

En esa línea, el enfoque adoptado debe estar a la altura de las expectativas de las víctimas de violencia que se comunican con las líneas de ayuda. El trabajo de Kulkarni et al. (2013) provee información clave al respecto. En base a una serie de grupos focales con víctimas

y operadoras de líneas de ayuda contra la violencia, proponen que existen cuatro categorías temáticas para mejorar los servicios para víctimas de violencia: promover empatía, fortalecimiento con soporte, cuidado individualizado y mantenimiento de barreras éticas.

El trabajo de Kulkarni et al. (2013) brinda información adicional sobre los factores que, más bien, interfieren en la calidad de los servicios. Los identifican como la inadecuada organización de los recursos, el síndrome de agotamiento profesional, la falta de capacitación y la poca integración con otros servicios. Estos aspectos, que han servido para informar el diagnóstico de la Línea 100 presentado luego, resaltan la importancia de contar con un soporte institucional que le dé sostenibilidad a las buenas prácticas de atención de llamadas, sin lo cual la calidad de la atención puede verse perjudicada en el corto plazo.

Asimismo, mayores esfuerzos deben ser dirigidos hacia los otros problemas que diversas víctimas traen consigo a las llamadas. En esta lista están los planes de seguridad y la necesidad de formularlos con mayor precisión (Colvin et al., 2017) en base a las características de quienes llaman (Alvarez et al., 2018). Además, muchas de ellas probablemente presenten ya los efectos que una larga lista de literatura ha identificado en mujeres víctimas de violencia, como depresión, estrés post traumático, etc. (Campbell et al., 2002; Díaz & Miranda, 2010; Hernández, 2018; Lacey et al., 2013).

Igualmente, en torno a temas organizacionales, la identidad y misión de los servicios también determina la calidad de los servicios. Los factores organizacionales y la cultura y clima previos a intervenciones en líneas telefónicas de ayuda son críticos para generar las condiciones de replicabilidad y escalamiento de resultados (Cross et al., 2017). Desde un plano formal, un servicio telefónico debe tener objetivos claros que deben ser replicados por las operadoras en forma uniforme. Ciertamente, la realidad de la demanda de servicios y el modelo creado para atender las llamadas puede terminar por no coincidir con la orientación que las propias llamadas van construyendo como necesidad de servicio. En un escenario así, compiten expectativas de



las usuarias y prácticas de las operadoras. En estos casos, la falta de orientación y definición de una visión única de este servicio muy probablemente determina la entrega de un servicio heterogéneo en calidad.

En esa línea de discusión, un siguiente nivel de análisis es el que responde a cuál debería ser el rol de las líneas telefónicas de ayuda de víctimas de violencia. Las líneas telefónicas de ayuda son consideradas como intervenciones de tiempo limitadas (*one-off intervention*) (Pirkis et al., 2016). Es decir, por lo general la mayoría de personas que llaman lo harán una única vez y por un tiempo limitado. Todos los recursos de la atención deben ser puestos en generar las condiciones de enganche con la víctima a fin de formar el espacio de escucha necesario y una mayor capacidad de respuesta de ella frente a la información y soluciones que se les pueda brindar desde los servicios telefónicos de ayuda.

Por ejemplo, el meta-análisis de Macy et al. (2009) ofrece una serie de recomendaciones respecto de qué servicios deben incluir las líneas telefónicas de ayuda para atender casos de agresiones sexuales. Señalan que como mínimo deben incluir respuestas al impacto inmediato de la violencia sexual, la mejora de la capacidad de las víctimas de afrontar la crisis, incrementar la comprensión de la violencia sexual que tienen las víctimas y de su probable efecto de largo plazo, recursos de seguridad, y opciones legales y médicas disponibles (Colvin et al., 2017).

La mirada sobre el estado de la víctima durante la llamada también es central para entender el tipo de ayuda que puede brindársele y cómo ella puede responder. Desde hace un buen tiempo, hay una crítica importante a la teoría del síndrome de la mujer maltratada (Walker, 1979) puesto que se le cuestiona haber fijado una imagen de desolación e inacción muy fuerte en las víctimas y más bien, trabajos posteriores señalan que incluso este tipo de perfil de víctima ha presentado distintas formas de resistencia y búsqueda de ayuda formales e informales (Goodman et al., 2003).

Como señala Goodman et al. (2003), hay un consenso sobre la necesidad de no considerar a las mujeres bajo violencia como personas desvalidas sino como agentes activos de su propio proceso de aseguramiento de seguridad hacia ella y sus hijos (si los tuviera). El acompañamiento telefónico que se brinda desde todo servicio a víctimas debe considerar la necesidad de brindarles confianza y seguridad para desarrollar las opciones que la puedan sacar de una vida bajo violencia.

No obstante, la respuesta adecuada de los servicios para víctimas depende del nivel de reconocimiento del problema de la propia mujer así como del tipo de violencia y el punto de encuentro entre víctimas y servicios (García-Moreno et al., 2015). Hasta cierto punto, esos aspectos son pasibles de ser influenciados mediante una buena atención. Ayudar a las víctimas a reconocer la violencia es parte de la sensibilización y desarrollo de habilidades necesarias, además de revelar el riesgo de nuevas y futuras agresiones que sufran. Todos estos aspectos pueden estar regulados para crear guiones de atención a víctimas que reduzcan la heterogeneidad del servicio. Por ello, se sugiere que las capacitaciones al personal que atienden víctimas de violencia deben orientarse a fortalecer las necesidades de corto y largo plazo de las usuarias (Colvin et al., 2017).

De acuerdo con Cross et al. (2017), la introducción de protocolos para ayudar a operadoras de líneas telefónicas de violencia contra mujeres ha demostrado generar no solo mayor conocimiento sino un nuevo conocimiento y *awareness* del tema. Asimismo, la entrega de material de mano (folletos o tarjetas) ha sido calificado como útil en operadoras de líneas para violencia y suicidio (Cross et al., 2017). Finalmente, es importante considerar que estos autores consideran que la introducción de protocolos de atención para temas graves es beneficiosa, pero también representa una fuente adicional de estrés para las operadoras por la necesidad de aprender nuevas prácticas que alteren su ritmo habitual de trabajo.

## ***2.2. Estrés en Personas que Trabajan en Servicios de Atención de Víctimas de Violencia***

### **a) Estrés**

El estrés es un tema de gran interés en la actualidad tanto en su estudio como en el marco de la vida cotidiana. Este término se ha aplicado a diversos fenómenos psicosociales, lo que ha llevado a cierta confusión. Sin embargo, el estrés puede considerarse como un estado producido por una serie de demandas inusuales o excesivas que amenazan el bienestar o integridad de una persona (Lazarus & Folkman, 1986), es decir que puede experimentarse como una serie de emociones y sensaciones usualmente desagradables frente a las situaciones de demanda o exigencia que la persona enfrenta (Barra, 2003).

De esta forma, el estrés surge como una respuesta que busca brindar recursos a la persona para enfrentarse a determinadas situaciones. Sin embargo, cuando las demandas parecen demasiado amenazantes o exceden los recursos para afrontarlas, se puede experimentar sensaciones variadas que si se prolongan o intensifican pueden resultar perjudiciales para la salud, e incluso pueden interferir con la capacidad para lidiar con las situaciones del día a día (Lazarus & Folkman, 1986; Taylor, 2015; World Health Organization [WHO], 2004).

El estrés puede provenir de diferentes circunstancias y contextos. El ámbito laboral es uno de los más frecuentes en producir dicha respuesta. En este contexto, el estrés laboral puede ser definido como las respuestas físicas y psicológicas perjudiciales que se presentan cuando los requerimientos del trabajo sobrepasan el tiempo y la energía del trabajador debido a que las demandas no concuerdan con los conocimientos, habilidades, recursos o necesidades del trabajador (Cuevas-Torres & García Ramos, 2012; Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2016; WHO, 2004).

Dentro de los teóricos del estrés laboral destaca Karasek (1979), quien analiza el rol del equilibrio entre las demandas y la sensación de control en el trabajo. Así, señala que un bajo nivel de control o poca libertad en la toma de decisiones del trabajador ante las demandas en su

labor puede desencadenar respuestas de estrés laboral. De ese modo, las demandas laborales se vuelven estresantes cuando las tareas entran en conflicto con los recursos, ya sea por una sobrecarga de tareas, poca información sobre cómo resolverlas o limitado tiempo para completarlas. Shackelton et al. (2010) hacen énfasis en el desequilibrio entre las demandas y las recompensas, siendo el sobreesfuerzo no recompensado un factor generador de este fenómeno.

El estrés laboral está relacionado con la evaluación del trabajador de una serie de situaciones o estímulos a los que se enfrentan. Estas situaciones pueden ser tanto internas como externas a la organización, pero siempre están relacionadas ya que el logro del balance laboral-personal, como el apoyo que obtiene de compañeros y personas cercanas, se vinculan con la cantidad de estrés laboral que se experimente. Al respecto, el Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional de los Estados Unidos identificó cinco categorías de condiciones que afectan al trabajador: factores intrínsecos del trabajo (ambiente, tiempo y el volumen en el que se da una tarea), rol que realiza el trabajador (responsabilidades que asume el trabajador), desarrollo de carrera (oportunidades dentro del trabajo, como ascensos, promociones y nuevas responsabilidades), calidad de las relaciones interpersonales y, finalmente, el clima laboral (a cargo de los líderes de las áreas y cómo manejan el trabajo en equipo, lo que involucra aspectos sobre comunicación interna y apertura para la diversidad de opiniones) (Murphy, 2002).

Las demandas y presiones en el entorno laboral son inevitables y pueden mantener al trabajador alerta, motivado y en óptimas condiciones de aprender y trabajar cuando se dan en medidas adecuadas (WHO, 2004). No obstante, cuando el entorno se vuelve permanentemente amenazante y desbordante para el trabajador, se da lugar al estrés laboral crónico. Se trata de una forma particular de estrés con consecuencias más severas. Es el resultado de un proceso acumulativo ante la activación frecuente del ciclo del estrés. Desgasta paulatinamente los sistemas biológicos, pudiendo causar enfermedades físicas, deterioro psicoemocional,

alteraciones intelectuales, alteraciones de la conducta, problemas en los círculos familiares y sociales y disminución de la productividad (Rodríguez & De Rivas, 2011). Este tipo de estrés, a su vez, está asociado con trastornos psicológicos, como ansiedad, depresión, síndrome de agotamiento profesional y estrés traumático secundario (Colligan & Higgins, 2005; Rodríguez & de Rivas, 2011; Savio, 2008).

### **b) Síndrome de Agotamiento Profesional, Estrés Traumático Secundario y el Estrés Percibido Agudo**

En esta sección, se definen las tres variables clave que representan objetivos de cambio con la intervención luego evaluada. El *burnout*, también conocido como el síndrome de agotamiento profesional (Padilla et al., 2009), ha sido reconocido recientemente como enfermedad por la OMS y como un fenómeno ocupacional en el CIE-11 (undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud; World Health Organization, 2019). Es definido como el resultado del estrés laboral no manejado satisfactoriamente, ante una situación de agotamiento de las estrategias para afrontar los estresores emocionales e interpersonales del trabajo. Es, además, caracterizado tanto por una fatiga emocional, como física y mental (Schaufeli & Greenglass, 2001). El SAP usualmente antecede a la aparición de sintomatología clínica (Gil-Monte, 2003; Maslach et al., 2001; Rodríguez & de Rivas, 2011).

Por su parte, el Estrés Traumático Secundario (ETS) se da cuando una persona experimenta las mismas respuestas emocionales reales o esperadas de otra persona en condición de trauma (Meda et al., 2012). Se caracteriza por reacciones físicas, cognitivas y emocionales negativas que pueden ocurrir a raíz de la exposición al trauma (Baird & Kracen, 2006), como intrusión de imágenes o sueños relacionados al trauma, evitación persistente a los estímulos relacionados al trauma y alteraciones en las creencias básicas o sobre uno mismo (Baird &

Kracen, 2006; Cieslak et al., 2014; Moreno Jiménez et al., 2007; Moulden & Firestone, 2007).

Para más información, ver Figura 1.

*Figura 1. Definiciones clave asociadas al estrés*



Fuentes: Berrio & Mazo (2011, citado en Guzmán-Yacaman, 2018); Kristensen et al. (2005); Lazarus & Folkman (1986, citado en Guzmán-Yacaman, 2018); Meda et al (2012).

Elaboración propia.

Tanto el SAP como el ETS son problemas comunes en personas que atienden a víctimas de violencia en forma continua y cotidiana (Ojeda, 2006), los que pueden afectar de forma importante la salud y el desempeño laboral del trabajador. El SAP deteriora las emociones, cogniciones, actitudes y comportamientos de los trabajadores. Leiter & Maslach (2016) han definido al SAP como un fenómeno tridimensional que consiste en un alto nivel de agotamiento emocional, despersonalización y un bajo nivel de realización personal (algunas mediciones de SAP incorporan estas variantes). Investigaciones recientes consideran al agotamiento emocional como central al SAP, ya que se presenta en forma previa a los otros dos componentes. Se trata justamente del agotamiento emocional severo, el cual genera la sensación de “no poder dar más de sí mismo” (Kristensen et al., 2005).

El tipo de profesión y las características del trabajo están muy relacionados a la presencia del SAP. Si bien este fenómeno puede darse en cualquier oficio o profesión, se desarrolla, principalmente, en aquellos trabajadores que laboran en organizaciones de servicio y que se encuentran en contacto directo con los usuarios de dichas instituciones. En los últimos

años, distintos trabajos han hallado que las profesiones con mayores niveles de estrés serían las de asistencia social, enfermeras, educadores, ocupaciones administrativas, servicios de atención, entre otros (Moreno et al., 2007). En esta línea, los profesionales sanitarios o asistenciales, entendidos como aquellos que trabajan constantemente con personas para mejorar su situación actual (Moreno et al., 2007; Rodríguez et al., 2009) pueden presentar peculiaridades que sugieren una alta probabilidad de desarrollar estrés y, en casos más crónicos, SAP (Cooper, 2013).

Son varias las características cotidianas que presentan los trabajadores con SAP. Pueden mostrar desilusión y falta de propósito con respecto a su trabajo, irritabilidad, impaciencia, frustración frecuente, obsesión con el trabajo, enojo, suspicacia o apatía con sus colegas y usuarios, así como rigidez de pensamiento y sensación de fatiga severa, la cual no puede ser aliviada con algunos días de descanso. El SAP puede incluso trascender estos síntomas y contribuir a la aparición de dolencias físicas como dolor muscular, enfermedades cardiovasculares, gastritis, insomnio (Carlin & Garcés de los Fayos, 2010) o conductas de riesgo (Schaufeli & Buunk, 2003) con consecuencias en el funcionamiento global de la persona (Ríos Riquez et al., 2008; Shirom, 2009). Asimismo, este fenómeno tiene un alto costo para las organizaciones donde trabajan (Shirom, 2009) ya que la presencia de SAP en niveles elevados se asocia a un mayor ausentismo laboral, rotación del personal, accidentes laborales, conflictos interpersonales, bajo desempeño laboral, baja productividad e intención de abandono del trabajo (Borritz et al., 2006; Savio, 2008).

Existen múltiples factores personales y organizacionales asociados a la prevalencia de estrés laboral crónico. La mayor parte de la literatura científica reconoce que son los factores organizacionales los más relevantes para poder explicarlo. Pero esto se debe a que la sintomatología se produce como respuesta al desajuste entre el individuo y la organización, principalmente con respecto a la carga laboral poco manejable (Kulkarni et al., 2013). Entre los

factores personales, está la influencia de la historia previa de problemas psicológicos, el nivel de apoyo social, el nivel de educación o socioeconómico y el género (Maslach et al., 2001). Asimismo, Duque y Gómez (2012, citados en Paniagua, 2016) argumentan que quienes no son capaces de reconocer las señales de alarma de su propio cuerpo, están más propensos a experimentar SAP, ya que les cuesta tomar acciones tempranas para evitar esta situación. Del mismo modo, se ha hallado relaciones positivas entre el SAP y factores como perfeccionismo, necesidad de aprobación, sentimiento de responsabilidad por los clientes, *locus* de control externo y estrategias de afrontamiento pasivas o negativas (Kulkarni et al., 2013)<sup>5</sup>.

En términos de factores de protección contra el SAP y el ETS, la Satisfacción por Compasión es considerado como uno de los más importantes (Figley, 1995), sobre todo en aquellos que cuentan con mayor experiencia en servicios para la violencia y comparten los valores de su organización (Kulkarni et al., 2013). La Satisfacción por Compasión se refiere a los efectos negativos que aparecen en el largo plazo debido a haber estado expuesto por largos periodos a situaciones demandantes en lo emocional (West, 2015). Esto se debe a que desarrollan un mayor sentimiento de logro a partir de los esfuerzos por ayudar a otra persona y mejores habilidades para reconocer los límites, responsabilidades y expectativas en el proceso (Bermejo, 2020).

Adicionalmente, los profesionales que atienden casos de violencia enfrentan obstáculos culturales y organizacionales particulares para el SAP. Es común que en las organizaciones se tienda a minimizar o incluso negar la existencia de este problema social. Por otro lado, se suele estereotipar y revictimizar a las personas afectadas, se brindan recursos limitados para atender el problema y se encuentran barreras constantes en el proceso de ayuda, lo cual perjudica el ambiente de trabajo y obstaculiza la habilidad del profesional para brindar una atención de calidad, incrementando la propensión al SAP (Kulkarni et al., 2013). Esto coincide con los

---

<sup>5</sup> Varios de los factores mencionados en este párrafo son luego tomados en cuenta en las pruebas de balance entre el grupo de tratamiento y control de la intervención anti-SAP.



hallazgos de Paniagua (2016), quien encontró que las condiciones desfavorables en el trabajo producen síntomas asociados al SAP, principalmente pérdida de compromiso y falta de realización profesional; mientras que los síntomas psicosociales del ETS se vinculaban más al contacto con víctimas.

La última definición que interesa desarrollar es la del Estrés Percibido Agudo (EPA). Lazarus y Folkman (1986) estudiaron este fenómeno por décadas y lo definieron como un proceso dinámico que se genera en la interacción entre la persona y su entorno, donde la evaluación que hace de la situación y cómo afronta e intenta sobrellevarla son los mediadores centrales que determinan cómo vivirá el proceso en términos de respuestas físicas o psicológicas. Selye (1980) diferencia dos tipos de respuestas de estrés. El *eustrés* (Control del Estrés) es la respuesta que se produce cuando los recursos físicos y psicológicos son suficientes para lograr enfrentar las demandas y ayuda a las personas a lograr sus metas a partir de situaciones desafiantes. Por otro lado, el *distrés* (Expresión del Estrés) es un estrés perjudicial, que puede generar reacciones que alteran el bienestar de un individuo. Este último aparece cuando la persona presenta respuestas insuficientes para resolver la demanda del entorno (Colligan & Higgins, 2005). Sea que el estrés se manifieste de forma positiva o negativa, se sabe que, si se vuelve crónico, generará efectos negativos de mayor severidad en las personas, pues esta cronicidad puede hacer que las personas pasen de estado de alerta a mantenimiento y agotamiento.

### **c) Intervenciones Anti Estrés en Personas que Atienden Víctimas de Violencia**

Los profesionales que trabajan con víctimas de violencia tienen necesidades particulares. Debido a las características de su labor, requieren intervenciones que aborden los riesgos tanto de estrés laboral crónico, como de SAP y ETS. Las intervenciones en esta área buscan prevenir y reducir los síntomas de esta condición, actuando a nivel organizacional o

directamente con los trabajadores a modo grupal o individual (Bercier, 2013; Vargas-Cruz et al., 2017).

A nivel individual, las intervenciones se centran en desarrollar los recursos personales del trabajador para brindarles recursos que favorezcan su resistencia ante los estresores, mejoren su gestión de los factores estresantes, mientras que a nivel organizacional se centran en reducir los elementos estresantes del trabajo e incrementar los recursos laborales (Bercier, 2013; Gil-Monte et al., 2005). Sobre esto, se recomiendan las intervenciones que combinan acciones en ambos niveles (Vargas-Cruz et al., 2017) pues podrían tener efectos más duraderos. Además, los efectos pueden ser mayores si existen espacios de repaso de las acciones necesarias para lidiar con el estrés (Awa et al., 2010; Gil-Monte et al., 2005).

Las intervenciones en profesionales con estas condiciones suelen incluir temas diversos. Por ejemplo, incluye psicoeducación y desarrollo de la percepción corporal así como el reconocimiento de uno mismo para identificar señales de alerta (Bercier, 2013); enseñanza de estrategias afrontamiento efectivas (Bercier, 2013; Gil-Monte et al., 2005; Pérez & Rodríguez, 2011); la utilización de técnicas cognitivo conductuales o la inclusión de técnicas como relajación, meditación y *Mindfulness* (Bercier, 2013); entrenamiento en habilidades interpersonales, manejo y expresión de emociones (Pérez & Rodríguez, 2011); y capacitación en temas de seguridad en el espacio laboral (Gil-Monte et al., 2005). Además, estos programas suelen estar acompañados por un énfasis de la promoción del autocuidado mediante la incorporación de pautas para el desarrollo de una alimentación saludable, ejercicio y cuidado del sueño (Bercier, 2013), pero también con acciones específicas para lidiar con los contenidos que manejan diariamente (Arón & Llanos, 2004; Kulkarni et al., 2013; Ojeda, 2006).

Con respecto al autocuidado, se señala que reconocer el riesgo al que están expuestos es el primer paso para comprometerse y dedicar recursos al desarrollo de estrategias que permitan contrarrestar los efectos nocivos de este trabajo. Esto implica reconocer sus propios

recursos, necesidades y vulnerabilidades sobre cuya base construirán su propio plan de autocuidado para recuperar, fortalecer y potenciar su salud y su desempeño (Ojeda, 2006). A nivel individual, el autocuidado para profesionales en contacto con violencia comprende identificar de manera temprana los malestares, encontrar vías adecuadas de descargar y descomprimir experiencias traumáticas, mantener las áreas personales o de distracción libres de contenidos del trabajo, así como las relaciones familiares o amicales; además es importante capacitarse constantemente (Arón & Llanos, 2004).

Por otro lado, las intervenciones con enfoque cognitivo conductual se centran en la forma en la que los profesionales perciben e interpretan la realidad, lo que afecta directamente en sus estrategias de afrontamiento, las cuales se busca potenciar. Además, ayuda a desarrollar resiliencia y construir redes de soporte social y profesional, así como fomentar emociones positivas como esperanza y optimismo (Inbar & Ganor, 2003). Por otra parte, los programas de prevención basados en *Mindfulness* parten de la idea de que los profesionales de ayuda deben aprender técnicas autodirigidas efectivas para mantener la ecuanimidad ante el peligro y sufrimiento humano y con ello reducir la incidencia del ETS. Una de las propuestas consta de la práctica de respiración consciente y escaneo corporal, seguido de ejercicios psicofísicos de liberación del trauma y finalmente la repetición de la respiración y escaneo para identificar el nuevo estado (Bercei & Napoli, 2006).

Las técnicas de relajación cumplen un papel muy importante en el afrontamiento del estrés (Amutio, 2002), siendo la herramienta más utilizada como estrategia activa contra los niveles elevados de estrés. La relajación se correlaciona negativamente con el estrés, pero es más que un opuesto al mismo. Se trata de un fenómeno multidimensional donde intervienen factores fisiológicos y psicológicos incluyendo la experiencia de estados afectivos positivos y adaptativos. El desarrollo de habilidades para relajarse tiene un efecto preventivo y terapéutico considerable, tanto con técnicas específicas como técnicas de respiración, imaginería, relajación

progresiva, yoga o meditación, como con actividades relajantes informales como hacer deporte, escuchar música, entre otros (Amutio, 2002).

Si bien las intervenciones descritas se dieron en modalidad presencial, hay evidencia de intervenciones similares realizadas en modalidad virtual con resultados prometedores tal como lo demuestra el meta-análisis de Spijkerman et al. (2016), realizado en base a 15 estudios sobre la eficacia de las intervenciones presenciales en comparación a otras intervenciones a distancia.

En el contexto actual de pandemia, realizar un programa anti-SAP de manera virtual es una alternativa favorable. Pese a que no hay literatura extensa sobre el tema, Eriksson et al. (2018) encuentra que las intervenciones virtuales suelen tener una eficacia comparable con aquellas realizadas en formatos presenciales. Además, existen otras ventajas que superan el formato presencial. Entre ellas, el rápido y fácil acceso al taller, la comodidad para los participantes de conectarse desde sus hogares y no tener que trasladarse; y, en suma, un mejor balance costo-efectividad en comparación con otras alternativas (Andersson & Titov, 2014). Todo ello, facilita la posibilidad de utilizar este tipo de metodología y replicar su uso con otros profesionales de la misma institución.

En el estudio de Spijkerman et al (2016) se encontró que las intervenciones virtuales, al igual que las presenciales, suelen tener una cantidad de participantes variada (entre diez y 60 participantes). En algunas de estas intervenciones la interacción de los participantes era directamente con el portal web donde estaban consignadas las actividades a desarrollar, sin contar necesariamente con espacios de interacción grupal. Sin embargo, Kelders et al. (2012) recomiendan contar con sesiones virtuales grupales semanales de aproximadamente sesenta minutos para fomentar la adherencia. Asimismo, se observan diferentes modalidades de desarrollo: en algunas ocasiones el usuario debe seguir un orden riguroso respecto al número de sesiones y en otros son de interacción libre, al ritmo planteado por cada usuario. Cabe resaltar que la mayoría de estas intervenciones incluyeron tareas para desarrollar por cuenta propia,

aparte de actividades grupales (Cieslak et al., 2014; Heber et al., 2013; Hersch et al., 2016; Lappalainen et al., 2013; Magtibay et al., 2017).

Respecto a la duración de las sesiones en las intervenciones virtuales, estas pueden desarrollarse en un rango entre cuatro a doce semanas (Cieslak et al., 2014; Heber et al., 2016; Hersch et al., 2016; Lappalainen et al., 2013; Magtibay et al., 2017). Heber et al. (2017) analizan la efectividad de intervenciones de distintas duraciones encontrando que las de corta duración (cuatro semanas o menos) tuvieron un efecto pequeño y las de larga duración (más de nueve semanas) tuvieron efectos de tamaño moderado aunque no mayores a los efectos de las intervenciones de duración media (entre cinco y ocho semanas). Cabe resaltar que algunas intervenciones que promueven cambios en el estilo de vida están orientadas a largo plazo, por lo que suelen ser más extensas y menos estrictas, mientras que aquellas orientadas a condiciones de salud mental son más cortas y estrictas (Kelders et al., 2012).

Las temáticas tratadas en las intervenciones anti-estrés virtuales son similares a las presenciales. Por ejemplo, Cieslak et al. (2016) proponen una intervención basada en la autoeficacia que busca promover creencias optimistas sobre su habilidad para lidiar con una amplia gama de estresores y sus consecuencias. Lappalainen et al. (2013) proponen unas intervenciones basadas en la Terapia de Aceptación y Compromiso, que incluyen principios, técnicas y ejercicios de este enfoque como automonitoreo, relajación, clarificación de valores personales, establecimiento de metas, *mindfulness* y aceptación. Además, en el primer caso, se fomenta la práctica de actividad física para fomentar el bienestar. Otras intervenciones incluyen psicoeducación, regulación emocional y solución de problemas (Heber et al., 2016), además de evaluación del propio estrés, identificación de estresores, estrategias para el manejo del estrés, evitar afrontamiento negativo y cuidado de la salud mental (Hersch et al., 2016).

Con respecto a la plataforma y método de trabajo existen diversas posibilidades entre las que resaltan la mostrada en el estudio de Van Straten et al. (2008), quien presenta la

modalidad de intervención virtual que se basaba en la realización de tareas semanales y la práctica de ejercicios que podían encontrar en la página web o portal de la intervención. En dicha intervención, se envían correos electrónicos a los participantes para recordar las actividades próximas a realizar. Por otro lado, la investigación de Cieslak et al. (2016) muestra otra posibilidad de intervención virtual en la cual se realizan ejercicios junto con el uso de un diario personal virtual sobre las sesiones y los contenidos. De la diversidad de modalidades, se halló que las más exitosas son las que aseguran una mayor interacción del participante dentro del portal del programa (Heber et al., 2017; Kelders et al., 2012). Esto implica que la intervención requiere un diseño web apropiado, al que se pueda acceder desde una computadora, celular u otro dispositivo, donde haya información general del programa, ejercicios interactivos, archivos de audio y video, plantillas para descargar o espacios para redactar comentarios (Heber et al., 2016; Hersch et al., 2016).

### **3. Un Diagnóstico Focalizado Sobre la Línea 100**

En la presente sección, se desarrolla lo que acá denominaremos un diagnóstico focalizado. Es focalizado en el sentido que se abordan dos aspectos que informan el desarrollo de las dos evaluaciones experimentales diseñadas y evaluadas en esta investigación: las condiciones bajo las cuales son atendidas las llamadas en la Línea 100 (vinculada al diseño y evaluación del nuevo protocolo de llamadas diseñado en este trabajo) y el estrés en las operadoras (asociado al diseño y evaluación de un programa anti-SAP).

#### ***3.1. Visión y Capacitación en la Línea 100***

##### **a) Distintas Percepciones Sobre la Finalidad de la Línea 100 Entre las Operadoras**

Uno de los puntos centrales para el funcionamiento organizado y eficiente de la Línea 100, es la definición de su finalidad. Formalmente, la Línea 100 está definida como una línea de orientación, información, consejería y soporte emocional. Sin embargo, en la práctica, este

servicio ha ido acumulando funciones complementarias de un servicio integral de atención de víctimas que, por lo general, son presenciales y no telefónicas, o en todo caso son especializadas.

El problema es uno de identidad de la Línea 100. Este servicio ha terminado por adquirir su finalidad a partir de las necesidades impuestas por las llamadas que reciben, por las debilidades del resto de servicios de atención a víctimas y por la ausencia de lineamientos claros hacia las y los operadores. Se trata de una identidad que, además, no tiene un consenso entre las operadoras, ni entre sus directivos, funcionarios que se encuentran sujetos a una alta rotación.

En el recojo de información con las propias operadoras de la Línea 100, se indagó con una pregunta abierta por cuál creían que era la finalidad del servicio. Como se observa en la Tabla 2, el 37% de las y los operadores de la Línea 100, es decir, un poco más de un tercio, lo concibe como un servicio de orientación e información, sin mayor variación entre la formación profesional de las operadoras. La percepción de la Línea 100 como un servicio de orientación e información coincide con el que expresamente está consignado en la web del Programa Aurora<sup>6</sup>.

**Tabla 2.**

*Finalidad de la Línea 100, según las operadoras (%)*

	Total	Abogadas/os	Psicólogas/os
Orientación / información	37	37	38
Consejería	20	20	20
Contención emocional	13	11	13
Articulación con otros servicios	13	11	14
Emergencia	8	7	8
Empoderamiento	5	7	4

Notas: Para efectos prácticos, no se incluye la información de una operadora cuya profesión es trabajo social. Los totales no suman cien por ciento debido a menciones múltiples.

Fuente: Encuesta a operadoras de la Línea 100.

Elaboración propia.

<sup>6</sup> <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=13> (visitado el 7 de noviembre del 2020)

Junto a estas menciones, las operadoras también señalan que la Línea 100 cumple tareas de consejería (20%) y contención emocional (13%). No obstante, casi la mitad de las operadoras son abogadas y no tienen la formación para realizar estas tareas. Es decir, pueden haberlas desarrollado con la práctica, pero no están formadas para hacerlo. En la práctica, lo que las operadoras abogadas señalan es que derivan la llamada a las operadoras psicólogas que estén libres, que sugieren que estas luego llamen a la usuaria o que, de no ser posible ninguna de las anteriores opciones, ellas mismas realizan la contención en la medida de sus posibilidades.

Lo que además observamos en las entrevistas a operadoras es que algunas abogadas señalaban que su labor no era realizar contención emocional pues reconocían que no tenían las competencias necesarias. Esto es importante de resaltar porque las víctimas necesitan acceder a servicios homogéneos y predecibles al margen de la profesión de quien les responda la llamada. La Línea da contención emocional cuando lo amerita el caso, pero no es una línea de consejería psicológica.

**Línea 100 Como un Servicio de Emergencia.** Otra de las funciones extendidas de la Línea 100, es la de ser considerada como un servicio de emergencia. En términos estrictos, el servicio de emergencia es la Línea 105 que gestiona la Policía y como tal dispone de recursos para intervenciones directas. Sin embargo, hay distintas limitaciones que han empujado a que la Línea 100 intente suplir o duplique estas funciones.

El 105 es un servicio que abarca todo tipo de emergencia, pero que cubre solamente a Lima Metropolitana, a diferencia de la Línea 100 que tiene una cobertura nacional. Además, a diferencia de la Línea 100, el 105 no está posicionado como una línea especializada para emergencias de violencia de género. El servicio telefónico del MIMP sí se ha ganado ese espacio pese a que en su descripción formal no tiene esa orientación de atención de emergencias. Por último, debido al tipo de casos que recibe la Línea 100, es inevitable recibir



demandas de atención inmediata. Por ejemplo, son los casos en que la violencia acaba de ocurrir o es inminente que ocurra.

Características de este tipo han empujado a que la Línea 100 se convierta en casi una línea de emergencia, sea porque las llamadas que les llegan requieren acción inmediata o por las carencias del 105. Tal como lo sugiere una de las operadoras:

La finalidad de la Línea 100 ha crecido enormemente pues ahora somos considerados un servicio de atención de emergencia, aunque en la práctica siempre lo éramos. Siempre nos repetían que debíamos señalar que éramos un servicio urgencia (operadora).

No es un giro nuevo, sino uno que se vino gestando por presión de la demanda, por los mensajes publicitarios del servicio y por las carencias de otros servicios, pero también por la falta de definición intersectorial entre el MIMP y la PNP de las funciones de cada entidad. Esta discusión está pendiente y ayudaría mucho a organizar el sistema de atención de víctimas para evitar duplicidades y fomentar la especialización de los servicios.

**Finalidad de la Línea 100.** A esta necesaria definición de servicios, debe sumarse una discusión adicional sobre la finalidad de la Línea 100. En el 2020, el MIMP lanzó la Línea 1810. Mientras que la Línea 100 depende del Viceministerio de la Mujer (Programa Aurora), este nuevo canal de atención telefónica depende del Viceministerio de Poblaciones Vulnerables. La finalidad de esta nueva línea es orientar a niñas, niños y adolescentes sobre situaciones que podrían exponer su integridad, además de ofrecer contención emocional y articular con equipos de intervención directa (entiéndase CEM y SAU). Además, cualquier persona puede alertar a este número sobre situaciones de este tipo<sup>7</sup>. Sin embargo, la Línea 100

---

<sup>7</sup> Información obtenida de <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/294380-ninas-ninos-y-adolescentes-cuentan-con-la-linea-1810-del-mimp-para-alertar-situaciones-de-violencia-y-abandono-familiar> (visitado el 7 de noviembre del 2020).

ya cubría a este tipo de público y llamadas. Probablemente por ello mismo, hasta agosto del 2020 la Línea 1810 había recibido solo 1621 llamadas<sup>8</sup>.

Es posible que la creación de la Línea 1810 busque brindar servicios más especializados a un público con necesidades distintas que, además, requiere de profesionales preparados para atenderlas. De hecho, en otros países hay líneas de atención telefónicas especializadas para niños, aunque se trata mayormente de líneas para temas de violencia sexual. De ser esa la orientación que se le busca dar a la Línea 1810, sería beneficioso definir las diferencias con la Línea 100 y determinar los canales de transferencia de casos o si es que bajo el número de la Línea 100 puede operar este servicio especializado para niñas, niños y adolescentes. Caso contrario, la duplicidad terminará generando un bajo flujo de atención de esta nueva línea frente a un servicio como la Línea 100 que es más conocido y posicionado, además de observaciones por un ineficiente manejo de recursos públicos.

**La Línea 100 Como Articulador.** Muchos de los argumentos arriba planteados han dado pie a que la Línea 100 extienda sus funciones para cubrir vacíos y carencias del propio sistema de administración de justicia, pero también por la decisión institucional de hacerlo. Por esta misma razón, varias de las operadoras entrevistadas señalaban que sus funciones estaban dirigidas a asegurar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia. Lo que se explica en la función de articulación que cumple la Línea 100.

La articulación tiene dos sentidos íntimamente vinculados con la ruta de atención de casos de violencia. El primer sentido se vincula a lo que llamaremos la “ruta de atención del MIMP”. Es decir, la identificación de un caso y su tránsito desde la Línea 100 a los SAU o CEM. El segundo sentido es el de conectar a la víctima con otros servicios que necesite, esencialmente con los policiales, pero también con el serenazgo, salud o servicios jurídicos.

---

<sup>8</sup> Información obtenida de <https://andina.pe/agencia/noticia-mimp-linea-1810-atiende-alertas-sobre-violencia-contrainos-y-adolescentes-810361.aspx> (visitado el 7 de noviembre del 2020).

En la práctica, la Línea 100 se ha convertido en un *broker* o articulador de servicios, como consecuencia de la atención de casos de emergencia derivada de la indefinición entre los roles de esta línea con el 105. Al recibir llamadas de emergencia, la Línea 100 pone en espera a la víctima y se comunica con el 105 para solicitar el apoyo policial o llama a las comisarías de las zonas para los mismos fines. Esto no se realiza sin problemas. Como se comenta luego, las atenciones demoran, hay malos tratos a las operadoras y algunas de ellas señalan que la policía no les contesta el teléfono pues ya han identificado que es una llamada que proviene de la Línea 100.

La pregunta que debe hacerse es hasta qué punto es la labor de la Línea 100 coordinar directamente con la policía. No discutimos la necesidad de hacerlo en muchos casos, sino la falta de definición para asumir explícitamente esta función. Si hubiera esta definición, entonces la Línea 100 y la PNP deberían contar con un protocolo interinstitucional para vincular ambas líneas, definir qué acciones debe realizar cada línea, brindar el mismo trato e información, tener sistemas interoperables para compartir información de las víctimas, manejar un mismo lenguaje hacia las víctimas, compartir directorios actualizados de sus unidades de atención (comisarías, CEM, SAU, etc.), contar con canales de comunicación directos entre estas, contar con espacios periódicos de discusión de casuística, formar en conjunto al personal de ambas líneas, entre otros aspectos.

Bajo la necesidad de no dejar a las víctimas desprotegidas, es necesario repensar esta articulación entre líneas y el rol mismo de la Línea 100 en casos de emergencias. Además, si la Línea 100 se va a convertir en una línea de emergencia que además asume un rol de articulador, urge que otros servicios estatales de orientación legal y atención de casos también tengan algún rol. Nuevamente, bajo la idea de no duplicar funciones ni asumir las de otras carteras. En ese sentido, los servicios de defensa de víctimas y orientación legal del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos deberían ser también abordados.

**La Línea 100 como Servicio para Empoderar Víctimas.** Parte de la heterogeneidad y falta de claridad de la finalidad de la Línea 100 entre sus operadoras se aprecia en que algunas consideran que su función es empoderar a las víctimas. Esto fue explícitamente mencionado por 17 operadoras en una de las mediciones realizadas en el marco de esta investigación. En términos de las menciones sobre la finalidad de la línea, alcanza a un 5%. Además, la concepción de la línea como una de empoderamiento es mayor entre las abogadas (7%) que entre las psicólogas (4%).

No hallamos en ningún documento oficial del MIMP que la Línea 100 tenga por objetivo empoderar a las víctimas de violencia. Es una finalidad que ha surgido sin empuje institucional, sino por la práctica diaria y por la circulación de un concepto (empoderamiento) que se entiende erróneamente como necesario y universal para cualquier persona en situación de vulnerabilidad que no se anime a denunciar o porque una de las estrategias básicas de empoderamiento se da a través de la circulación de información en derechos para tomar una decisión adecuada cuando sea el tiempo.

Además, lo que las psicólogas y abogadas de la Línea 100 entienden por empoderamiento difiere en su definición y tampoco quedan claras las estrategias que usan para ejecutarlo. Mientras que las primeras la conciben más como una lógica de pasar de la pre-contemplación a una de contemplación donde ya se reconoce la violencia y se puede denunciar, las abogadas la conciben como una falta de información legal y sobre sus derechos.

[La finalidad de la Línea 100 es] ayudar a las víctimas de la violencia a sobresalir luego de los episodios de violencia, empoderándolas a no consentir en adelante ningún tipo de violencia ya sea a sí mismas y a cualquier persona (operadora, psicóloga).

[La finalidad de la Línea es] empoderar [a la víctima para] que conozca sus derechos y sepa que no está sola (operadora, abogada).

En ambos casos, la estrategia de empoderamiento por la que optan algunas operadoras sugiere que van más allá de la entrega de información y soporte emocional. Hay un riesgo de empujar a las víctimas a denunciar aun cuando no estén preparadas para hacerlo, exponiéndolas a riesgos mayores que además no serán identificados por la Línea 100 debido a que su servicio suele ser de intervención única y la denuncia vendrá con posterioridad a la atención. Además, la violencia desempodera al sujeto que la recibe y forzar a una víctima a tomar acción, lejos de empoderarla le resta autonomía.

### **b) Insuficiencia de Procesos Estandarizados de Inducción y Capacitación de Operadoras**

No existe un proceso de inducción estandarizado para las nuevas operadoras, el que no siempre se da o se da tardíamente, o se centra en lo administrativo, según las operadoras entrevistadas. En muchos casos, ellas reportan que la inducción incluye un componente de acompañamiento, es decir, que las nuevas operadoras se sientan junto a una operadora de mayor experiencia para seguirla en su trabajo diario.

Asimismo, casi todos los años, el MIMP ha venido capacitando al personal de la Línea 100. El problema no es la ausencia de este espacio de formación, sino su estructura. Las propias operadoras señalan que los contenidos de las capacitaciones anuales se repiten reduciendo el valor agregado de estos procesos y, de paso, su utilidad.

### **c) No Existe Evaluación de Satisfacción de Llamadas**

Hasta diciembre del 2020, no existía ninguna forma de evaluar la satisfacción de las llamadas que llegan a la Línea 100. Las llamadas terminan sin ningún tipo de retroalimentación sobre la calidad de la llamada, la comprensión de la información entregada, etc., lo que no permite generar indicadores que permitan identificar y monitorear la calidad del trabajo de cada operadora.

El único mecanismo de evaluación del contenido de las llamadas que existía era la denominada escucha pasiva, es decir, que el coordinador de la Línea 100 se conectaba a una llamada sin que la operadora lo sepa a fin de evaluar su desempeño. Acercamientos de este tipo son muy interesantes y útiles, pues permiten observar directamente el trabajo de las operadoras y evaluarlo desde distintos ángulos. No obstante, no ofrecen una evaluación desde las usuarias.

Debido a la influencia de nuestra investigación, en enero del 2021 el MIMP decidió implementar un sistema de evaluación de la satisfacción para la Línea 100. El sistema consta de una grabación telefónica automatizada que es lanzada al final de la atención (más detalles se presentan luego). La satisfacción es una de las variables de resultado sobre la que impactaría nuestra intervención experimental, pero el Ministerio optó por instaurarlo como una métrica para sus servicios. De hecho, desde que esto ha sucedido se trata del único servicio para víctimas de violencia en el país que cuenta con una retroalimentación de las propias personas que son atendidas.

### ***3.2. Atención de las Llamadas***

#### **a) No hay Atención Especializada Diferenciada.**

Este punto podría resumirse en una frase: todas atienden todo. Entre las aproximadamente doscientas operadoras, no se ha promovido ninguna especialidad. Todas atienden las llamadas que les lleguen, sea que el caso sea de violencia contra niños, niñas, adolescentes, adultas mayores, hombres, personas de discapacidad, víctimas de trata, migrantes o cualquier otro caso, y al margen que el caso necesite orientación legal o sostén psicológico.

En otros países, las líneas telefónicas de atención de violencia suelen ser generalistas, pero también las hay especializadas. En Estados Unidos, por ejemplo, existen líneas exclusivas para violencia sexual, por un lado, y violencia sexual para niños, para otros. La estructura de llamadas a la Línea 100 muestra que la mayor parte de llamadas conciernen a casos de violencia

contra mujeres en relación de pareja. Pero un porcentaje importante guarda relación con violencia contra niñas y niños (37%), proporción que se ha reducido durante la pandemia.

La lógica de especialización de líneas de ayuda o de operadores está sustentada en varios aspectos. Primero, se necesitan habilidades distintas para tratar y obtener información de casos complejos, como son los casos de violencia contra niñas y niños. Segundo, las técnicas de contención emocional también requieren enfoques diferentes para distintos grupos etarios. Tercero, la orientación legal también demanda un soporte de información distinto. Las normas que protegen a niñas y niños y una adecuada atención telefónica se beneficiaría de un conocimiento especializado de parte de las operadoras. De esta manera, la Línea 100 se beneficiaría al contar con grupos de operadoras especializadas en ciertas temáticas y poblaciones, a las cuales puedan dirigir ciertas llamadas.

#### **b) Aplicación de Valoración de Riesgo Subjetiva**

Los instrumentos de valoración de riesgo subjetivos no tienen estructura. Son abiertos en el recojo de información y al final de la interacción con la víctima, el profesional toma la decisión de imputar un nivel de riesgo dado. Es subjetivo en el sentido que depende enteramente del operador que recoge la información, pero también de sus sesgos.

Esta es la técnica que se aplica en la Línea 100 para valorar el riesgo de violencia de las víctimas. Ante casos de riesgo similar, es altamente probable que las operadoras asignen riesgos distintos que conlleven a una atención disímil. Las propias operadoras reconocen estos problemas y mencionaron en las entrevistas que ya se había cuestionado internamente este tipo de valoración de riesgo y se había sugerido la necesidad de pasar a otras de corte objetivo. En efecto, de las entrevistas identificamos que existen distintos criterios entre las operadoras para determinar dicho riesgo. Para algunas, pesa más la frecuencia, para otras la antigüedad, para otras la intensidad de la violencia, entre otras variantes. Además, las operadoras nos comentaron en las entrevistas que no ha habido intentos institucionales para homogenizar los criterios

subjetivos para esta valoración subjetiva (protocolos, orientación, capacitación, etc.), situación que profundizó la incertidumbre sobre la idoneidad de esta herramienta.

A diferencia de esta valoración de riesgo, la de corte objetivo permite generar pautas predecibles y cuantificables sobre la estimación del riesgo. Los instrumentos de este son desarrollados en base a estudios sobre los predictores de violencia a fin de poder identificar los factores de riesgo más importantes y recurrentes en la aparición futura de violencia. Los factores de riesgo más relevantes reciben puntajes en base a su poder predictivo y pasan luego a formar parte de los ítems que deben ser recogidos en las entrevistas con mujeres víctimas de violencia. Así, la gran ventaja de estos instrumentos es que el riesgo de violencia se obtiene a partir de la sumatoria del puntaje de los factores de riesgo identificados en las víctimas de violencia. La determinación del riesgo ya no recae en la subjetividad de quien lo aplica.

Todos estos instrumentos de valoración de riesgo objetiva no son realizados en gabinete, lo que sería contrario a su concepción predictiva. Se realizan en base a evidencia y a un trabajo de campo con víctimas que permitan la validación psicométrica de las propiedades del instrumento. Solo luego de estas evaluaciones es posible que un instrumento de valoración de riesgo esté apto para su uso. Justamente por cómo son contruidos estos instrumentos, no deben ser objeto de agregados o cambios que no hayan sido testeados en campo. Es decir, no se les puede agregar preguntas o variar el puntaje de cada ítem por simple voluntad.

### **c) Limitada Orientación en Manejo de Llamadas Silentes y Llamadas en Crisis**

Como se mencionó antes, la Línea 100 no cuenta con un protocolo *ad hoc* para la atención de llamadas. Lo más cercano que usan como referencia es la Guía de Procedimientos para la Atención Telefónica en Casos de Maltrato y Abuso Sexual en Niñas, Niños y Adolescentes. En este Manual no hay información sobre cómo tratar algunas llamadas especiales, como las llamadas en crisis y las silentes.



La falta de un manual no ha impedido que la Línea 100 genere pautas o regulaciones para algunos temas. Justamente, uno de esos temas es el de las llamadas silentes. Las operadoras cuentan con un texto estándar sugerido para cuando se topen con las llamadas silentes. Estas tienen el texto impreso y pegado en su cubículo<sup>9</sup>. Sin embargo, según recogimos en las entrevistas, ese texto es poco usado por las operadoras. Es común que cada una haya adoptado sus propias estrategias.

Las estrategias varían entre algunas que las operadoras relatan como efectivas y otras que relatan como prácticas. Entre las efectivas, señalan el uso de frases más empáticas ante el silencio, frases de apoyo que buscan generar un ambiente de calidez y empatía. Algunas operadoras señalan que estas estrategias les han funcionado para quebrar el silencio. La segunda estrategia es práctica en el sentido de que las operadoras asumen que, si la persona usuaria no habla, no lo hará y es muy poco lo que pueda hacerse para cambiarlo. Por eso es que, en estos casos las operadoras esperan poco para cortar la llamada. Queda claro que, si el objetivo es quebrar el silencio, esta segunda estrategia no crea mayor incentivo para lograrlo.

Por otro lado, las prácticas que se han creado para manejar las llamadas en crisis son menores. No hay pautas institucionales. Cada operadora las ha creado en base a su experiencia y casuística.

#### **d) Exposición del Nombre de las Operadoras**

En la Línea 100, la práctica al atender las llamadas es que cada operadora se identifique con su nombre y apellido. Algunas optan por solo mencionar su nombre. Esta práctica privilegia el derecho de las personas usuarias a conocer quién la está atendiendo. No obstante, esta práctica expone innecesariamente a las operadoras. Se nos dio a conocer por lo menos un caso de una persona que llamaba constantemente a una operadora para insultarla. Aunque no recogimos otras situaciones de este tipo, la divulgación del nombre de las operadoras abre un

---

<sup>9</sup> No tenemos claridad sobre qué se ha hecho en el contexto de teletrabajo durante la pandemia.

espacio de vulnerabilidad mayor, pues pueden ser buscadas e identificadas en redes sociales, incluso amedrentadas o atacadas.

#### **e) Indagación de Violencia en Llamadas con Otro Motivo de Consulta**

Un punto de controversia entre las operadoras es si es necesario indagar sobre la existencia de violencia en las llamadas de usuarias que no evocan estos hechos. En este caso, se encuentran dos situaciones. Aquellos casos en los que la víctima vacila tanto con su consulta original que da la impresión que no desea revelar su situación de violencia. El otro caso es cuando la consulta va directamente a otros temas (pensión de alimentos, tenencia, etc.) y la víctima no da indicios de querer revelar una posible situación violenta.

En el primer caso, queda más claro la importancia de que las operadoras indaguen por más que la consulta original corresponda a otra materia. Sin embargo, en el segundo caso hay una discrepancia entre cómo las operadoras vienen procediendo. La discusión se centra en que si ellas, deberían persuadir a las víctimas de contar algo que no ha sido su objetivo al llamar a la Línea 100, bien porque no están preparadas para hacerlo, porque no desean hacerlo en ese momento o porque no reconocen ciertas violencias como tales. Mientras que algunas operadoras prefieren no realizar estas indagaciones adicionales sobre violencia por las razones mencionadas, otras consideran que sí es necesario. Es un punto adicional que requiere de regulación de parte del MIMP a fin, que se cumpla, con entregar un servicio homogéneo al margen de qué operadora sea la que conteste la llamada.

#### **f) No Hay una Duración Sugerida para las Llamadas**

Actualmente, la duración de las llamadas depende enteramente de la práctica de las operadoras y de la presión de la supervisión por lograr más atenciones. El estándar sugerido es que las llamadas duren veinte minutos. Recalcamos que es una sugerencia pues muchas veces las llamadas no pueden ser cortadas. Pero sí importa la gestión del tiempo para lograr atenciones

que se enmarquen en ese tiempo sin exponer a las personas usuarias a tiempos prolongados que pueden movilizar emocionalmente a las víctimas y cargarlas innecesariamente.

**g) El Servicio no Está Adaptado Para la Comunicación con Personas en Ciertas Situaciones de Discapacidad**

La atención en la Línea 100 no cubre la posibilidad de atender a personas en ciertas situaciones de discapacidad, lo que en algunos casos podría ser cubierto o redirigido a través del Chat100. Se requiere diseñar estratégicamente vías adecuadas para brindar oportunidades a personas que tengan dificultades para comunicarse con servicios netamente telefónicos.

**h) No se Entrega Información Sobre Kit de Emergencia y Aborto Legal**

En las entrevistas, las operadoras manifestaron que en las llamadas que involucran hechos de violencia sexual no siempre se entrega información sobre el kit de emergencia ni sobre el aborto legal. Hacia fines del 2020, el MIMP habría dado la indicación explícita de sí realizarlo, lo cual sería importante de monitorear.

**i) No se Desarrollan Planes de Seguridad Sólidos para las Víctimas**

Un plan de seguridad se crea en base a las necesidades, riesgos y recursos de las víctimas. La Línea 100 no cuenta con una metodología para hacerlo ni con la dirección para que sus operadoras lo hagan. Actualmente, existen aplicaciones gratuitas que pueden servir de base para el desarrollo de planes de seguridad adaptados a las condiciones del país (e.g. *My Plan App*, <https://www.myplanapp.org/>).

**j) Limitado Uso de Otros Idiomas al Atender las Llamadas**

La Línea 100 tiene cobertura a nivel nacional y con cierta regularidad recibe llamadas de personas que no hablan castellano. Solo una de sus operadoras habla quechua. Cuando es posible y esta operadora está en su turno, las llamadas le son derivadas. En el resto de los casos, las operadoras tratan de comunicarse con la víctima, pero con muchas dificultades. En los

hechos, esta falta de atención al tema lingüístico genera barreras de acceso a la atención y barreras en el acceso a la justicia.

#### **k) No se registra adecuadamente la nacionalidad de personas usuarias**

El fuerte proceso migratorio de ciudadanas y ciudadanos venezolanos ha hecho que estas personas también se conviertan en usuarias de la Línea 100. Aunque son pocas llamadas, es necesario visibilizar y generar la información que permita captar sus distintas vulnerabilidades. Actualmente, no existe un campo para consignar la nacionalidad de la persona usuaria. Ante la ausencia de esto, las operadoras ingresan la nacionalidad en el campo abierto “Relato de los hechos” y, cuando se da el caso, registran el número del carné de extranjería. Se trata de opciones temporales mientras se hagan los cambios necesarios al sistema de registro de información de llamadas que permitirá captar adecuadamente la condición de migrante.

#### **l) Contacto telefónico con el agresor**

Aunque ha sido solo un caso en el que se detectó durante las entrevistas, una de las operadoras nos señaló que en más de una vez se las agenció para hablar directamente con el agresor en momentos de flagrancia. El objetivo era tranquilizarlo. Acciones de este tipo pueden estar vinculadas a la necesidad de solucionar un problema urgente y frenar posibles hechos de violencia. Se entiende que el recurso de hablar con el agresor es parte de esa motivación. No obstante, las operadoras no han recibido formación para tener este tipo de intervenciones. Por lo mismo, tampoco se sabe cómo reaccionarán los agresores luego de la llamada, si tomarán represalias escondiendo el celular de la víctima en futuros momentos de tensión o agresiones. Es un recurso con muchos riesgos no manejables a distancia (por vía telefónica) pues directamente puede desencadenar la ira del agresor hacia la víctima cuando la llamada ya ha terminado. Sería útil que el MIMP pueda estandarizar este proceso si, en todo caso, lo encuentra viable.

### **m) Demora en atender llamadas**

En un reciente estudio de la Defensoría del Pueblo (2021) sobre la Línea 100, se realizaron 185 llamadas incógnitas en base a historias armadas a fin de evaluar algunos aspectos de la Línea 100. Un 35% de las llamadas no fueron contestadas al primer intento. De este sub total, un 47% recibió atención a la segunda llamada y el resto tuvo que realizar tres o más llamadas hasta poder hablar con alguna de las operadoras.

### **3.3. Coordinaciones Interinstitucionales**

#### **a) No hay Seguimiento a las Quejas de la Línea 100 Contra Malas Actuaciones**

##### **Policiales**

La relación entre la Línea 100 y las comisarías tiene puntos fuertes, pero también débiles. En ocasiones, estos últimos conducen a las operadoras a formular quejas formales por mala atención a las víctimas (falta de atención de la denuncia, trabajo para recibirlas, etc.) mediante llamadas a la Línea 1818, número de la Central Única de Denuncias (105) de la PNP. El problema es que no se les hace seguimiento a estas denuncias. Hacerlo sería beneficioso en tanto se podrían generar precedentes por mala atención a las víctimas y a las operadoras de la Línea 100, frente a los cuales el MIMP tenga certeza de qué pasó con sus quejas. Al mismo tiempo, generaría un canal formal entre PNP y MIMP para visibilizar problemas, pero también para gestionar conjuntamente soluciones para los inconvenientes que con mucha frecuencia encuentran las operadoras de la Línea 100 al interactuar con la Policía y que, de acuerdo con la legislación penal, constituyen delitos. Por encima de todo, una mejor coordinación entre la Línea 100 y el 105 resultaría en un beneficio mayor para las propias víctimas de violencia.

### **b) No se tiene seguridad de las derivaciones que se hacen fuera del MIMP**

La Línea 100 tiene la posibilidad de derivar casos a instituciones distintas del MIMP, como comisarías, establecimientos de salud, servicios jurídicos, entre otros. Sin embargo, en la gran mayoría de estos casos, no se tiene seguridad respecto de si las usuarias recibieron la atención luego de haber sido derivados.

### **c) Directorio telefónico de comisarías no actualizado**

En las llamadas de emergencia o de coordinación con las comisarías, las operadoras deben contactarse con estas unidades. Sin embargo, recogimos quejas constantes respecto de la falta de un directorio telefónico actualizado. Su solución, directamente de parte del MIMP o en coordinación con la Policía, es central para dar una respuesta inmediata y efectiva a las víctimas.

### ***3.4. Otros Puntos Pendientes***

Al margen de lo anterior y del foco de esta propuesta sobre la violencia de género contra mujeres, hay dos aspectos que no pueden dejar de ser mencionados.

Primero, hay un número desproporcionalmente elevado de llamadas malintencionadas (falsas y perturbadoras). En los últimos años han oscilado alrededor del 90% del total de llamadas a la Línea 100. Durante la pandemia, el gobierno emitió el DU 026-2020 mediante el cual decretó que los números telefónicos que realizaban estas llamadas malintencionadas sean enviados diariamente al Ministerio de Transportes y Comunicaciones para su suspensión temporal (del tráfico de voz y datos) dentro de las 24 horas de recibida la información. Pese a ello y de acuerdo con las operadoras de la Línea 100 entrevistadas, el problema ha subsistido.

De acuerdo con los pocos estudios disponibles, llamadas de este tipo son realizadas por pocos individuos. Pirkis et al. (2016b) identificaron que los usuarios recurrentes a la mayor línea telefónica de ayuda en Australia eran muy pocos (3%), pero representaban el 60% del total de llamadas. Por lo menos en este trabajo, se identificó de las entrevistas a las operadoras que la mayoría de estas personas tendría problemas de salud física y mental importantes y

presentarían crisis en forma frecuente. Urge promover propuestas desde el Ministerio de Transportes y comunicaciones que generen advertencias efectivas (que incluyan también sanción económica) pues ello ayudaría a liberar tiempo valioso para las operadoras, ya que la evidencia señala que son recurrentes los casos de personas que llaman a la Línea 100 sin que alguien les conteste (Defensoría del Pueblo, 2021).

Otro punto pendiente es la atención de hombres mayores de edad víctimas de violencia en sus relaciones de pareja. Los datos son poco útiles para representar este problema. El 6% de las llamadas por violencia de pareja a la Línea 100 son casos de hombres agredidos. No hay más información sobre motivos y formas distintas de uso de la Línea 100 entre hombres y mujeres. De acuerdo con un estudio sobre una línea telefónica de ayuda para casos de violencia sexual en Estados Unidos (Choi, 2011), una de las principales diferencias entre las mujeres y los hombres que buscan este servicio es que mientras las primeras temen no ser creídas por los hechos sufridos, los hombres temen ser juzgados. Los hombres no solían acudir a este servicio telefónico porque percibían un apoyo más limitado que las mujeres y por una mayor distancia o reparo a emplear servicios comunitarios en los que sean juzgados como víctimas especialmente por el personal administrativo. Según los autores, las normas subyacentes de masculinidad y la fuerte identificación de los hombres con estas están detrás de estas justificaciones que los alejan de la probable búsqueda de ayuda. Regresando a uno de los puntos anteriores, la preparación de las operadoras debería incorporar formación especial para identificar los perfiles de los hombres agredidos y las mejores estrategias para ayudarlos.

### ***3.5. Niveles de Estrés Actuales en las Operadoras***

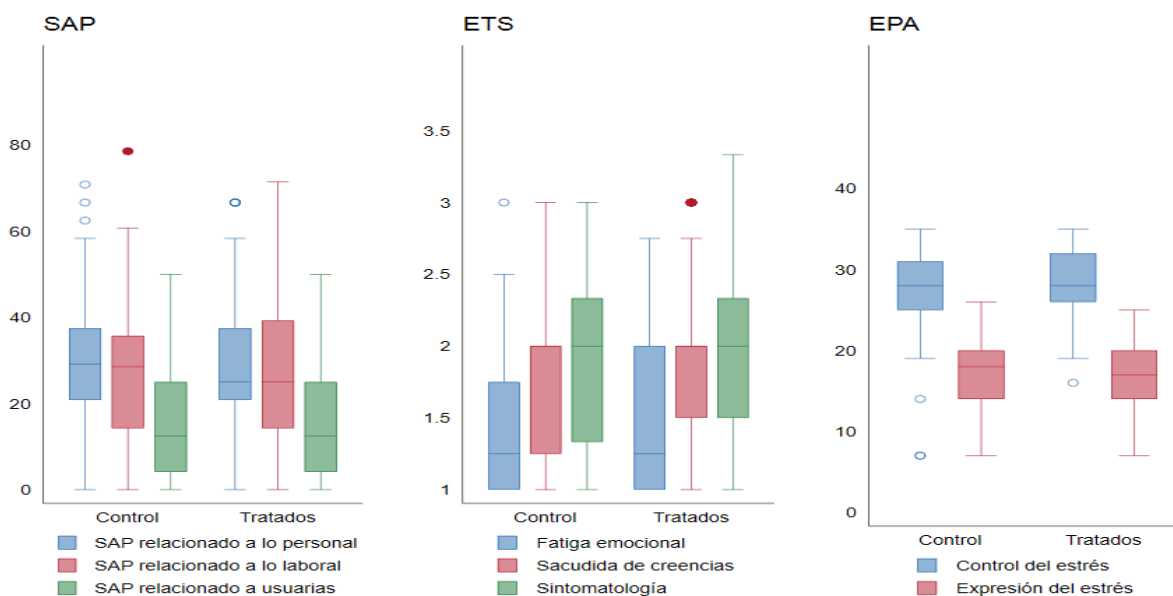
En la Figura 2, se presentan las distintas variables de estrés (previas al programa anti-SAP y tanto para el grupo de control como para el tratamiento). En las tres variables empleadas, los niveles promedio se ubican en niveles medios e incluso bajos en algunos casos. Por ejemplo, el SAP varía entre 0 y 100, y Kristensen et al. (2005) sugieren que valores mayores a 50 sean

considerados como SAP de niveles altos. Los niveles promedios de las tres sub escalas de SAP están por debajo de dicho umbral. El SAP vinculado a lo personal es el más alto (28.6), seguido del relacionado a lo laboral (26.6) y a las usuarias (15.9)<sup>10</sup>.

En cuanto al ETS, sus promedios también se ubican por debajo del punto medio (2) de la escala. La Fatiga emocional tiene un puntaje de 1.43. Mayor es el puntaje de la Cambios cognitivos (1.84) y el de Sintomatología (1.92). Por último, el Estrés Percibido Agudo no presenta puntos de corte para identificar niveles bajos o altos. Pero lo que se puede señalar es que el Control del estrés (28.0) presenta un valor más alto que la Expresión del estrés (16.9).

**Figura 2.**

*Variables de estrés: SAP, Estrés Traumático secundario y Estrés Percibido Agudo (pre tratamiento)*



Fuente: Línea de base 1 y 2 (promedio).  
Elaboración propia.

<sup>10</sup> De acuerdo con Kristensen et al. (2005), el burnout personal hace referencia al agotamiento personal, mientras que en el burnout laboral y relacionado a clientes, en este caso usarías, la persona atribuye el agotamiento al trabajo y al propio trabajo con clientes.



En el marco del recojo inicial de información para esta investigación, también se realizaron entrevistas con operadoras para identificar los factores vinculados al estrés. Cabe resaltar que las entrevistas se realizaron en las dos primeras semanas de marzo, poco antes del inicio de la cuarentena del 2020 y las referencias de las operadoras hacen alusión al periodo previo a la pandemia.

Uno de los primeros aspectos que más disfrutaban de su trabajo es la posibilidad de ayuda. En efecto, señalan disfrutar de poder ayudar a la gente y concluir un caso exitoso. También hay una valoración positiva del ambiente de trabajo. Destaca lo siguiente: camaradería entre compañeros, el espacio y el clima laboral, así como tener a una supervisora que les permite absolver rápidamente las dudas del caso, lo que consideran que no sucede con la sede central.

También se indagó acerca de los aspectos del trabajo de mayor estrés. Las operadoras los dividieron en factores relacionados a las personas usuarias, el propio trabajo y las coordinaciones que se realizan con otras instituciones al atender los casos (Policía y municipalidad, esencialmente). Respecto del estrés relacionado a las personas usuarias, mencionan como factor de estrés la presión de estas para que se resuelva su problema en forma inmediata y las llamadas perturbadoras. Las operadoras mencionan que es común toparse con usuarias demandantes, quienes buscan que se resuelva un problema ajeno a la responsabilidad y temática de la Línea 100. Esta falta de resolución puede llevar a evaluar negativamente la atención de la Línea, lo que significa una fuente de preocupación para las operadoras.

Al mismo tiempo, las llamadas perturbadoras – es decir, llamadas falsas que son realizadas con el objetivo de bromear, fastidiar o incluso amenazar– producen malestar en tanto generan una pérdida de tiempo y hasta cierto nivel de temor en las operadoras. Ello dado que los profesionales tienen que atender este tipo de llamadas y el proceso administrativo asociado a cualquier llamada, en vez de atender a usuarias que realmente podrían necesitar del servicio de la Línea 100.

En segundo lugar, respecto a los estresores vinculados al trabajo, se pueden resaltar dos aspectos centrales. El primero se refiere a la presión por la productividad (atención de un mayor número de llamadas), y una menor preocupación por la calidad de la atención. El segundo aspecto hace referencia a que las operadoras tienen distintas evaluaciones sobre cuál es la finalidad de la Línea 100 (orientación, emergencia, articulación o empoderamiento), lo que lleva a que una usuaria puede recibir atenciones distintas en función de quién la atiende.

La preocupación de las operadoras por atender mejor es tangible. No hemos observado desgano o desidia para realizar su trabajo. Más bien, la preocupación de algunas es que la capacitación que reciben del propio MIMP es insuficiente, lo que las ha empujado a generar espacios de intercambio de información entre operadoras y buscar posibilidades de formación externa. Aún dentro de los estresores vinculados al trabajo, antes del inicio del trabajo remoto como consecuencia de la pandemia, un aspecto que generaba molestias era el cambio de turnos, donde la operadora que llegaba tenía que esperar que su compañero/a terminara con sus pendientes y recién poder empezar a trabajar.

La tercera fuente de estrés según las operadoras son las coordinaciones con otras instituciones a las que la llamada debe ser derivada o coordinada. Es el caso de las comisarías, el 105 y el serenazgo. La demora en el contacto telefónico con estas unidades o en ocasiones la respuesta no inmediata traslada molestias a las operadoras. En ocasiones, estas molestias se ven incrementadas pues los directorios telefónicos no están actualizados o las comisarías mencionan que no tienen personal para atender el caso.

El propio espacio físico de la Línea 100 también fue objeto de críticas. Un aspecto fundamental que señalaron es que no existe espacio, físico o emocional, para la descarga emocional cuando atienden casos complicados, lo cual se dificulta en tanto no tiene con quien comentar fuera de su trabajo. En esa línea, sugieren que existan talleres anti-SAP y que se mejore la salud ocupacional (algunas comentan que sus compañeras han tenido cuadros de

otitis). Respecto al espacio de trabajo, señalaron que no existe un espacio en la oficina para la socialización (cumpleaños, festividades, etc.) y que no hay un espacio propio –sino compartido– para guardar sus objetos personales. Sobre los materiales de trabajo, indicaron nuevamente que no tienen nada propio (casilleros, cabinas, equipos) y que los equipos de trabajo, tales como los micrófonos, podrían ser actualizados pues ya son antiguos y muchos están en mal estado. Todos estos aspectos son de corte institucional y son señalados por las operadoras bajo la intención de mejorar su trabajo y su experiencia en el mismo.

Asimismo, indicaron que sería útil poder geolocalizar las llamadas pues muchas veces es difícil para la policía ubicar o recordar la dirección. Finalmente, señalan que existe una preocupación asociada a la continuidad de su trabajo en tanto se trabaja bajo la modalidad CAS y reportan que no han recibido aumentos desde el 2015.

Por otra parte, se indagó por estresores extra laborales. Sin embargo, ninguno fue mencionado de manera específica. Más bien, se indicaron aspectos indirectos del trabajo, tales como la seguridad laboral: ir a trabajar al centro de Lima, estar en un edificio que atiende a pacientes (en periodo de COVID-19), cableados al aire cerca del ascensor, escaleras difíciles de bajar en caso de temblor, etc.

Por último, las formas de afrontar el estrés están centradas en la desconexión del trabajo y círculos cercanos. En efecto, la mayoría indicó que se desconectaban del trabajo en tanto no es necesario mantenerse conectado o disponible con el mismo. También evitan hablar de temas de violencia con sus conocidos, e incluso señalan que algunas se abstienen de contar que trabajan en la Línea 100. Un punto importante para tener en cuenta es que ninguna de las personas entrevistadas reportó que su trabajo haya afectado su vida personal, amical o familiar. También están los espacios de ocio. Realizan diversas actividades tales como deporte, música, yoga, relajación, entre otros. Pero generalmente no se dan con compañeras de la Línea 100.

Por todo lo anterior se observa que existen grandes fuentes de estrés asociadas a su trabajo, específicamente sobre las dinámicas dentro del mismo, con las personas usuarias y también con las otras instancias con las cuales tienen que coordinar la atención de las usuarias.

Algunos de estos estresores responden a aspectos estructurales de la propia organización, las cuales serán difíciles de modificar. No obstante, también se observa que las personas entrevistadas despliegan un abanico importante de recursos, los cuales les permiten afrontar ciertas situaciones estresantes de su trabajo.

#### **4. Análisis del Flujo de Llamadas**

En esta sección, se analiza el flujo de las llamadas recibidas por la Línea 100<sup>11</sup>. El objetivo es doble. De un lado, entender la demanda efectiva en forma descriptiva, partiendo de variables agregadas y yendo a otras más específicas. Del otro lado, entender las limitaciones de este enfoque descriptivo que, siendo útil, dice poco respecto de los perfiles de quienes llaman a este servicio. Por ello, luego se propone entender la demanda a la Línea 100 a partir de la identificación de perfiles (mediante análisis de clusters) y el posterior estudio de su evolución en el tiempo.

La utilidad de la identificación de perfiles yace en dos aspectos. De un lado, permite mejorar la comprensión de la heterogeneidad de quienes usan el servicio. Del otro lado, permite generar información útil para la formación de las operadoras y alimentar los instrumentos de gestión de la propia Línea 100 (supervisión, protocolos, etc.).

##### ***4.1. Análisis del Flujo de Llamadas***

La literatura sobre servicios telefónicos de ayuda a víctimas es muy escasa en el mundo. Los pocos estudios existentes se han caracterizado por analizar las llamadas como un bloque homogéneo. Como máximo, se han hecho distinciones por tipo de violencia sufrida, relación

---

<sup>11</sup> En el 2019, el 84% de las llamadas recibidas por la Línea 100 fueron calificadas como malintencionadas (falsas, perturbadoras o silentes). Estas llamadas no son analizadas en este informe. Pero representan un problema serio pues congestionan las líneas telefónicas y generan estrés adicional en las operadoras.

con el agresor, edad y otras características generales (Mršević & Hughes, 1997). En pocos casos, se distinguen grupos de víctimas en función del tipo de violencia sufrida. A continuación, describimos el flujo global de llamadas que llegan a la Línea 100, pero también la distinguimos en función del tipo de violencia (psicológica, física y sexual) y el nivel de riesgo (leve, moderado y severo).

La Línea 100 es un servicio que ha ganado atención en los últimos años. Como se observa en la Figura 3, el total de llamadas diarias recibidas por este servicio muestra un crecimiento progresivo. A inicios del 2018, recibía en promedio cerca de 200 llamadas. Dos años después, antes de la pandemia, ya se registraban aproximadamente 500 llamadas por día<sup>12</sup>.

La evolución se muestra como importante, pero esconde una alta concentración geográfica de llamadas. En el 2020, el 50% de las llamadas provino únicamente de 27 distritos entre los más de 1,800 a nivel nacional<sup>13</sup>. Además, el 57% de llamadas proviene de la provincia de Lima. Concentraciones de este tipo sugieren el bajo posicionamiento de la Línea 100 y realzan la necesidad de mejorar las campañas de difusión masiva sobre este servicio.

Una forma distinta de observar la evolución de las llamadas es distinguiendo sus distintos tipos. Esta clasificación, presentada en la Figura 4, muestra que históricamente la mayor parte de llamadas a la Línea 100 tratan de casos de violencia física. Hasta antes de la cuarentena, había un 51% más de llamadas por violencia física que de violencia psicológica. Pero nótese que el volumen de ambas llamadas fluctúa en forma similar. Incluso a inicios del 2020, ambas mostraban un crecimiento importante de las llamadas. A diferencia de estas, las llamadas por casos de violencia sexual han crecido muy poco. En el 2018, se recibió un promedio de 208 llamadas diarias por esos casos, mientras que en los meses de enero y febrero

---

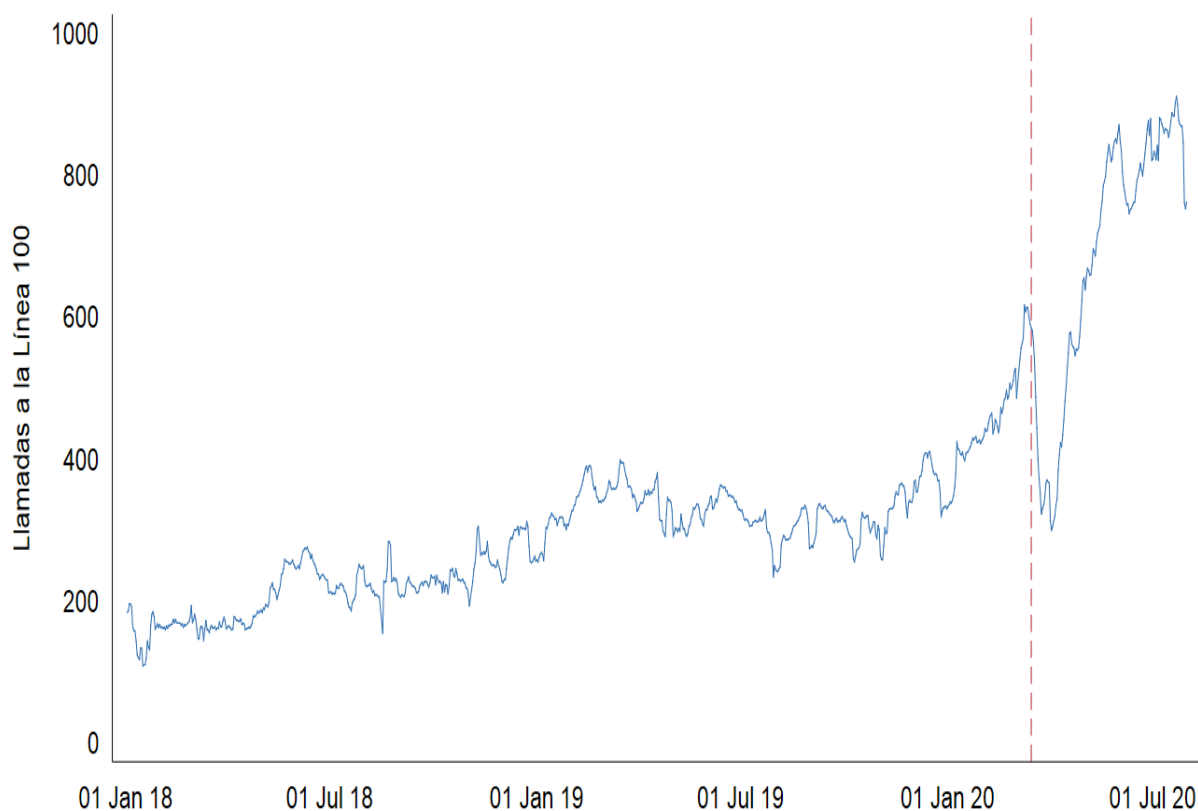
<sup>12</sup> Más adelante, se reseña un estudio sobre el impacto del periodo de pandemia sobre las llamadas a la Línea 100.

<sup>13</sup> Los distritos son los siguientes (de mayor a menor): San Juan de Lurigancho, Cercado de Lima, San Martín de Porres, Ate, Comas, Villa María del Triunfo, Callao, Los Olivos, Villa El Salvador, Chorrillos, San Juan de Miraflores, Santiago de Surco, Carabaylo, Puente Piedra, Ventanilla, Trujillo, La Victoria, El Agustino, Rímac, Santa Anita, Independencia, Lurigancho, Chiclayo, San Miguel y Juliaca.

del 2020, previos a la cuarentena, la cifra superó las 400. El comportamiento diferenciado de las llamadas por violencia sexual puede estar reflejando dificultades, motivaciones e incentivos distintos para decidir llamar a la Línea 100 en lugar de recurrir a otros servicios. Lo que estas cifras sugieren es que es probable que las personas afectadas por este tipo de violencia opten más por la denuncia que por un servicio de orientación como la Línea 100.

**Figura 3**

*Llamadas diarias a la Línea 100 (promedio móvil: 7 días)*



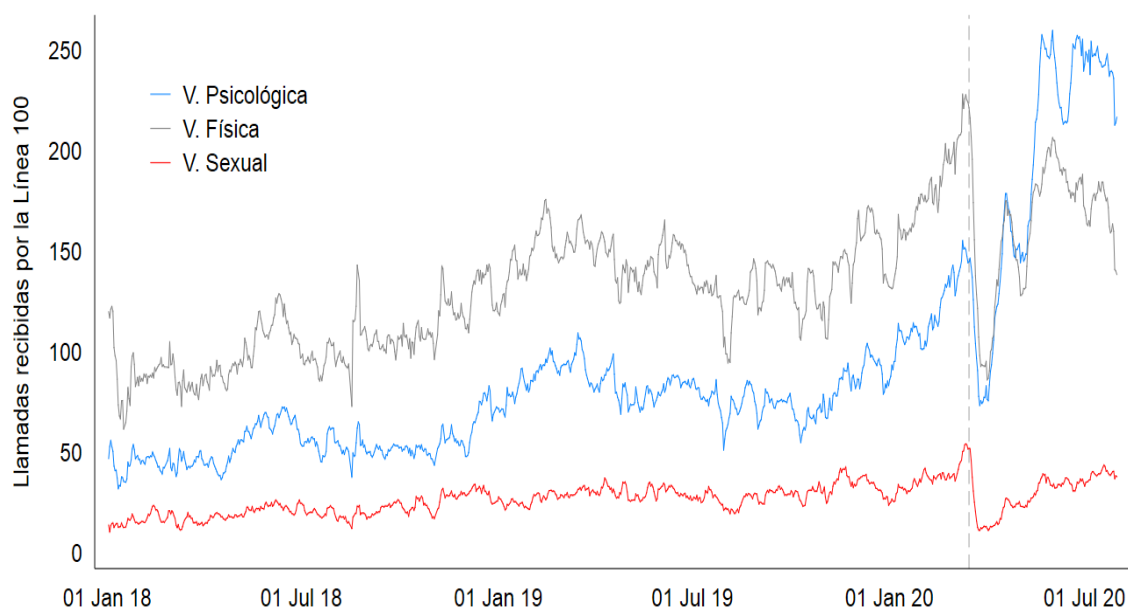
La línea vertical discontinua representa el inicio de la cuarentena (16 de marzo del 2020).

Fuente: Registro administrativo de la Línea 100.

Elaboración propia.

**Figura 4**

*Llamadas diarias a la Línea 100, por tipo de violencia (promedio móvil: 7 días)*



La línea vertical discontinua representa el inicio de la cuarentena (16 de marzo del 2020).

Fuente: Registro administrativo de la Línea 100.

Elaboración propia.

Institucionalmente, desde el MIMP este servicio ha ganado espacio. Pero es difícil identificar con precisión cuáles son las razones de este aumento de llamadas. A partir de la información analizada, son por lo menos tres razones que pueden explicar el comportamiento sostenido de las llamadas a la Línea 100.

Primero, es posible que haya habido un aumento de la productividad. El número de operadoras de la Línea 100 casi se ha duplicado en los últimos tres años. Al septiembre del 2020, contaban con 196 operadoras en todos sus turnos. Es probable que este aumento haya influido en la productividad del servicio, pues hay una mayor cantidad de operadoras disponibles para contestar llamadas.

Segundo, la Línea 100 ha ganado posicionamiento. Actualmente, el 55% de las llamadas proviene de Lima a pesar de que no es la región con mayores índices de violencia y, por tanto, no es donde hay mayor necesidad de acceder a estos servicios. En cierta forma, es una línea

“centralista” en el sentido que no ha logrado tener una fuerte acogida fuera de la capital a pesar de la menor disponibilidad de otros servicios para víctimas fuera de la capital. Por ejemplo, la central de emergencia de la Policía (105) solo funciona en Lima. La distribución geográfica de Centros de Emergencia Mujer también es menor. Es posible que el tema no sea la Línea 100, sino la carencia de todo servicio para víctimas de violencia la que influya que este tipo de servicios, incluyendo la propia Línea 100, sea relativamente más baja frente los índices de violencia en otras regiones.

Probablemente, las campañas del MIMP han hecho que el servicio sea más conocido, generando acogida pues se trata de un servicio anónimo, gratuito y confidencial que hace sentir seguras a las mujeres. Pero eso no significa necesariamente que haya canalizado más atenciones. En la Figura 5, por ejemplo, se muestra el índice de búsquedas de Google para dos palabras clave: “Línea 100” y “Centro de Emergencia Mujer”.

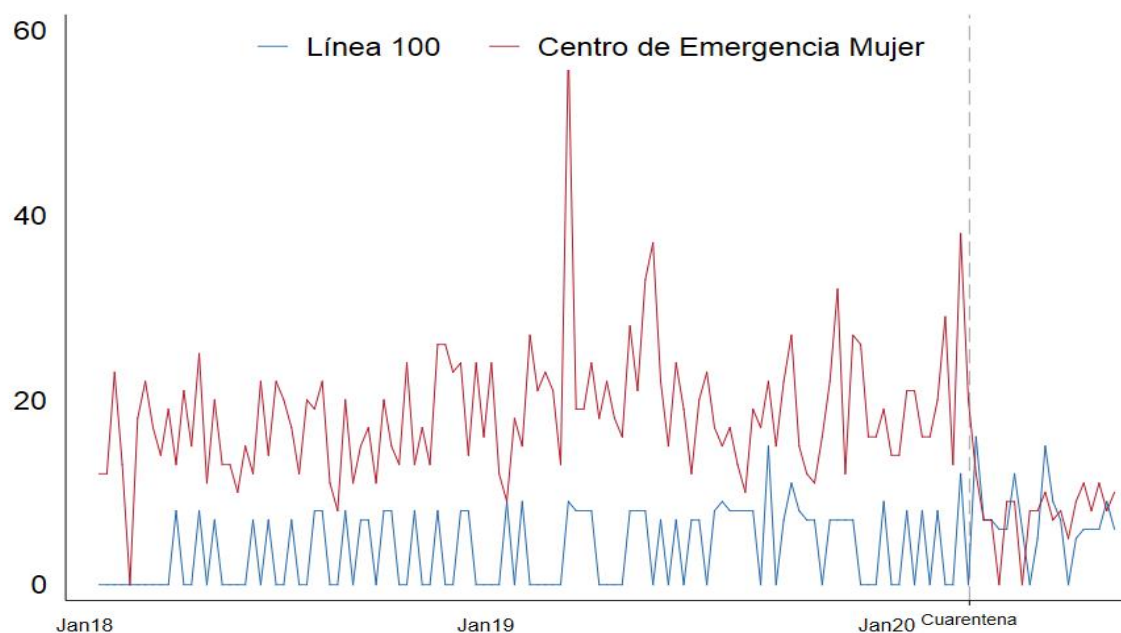
Como se observa, el índice de búsqueda de la primera no muestra mayor cambio de tendencia en el tiempo. Esto sería indicio de que por lo menos al nivel de búsquedas web, la Línea 100 no se ha convertido en un canal más fuerte de demanda. Es posible cuestionar la utilidad de este indicador pues no todas las usuarias buscan en Google información de este servicio para luego acceder. Sin embargo, nótese que después de la cuarentena las búsquedas de “Centro de Emergencia Mujer” cayeron porque permanecieron cerrados al ser calificados como servicios no esenciales. Por el contrario, el índice de búsqueda de “Línea 100” aumentó ligeramente.



**Figura 5**

*Índice de búsquedas de “Línea 100” y “Centros de Emergencia Mujer” en Google*

*(promedio móvil: 7 días)*



La línea vertical discontinua representa el inicio de la cuarentena (16 de marzo del 2020).

Fuente: Google Trends.

Elaboración propia.

Tercero, es probable que el volumen de llamadas a la Línea 100 esté reflejando un crecimiento en la violencia contra las mujeres. Sin embargo, los datos de la Endes muestran una tendencia opuesta a la de las llamadas a este servicio telefónico. Desde hace una década, la prevalencia de violencia física y sexual en relaciones de pareja en los últimos doce meses se muestra a la baja. Por ejemplo, el porcentaje de víctimas de violencia de pareja alguna vez ejercida cayó de 73% a 59%, según la Endes. Como se verá luego, este tipo de violencia representa casi la mitad de las llamadas que recibe la Línea 100.

Las llamadas a la Línea 100 pueden ser diferenciadas en base a quién es la persona agredida. Cuatro de cada cinco llamadas corresponden a mujeres agredidas por sus parejas (42% en el 2019) y niñas y niños agredidos por sus padres, madres, padrastros o madrastras (38% en

el 2019). El resto de las llamadas relatan casos de agresiones perpetradas por otros familiares (13%), y marginalmente de amigos o conocidos (3%), desconocidos (1.2%) u otros casos (5%). Como se observa en la Tabla 3, estas proporciones se han mantenido hasta antes de la cuarentena y han variado desde que esta se decretó.

**Tabla 3**

*Llamadas a la Línea 100, según vínculo con víctima*

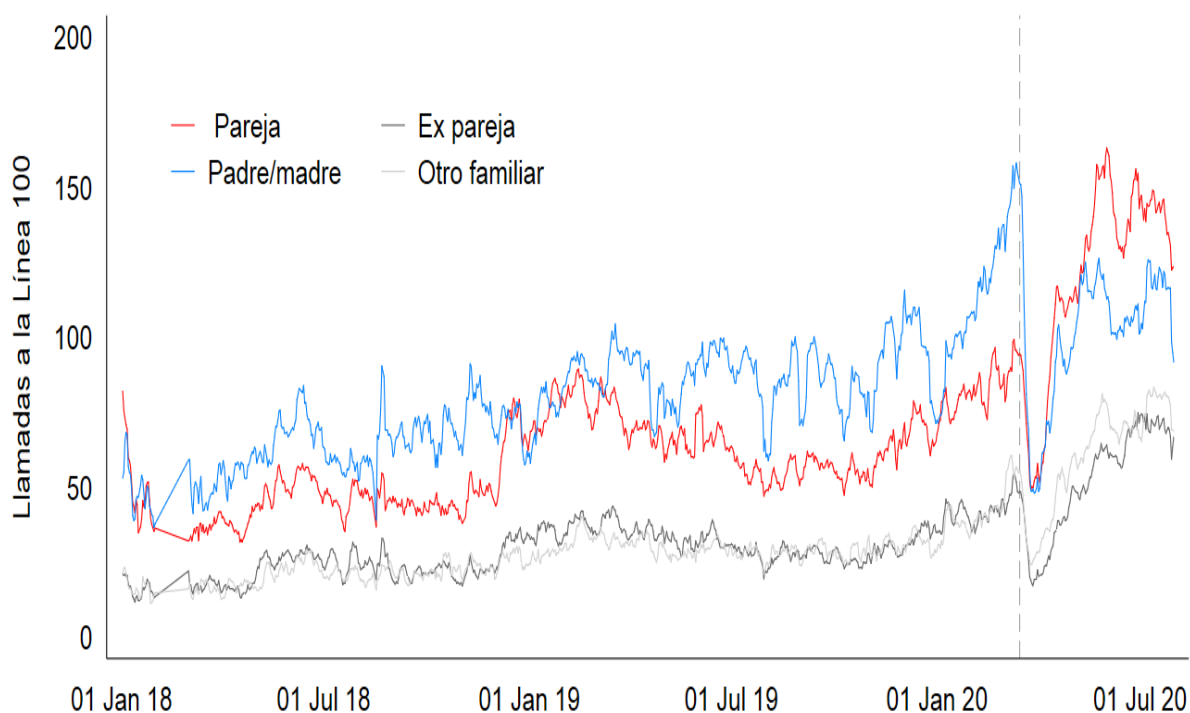
	2018		2019		2020				Total	
	N	%	N	%	Hasta 15 de marzo		Después del 15 de marzo		N	%
Pareja o expareja	22,977	42	35,390	42	9,443	41	24,179	49	91,989	43
Padre/madre	20,706	38	31,838	38	8,797	38	13,833	28	75,174	35
Otro familiar	6,882	13	10,852	13	3,159	14	8,549	17	29,442	14
Amigo/conocido	1,203	2	2,267	3	571	2	1,252	3	5,293	2
Desconocido	642	1.2	994	1.2	337	1.5	466	0.9	2,439	1.1
Otro	2,313	5	3,391	5	832	3	1,259	3	7,795	3
	54,723	100	84,732	100	23,139	100	49,538	100	212,132	100

Fuente: Registro administrativo de la Línea 100.  
Elaboración propia.

En la Figura 6, se observa cómo ha cambiado el número de llamadas entre los cuatro principales agresores reportados a la Línea 100. El punto más importante es que el crecimiento de la Línea 100 se debe a las llamadas de violencia de pareja y la violencia contra niñas y niños ejercida por sus padres. Pero entre los dos, el de mayor influencia ha sido el primero. Por ejemplo, en los primeros meses del 2020, el 42% de las llamadas concernían a casos de violencia de pareja o expareja, mientras que el 37% trató de agresiones de padres contra niñas y niños. Luego de estos grupos, aparecen los casos de violencia ejercida por expareja u otros familiares.

**Figura 6**

*Llamadas diarias a la Línea 100, según quién es el agresor (promedio móvil: 7 días)*



La línea vertical discontinua representa el inicio de la cuarentena (16 de marzo del 2020).

Fuente: Registro administrativo de la Línea 100.

Elaboración propia.

Queda claro que la Línea 100 es un servicio cuya demanda presiona a la necesidad de especializarse en dos públicos: violencia de pareja y violencia contra niñas y niños. El resto de los casos son proporcionalmente menos importantes, aun cuando igualmente necesiten una preparación para poder atenderlos integralmente. Un grupo de particular interés es el de la violencia de exparejas. Ha crecido poco en el tiempo, pero representa una forma particular de violencia. La violencia de exparejas suele activarse luego del rompimiento de la relación. Se transforma en acoso o conductas de control, pero también adquiere formas de agresiones físicas. Víctimas de este tipo enfrentan necesidades y riesgos distintos pues el agresor no está en el hogar, pero puede acudir a este o vigilar a la víctima en los distintos puntos donde estas se movilicen.

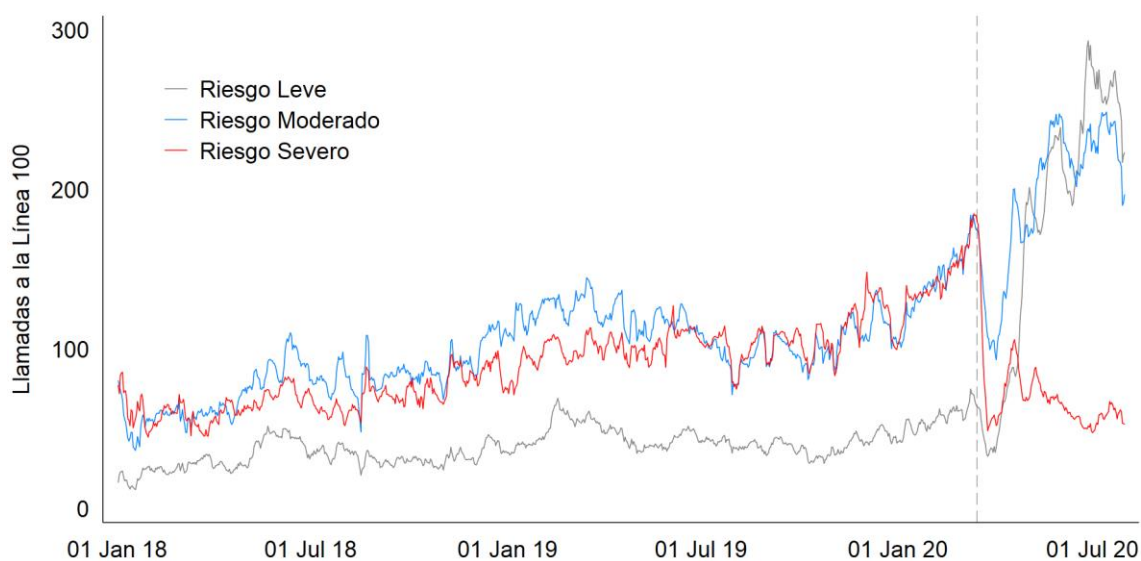
Cuando las operadoras reciben las llamadas, las clasifican en base al nivel de riesgo de violencia del caso. Este ejercicio es conocido como valoración de riesgo y se realiza en base a la identificación de factores de riesgo (predictores) asociados a la violencia. La valoración de riesgo que realiza habitualmente la Línea 100 es la que se conoce como subjetiva. Es subjetiva en el sentido que la realiza cada operadora en base a su propio juicio y no en base a criterios y puntajes previamente establecidos. Más adelante, planteamos algunas críticas a esta valoración de riesgo. Pero ello no obsta a que el análisis de las llamadas según el nivel de riesgo brinde algunas pautas de interpretación útiles.

Como se observa en la Figura 7, las llamadas menos frecuentes en la Línea 100 son las llamadas de nivel de riesgo leve. Las más frecuentes son las de riesgo moderado y severo. Nótese que el flujo de estas dos últimas ha sido muy similar a lo largo de toda la serie analizada y especialmente durante el 2019 y hasta antes de la cuarentena. Esto puede ser un indicio de la dificultad del sistema actual de valoración de riesgo. Al margen de ello, se aprecia que la mayor parte de llamadas tiene una calificación de riesgo importante que sugiere que son personas que deciden llamar a la Línea 100 porque posiblemente enfrentan situaciones de violencia complejas y probablemente no recientes.

Lamentablemente, la Línea 100 no registra si la violencia que se reporta en la llamada ha ocurrido con anterioridad o si es la primera vez que se da. En efecto, dentro de las llamadas, no existe la identificación de la temporalidad. No es un dato que se registre, aunque ello no obsta a que las operadoras lo pregunten durante la atención. Lo importante es que el tipo de respuesta debería ser diferente en función de si la agresión se dio horas o días antes de la llamada frente a la atención que debería ser ofrecida si el hecho se dio hace meses o años.

**Figura 7**

*Llamadas diarias a la Línea 100, por nivel de riesgo (promedio móvil: 7 días)*



La línea vertical discontinua representa el inicio de la cuarentena (16 de marzo del 2020).

Fuente: Registro administrativo de la Línea 100.

Elaboración propia.

En breve, el análisis descriptivo muestra que la Línea 100 ha tenido un flujo creciente de llamadas en los últimos tres años. En su mayoría, son casos de violencia contra mujeres y contra niñas y niños, y casos de violencia psicológica y física, así como casos de riesgo de violencia moderado y severo. Aunque estos datos son importantes, sugieren una mirada al flujo de llamadas desde la cual es difícil identificar los casos más recurrentes (patrones).

Por ejemplo, las mujeres víctimas de violencia en relaciones de pareja no son solo víctimas de violencia psicológica, física o sexual en forma excluyente. Según el propio registro administrativo de la Línea 100, en el 98.9% de llamadas, hay violencia combinada en distinta intensidad. Si bien el análisis por tipo de violencia es muy útil, se aleja de la posibilidad de entender realmente cuáles son las características de quienes demandan el servicio. Profundizando en el mismo ejemplo, incluso dos mujeres que son objeto tanto de violencia psicológica como física no son equiparables. Ambas pueden estar expuestas a agresiones muy

distintas en intensidad o incluso frecuencia, y por ende, también variarían los efectos de la violencia en ellas.

Un enfoque complementario de mucha utilidad es dejar de pensar en el flujo de llamadas en base a criterios de tipos de violencia y niveles de riesgo, y optar por una reagrupación de las llamadas bajo criterios que orienten mejor sobre los perfiles detrás de tales flujos. Dicho enfoque es presentado luego de abordar el tema de las llamadas a la Línea 100 durante la pandemia.

#### ***4.2. ¿Qué Pasó con las Llamadas a la Línea 100 Durante la Pandemia?***

El objetivo de esta investigación no se centró en la pandemia. Pero es importante comentarlo debido a que nuestro periodo de recojo de datos y de estudio coincidió con las medidas de cuarentena y aislamiento social tomadas en el 2020 por el gobierno. Como ha sido común para muchos casos, la pandemia irrumpió en las actividades programadas y creó la necesidad de redefinir enfoques e intervenciones, como fue el caso de nuestro proyecto.

Previo a la pandemia por COVID-19, ya existía evidencia del riesgo de crisis sanitarias y medidas de cuarentena sobre la violencia contra las mujeres (Adhiambo Onyango et al., 2019). En las primeras semanas de la cuarentena, este riesgo se corroboró con información anecdótica procedente de medios de comunicación en distintas partes del mundo que daban cuenta de aumentos de casos a partir de denuncias o llamadas telefónicas a servicios de atención de casos de violencia (United Nations, 2020; World Vision International, 2020). Poco después, aparecieron los primeros estudios cuantitativos. En una sistematización de resultados que presentó Peterman et al. (2020), ya se podía corroborar con evidencia sólida que la violencia contra las mujeres había aumentado, tanto que esta fuera reportada como denuncias, llamadas a servicios telefónicos o encuestas.

Un estudio reciente para Perú evaluó cuál es el impacto de la cuarentena durante la pandemia sobre la violencia en relación de pareja contra mujeres y la violencia contra niñas y

niños (Hernández et al., 2021). El supuesto es que el confinamiento forzado genera tensiones pro- violencia que pueden verse exacerbadas por las presiones económicas y la base machista que existe en la sociedad peruana. El estudio hace uso del registro administrativo de la Línea 100 a fin de identificar el efecto sobre las llamadas mediante estudio de eventos.

Lo particular del estudio es que cubre tres vacíos importantes en la literatura actual sobre violencia y COVID-19 en tanto explora la no linealidad del efecto a lo largo de catorce semanas desde el inicio de la cuarentena, además de distinguir el efecto por tipo de violencia (psicológica, física y sexual) y por nivel de riesgo de violencia.

Del estudio señalado, son cuatro las conclusiones más importantes. Primero, el efecto sobre las mujeres y sobre las niñas y niños es distinto. Mientras que la violencia tiende a aumentar en el primer grupo, en el segundo sucede lo opuesto pues las llamadas caen en el tiempo.

Segundo, el efecto no es lineal para el global de las llamadas. El total de llamadas cae en forma rápida y abrupta durante las dos primeras semanas de cuarentena, pero este efecto se pierde porque las llamadas se van incrementando desde la quinta.

Tercero, este efecto está influenciado por la caída inicial de las llamadas por violencia física durante las tres primeras semanas y el aumento de las llamadas por violencia psicológica desde la tercera semana. No se halló efecto sobre las llamadas por violencia sexual. No aumentaron ni disminuyeron durante la pandemia. Esto no sugiere que este tipo de violencia no haya aumentado, sino que la Línea 100 no es un canal apropiado de denuncia para estos casos.

Cuarto, el efecto de la cuarentena es opuesto entre las llamadas de riesgo leve y severo. Las de riesgo leve aumentaron, pero las de riesgo severo disminuyeron. Resultados de este tipo son preocupantes, pues lo más probable es que la violencia severa no haya caído, sino que esté siendo menos reportada a la Línea 100. La posible explicación está en la caracterización de las mujeres con esos niveles de riesgo. Las de riesgo severo son personas con mayores factores de

riesgo e historial más fuerte de agresiones. Es probable que tengan más miedo de acudir a servicios, incluso telefónicos, y que la violencia contra ellas se haya intensificado durante la pandemia.

En breve, el estudio citado deja tres lecciones importantes a considerar para cualquier trabajo que explore violencia contra las mujeres, en especial si se trabaja con registros de atenciones de la Línea 100. En primer lugar, es necesario considerar que el análisis del total de las llamadas esconde una fuerte heterogeneidad entre grupos de víctimas. Segundo, aún diferenciado grupos de víctimas, el tipo de violencia (psicológica, física y sexual) en cada grupo tiene comportamientos distintos que sugieren que detrás de esta división de la violencia existen patrones que puede permitir una mejor lectura del impacto. Tercero, es importante tener un enfoque dinámico en el análisis de las llamadas a la Línea 100, en tanto las llamadas por tipo de víctimas, tipo de violencia y nivel de riesgo muestran cierto grado de sensibilidad en el tiempo. En suma, todo esto sugiere que es muy útil estudiar el perfil de las llamadas en forma complementaria a las variables arriba estudiadas.

#### ***4.3. Perfil de las Víctimas (mayores de edad) que Llaman a la Línea 100***

En línea con lo anterior, a continuación, hacemos uso de los datos de llamadas a la Línea 100 a fin de identificar perfiles de las llamadas en dos grupos distintos de víctimas: parejas y ex parejas<sup>14</sup>. Esta mirada permite entender de una forma distinta cuáles la demanda que llega a la Línea 100 y caracterizarla en forma más útil para entender las heterogeneidades detrás de los casos.

##### **a) Data**

Empleamos el registro administrativo de la Línea 100 correspondiente a los años 2018 al 2020 (denominado SIRA, Sistema de Información de Registro Administrativo). Se trata de

---

<sup>14</sup> Se evaluó la existencia de perfiles para los casos de violencia contra niñas y niños ejercida por su madre o madre. Sin embargo, no se halló una solución óptima mediante análisis de cluster.



una base de datos en la cual las operadoras ingresan información diversa sobre las llamadas que reciben. Solo desde el 2018, los datos son comparables en casi todas sus características dado que el registro administrativo de años anteriores contiene una cantidad mucho menor de variables que limitan la comparabilidad. El registro administrativo de la Línea 100 recoge tanto información de la persona usuaria como de la presunta persona agresora (edad, sexo, vínculo, lugar de residencia, etc.) así como características de las agresiones, diversos factores de riesgo (historial de violencia, aumento de frecuencia y severidad de violencia, amenazas con objetos peligrosos, posesión o acceso a armas de fuego, consumo de drogas o alcohol, etc.) y factores de protección (redes de soporte, independencia económica, etc.).

El registro administrativo de la Línea 100 cuenta con información de 327,091 llamadas entre los años que cubre este estudio. Las llamadas malintencionadas son almacenadas en un sistema distinto y no están incluidas en nuestros datos. Del total de llamadas, se descartaron las que son clasificadas como “otras consultas” por las operadoras, las cuales corresponden a personas usuarias que llaman para preguntar por información de sus procesos judiciales o para averiguar sobre cómo obtener una pensión de alimentos o variar el régimen de tenencia, pero también periodistas que buscan información de algún caso o estudiantes que requieren información de algún tema de violencia.

Durante la pandemia, este rubro de “otras consultas” aumentó en forma considerable pues la falta de claridad en las líneas oficiales del Estado conllevó a que la Línea 100 reciba consultas por COVID-19 y los bonos entregados durante la cuarentena. Las operadoras también reportan que aumentaron las llamadas que sentían la necesidad de conversar con alguien, por los efectos propios del aislamiento durante la pandemia. Luego de excluir estas llamadas, se trabajó con una muestra total de 235,355 llamadas. Además, se restringió la muestra a mujeres víctimas y hombres agresores mayores de edad y menores de 70 años, en este último caso para evitar que los factores que caracterizan a la violencia en las usuarias de la Línea 100 no se

crucen inadvertidamente con factores de riesgo de agresión contra personas adultas mayores. Se excluyeron las víctimas del mismo sexo (pues presenta factores de riesgo distintos) y se tomaron los casos en los que una mujer era la víctima y un hombre el agresor. En la Tabla 4, se presenta el detalle de la muestra trabajada.

**Tabla 4**

*Características generales de las llamadas recibidas por la Línea 100*

	2018		2019		2020				Total		
	N	%	N	%	ene – 15mar		16mar – 31jun		N	%	
Psicológica	19,056	30	29,81	6	32	9,069	35	1	50	84,982	36
Física	36,581	58	51,62	3	56	0	53	4	42	8	53
Sexual	7,499	12	10,75	8	12	2,865	11	4,094	8	25,216	11
Económica	222	0.4	344	0.4	100	0.4	263	0.5	929	0.4	10
<b>Total</b>	<b>63,358</b>	<b>0</b>	<b>92,54</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>235,35</b>	<b>10</b>

Fuente: Registro administrativo de la Línea 100.  
Elaboración propia.

### **b) Estrategia Analítica**

La identificación de perfiles de personas usuarias de la Línea 100 se realizó mediante análisis de clusters. Esta técnica permite identificar a sub-grupos de usuarias que son muy similares entre sí y que son diferentes de otros sub-grupos. Es una técnica que permite la clasificación de individuos sin mayor información previa sobre qué individuos deberían ser agrupados, lo que hace que su naturaleza sea exploratoria (Finch, 2005).

Se empleó el algoritmo de *kmeans*, el cual permite predefinir *k* clusters para distinguir sub- grupos o perfiles excluyentes. El criterio de clasificación de personas usuarias en un cluster u otro es el de distancia. Cuando las variables de clasificación no son continua, se aconsejan otras medidas de distancia que permitan captar adecuadamente las diferencias intra e inter clusters (Dillon & Goldstein, 1984). Las medidas de clasificación para variables binarias toman

en cuenta los patrones de respuesta entre dos o más variables. La lógica es que dos personas serán clasificadas en un mismo cluster en la medida que compartan un patrón común de atributos de variables binarias (Snijders et al., 1990). En otras palabras, dos usuarias de la Línea 100 serán incluidas en el mismo perfil si el patrón de respuesta a las variables de interés usadas para clasificarlas son distintas del patrón presente en otras usuarias.

Las medidas de distancia entre clusters pueden ser entendidas a partir de un ejemplo simple de dos personas cuya variable de interés está ausente (0) o presente (1), de acuerdo a la Tabla 5. Para el caso de variables binarias, el promedio en cada grupo es entendido como una proporción.

**Tabla 5**

*Ejemplo de respuestas*

Individuo 1	Individuo 2	
	Tiene la característica (1)	No tiene la característica (0)
Tiene la característica (1)	<i>a</i>	<i>b</i>
No tiene la característica (0)	<i>c</i>	<i>d</i>

Cada celda representa un conteo de individuos. La celda *a* representa el conteo del número de *K* variables para las que ambos individuos tienen el atributo presente. La celda *b* representa el total de variables para las que solo el individuo 1 presenta el atributo. El escenario de la celda *c* es inverso al anterior. Finalmente, la celda *d* recoge el conteo del número de las *K* variables para las que ningún individuo presenta el atributo.

La Tabla 6 presenta la fórmula de distintos algoritmos o índices de medición de distancia. Pueden ser agrupados en dos grandes categorías en función de si incluyen o no a los pares de individuos que no presentan el atributo evaluado (celda *d*). Anderberg (1973) sugiere que la inclusión de estos casos es poco útil e incluso puede llevar a confusiones. Una siguiente forma de clasificarlos es en base al énfasis dado a los casos en los que ambos individuos cuentan

con el atributo (celda  $a$ ). Algoritmos como estos (por ejemplo: los índices de Dice; Sokal y Sneath) permiten teóricamente dar mayor importancia al número de casos en los que los atributos positivos en los que los individuos coinciden frente a los casos en los que solo uno de ellos tiene.

**Tabla 6**

*Índice de medición de distancia*

Índice o algoritmo de distancia	Fórmula
Matching	$a + d / (a + b + c + d)$
Dice	$2a / (2a + b + c)$
Jaccard	$a / (a + b + c)$
Russell y Rao	$a / (a + b + c + d)$

Finch (2005) realizó un estudio de simulación de distintas medidas de clasificación (Dice, Jaccard, Matching y Russell/Rao) en base a una simulación de Monte Carlo y halló que todas tienen rendimientos muy similares en términos del porcentaje de casos correctamente clasificados pues finalmente comparten una estructura de distancia similar. Extiende la misma conclusión a los algoritmos de clasificación que dan mayor peso al número de casos para los que el atributo coincide.

Por tanto, Finch (2005) sugiere emplear el algoritmo de medición de distancia más simple (*Simple Matching*) ya que funciona tan bien como los más complejos en términos de agrupaciones correctas para sets de variables dicotómicas. Es la opción que luego tomamos. Además, Finch añade que cuando la diferencia entre grupos a partir del rasgo latente es relativamente pequeña, las medidas de Jaccard, Dice y Russell y Rao tienen un desempeño similar y mejor que la medida de Matching.

En este trabajo, seguimos este último criterio. Para la selección del número de clusters se siguen las cuatro reglas de Makles (2012). Ante la ausencia de una solución óptima a priori respecto del número de clusters, se debe seguir un criterio de comparación del *scree plot* y un

cambio en la curva generada a partir de la *within sum of squares* (WSS) o su logaritmo para cada una de las soluciones. Esto se debe complementar con el coeficiente  $\eta_2$  que corresponde al coeficiente de reducción de error proporcional (*PRE*).

$$\eta_k^2 = 1 - \frac{WSS(k)}{WSS(1)} = 1 - \frac{WSS(k)}{TSS} \quad \forall k \in K \quad (1)$$

$$PRE_k = \frac{WSS(k-1) - WSS(k)}{WSS(k-1)} \quad \forall k \geq 2 \quad (2)$$

donde  $WSS(k)$  es la *within sum of squares* de la solución de  $k$  clusters y  $WSS(1)$  es aquella donde  $k$  es igual a uno, es decir, de los datos sin agrupados (sin cluster). Lo que mide  $\eta_2$  es la reducción proporcional de WSS para cada solución  $k$  comparado con la suma total de cuadrados (TSS). A su vez,  $PRE_k$  mide la reducción proporcional de la solución  $k$  comparada con la solución previa de  $k-1$  clusters.

### c) Variables

La identificación de los clusters tomó cuatro grupos de variables (todas dicotómicas). Cabe resaltar que los nombres de las variables son tomadas textualmente del Registro administrativo de la Línea 100. Primero, incluyó factores de riesgo de violencia, es decir, predictores de agresiones futuras. Variables de este tipo sirven para alimentar instrumentos de valoración de riesgo pues la literatura los señala como factores presentes en quienes sufren agresiones. Se incluye variables como violencia física que puede causar lesiones, aumento de frecuencia y severidad de violencia en último mes, abuso en consumo de alcohol, entre otras.

Segundo, se incluyeron factores de desprotección<sup>15</sup>, los que representan aspectos que aumentan la probabilidad de futuras agresiones.

Las variables se formularon en sentido negativo e incluyeron no tener red familiar y social, dependencia económica respecto del agresor, dependencia emocional respecto del agresor y que la víctima justifique la violencia. El tercer y cuarto grupo incluyen agresiones. De un lado, se incluyen distintos tipos de violencia psicológica, como gritos e insultos, amenazas de daño o muerte a la víctima, amenaza con quitarle a los hijos/as, vigilancia continua o persecución, entre otros. De otro lado, se incluyen variables de violencia física, como bofetadas, empujones al suelo, puñetazos, entre otros. No se incluyeron variables de violencia sexual debido al alto número de datos sin valor, probablemente por la dificultad de preguntar y revelar esta información por vía telefónica. Cabe resaltar que todas estas variables son codificadas como tal sin una guía o instrumento que indique, por ejemplo, qué se entiende por dependencia emocional, por lo que las operadoras lo hacen bajo sus propios criterios y experiencia.

En la Tabla 7, se muestran estadísticas descriptivas para estas variables. Se comparan para las usuarias que reportan casos de violencia ejercidos por la pareja y expareja. Todas las variables comparadas muestran diferencias significativas, lo que sugiere a nivel inicial que estos dos grupos tienen perfiles diferentes. Es más útil, por tanto, estimar clusters o perfiles en forma separada para las llamadas por violencia de pareja y expareja.

---

<sup>15</sup> Usualmente, la literatura sobre el tema hace referencia a factores de protección y no desprotección. Empleamos este último solo para que las variables tengan el mismo sentido negativo que las otras empleadas para el análisis de cluster.

**Tabla 7***Variables empleadas para el análisis de cluster*

	Violencia de Pareja		Violencia de expareja		T-test (p-value)
	N	%	N	%	
<u>Factores de riesgo:</u>					
Violencia física que puede causar lesiones	15,03 6	61. 7	4,61 3	52. 6	0.090***
Frecuencia y severidad de violencia aumentó en último mes	15,03 6	34. 5	4,61 3	31. 1	0.035***
Abuso en consumo de alcohol (de parte del agresor)	15,03 6	25. 9	4,61 3	18. 6	0.074***
<u>Factores de desprotección:</u>					
No tiene redes familiares y sociales	15,03 6	36. 9	4,61 3	29. 1	0.078***
Dependencia económica de agresor	15,03 6	36. 3	4,61 3	17. 1	0.192***
Dependencia emocional de agresor	15,03 6	32	4,61 3	15. 8	0.162***
<u>Violencia psicológica:</u>					
Gritos e insultos	15,03 6	97. 5	4,61 3	95. 8	0.018***
Amenazas de daño o muerte a la víctima	15,03 6	21. 1	4,61 3	26	-0.049***
Amenaza de quitar a los hijos/as	15,03 6	9.3	4,61 3	13. 3	-0.040***
<u>Violencia física:</u>					
Cachetadas	15,03 6	53. 6	4,61 3	45. 7	0.079***
Empujones al suelo	15,03 6	50. 5	4,61 3	48	0.025***
Puñetazos	15,03 6	48. 6	4,61 3	41. 3	0.073***

Fuente: Registros administrativos de la Línea 100.  
Elaboración propia.

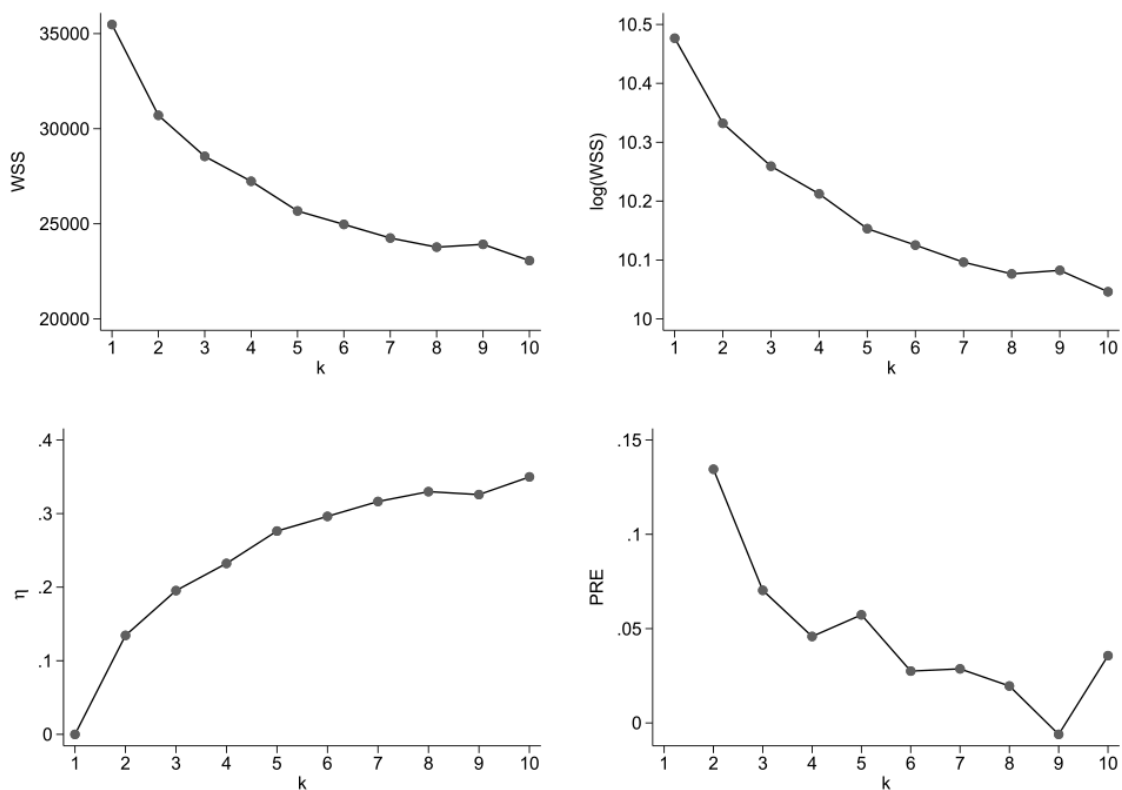
### d) Resultados

Siguiendo las recomendaciones de Finch (2005), se optó por emplear *Simple Matching*, para medir similitud. Se estimaron soluciones de 1 a 10 clusters a fin de identificar el número óptimo de  $k$ , lo cual fue decidido en base a los indicadores de WSS, logaritmo de WSS y  $\eta_2$ , tal como se aprecia en la Figura 8. Este análisis se realizó en forma separada para parejas, exparejas y violencia de padres o madres contra sus hijas e hijos.<sup>16</sup>

**Figura 8**

*Criterios de comparación para selección de número de clusters*

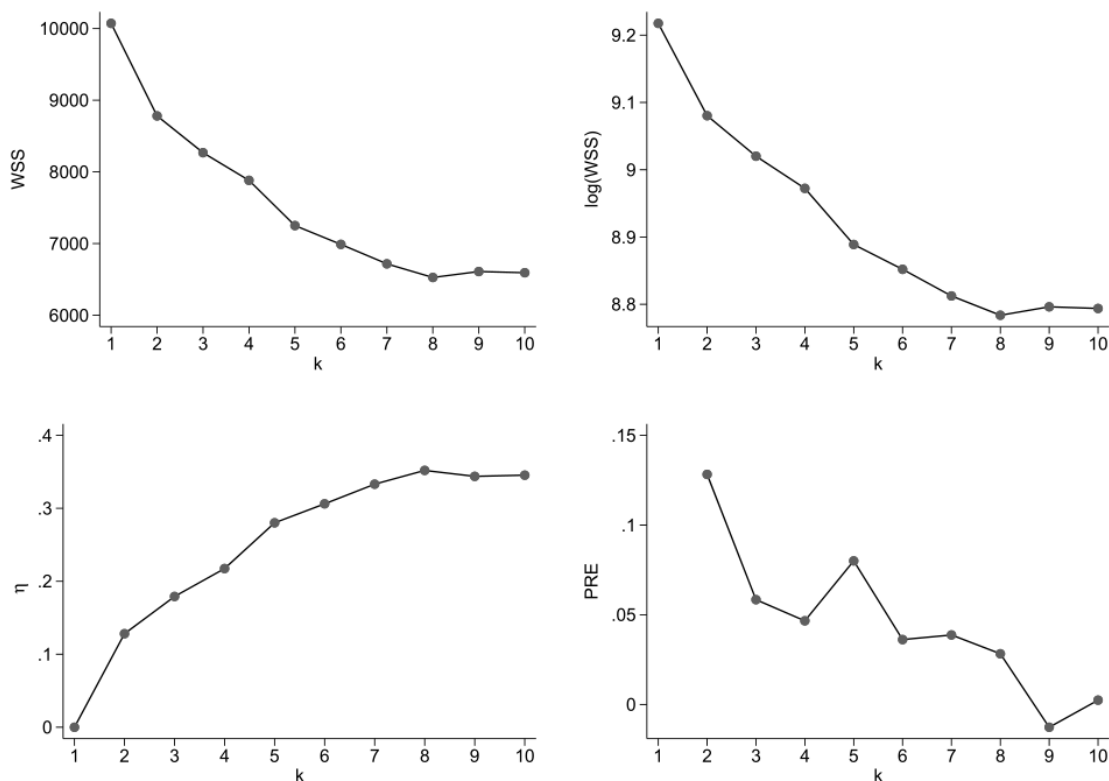
6a. Violencia de pareja



<sup>16</sup> En este último caso, no se halló una solución óptima.



## 6b. Violencia de expareja

**Perfiles de usuarias que reportan violencia de pareja**

En el caso de violencia de pareja, se hallaron 9 clusters o perfiles. La Tabla 8 presenta las características de todos los perfiles. El promedio de edad en todos los perfiles varió entre los 32 y 34 años. Los perfiles son más fáciles de entender si se agrupan en lo que llamaremos macro perfiles, es decir, perfiles que comparten ciertas características en común pero que tiene claros rasgos que los diferencian con claridad.

El primer macro perfil es el de Riesgo bajo Contexto Relativo de Protección. Se caracteriza por tener factores de riesgo de nivel bajo-medio y combinarlos con niveles de desprotección bajo pero variables (pocas redes y dependencia del agresor). Las agresiones en este caso son de intensidad baja a media. Al interior de este macro perfil se identifican tres perfiles. En total, concentran al 46% de las llamadas a la Línea 100 por violencia de pareja.

Las víctimas del Perfil 1 (P1) es el más frecuente entre los nueve perfiles (31%). En este, las víctimas tienen bajos factores de riesgo y además mantienen sus redes familiares y sociales. Muy pocas dependen económica (11%) o emocionalmente (7%) del agresor. Sin embargo, las agresiones existen. En lo psicológico, con mucha frecuencia se presentan gritos e insultos (96%), que son combinados con agresiones físicas, aunque en una proporción que se ubica en niveles medios. Lo más común son los empujones al suelo (42%), las cachetadas (39%), seguidas de puñetazos (25%).

El Perfil 2 es similar al anterior, pero intensifica los factores de riesgo y desprotección. Una proporción importante de ellas ha sido objeto de violencia física que puede causar lesiones (38%). Además, son víctimas que han visto una escalada en las agresiones que ha hecho que su riesgo de ser víctimas se actualice al alza (52%). Aunque pocas dependen emocionalmente del agresor (6%), son más quienes están bajo dependencia económica (23%) y especialmente en carencia de redes familiares y sociales (64%).

En el caso del Perfil 3, se observa una mayor intensificación, especialmente de los factores de desprotección. En principio, los factores de riesgo son más frecuentes, tanto en lo que se refiere a la violencia física que puede causar lesiones (25%) y el aumento de la frecuencia y severidad de la violencia en el último mes (49%). La proporción de ellas sin redes familiares y sociales es importante (36%), pero los factores más gravitantes de desprotección están en la dependencia económica (88%) y emocional (97%). Las agresiones se materializan principalmente bajo la forma de empujones al suelo (42%).

El segundo macro perfil agrega tres perfiles y representa al 30% de la demanda de casos de violencia de pareja en la Línea 100. Lo hemos denominado Escalamiento con Desprotección Variables y Agresiones Físicas. A diferencia del macro perfil anterior, en este caso, los factores de riesgo están más acentuados, especialmente el ejercicio de violencia física que puede causar

lesiones (>47% en todos los perfiles). Lo particular de los factores de desprotección es que son de nivel medio y las carencias de redes no son uniformes entre los perfiles.

Las características centrales del P4 están en el aumento reciente de la frecuencia y severidad de la violencia en el último mes (96%) y la extendida dependencia emocional de ellas sobre el agresor (95%), combinada con una presencia cotidiana de gritos e insultos (99%) y agresiones físicas que en su mayoría son cachetadas (79%), empujones al suelo (83%) y puñetazos (77%). Estas características encajan en los tipos de intensidad creciente quizás motivada por estresores particulares y quizás de aparición esporádica.

Los siguientes perfiles de usuarias son similares, pero con intensificación de algunos factores de desprotección y violencia física. Pero esta intensificación no es uniforme, lo que sugiere es muestra de una heterogeneidad de víctimas importante. Por ejemplo, el P5 es un grupo que también presenta factores de desprotección pero que combinan la dependencia emocional (68%) con la dependencia económica (43%). La forma en que se materializan las agresiones también es ligeramente distinta pues los empujones al suelo se hacen menos frecuentes (16%).

El P6 presenta las mismas dos características del anterior. Combina la presencia de un factor de riesgo central (violencia física que puede causar lesiones: 96%) con formas de desprotección que se expresan en la carencia de redes familiares y sociales de soporte (60%). Sin embargo, en este caso, las agresiones físicas son las que se han intensificado. Es muy alta la presencia de cachetadas (85%), empujones al suelo (90%) y también importantes ataques más duros como puñetes (79%). En varios sentidos, este perfil parece una versión escalada del anterior, casi como una continuidad que grafica hacia dónde puede mutar la violencia cuando no se detiene.

El último macro perfil lo denominamos Riesgo Abierto con Desprotección y Violencia Intensa. Representa al 24% de las llamadas por violencia de pareja a la Línea 100. Cuenta con

tres perfiles. A diferencia de los anteriores, son perfiles con una intensificación en casi todos los factores evaluados. Una mayor proporción carga con factores de riesgo, factores de desprotección, y violencia psicológica y física. Los datos parecen sugerir que se trata de usuarias que son constantemente objeto de agresiones pues viven con un agresor en constante ejercicio de violencia y con una ausencia de redes tan fuerte que ha facilitado que la violencia se instale con cotidianeidad e intensidad.

Lo que caracteriza al P7 es el aumento de la frecuencia y severidad de la violencia en el último mes (96%) y la dependencia emocional de ella sobre el agresor (95%). También hay una marcada dependencia económica (41%) y de redes familiares y sociales (30%) pero con menor intensidad. La violencia física se ejerce con variedad e implícitamente con riesgo importante. En este caso, son comunes las cachetadas (79%), empujones al suelo (83%) y puñetazos (77%).

El P8 ilustra otra de las variaciones clave en este macro perfil. En este caso, el factor de desprotección mayor ya no es la dependencia emocional del agresor (5%) sino la dependencia económica del mismo (46%) y la carencia de redes familiares y sociales (62%). La conclusión a la que nos dirigen estos datos es que la desprotección no es un factor homogéneo entre las víctimas, sino que se acentúa en forma diferenciada y genera necesidades y riesgos distintos. Por eso es importante que los planes de seguridad para las víctimas trabajen mejor en mapear las redes y dependencia de las víctimas a fin de ofrecerles salidas que se ajusten a las posibilidades reales y sostenibles de salir de la violencia.

En el P9, los factores de riesgo están en conjunto muy presentes en las usuarias. Es muy frecuente que hayan sido objeto de violencia que pudo haber causado lesiones (95%) así como el aumento de la frecuencia y severidad en las agresiones (73%). Si bien en el P8, esta característica fue incluso más recurrente entre las víctimas, el resto de las características en el P9 sugiere que la violencia es más recurrente, continua y peligrosa. No solo hay una mayor presencia del uso del alcohol en el agresor (41%), sino que por primera vez entre todos los

perfiles de víctimas hay una presencia concomitante de desprotección: Las víctimas en su mayoría carecen de redes familiares y sociales (83%) y dependen ya sea económica (91%) o emocionalmente (83%) del agresor. Esta doble dependencia económica y emocional multiplica sus efectos negativos, pues ya no es cuestión de asegurarles ingresos o de trabajar con ellas para desvincularla sentimentalmente de su agresor, sino que requieren trabajarse ambos factores a la vez y toda intervención que no lo haga tiene grandes probabilidades de fallar. Cualitativamente hay una diferencia mayor entre este perfil y el P7 y P8. Se trata de una mayor recurrencia de amenazas de daño o muerte a la víctima (74%). Las amenazas de daño son predictoras recurrente de agresiones severas. Potencialmente, estas agresiones pueden convertirse en casi letales o exponer a la víctima a largos periodos de agresiones con intensidades variables pero constantes en el ejercicio de la violencia.

En breve, la demanda de casos por violencia de pareja que recibe la Línea 100 no solo debe ser entendida a partir de los distintos tipos de víctimas, sino que al interior de cada tipo de víctima hay una heterogeneidad que debe ser distinguida. Dentro de la violencia de pareja existen perfiles diferentes que ameritan ser identificados pues son personas que cuentan con necesidades y riesgos diferentes que merecen ser atendidos no solo para comprender mejor la violencia que sufren sino también para ofrecer servicios que se adapten y se anticipen a sus necesidades.

**Tabla 8**

*Perfiles de mujeres víctimas de violencia de pareja que llaman a la Línea 100*

	Riesgo bajo Contexto Relativo de Protección			Escalamiento con Desprotección Variable y Agresiones Físicas			Riesgo Abierto con Desprotección y Violencia Intensa		
	P1 31%	P2 9%	P3 6%	P4 6%	P5 11%	P6 13%	P7 6%	P8 9%	P9 9%
Riesgo	Bajo-medio			Medio			Alto		
Desprotección	Baja, variable			Medio			Alta		
Agresiones	Bajo-medio			Medio-alto			Alto		
<b>Factores de riesgo:</b>									
Violencia física que puede causar lesiones	29	38	25	47	96	93	93	94	95
Frecuencia y severidad de violencia aumentó en último mes	4	52	49	96	11	14	52	80	73
Abuso en consumo de alcohol (de parte del agresor)	11	13	25	29	30	61	38	10	41
<b>Factores de desprotección:</b>									
No tiene redes familiares y sociales	4	64	36	30	14	60	59	62	83
Dependencia económica de agresor	11	23	88	41	43	34	21	46	91
Dependencia emocional de agresor	7	6	97	95	68	7	19	5	83
<b>Violencia psicológica:</b>									
Gritos e insultos	96	97	97	99	98	99	98	99	99
Amenazas de daño o muerte a la víctima	9	6	10	20	10	25	46	27	74
Amenaza de quitar a los hijos/as	6	7	13	7	6	11	11	15	17
<b>Violencia física:</b>									
Cachetadas	39	36	17	79	68	85	1	92	71
Empujones al suelo	42	3	42	83	16	90	88	34	86
Puñetazos	25	30	15	77	76	79	22	73	71
N (15,036)	4,636	1,329	1,016	887	1,619	1,947	926	1,351	1,325

Los perfiles fueron estimados para el periodo 2017 al 15 de marzo del 2020. Se evitó abarcar periodo de cuarentena debido al posible cambio en los perfiles de usuarias de la Línea 100.

### **Perfiles de usuarias que reportan violencia de expareja**

El otro grupo de perfiles analizados es el de los casos de violencia ejercida por la expareja. En la mayoría de estos casos, asumimos que se trata de hechos ejercidos por alguien que ya no vive en el hogar y que gesta sus agresiones por distintos medios y mediante estrategias diferentes a la de los agresores que aún son pareja (intentos de retomar la relación, pasarle pensión para las hijas e hijos, etc.). En este caso, identificamos tres macro perfiles y un total de ocho perfiles. El promedio de edad varió entre los 30 y 32 años (ver Tabla 9).

El primer macro perfil es el de Riesgo bajo Contexto de Protección y Agresiones Físicas Regulares. Reúne a tres perfiles y abarca al 58% de usuarias que reportan agresión de expareja a la Línea 100. Se caracteriza por tener, en general, bajos pero variables factores de riesgo y bajos niveles de desprotección. Las agresiones son extendidas en lo psicológico, pero hay una presencia baja a media de agresiones físicas.

El P1 es el que reúne la menor proporción de factores de riesgo. De hecho, solo registra abuso en consumo de alcohol de parte del agresor, aunque en una proporción menor de casos (13%). Asimismo, son víctimas que sí están conectadas con sus redes. Potencialmente, tienen la posibilidad de pedir ayuda y encontrarla en sus círculos cercanos (13% carece de redes). La base de agresiones psicológica sí está extendida en este perfil al igual que en el resto. El centro son los gritos e insultos (93%). Las amenazas de daño o muerte están poco presentes (12%) pero igual son señal de la diversidad de víctimas dentro de este perfil. Las agresiones físicas tienen una presencia entre baja y media. Lo menos común son los puñetazos (18%), lo más común son los empujones al suelo (41%).

Ya que se trata de agresiones ejercidas por exparejas, sorprende el acceso físico y las agresiones físicas a la víctima en tanto se asume que ambas personas no viven juntas; sin embargo, los datos empleados no permiten identificar si la expareja sigue (o no) conviviendo.

Pero otra proporción importante debe tratarse de personas que se movilizan hasta el hogar de la víctima o la interceptan en algún lugar público donde finalmente suceden las agresiones.

A diferencia del perfil anterior, el P2 muestra claros signos de violencia intensificada. No solo hay un ejercicio mayor de violencia física que puede causar lesiones (29%) sino que para la totalidad de mujeres en este perfil (100%) la violencia aumentó en frecuencia y severidad en el último mes. Las agresiones psicológicas no son más intensas que en el perfil anterior y entre las agresiones físicas solo las cachetadas son de uso más recurrente (38%). Tal como sucedió con los perfiles de violencia de pareja que llegan a la Línea 100, estos dos primeros perfiles sugieren una continuidad en el macro perfil a partir del escalamiento de la violencia. Queda pendiente estudiar cuáles son esos factores que conducen al escalamiento de la misma.

El Perfil 3 es muy similar al anterior. Pero dos diferencias destacan. De un lado, en la totalidad de víctimas existe el registro de violencia física que puede causar lesiones (100%) junto con una ligera intensificación de amenazas de daño o muerte a la víctima (23%) y una mayor recurrencia de empujones al suelo (45%). Estos perfiles son señal de cómo aún en contextos bajos de desprotección, el riesgo de agresiones puede ser variable y peligroso.

El segundo macro perfil fue denominado Riesgo Violento bajo Contexto de Protección. Cubre al 30% de las llamadas que recibe la Línea 100 por violencia de expareja. Se caracteriza por una mayor presencia de la violencia física, variando entre niveles medios y altos, con niveles de riesgo y de desprotección bajos a medios. Sorprende por ello mismo, porque al ser víctimas con recursos en sus redes y sin un peso fuerte de factores de riesgo, estas víctimas son objeto de agresiones de intensidad considerable. En varios sentidos, son una extensión de los dos primeros perfiles con la diferencia que es la violencia física la variable que se acentúa.

En el P4, se observa que la violencia física expresada en puñetazos es bastante frecuente (100%). Un 33% de las víctimas no cuenta con redes de familiares ni con redes en otras



personas. Relativamente pocas dependen económicamente de su agresor (17%) o emocionalmente del mismo (13%). Los gritos e insultos son frecuente (97%) tanto como los puñetazos (100%).

La diferencia con el P5 es que la violencia física se materializa en forma distinta en este perfil, de cierta forma más intensa. Las cachetadas ya no son una fuente de agresiones (0%), pero sí los puñetazos (100%) y los empujones al suelo (40%).

El P6 es una versión intensa respecto de los niveles de desprotección. La mayoría carece de redes de soporte (78%), depende económicamente (94%) o emocionalmente (90%) del agresor. Son víctimas con fuertes signos de desconexión, lo que probablemente esté en relación con que la mayoría (88%) ha visto que la violencia contra ella ha aumentado en frecuencia y severidad en el último mes. Esto es signo de agresores con poco límite en su accionar y menos reparos en continuar haciéndolo.

El tercer macro perfil, Riesgo Abierto con Desprotección y Violencia Intensa, cubre al 12% de las usuarias que llaman a la Línea 100 para reportar un caso de violencia de expareja. Sus dos perfiles se caracterizan por presentar factores de riesgo muy extendidos en las usuarias y combinarlos con factores de desprotección variados pero centrados en la carencia de redes. Las agresiones psicológicas y físicas son muy intensas.

En el P7, se observa que la frecuencia y severidad de la violencia han aumentado en el último mes (91%). Las agresiones físicas que pueden causar lesiones se ubican en niveles igualmente altos (95%). Probablemente, estas características sean la respuesta a la extendida carencia de redes familiares y sociales (65%). Este escenario resta posibilidades de buscar apoyo y sostenerse en terceros para poder evitar la violencia de la expareja. La forma que toma la violencia psicológica es la de los gritos e insultos (98%), mientras que la violencia física se ejerce mediante empujones al suelo (89%), cachetadas (81%) y puñetazos (75%).

El P8 es el único perfil en el que el alcohol es un problema extendido en el agresor (100%). Los niveles de dependencia económica (26%) o emocional (24%) son relativamente bajos, pero no sucede así con el soporte en terceros. Un 92% carece de redes familiares y sociales. Las agresiones físicas están más presentes en la forma de empujones al suelo (83%) y puñetazos (55%) frente al perfil anterior. Es probable que el alcohol sea un gatillador importante de estas agresiones que acompañe a los factores que hacían de la mujer un objeto de violencia. Debido a que se trata de agresiones de expareja, es posible que los agresores busquen a su pareja luego de haber consumido alcohol y que las agresiones lleguen luego que esta se niegue ante posibles pedidos (retomar la relación, reclamos, etc.).

En conclusión, lo que los perfiles de usuarias de la Línea 100 agredidas por sus exparejas muestra es que la violencia difícilmente cambia en intensidad al ya no existir la relación. La violencia transforma sus medios. Hace uso de canales de dependencia, pero también subsiste sin ellos hasta convertirse en un problema severo en las víctimas.

**Tabla 9**

*Perfiles de mujeres víctimas de violencia de expareja que llaman a la Línea 100*

	Riesgo bajo contexto de protección y agresiones físicas regulares			Riesgo Violento bajo contexto protección			Riesgo Abierto con Desprotección y Violencia Intensa	
	P1 29%	P2 14%	P3 15%	P4 16%	P5 10%	P6 4%	P7 7%	P8 5%
Riesgo	Bajo, variable			Bajo-medio			Alto	
Desprotección	Bajo			Bajo-medio			Medio-alto	
Agresiones	Bajo-medio			Medio-alto			Alto	
<u>Factores de riesgo:</u>								
Violencia física que puede causar lesiones	0	29	100	67	98	26	95	93
Frecuencia y severidad de violencia aumentó en último mes	0	100	0	15	21	88	91	65
Abuso en consumo de alcohol (de parte del agresor)	13	11	17	20	21	14	5	100
<u>Factores de desprotección:</u>								
No tiene redes familiares y sociales	13	17	27	22	33	78	65	92
Dependencia económica de agresor	9	12	15	17	17	94	15	26
Dependencia emocional de agresor	9	10	12	13	11	90	28	24
<u>Violencia psicológica:</u>								
Gritos e insultos	93	95	95	98	97	99	98	100
Amenazas de daño o muerte a la víctima	12	16	23	27	27	24	82	62
Amenaza de quitar a los hijos/as	10	10	13	10	12	27	27	25
<u>Violencia física:</u>								
Cachetadas	26	38	40	100	0	50	81	70
Empujones al suelo	41	32	45	48	40	73	89	83
Puñetazos	18	14	0	100	100	27	75	55
N (4,613)	1,322	638	759	725	448	182	325	214

Los perfiles fueron estimados para el periodo 2017 al 15 de marzo del 2020. Se evitó abarcar periodo de cuarentena debido al posible cambio en los perfiles de usuarias de la Línea 100.

#### ***4.4. Llamadas Atendidas por Violencia Entre Personas del Mismo Sexo***

Dentro del total de llamadas que recibe la Línea 100, un porcentaje menor son de violencia de pareja o expareja del mismo sexo, aun teniendo en cuenta que la publicidad de este servicio nunca se ha dirigido a este público. No tenemos registro que información de este tipo haya sido antes reportada en los resúmenes de estadísticas oficiales que el MIMP publica en su web. Sin embargo, el problema existe y es captado en cierta magnitud por la Línea 100.

Entre el año 2008 y el 15 de marzo del 2020, antes de la declaratoria de cuarentena por COVID-19, la Línea 100 había recibido 2,183 llamadas de violencia de pareja entre personas del mismo sexo, proporción que representa el 3% del total de llamadas recibidas por este servicio durante ese periodo. El 1.7% corresponde a casos de violencia de pareja entre mujeres (1,232 llamadas) y el 1.3% entre hombres (951 llamadas).

Es importante anotar las diferencias de edades de las personas víctimas. Como se observa en la Tabla 10, el promedio de edad de las víctimas lesbianas es de 31 años y 24 años para el caso de víctimas gays, siendo el promedio de víctimas heterosexuales de 33 años. Las personas agresoras siempre son en promedio cuatro años mayores para las relaciones heterosexuales, 5 para las lesbianas y 13 para los gays, lo que quizás refleja estructura de poder que se manifiestan en la expresión de violencia. En todo caso, trabajos futuros deberán identificar los perfiles de la población LTGBI (edad, educación, zona de residencia, nivel socioeconómico, vulnerabilidades, etc.) que recurre a la Línea 100 y sus motivaciones para hacerlo ya que no es un servicio que explícitamente se difunda como receptor de casos de violencia entre personas del mismo sexo (situación que debe ser corregida). En esa línea, también será importante explorar y no invisibilizar la condición de LGTBI de niñas, niños y adolescentes pues no siempre son tomados en cuenta como población objetivo pese a su vulneración en el ámbito familiar.

**Tabla 10**

*Número y proporción de casos entre personas del mismo sexo (enero del 2018 al 15 de marzo del 2020)*

	Tipos de violencia					Edad promedio		Derivada a CEM
	Económica	Psicológica	Física	Sexual	Total	Víctima	Agresor	
Heterosexuales	243	29,027	37,625	3,312	70,207	33	37	24,088
	0.35%	41.3%	53.6%	4.7%	100%			35%
Lesbianas	3	601	569	59	1,232	31	36	368
	0.24%	48.8%	46.2%	4.79%	100			30%
Gays	4	388	520	39	951	24	37	428
	0.42%	40.8%	54.7%	4.1%	100			45%
Total	250	30,016	38,714	3,410	72,390			24,884
	0.35%	41.5%	53.5%	4.71%	100			35%

Fuente: Registro administrativo de la Línea 100.  
Elaboración propia.

Así como hay diferencias con la población heterosexual en situación de violencia de pareja, en otros casos hay similitudes. En el grupo de las lesbianas, el 68% de llamadas concernió a casos de violencia de pareja y el 32% de expareja, proporción similar al caso de los gays (70% y 30%). En la población de mujeres heterosexuales, las proporciones fueron 69% y 31%, respectivamente. Asimismo, la proporción de llamadas por tipo de violencia también es similar entre mujeres heterosexuales, lesbianas y gays. Como se observa en la Tabla 10, en el caso de las lesbianas las llamadas por violencia de pareja de orden psicológico alcanzan el 49%, y algo menor en gays y en mujeres heterosexuales (en ambos casos, 41%). La violencia de pareja física está menos presente en las llamadas de las lesbianas (46%), pero es mayor en mujeres heterosexuales (54%) y muy similar en casos de gays (55%). El resto se distribuye en

situaciones de violencia de pareja de tipo sexual, alrededor del 4% y violencia económica, siempre menor al 1%.

Por último, la tabla muestra información sobre el porcentaje de casos de violencia de pareja y expareja derivados a los CEM. En el caso de parejas heterosexuales, un 35% de llamadas son derivadas, porcentaje mayor en el caso de gays (45%) y menor para las lesbianas (30%). Es muy posible que las formas de violencia en cada uno de estos tres grupos difieran y que, por tanto, la necesidad de derivación varíe entre uno y otro caso, por lo que sin mayor análisis no puede concluirse que existe un sesgo negativo que conduce a derivar menos casos a CEM. Es clave que se profundice sobre el problema de violencia de pareja y expareja entre personas del mismo sexo, pues muy poco se sabe en forma sistemática sobre las manifestaciones de violencia, qué ruta de atención siguen y cómo son tratadas.

Por supuesto, estas cifras no revelan la prevalencia de violencia en la población LGTBI. De hecho, por limitaciones de los datos de la Línea 100, nos hemos restringido a violencia de pareja y ex pareja; por ello, solo consideramos las llamadas en las que ambas partes (agresor y víctima) en la pareja eran de mismo sexo (biológico) pues en la Línea 100 no se pregunta por otras categorías (género o identidad de género) que podrían ayudar a entender mejor la existencia de violencia en parejas o exparejas LGTBI. De igual modo, no se toma en cuenta a los casos donde hubo más de un agresor ya que en estos casos no es posible identificar cuál de los varios agresores es la pareja de la víctima.

Además, los datos confían en que la operadora identifica el sexo de una persona y que la persona víctima no indicó su género, lo cual no siempre es el caso. Queda por fuera de nuestros datos todos los casos de violencia cometidos hacia la población LGTBI en el entorno familiar, escolar, laboral u otros espacios donde se puede identificar el género a partir del registro administrativo de la Línea 100. En todo caso, estas cifras sugieren evaluar la necesidad

de contar con registros administrativos que con mayor efectividad permitan identificar las distintas situaciones de violencia entre personas del mismo sexo.

## **5. Diseño y Evaluación Experimental de un Programa Anti-Sap**

En esta sección, se detalla el proceso de diseño del programa anti-SAP (anti Síndrome de Agotamiento Profesional) y se presentan la metodología de evaluación de impacto y los resultados de la misma. La intervención duró siete semanas y buscó reducir los niveles de SAP, Estrés Traumático Secundario y Estrés Percibido Agudo en un grupo de operadoras de la Línea 100 seleccionadas aleatoriamente y donde el grupo de control no recibió ninguna intervención. Se realizaron dos mediciones de línea de base y tres posteriores a la intervención, lo que permitió construir un estudio longitudinal para evaluar el impacto de la intervención.

### **5.1. Metodología**

#### **a) Participantes de la Intervención**

La población de estudio estuvo conformada por las 196 operadoras de la Línea 100 del MIMP. No se tuvo criterios de inclusión o exclusión. La asignación al tratamiento fue aleatoria (sorteo), realizada en forma independiente para cada horario y turno. Las personas en el grupo de control no recibieron ningún tipo de capacitación ni participaron de otra actividad (*business as usual*). Luego de la aleatorización y al momento del recojo de la información de la línea de base, se le preguntó tanto a las personas del grupo de tratamiento y control si deseaban participar en el estudio.

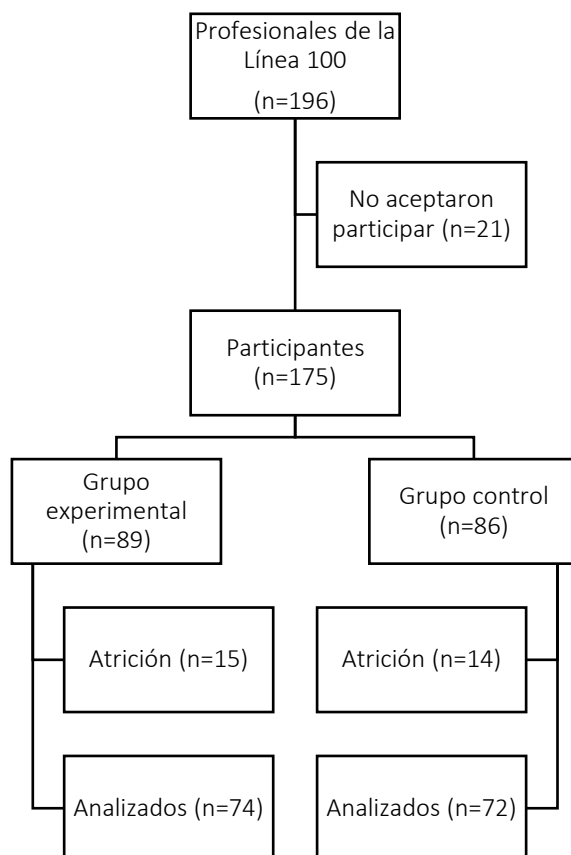
Todas las participantes del grupo de tratamiento recibieron por correo electrónico una invitación al taller y un formulario virtual (*Google Forms*) para que puedan realizar su inscripción en uno de los cinco horarios establecidos del programa anti-SAP, los cuales habían sido definidos previamente con el MIMP. La condición del MIMP fue que la selección no se cruce con los horarios de trabajo. Asimismo, el correo electrónico presentó los objetivos del programa, los resultados esperados, los beneficios personales de participar en el taller y un

video corto explicativo de la persona que coordinó la impartición del mismo. A quienes aceptaban participar, se les solicitó su consentimiento informado. De esta forma, la participación en el programa fue voluntaria (ninguna persona optó por no participar). El estudio contó con la aprobación del Programa Aurora. El grupo de control recibió un correo solicitando el llenado de una encuesta que permitió recoger datos para la comparación con el grupo de tratamiento.

A fin de mantener la confidencialidad de los datos, cada operador debió registrar el turno y horario de trabajo, así como su fecha de nacimiento y los últimos tres dígitos de su documento de identidad. De esta forma, completaron cinco mediciones, dos mediciones previas a la intervención y tres posteriores. En total, 146 participantes completaron todas las mediciones y permitieron armar data longitudinal para la posterior evaluación de impacto (atracción de 16% en el grupo de tratamiento y 17% en el de control, la que considera a los individuos que no respondieron alguna de las mediciones). Finalmente, el grupo de tratamiento estuvo conformado por 74 operadoras y el grupo de control por 72 operadoras (Figura 9). En promedio, cada grupo estuvo conformado por 20 personas y empezó el programa en una semana distinta. La intervención se ejecutó entre el 23 de julio y el 19 de septiembre del 2020.

Dos días antes del inicio del programa, cada participante recibió un correo electrónico de bienvenida con instrucciones y datos de acceso (usuario y clave) para la plataforma virtual en Moodle, al igual que las instrucciones sobre el funcionamiento de dicha plataforma con el fin de que se familiaricen con el espacio digital antes de iniciar con el programa.



**Figura 9***Participantes del estudio***b) Intervención**

**Diseño.** El programa se diseñó entre marzo y mayo del 2020. Su implementación estuvo programada para junio de ese mismo año. Sin embargo, se pospuso su inicio debido a indecisiones de la gestión de entonces del MIMP y debido que era posible que las condiciones de pandemia afectaran los niveles regulares de estrés.

Para el diseño del programa anti-SAP fue necesario recoger información de las propias operadoras acerca de aspectos como estresores internos y externos al trabajo, necesidades de capacitación, actividades de ocio, afectación a la familia, etc. (el cuestionario se presenta en el Anexo 1). Se realizaron 13 entrevistas a operadoras de casi todos los turnos y horarios, incluyendo los de lunes a viernes y fin de semana.

El programa anti-SAP fue diseñado bajo las acciones de la prevención, para lo cual se buscó proveer información psico-educacional respecto al estrés, sus fuentes y consecuencias, al igual que brindar herramientas efectivas para el manejo de situaciones estresantes en el trabajo, fomentando, además, hábitos de cuidado. El objetivo del programa fue no solo reducir el SAP, sino también el Estrés Traumático Secundario y el Estrés Percibido Agudo.

En la propuesta original previa a la pandemia, el programa anti-SAP se desarrollaría presencialmente. Sin embargo, las condiciones de aislamiento social obligatorio y cuarentena hicieron que esta modalidad fuera inviable. Luego de una revisión de literatura sobre programas para reducir estrés laboral impartidas virtualmente, se encontró evidencia de intervenciones de ese tipo con resultados positivos (Eriksson et al., 2018; Heber et al., 2017; Hersch et al., 2016; Magtibay et al., 2017). El cambio de modalidad fue aceptado por el MIMP. Posterior a la aprobación del MIMP, se procedió a replantear los detalles necesarios para el programa, conservando la estructura y contenidos de la propuesta inicial, pero ajustando la metodología. Es así como se fue elaborando el contenido de cada Módulo, junto a sus actividades sincrónicas y asincrónicas, es decir actividades en vivo y *offline*. Posteriormente, se produjo el contenido y se subió este a la plataforma *Moodle*.

La virtualización del programa anti-SAP ofrece diversas ventajas. No depende de un espacio físico. Se adapta a los horarios de cada profesional gracias al uso de herramientas que permiten desarrollar parte del programa en horarios no fijos. Además, permite realizar un seguimiento más personalizado de los asistentes y tener una cobertura más amplia de participantes. Todo ello facilita la posibilidad de replicarlo y escalarlo a otros profesionales del MIMP. Por último, la modalidad virtual también reduce la posibilidad de *spillovers* pues reduce al máximo el contacto entre operadoras dentro y fuera del grupo de control.

Finalmente, el programa anti-SAP fue presentado y aprobado por el MIMP el 26 de mayo del 2020. Para tratar de identificar la fecha de inicio más conveniente se decidió iniciar

una serie de mediciones de línea de base mensuales que iniciaron en julio y terminaron en septiembre. Estas mediciones tuvieron el objetivo de monitorear distintos indicadores de estrés. Dado que se encontró estabilidad en estos indicadores, se decidió dar inicio al programa anti-SAP en julio. Esto permitió recoger información de tres mediciones (espaciadas por cuatro semanas aproximadamente) previas a la intervención.

**Objetivos y contenido del programa anti-SAP.** El objetivo general del programa anti-SAP es promover el uso de estrategias efectivas para prevenir y reducir el estrés laboral crónico y el SAP en los trabajadores de la Línea 100. Para ello, se idearon tres módulos de trabajo desarrollados a lo largo de siete sesiones, en igual número de semanas. A continuación, se listan los temas de cada Módulo y en el Anexo 2 se detalla su contenido:

#### MÓDULO I: Conociendo tu estrés

- Semana 1: Entendiendo el estrés
- Semana 2: El estrés actual en mi trabajo

#### MÓDULO II Manejando el estrés laboral

- Semana 3: Mi afrontamiento en el trabajo
- Semana 4: Mejorando mi afrontamiento
- Semana 5: Más salud, menos estrés

#### MÓDULO III Trascendiendo el estrés

- Semana 6: Manejando el dolor y la frustración
- Semana 7: Disfrutando la vida

El programa anti-SAP está diseñado para desarrollar actividades virtuales sincrónicas (en vivo, realizadas en Zoom) y asincrónicas (*off-line*) a lo largo de toda la semana, durante siete semanas. Ello requiere una inversión semanal máxima de dos horas por parte de los participantes, una para la sesión sincrónica y la otra hora para las actividades *off-line*. Estas últimas deben completarse antes del inicio de la siguiente sesión sincrónica.

La plataforma Moodle permitió almacenar toda la información del programa y ser el *hub* para la conexión y acceso a esta información. Todo el contenido del programa fue almacenado respetando el orden y contenido de cada sesión semanal. Los contenidos de cada semana fueron publicados paulatinamente, de manera que se acceda solo a la información de la sesión más próxima. Asimismo, se incluyeron las tareas e indicaciones para cada sesión.

El contenido del programa fue diseñado para tener acceso a las siguientes herramientas y modalidades de interacción:

- Descargar o visualizar las sesiones virtuales ya impartidas.
- Acceder a los enlaces de acceso para las reuniones grupales.
- Foro donde los participantes podían hacer preguntas o comentarios públicos.
- Espacio de personalizados de retroalimentación individual donde el facilitador o facilitadora del programa realizaba comentarios a cada participante que lo solicitaba.
- Práctica y registro de ejercicios de relajación (que denominamos “cápsulas de relajación”) en base a audios con distintas técnicas guiadas para ese fin.
- Espacio abierto y voluntario para que participantes dejen comentarios sobre la experiencia y preguntas de reflexión según los temas tratados en la sesión de la semana.

El programa anti-SAP estuvo a cargo de una psicóloga especializada en Psicología de la Salud (coautora en esta investigación), quien además diseñó, adaptó el contenido al formato digital y facilitó el taller. Asimismo, considerando la necesidad de que los participantes tuvieran un acompañamiento personalizado y regular a lo largo de todo el proceso, se contó con el apoyo de dos psicólogos (de género masculino y femenino), denominándolos facilitadores. Se les capacitó para facilitar las sesiones y se llevaron a cabo reuniones con la psicóloga a cargo del taller anti-SAP para coordinar en conjunto la participación de cada uno.

En las sesiones sincrónicas, la psicóloga a cargo del taller anti-SAP dirigió el espacio mientras que los facilitadores apoyaron con la toma de asistencia, presentación de materiales, dinámicas, trabajo en salas y consultas. Asimismo, los facilitadores supervisaron las actividades asincrónicas, brindando retroalimentación escrita a cada participante que haya completado las mismas. Al final de cada Módulo, los facilitadores brindaron un espacio opcional de *feedback* individual vía Zoom para los participantes interesados.

Luego de un mes de terminada la intervención, se siguió una estrategia de refuerzo por correo electrónico. Se enviaron tres correos cada miércoles (6:30 a.m.) para recordar los elementos centrales de las sesiones a fin de que las participantes puedan recuperar lo aprendido y tener más chance de que interioricen las prácticas habituales anti estrés vistas en el programa. Los correos fueron enviados desde una cuenta creada especialmente para la administración del programa anti-SAP y la comunicación con las operadoras. En el Anexo 3 se presenta el contenido de esos correos.

### **c) Variables**

Como se mencionó líneas arriba, la información fue recogida en dos momentos antes de la intervención y en tres momentos luego de la misma. Cada uno de estos momentos estuvo espaciado por cuatro semanas aproximadamente. Debido a que algunas variables no varían en el tiempo, no se midieron todas en cada momento. En el Anexo 4, se detalla el cronograma de mediciones y a continuación se describen las variables principales.

Todas las mediciones se realizaron de manera virtual (*Google Forms*) y en cada una de ellas, el protocolo estuvo conformado por el consentimiento informado, datos generales –que permitían asociar los mismos a cada participante–, preguntas generales y diversos instrumentos para evaluar estrés y sus covariables relevantes. Estas fueron realizadas entre mayo y julio del 2020. A continuación, se describen las variables de resultado empleadas, resumidas en la Tabla 11.

**Copenhagen Burnout Inventory – CBI** (Kristensen et al., 2005). Es la variable para medir SAP. Se usó la versión peruana (Hernández et al., en revisión). El CBI mide SAP mediante 19 ítems divididos en tres escalas: SAP Personal (6 ítems), SAP relacionado al Trabajo (7 ítems) y SAP relacionado al trabajo con Clientes (6 ítems). El ítem 10 es inverso. Tiene una escala Likert de 5 puntos (1= Nunca; 5= Siempre). Se obtiene un puntaje promedio de cada escala para lo cual los autores originales sugieren que la puntuación vaya de 0 a 100. Se obtuvo un coeficiente alfa .87, .88 y .82, respectivamente.

**Cuestionario de Estrés Traumático Secundario – CETS** (Moreno-Jiménez et al., 2004). Se usó la versión mexicana (Meda-Lara et al., 2011). El CETS mide estrés traumático secundario mediante 14 ítems divididos en tres dimensiones: Fatiga por compasión (4 ítems), Síntomas de trauma secundarios (6 ítems) y Cambios cognitivos (4 ítems). Tiene una escala Likert de 4 puntos (1= Totalmente en desacuerdo; 4= Totalmente de acuerdo). Para las escalas, el Alpha de Cronbach fue de .87, .66 y .75, respectivamente.

**Escala de Percepción Global de Estrés – EPGE** (Cohen et al., 1983). Se usó la versión peruana (Guzmán-Yacaman & Reyes-Bossio, 2018). El EPGE mide estrés percibido mediante 14 ítems. La versión peruana señala que se pueden agrupar en dos dimensiones: estrés positivo (estrés o control del estrés) y estrés negativo (distrés o expresión del estrés). Para la medición global es necesario invertir siete ítems (4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13). Tiene una escala Likert de 5 puntos (0= Nunca; 4= Casi siempre). Se obtuvo un coeficiente de alfa de .90 para estrés positivo, .75 para estrés negativo y .87 para su escala total. Además, se midieron las siguientes de covariables:

**Escala de Autoeficacia General – EAG** (Schwarzer, 1993). Se usó la versión peruana de (Alcalde, 1988). La EAG mide la autoeficacia percibida mediante 10 ítems con una escala Likert de 4 puntos (1= Incorrecto; 4= Cierto). Se obtuvo un coeficiente de alfa de .78.

**Escala Multidimensional de Evaluación de las Estrategias Generales de Afrontamiento – COPE** (Carver et al., 1989). Se usó la versión peruana (Cassaretto & Chau, 2016). La escala mide las estrategias de afrontamiento mediante 52 ítems divididos en 13 escalas: Afrontamiento activo, Planificación, Supresión de actividades en competencia, Restricción del afrontamiento, Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, Búsqueda de apoyo social por razones emocionales, Reinterpretación positiva y crecimiento, Aceptación, Acudir a la religión, Negación, Enfocar y liberar emociones, Desentendimiento conductual y Desentendimiento mental. Cada subescala está compuesta por 4 ítems. Tiene una escala Likert de 4 puntos (1= Casi nunca hago esto; 4= Hago esto con mucha frecuencia). Respecto a sus escalas, se obtuvo un coeficiente de alfa de: .62 (Afrontamiento Activo), .75 (Planificación), .68 (Supresión de actividades en competencia), .53 (Restricción del afrontamiento), .85 (Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales), .81 (Búsqueda de apoyo social por razones emocionales), .77 (Reinterpretación positiva y crecimiento), .66 (Aceptación), .89 (Acudir a la religión), .52 (Negación), .71 (Enfocar y liberar emociones), .63 (Desentendimiento conductual) y .56 (Desentendimiento mental).

**Tabla 11***Resumen de variables de resultado del programa anti-SAP*

<u>Variables</u>	<u>Puntaje / definición</u>
<u>Síndrome de agotamiento profesional:</u>	Estado de fatiga y agotamiento físico y psicológico que atribuye una persona a un contexto específico, tal como el personal, laboral y el trabajo con clientes. Puntaje entre 0 y 100
Relacionado a lo personal	Fatiga emocional y física, y agotamiento experimentado por la persona. Es una medida libre de contexto.
Relacionado al trabajo	Fatiga emocional y física, y agotamiento experimentado por la persona que esta le atribuye a factores de su trabajo.
Relacionado al usuario	Fatiga emocional y física, y agotamiento experimentado por la persona que esta le atribuye a personas usuarias de su trabajo.
<u>Estrés Traumático Secundario:</u>	Experimentación de las mismas respuestas emocionales reales o esperadas de otra persona en condición de trauma. Puntaje entre 0 y 4
Fatiga emocional	Agotamiento físico y mental asociado a la labor de asistencia y ayuda que realiza una persona en su trabajo
Cambios cognitivos	Cambio de creencias y/o valores que puede tener lugar tras el trauma
Sintomatología	Presencia de síntomas similares a los que sienten las víctimas del problema que atiende la persona trabajadora
<u>Estrés Percibido Agudo:</u>	Resultado de la evaluación de una persona ante una alguna situación, que podrá resultar en positivo o negativo según los recursos de la persona para afrontarlo. Puntaje entre 0 y 56
Control del estrés	Respuesta producida cuando los recursos físicos y psicológicos son suficientes para lograr enfrentar las demandas y ayuda a las personas a lograr sus metas a partir de situaciones desafiantes.
Expresión del estrés	Sucede cuando la persona tiene respuestas insuficientes para resolver la demanda del entorno.

Fuentes: Berrio & Mazo (2011, citado en Guzmán-Yacaman, 2018); Kristensen et al. (2005); Lazarus & Folkman (1986, citado en Guzmán-Yacaman, 2018); Meda et al (2012).

Elaboración propia.

**Cuestionario de Personalidad – CETS-P** (Moreno-Jiménez et al., 2004). Se usó la versión mexicana (Meda-Lara et al., 2011). El CETS-P mide la personalidad mediante 18 ítems divididos en cuatro subescalas: Empatía (4 ítems), Comprensibilidad (5 ítems), Reto (5 ítems) y Sentido del humor (4 ítems). Tiene una escala Likert de 4 puntos (1= Totalmente en desacuerdo; 4= Totalmente de acuerdo). Se obtuvo un coeficiente de alfa de .69, .86, .83 y .87 respectivamente.



**Cuestionario de Hábitos de Salud – CHS.** Se usó la versión peruana de (Chau & Saravia, 2016). El CHS mide hábitos de salud mediante 30 ítems divididos en seis áreas: actividad física y deporte (4 ítems); recreación y manejo del tiempo (3 ítems); organización del descanso o tiempo libre (5 ítems); autocuidado y cuidado médico (7 ítems, de los cuales 6 son inversos); hábitos alimenticios (5 ítems, todos inversos); control en el consumo de alcohol, tabaco y drogas (6 ítems, de los cuales 3 son inversos). Tiene una escala Likert de 4 puntos (0= Nunca; 3= Siempre). Se obtuvo un coeficiente de alfa de .79, .75, .84, .73., .91., y .67.

**Escala de Miedo al COVID-19 – FCV-19S** (Ahorsu et al., 2020). Se usó la versión peruana de Hernández et al., en revisión). El FCV-19S mide el miedo al COVID-19 mediante 7 ítems con una escala Likert de 5 puntos (1= Totalmente en desacuerdo; 5= Totalmente de acuerdo). Se obtiene un puntaje total que oscila entre 1 y 35. Se obtuvo un coeficiente de alfa de .75.

**Cuestionario de quejas somáticas ad hoc** (Cassaretto, s/f). Es un cuestionario de 18 ítems ad hoc que mide quejas somáticas asociadas al estrés.

También se incluyeron variables demográficas (género, edad, profesión, tiempo en la línea). Otras variables midieron aspectos relacionados al trabajo (calidad de coordinaciones con comisarías, serenazgo y CEM); necesidades de salud (salud percibida, apoyo psicológico recibido), entre otras.

La situación generada a raíz del COVID-19 y las medidas sanitarias para evitar su propagación pueden haber afectado algunas de las variables de resultado de la intervención. Por ello, como se mencionó previamente, se realizaron dos mediciones basales a fin de observar los niveles de estrés, lo que permitió determinar el momento más oportuno para intervenir. En esa línea, se realizaron mediciones específicas de variables tales como el miedo al COVID-19, el temor de contagio propio o de familiares, seguimiento de medidas de aislamiento y movilidad.

Las medidas de aislamiento social decretadas por el Estado han significado que los profesionales de la Línea trabajen remotamente desde casa. Ello puede haber propiciado un mayor nivel de estrés en tanto la división sexual de los roles de género en el hogar sobrecarga a las mujeres con mayor trabajo en el hogar que deben combinar con tiempo para el trabajo remoto. Esto pudo medirse mediante el instrumento de burnout (CBI), el cual justamente hace referencia al agotamiento personal, relacionado al trabajo y relacionado a los clientes. Finalmente, solo en el caso del grupo experimental se indagó acerca de la percepción que tenían sobre el programa anti-SAP impartido.

#### **d) Estrategia de Análisis**

El efecto de la intervención se estima mediante diferencia en diferencias, debido a algunas diferencias identificadas en la línea de base entre el grupo de tratamiento y control. Este método calcula el efecto del programa anti-SAP ( $D_i$ ) sobre  $Y_{it}$  restando la variación de la variable de resultado en el grupo de operadoras participó de la variación y la variación de la variable de resultado en el grupo que no participó. En la ecuación (2), el efecto está recogido en  $\beta_1$  pues refleja el cambio de  $Y_{it}$  en las operadoras  $i$  expuestas a la intervención.

$$Y_{i,t} = a + \theta T_t + \partial D_i + \beta_1 (T_t \times D_i) + X_{it} + \varepsilon_{it} \quad (2)$$

El supuesto clave para este método es el de las tendencias paralelas previas. Es decir, en ausencia de intervención, el cambio promedio en las variables de resultado habría sido el mismo. En el supuesto que  $D_i$  afecte a  $Y_{it}$ , condicional a  $X_{it}$ , los rezagos en conjunto de la variable de resultado no deberían ser diferentes de cero en la ecuación (2). Probar que en conjunto no son distintos de cero equivale a evaluar si se cumple el supuesto de las tendencias paralelas previas. Si se rechaza la hipótesis nula (no hay diferencias), el estimador de diferencia en diferencias pierde sentido causal. Si sucede lo opuesto, se cumple con esta condición necesaria. En base a los dos periodos previos a la implementación de la intervención (medidos uno y dos meses antes de la intervención, respectivamente), se estimó el supuesto de tendencias

paralelas previas. Los resultados mostraron que el supuesto se cumple ( $F(1,416)=0.93$ ;  $p\text{-value}=0.33$ ). Los resultados fueron muy similares a los presentados más adelante. Todos los resultados se reportan como *average treatment effect* (ATE).

Además, como se observa en la Tabla 12, las diferencias previas a la intervención en el grupo de control e intervención no son significativas en ninguna de las variables de resultado. En esa misma tabla, se puede observar que los niveles de SAP están en el tercio inferior de la escala. Tanto en el grupo de control como en el de tratamiento, el SAP es menor a 30 puntos para sus tres sub escalas. Incluso, la medición de SAP relacionado a las usuarias es la de puntaje más bajo ( $<16$ ). Los niveles de Estrés Traumático Secundario también se hallan en niveles medios, lo que probablemente sugiere que la intermediación con las personas usuarias a través de una línea telefónica crea un acercamiento relativo que conduce a las operadoras a experimentar las mismas respuestas emocionales reales o esperadas de las víctimas con las que tratan a diario.

Finalmente, el Estrés Percibido Agudo en las operadoras se muestra en niveles medios. La sub escala de Control del Estrés es mayor que la de la Expresión del Estrés. Esto significa que la mayor parte del estrés que presentan las operadoras lo puede manejar en forma positiva. Sin embargo, hay un componente de Expresión del Estrés que no debe ser menospreciado pues es justamente el que afecta su capacidad de respuesta emocional y física. En el resto de variables no afectadas por la intervención, tampoco hay diferencias entre el grupo de tratamiento y control. La única excepción es la edad. El grupo de control es dos años más joven (39 años). El porcentaje de operadoras con hijas o hijos en ambos grupos tampoco presenta diferencias significativas. Un análisis de las edades de ellas y ellos revelaría si hay o no una carga adicional de tensión en el hogar por tener que dedicarles más tiempo. Pero estos datos no fueron recogidos.

Tabla 12

*Diferencias previas a la intervención en el grupo de control y tratamiento*

	Grupo de control					Grupo de tratamiento					Test de medias
	N	Promedio	DE	Min	Max	N	Promedio	DE	Min	Max	
<b>Demográficas</b>											
Edad	72	38.511	8.453	22	61	74	41.232	7.599	29	60	- 2.766** *
Tiene hijos	72	.59	.492	0	1	74	.609	.489	0	1	-0.11
Días de descanso laboral tomados en el 2019	72	4.04	7.97	0	60	74	4.07	5.66	0	30	0.03
Días de descanso laboral tomados hasta 05/2020	72	2.69	14.49	0	122	74	1.88	3.97	0	18	0.81
Intención de continuar en la Línea 100 en sig. 12 meses	72	4.71	.599	3	5	74	4.78	.556	2	1	0.07
Intención de continuar en la Línea 100 en sig. 3 años	72	4.29	.868	2	5	74	4.27	.911	5	5	0.02
Volumen de trabajo (autopercepción)	72	3.81	.094	1	5	74	3.57	.085	1	5	0.03
<b><u>Variables de resultado:</u></b>											
<b><u>SAP (0-100):</u></b>											
Relacionado a lo personal	72	28.299	15.176	0	66.667	74	30.18	14.724	0	66.667	-0.448
Relacionado al trabajo	72	25.595	15.457	0	60.714	74	29.344	17.044	0	67.857	-0.901
Relacionado al usuario	72	14.12	13.056	0	50	74	17.568	13.342	0	50	-0.846
<b><u>Estrés Traumático Secundario (0-4):</u></b>											
Fatiga emocional	72	1.372	.456	1	3	74	1.416	.467	1	2.75	-0.06
Cambios cognitivos	72	1.792	.532	1	3	74	1.875	.49	1	3	-0.072
Sintomatología	72	1.891	.597	1	3	74	1.982	.571	1	3.333	-0.068

	Grupo de control					Grupo de tratamiento					Test de medias
	N	Promedio	DE	Min	Max	N	Promedio	DE	Min	Max	
<b><u>Estrés Percibido Agudo (0-56):</u></b>											
Puntaje global	72	31.503	6.728	14	45	74	30.468	6.831	15	45	0.346
Control del estrés	72	27.581	4.54	7	35	74	28.365	4.002	16	35	-0.697
Expresión del estrés	72	17.084	4.103	7	26	74	16.833	3.705	7	25	0.173
<b><u>Covariables:</u></b>											
<b><u>Autoeficacia Percibida (10-40):</u></b>											
<b><u>Afrontamiento (1-4):</u></b>											
Afrontamiento Activo	72	2.292	.999	1	4	74	2.324	.923	1	4	-0.033
Planificación	72	3.236	.76	1	4	74	3.149	.734	1	4	0.087
Supresión de actividades en competencia	72	2.361	.909	1	4	74	2.392	.825	1	4	-0.031
Restricción del afrontamiento	72	2.528	.964	1	4	74	2.459	.879	1	4	0.068
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	72	2.972	.855	1	4	74	2.932	.896	1	4	0.04
Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	72	2.972	.855	1	4	74	2.716	.868	1	4	0.256*
Reinterpretación positiva y crecimiento	72	3.417	.666	2	4	74	3.324	.724	2	4	0.092
Aceptación	72	2.611	.943	1	4	74	2.311	.935	1	4	0.300*
Acudir a la religión	72	2.694	1.158	1	4	74	2.811	1.131	1	4	-0.116
Negación	72	1.444	.625	1	3	74	1.351	.607	1	4	0.093
Enfocar y liberar emociones	72	1.292	.516	1	3	74	1.338	.58	1	4	-0.046
Desentendimiento conductual	72	1.333	.628	1	4	74	1.27	.556	1	3	0.063
Desentendimiento mental	72	2.167	.919	1	4	74	2.23	.9	1	4	-0.063

Fuente: Registro administrativo de la Línea 100. Elaboración propia. \*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

## 5.2. Resultados

En la Tabla 13, se presentan los resultados del estimador de diferencia en diferencias. El impacto se evalúa sobre tres variables de resultado: Síndrome de Agotamiento Profesional, Estrés Traumático Secundario y Estrés Percibido Agudo. Cada una se divide en sub escalas y solo la última presenta un puntaje global. El programa anti-SAP reduce el SAP vinculado al trabajo, pero lo hace en forma no significativa, al igual que sucede con el SAP personal y el SAP vinculado a las usuarias. Al nivel del Estrés Traumático Secundario, se observan resultados significativos (al 5%) en la reducción de la Fatiga Emocional (ATE) incluso luego de considerar la diferencia previa a la intervención (Tiempo). Las otras dos sub escalas también se reducen pero en forma no significativa. Finalmente, al nivel del Estrés Percibido Agudo se observan aumentos, pero no significativos.

**Tabla 13**

*Efecto del programa anti-SAP sobre variables de estrés*

	Tratamiento	Tiempo	ATE	N
<u>SAP:</u>				
Relacionado a lo personal	(1.942 0.275 )	(0.925 -1.643* )	(1.307 -0.080 )	746
Relacionado a lo laboral	(2.084 0.613 )	(0.876 0.391 )	(1.236 -1.969 )	746
Relacionado a las usuarias	(1.802 0.752 )	(0.769 -0.064 )	(1.085 -0.656 )	746
<u>Estrés Traumático Secundario:</u>				
Fatiga emocional	(0.061 0.063 )	(0.037 0.077** )	- (0.052 0.119** )	746
Cambios cognitivos	(0.074 0.096 )	(0.039 -0.050 )	(0.055 -0.071 )	746
Sintomatología	(0.079 0.087 )	(0.037 -0.038 )	(0.052 -0.078 )	746
<u>Estrés Percibido Agudo:</u>				
Control del estrés	(0.631 0.693 )	(0.396 -0.660* )	(0.560 0.588 )	746
Expresión del estrés	(0.546 -0.073 )	(0.267 -0.350 )	(0.376 0.183 )	746

Errores estándar entre paréntesis.

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

**Efectos Heterogéneos.** Una de las hipótesis es que los resultados del programa anti-SAP dependen de ciertas características personales que viabilizan la aprehensión de recursos a movilizar para hacer frente al estrés. De ser esto cierto, entonces deberían existir algunas características al nivel individual que permitan potenciar o limitar el efecto de la intervención. Esto pasa por extender la ecuación (2) e introducir una variable  $H_i$  que interactúe con la intervención y el tiempo en la que fue desarrollada y que también incluya todas las interacciones de menor nivel. En la siguiente ecuación, el parámetro de interés es  $\beta_2$ .

$$Y_{i,t} = a + \theta T_t + \partial D_i + \beta_1(T_t x D_i) + \beta_2(T_t x D_i x H_i) + \beta_3(T_t x H_i) + \beta_4(D_i x H_i) + X_{it} + \varepsilon_{it} \quad (3)$$

El escenario ideal hubiera sido que la aleatorización sea estratificada por las variables que se usarían para estimar los efectos heterogéneos. Como ello no pudo ser así, se optó por evaluar si los promedios de dichas variables eran estadísticamente diferentes entre el grupo de tratamiento y control a fin de evaluar el balance muestral. Como se muestra en la Tabla 14, no se hallaron diferencias significativas entre ambos grupos para las distintas sub escalas de Afrontamiento y Autoeficacia, por lo que es factible realizar el análisis de efectos heterogéneos.

**Tabla 14**

*Diferencias previas al tratamiento en variables usadas para identificar efectos heterogéneos*

	Control	Tratamiento	t-test (p-value)
<u>Afrontamiento:</u>			
Afrontamiento activo	5.303	5.462	>.10
Planificación	5.626	5.737	>.10
Supresión de actividades en competencia	4.445	4.731	>.10
Restricción del afrontamiento	4.632	4.724	>.10
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	5.355	5.468	>.10
Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	5.019	4.833	>.10
Reinterpretación positiva y crecimiento	6.084	6.071	>.10
Aceptación	5.000	4.974	>.10
Acudir a la religión	4.142	4.596	>.10
Enfocar y liberar emociones	3.355	3.34	>.10
Negación	2.406	2.603	>.10
Desentendimiento conductual	2.465	2.583	>.10

Desentendimiento mental	3.174	3.372	>.10
<u>Autoeficacia:</u>			
Autoeficacia	33.957	33.703	>.10

El resumen de los resultados para identificar efectos heterogéneos se presentan en la Tabla 15<sup>17</sup>, donde se evalúan interacciones del programa anti-SAP con dos variables: Autoeficacia y Afrontamiento. Ambos valores fueron medidos previo a la intervención, pues no varían en el tiempo. Mientras que la Autoeficacia es definida como las creencias en las habilidades de uno mismo para lidiar con distintas situaciones y conseguir objetivos, el Afrontamiento se refiere al conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que sirven para enfrentar demandas internas y del contexto, así como los conflictos que aparecen entre ellas.

Los resultados muestran evidencia de que el efecto sobre las tres variables de estrés que busca impactar el programa anti-SAP depende del Afrontamiento y en menor medida de la Autoeficacia.

A mayor Afrontamiento, mayor impacto del programa Anti-SAP. Lo interesante es que toda forma de Afrontamiento genera un mayor efecto y significativo sobre el SAP relacionado a lo personal y a lo laboral. Incluso, los tamaños son similares en términos de efectos, lo que sería indicativo que las sub escalas de Afrontamiento están muy correlacionados entre cada individuo. El efecto sobre el Estrés Traumático Secundario se da sobre la sub escala de Sintomatología, siendo los canales las sub escalas de Afrontamiento vinculadas al Afrontamiento activo, Planificación, Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, Reinterpretación positiva y crecimiento y Aceptación. Los efectos sobre el Estrés Percibido Agudo son significativos en aquellas personas con menor Descendimiento mental y mayor Reinterpretación positiva y crecimiento. Resultados similares se obtienen cuando se incluye la edad como control (Anexo 6).

<sup>17</sup> En el Anexo Complementario 1, se presentan las tablas completas: <https://bit.ly/3mKxPF7>



De su parte, mayores niveles de autoeficacia contribuyen a un menor efecto solo de la sub escala de Sintomatología del Estrés Traumático Secundario. Por el contrario, aquellas estrategias de afrontamiento que no han sido significativas al ser interactuadas con la intervención sugieren una diferencia entre lo maleable por recursos prácticos para afrontar el estrés y las condiciones externas que, en este caso, no tienen efectividad sobre el mismo. Por último, con menos frecuencia, algunas sub escalas de Afrontamiento reduce el SAP relacional al trabajo.

Tabla 15

Efecto del programa anti-SAP y efectos de interacción sobre variables de estrés

	Síndrome de Agotamiento Profesional			Estrés Traumático Secundario			Estrés Percibido Agudo	
	Personal	Laboral	Usuaris	Fatiga emocional	Cambios cognitivos	Sintomatología	Control del estrés	Expresión del estrés
<u>Afrontamiento:</u>								
Afrontamiento activo	-0.434**	-0.406**	-	-	-	-0.0140*	-	-
Planificación	-0.382**	-0.389**	-	-	-	-0.0131*	-	-
Supresión de actividades en competencia	-0.465**	-0.459**	-	-	-	-	-	-
Restricción del afrontamiento	-0.457**	-0.418*	-	-	-	-	-	-
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	-	0.584***	-0.493***	-	-	-0.0136*	-	-
Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	-	0.579***	-0.452**	-	-	-	-	-
Reinterpretación positiva y crecimiento	-0.413**	-0.364**	-	-	-	-0.0115*	-	-0.0934*
Aceptación	-0.381*	-0.382**	-	-	-	-0.0145*	-	-
Acudir a la religión	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfocar y liberar emociones	-0.494*	-0.465*	-	-	-	-	-	-
Negación	-	-	-	-	-	-	-	-
Desentendimiento conductual	-0.630*	-0.617*	-	-	-	-	-	-
Desentendimiento mental	-0.600**	-0.573**	-	-	-	-	0.226*	-
<u>Autoeficacia:</u>								
Autoeficacia	-	-	-	-	-	-0.381***	-	-

Nota: Cada celda representa el coeficiente  $\beta_2$  de la ecuación (3). Solo se reportan los efectos significativos.

\*\*\*  $p < 0.01$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*  $p < 0.05$ .

**Verificación de Robustez.** A fin de verificar los resultados generales, se realizaron dos grupos de estimaciones adicionales. En la Tabla 16, se presenta el estimador de diferencia en diferencias incluyendo covariables (edad, profesión, horario y percepción del volumen de trabajo). Los resultados fueron estables a su inclusión. En la Tabla 17, se presentan los resultados de estimar el efecto sobre las covariables mediante Mínimos Cuadrados Ordinarios con dos variantes: incluyendo efectos fijos y en un segundo grupo de estimaciones incluyendo una variable que refleja la tendencia temporal. En ambos casos, las variables de SAP y Estrés Percibido Agudo no presentan efectos significativos, además de que la Fatiga Emocional sí lo presenta y con coeficientes muy cercanos a la estimación de diferencia en diferencias. Sin embargo, en estas estimaciones no se observan efectos significativos.

**Tabla 16**

*Efecto del programa anti-SAP sobre variables de estrés (Diferencia en diferencias), con covariables*

VARIABLES DE RESULTADO	ATE	SE	N
<u>SAP:</u>			
Relacionado a lo personal	0.148	(1.310)	746
Relacionado a lo laboral	-1.697	(1.239)	746
Relacionado a las usuarias	-0.545	(1.096)	746
<u>Estrés Traumático Secundario:</u>			
Fatiga emocional	-0.108**	(0.0529)	746
Cambios cognitivos	-0.0724	(0.0550)	746
Sintomatología	-0.0787	(0.0527)	746
<u>Estrés Percibido Agudo:</u>			
Control del estrés	0.569	(0.567)	746
Expresión del estrés	0.187	(0.377)	746

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

**Tabla 17**

*Efecto del programa anti-SAP sobre variables de estrés (regresión lineal con efectos fijos)*

Variables de resultado	MCO con efectos fijos			MCO con <i>time trend</i>		
	Efecto	SE	N	Efecto	SE	N
<u>SAP:</u>						
Relacionado a lo personal	-0.191	(1.311)	746	-0.570	(2.107)	746
Relacionado a lo laboral	-1.964	(1.239)	746	-0.109	(2.005)	746
Relacionado a las usuarias	-0.679	(1.089)	746	-0.414	(1.760)	746
<u>Estrés Traumático</u>						
<u>Secundario:</u>						
	-		746			746
Fatiga emocional	0.121**	(0.0523)		-0.0752	(0.0845)	
Cambios cognitivos	-0.0728	(0.0550)	746	0.0261	(0.0888)	746
Sintomatología	-0.0804	(0.0520)	746	-0.0131	(0.0838)	746
<u>Estrés Percibido Agudo:</u>						
Control del estrés	0.647	(0.565)	746	0.0953	(0.915)	746
Expresión del estrés	0.125	(0.378)	746	0.437	(0.615)	746

\*\*\*  $p < 0.01$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*  $p < 0.1$

Los resultados muestran efectos modestos del programa anti-SAP. El hecho de no hallar efectos sobre las variables de estrés (SAP y EPA) sugiere dos aspectos. De un lado, es necesario considerar la apreciación de las operadoras respecto del programa. En una escala del 1 al 5, la satisfacción revelada es bastante alta ( $M=4.27$ ,  $DE=0.76$ ). El nivel de compromiso de las operadoras fue menor ( $M=3.71$ ,  $DE=0.85$ ) al igual que su percepción de cuán aplicable fue el contenido del programa ( $M=3.73$ ,  $DE=0.79$ ). Aunque estas dos últimas calificaciones están por encima del punto medio (2.5), sugieren una separación entre, de un lado, contenido del programa y, del otro lado, incentivos y posibilidades de llevarlo a la práctica. Es posible que esta sea una primera brecha para el impacto limitado. También es posible que esta brecha esté reflejando que el contenido del taller les haya parecido poco real para la situación de estrés que manejan las operadoras.

Del otro lado, una explicación distinta es que las condiciones estructurales que generan estrés en las operadoras son más fuertes que la posibilidad individual de contrarrestarlo mediante los recursos generados en el programa anti-SAP. En una sección previa se comentó

acerca de diversos problemas en la gestión y organización de la Línea 100 que crean estresores constantes. Su atención podría eventualmente contribuir a sentar mejores condiciones para que programas anti-SAP puedan cumplir su cometido.

## **6. Diseño y Evaluación de Impacto de la Implementación de un Protocolo de Atención de Víctimas**

En esta sección, se presenta el diagnóstico de la Línea 100 que justifica la intervención de diseñar e implementar un nuevo protocolo de atención de llamadas para la Línea 100. La intervención tuvo por objetivo instaurar nuevas prácticas y conocimiento para la atención de llamadas de parte de las operadoras de la Línea 100 mediante el diseño e implementación de un protocolo. Su implementación ordena el proceso de atención, establece derechos para personas usuarias y operadoras, establece buenas y malas prácticas, introduce la valoración (objetiva) de riesgo, la medición de satisfacción en personas usuarias, entre otros aspectos. El diagnóstico se realizó en base a la revisión de documentos pertinentes y entrevistas con operadoras y funcionarias del Programa Aurora. Luego, se presentan los resultados de la evaluación de impacto.

### ***6.1. Hacia el Diseño del Nuevo Protocolo***

Diseñar un protocolo para la atención telefónica de un problema público como la violencia de género contra las mujeres requiere de algunos pasos previos. En ese sentido, nuestra propuesta partió de identificar qué modelo causal se debe adoptar para entender esta problemática a partir de la evidencia a fin de que sea suficientemente explicativo y abarcador de la realidad que pretende atender.

El único referente de protocolo que tiene la Línea 100 es la Guía de Procedimientos para la Atención Telefónica en Casos de Maltrato y Abuso Sexual en Niñas, Niños y Adolescentes. Es un documento del 2006, aprobado por el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social para la Línea Ayuda Amiga, antecedente de la Línea 100. Como lo anticipa su nombre, es un

documento solo para cierto tipo de víctimas e insuficiente para atender víctimas de violencia hoy en día. El MIMP ha producido algunas directivas para guiar la atención. Pero no cuentan con ningún documento integrador ni integral.

Si bien el modelo “Modelo ecológico” utilizado por el Estado peruano en su Plan Nacional contra la Violencia de Género y en las políticas públicas de los distintos sectores, es el que mejor conceptualiza la violencia como un fenómeno multifacético fundamentado en la interacción de factores personales, situacionales y socioculturales, el presente protocolo buscó enriquecerlo con otros modelos. En específico, con los modelos De-colonial feminista de Rita Segato (2004) y el Modelo de cambio de Prochaska y DiClemente (1983), complementado con el de Frasier et al. (2001), los cuales explican la dinámica de la violencia y permiten diferenciar las intervenciones según los elementos de la masculinidad hegemónica y el momento por el que transita cada víctima en la búsqueda de ayuda.

Asimismo, era necesario determinar la naturaleza de esta Línea de ayuda o asistencia, ya que el diagnóstico (Sección III) hizo evidente que no existía una visión clara ni homogénea de su finalidad: línea de emergencia para unos, línea de articulación para otras, línea de empoderamiento, etc. Esta discrepancia dificulta pautar y estandarizar los procedimientos de atención. Había que consensuar que la Línea 100 es un servicio público y como tal debe cumplir determinados estándares. Si bien un punto de partida fundamental es que la Línea 100 no es una línea de emergencia en tanto no tiene control sobre los recursos que se requieren para atender la emergencia (efectivos policiales, ambulancias, patrullas, bomberos, etc.), las operadoras sí deben gestionarlos ante cada entidad o sector que los administra.

Asimismo, era importante ordenar el proceso de atención, desde la construcción de una tipología de las llamadas recibidas y que permita determinar rápidamente su inclusión/exclusión en el servicio, liberando el recurso humano que indebidamente se ocupaba en la atención de otras materias. En el caso de las llamadas silentes, considerando que existen una serie de

razones por las que una víctima podría no hablar en la primera llamada, el protocolo propone dos estrategias basadas en las razones de silencio en las llamadas según las operadoras y las buenas prácticas que a ellas mismas les han funcionado.

Igualmente, existía mucha heterogeneidad en la duración de las llamadas. El protocolo establece un tiempo promedio de duración (sugerido), con las excepciones del caso como serían las llamadas en crisis que también se han protocolizado. Además, se requería un protocolo que responda a la naturaleza de una Línea de apoyo, es decir que: entregue información en derechos y procedimientos para la denuncia; evalúe adecuadamente el riesgo y trabaje para mejorar la seguridad de las víctimas; y, ayude a identificar necesidades y referenciar a las redes de servicios de prevención, atención, protección, sanción y reparación, a través de la figura de la “derivación segura” de la usuaria y la designación de un “punto focal en violencia” responsable en cada institución. También era importante diferenciar el seguimiento del caso a través de la usuaria, siempre a cargo de la operadora que atendió la llamada, y del seguimiento de las derivaciones institucionales, a cargo de un equipo de seguimiento. Cada fase de la atención de las llamadas tiene un breve recuadro que recuerda a las/os profesionales operadores/as algunas buenas y malas prácticas.

Respecto a la valoración del riesgo, uno de los objetivos de la atención a través de la Línea 100, se realiza en base a una batería de indicadores que luego cada operadora determinaba según su criterio. Fue necesario adoptar un instrumento que el propio MIMP ya había aprobado (RM 328-2019) y que estuvo basado en un sólido proceso de validación psicométrica del *Danger Assessment*. En ese sentido, el nuevo instrumento de valoración de riesgo toma parámetros objetivos para los casos de violencia de pareja y expareja y permite una respuesta adecuada del sistema, ya sea para protección o derivación.

La correcta implementación y cumplimiento de este protocolo depende de que las y los operadores lo sigan adecuadamente. Sin embargo, también depende de otras condiciones que,

siendo ajenas protocolo propiamente dicho, influyen en que este pueda ser viable y sobre todo sostenible en el tiempo. Estas condiciones cubren necesidades observadas durante el trabajo de campo y la revisión de la literatura sobre la organización de otras Líneas de atención a víctimas de violencia que operan en la región, por ejemplo, reconocer derechos a operadoras y usuarias, velar por la seguridad de las operadoras a través de la protección de su identidad, inducción del personal, supervisión de la aplicación, sensibilización y actualización anual, supervisión quincenal a cargo de una psicóloga externa, cumplimiento de los tiempos de descanso durante la jornada, entre otras.

Por último, como todo servicio público que se entrega es necesario conocer la opinión de las usuarias que lo reciben, destacando que lo que se evalúa es su nivel de satisfacción y si la información recibida fue comprensible.

## **6.2. Metodología**

### **a) Participantes de la Intervención**

El total de operadoras de la Línea 100 formó parte del estudio. En total, participaron 98 operadoras como parte del grupo de tratamiento y 76 como parte del grupo de control. Solo una persona solicitó ser excluida del estudio. Las mismas personas que fueron incluidas en el grupo de tratamiento de la intervención anti-SAP fueron tomadas como tratados para esta intervención. Se optó por no volver a realizar una asignación aleatoria debido a que esto obligaría a generar interacciones (en función de si recibieron una, dos o ninguna de las intervenciones de esta investigación), lo que probablemente hubiera perjudicado el poder estadístico del estudio. La información recogida fue confidencial bajo las mismas condiciones citadas en la intervención anti-SAP.



## **b) Intervención**

**Diseño y objetivos de la intervención.** La intervención está basada en el diseño, aplicación y evaluación de un nuevo protocolo de atención de las llamadas que recibe la Línea 100. El protocolo fue diseñado en forma participativa con el Programa Aurora. Su contenido fue aprobado en octubre del 2020. La característica central del protocolo es que se basa en evidencia. En concreto, se elaboró en base a un diagnóstico realizado mediante entrevistas a operadoras y supervisoras de la Línea 100 (presentado en la Sección III de este documento), además de una revisión de literatura relevante y la revisión de cómo funcionan líneas telefónicas de ayuda a víctimas de violencia en otros países.

El protocolo mismo tuvo por objetivo instaurar nuevas prácticas y conocimiento para la atención de llamadas de parte de las operadoras de la Línea 100. Su contenido priorizó los siguientes aspectos:

1. Marco conceptual de la violencia hacia las mujeres y los integrantes del grupo familiar
2. Derechos de las personas usuarias y de las operadoras de la Línea 100
3. Perfil de las operadoras de la Línea 100
4. Inducción y actualización de las operadoras
5. Salud ocupacional y organización de las pausas de descanso
6. Identificación de tipos de llamadas
7. Atención de llamadas (apertura, desarrollo y finalización)
8. Abordaje de llamadas de no víctimas
9. Abordaje de llamadas de niñas, niños o adolescentes víctimas de violencia
10. Seguimiento post-llamada
11. Puntos focales
12. Derivación segura

13. Valoración de riesgo
14. Información para la gestión del caso
15. Manejo de llamadas en crisis
16. Manejo de llamadas silentes

Todos estos aspectos son nuevos a la Línea 100 o en algunos casos sistematizan prácticas aisladas que se venían dando. Además, el protocolo incluye información estadística de sustento, citas de evidencia relevante, referencias a líneas de ayuda en otros países, mención a buenas y malas prácticas en distintas etapas de la atención de las llamadas, base legal, entre otros aspectos. El protocolo completo se presenta en el Anexo 5.

**Implementación.** La implementación del protocolo inició el lunes 25 de enero del 2021. Debido a que el protocolo instaure nuevas prácticas, era esencial capacitar previamente a las operadoras. Dado el contexto de pandemia, la capacitación para el grupo de tratamiento se realizó por medios virtuales y fue impartida por el equipo de investigación. La capacitación consistió en dos sesiones de 3 horas cada una (fuera del horario del trabajo, a solicitud del MIMP). El contenido de la capacitación se detalla en la Tabla 18. Cada sesión tuvo espacios para consultas y comentarios de las operadoras de la Línea 100, las cuáles fueron recogidas e implementadas en la versión final del Protocolo que se llevó a implementación. Las sesiones de capacitación del último grupo capacitado fueron grabadas y enviadas a todo el grupo de tratamiento a los dos días de culminadas todas las capacitaciones.

**Tabla 18**

*Contenido de las capacitaciones para el grupo de tratamiento*

<b>Sesión 1</b>		
Evidencia sobre violencia de género y caracterización de las llamadas recibidas por la Línea 100	Se brindó información sobre evidencia de violencia de género y de las llamadas recibidas por la Línea 100. El objetivo fue mejorar el conocimiento de las operadoras acerca de las víctimas y entender mejor la diversidad de temas que plantea el nuevo protocolo.	1 hora

Introducción al nuevo módulo de registro de casos de la Línea 100	Se brindó información relevante para el registro de la información para la gestión del caso, ficha de valoración de riesgo y de vulnerabilidad en el nuevo módulo para el registro de llamadas (SIRA). El objetivo fue que se familiaricen con la nueva plataforma.	20 min.
Valoración de riesgo, vulnerabilidad e información para la gestión del caso	El objetivo fue dotar a las operadoras de las competencias necesarias para valorar el riesgo, identificar las características de vulnerabilidad y llenar adecuadamente la información para la gestión del caso.	1.5 horas
Llamadas silentes	Se brindó información sobre el proceso de la elaboración de las estrategias para la atención de las llamadas silentes y las alternativas de texto sugeridas que deberán leer cuando atiendan llamadas de este tipo.	10 min.
<b>Sesión 2</b>		
Nuevo Protocolo de atención	Se presentó el nuevo Protocolo, el cual está basado en evidencia y busca ordenar los procesos de atención de los profesionales de la Línea 100. Asimismo, se brindó información para la correcta aplicación de este.	3 horas

Elaboración propia.

Las capacitaciones fueron realizadas en octubre del 2020, pues se había acordado con la gestión de entonces del MIMP que la implementación del protocolo iniciaría a fines de ese mismo mes. No obstante, esto no fue así por razones ajenas al equipo de investigación. Con la nueva gestión del MIMP que entró a fines de noviembre del 2020, la investigación pudo retomarse con éxito. Debido al desfase entre la capacitación e implementación, era importante definir algunas estrategias para optimizar la intervención.

En coordinación con el Programa Aurora, se tomaron dos medidas. Primero, una semana antes del inicio de la intervención, se envió un correo a todas las operadoras del grupo de tratamiento señalando el inicio de la implementación del protocolo y la necesidad de revisar los materiales de la capacitación de octubre y el nuevo protocolo. Se les adjuntó un enlace con los videos de la capacitación y del protocolo. Segundo, se diseñó una estrategia para resaltar los

puntos clave del protocolo. Para ello, se elaboraron seis correos recordatorios que se enviaron al grupo de tratamiento con frecuencia interdiaria desde el tercer día de la implementación del protocolo. Los correos abordaron los siguientes temas: características nuevas del protocolo, desarrollo de llamadas, valoración de riesgo, plan de seguridad, llamadas en crisis y llamadas silentes. Además, a solicitud del MIMP, cada correo incluyó un video en el que una persona leía una versión muy similar al contenido del correo. En el Anexo 6 se puede acceder a todos los correos recordatorios.

Finalmente, la implementación del protocolo requirió de dos cambios técnicos importantes. El primero es temporal y el segundo fue adoptado por el MIMP como permanente, el cual forma parte del impacto adelantado que tuvo nuestro proyecto.

El primer cambio fue la creación de un aplicativo informático paralelo al Sistema de Información de Registro Administrativo (SIRA) con que operan las operadoras de la Línea 100 para ingresar toda la información de las llamadas. En este nuevo aplicativo, las operadoras del grupo de tratamiento registraron las nuevas variables propuestas por el nuevo Protocolo (valoración de riesgo e información para la gestión del caso). Cabe resaltar que como nuestro proyecto constituyó un piloto, las operadoras del grupo de tratamiento tuvieron que llenar dos sistemas, el de nuestra investigación y el que regularmente llenan, lo cual esperablemente les generó un poco de confusión al inicio de la misma. Por ello se tuvo un periodo de tres semanas para adaptación a las nuevas prácticas del protocolo (entre la línea base y medición expost).

El segundo cambio fue el permanente y alude a la implementación del sistema de medición de satisfacción de la satisfacción de las personas usuarias con la atención recibida y el nivel de comprensión de ellas mismas respecto de la información recibida. Se trata de una locución pregrabada que lanzan las operadoras al finalizar la atención. Al lanzarla, la llamada se corta y la operadora no puede escuchar lo que viene luego. En la locución pregrabada, a la persona usuaria se le pide responder dos preguntas y marcar su respuesta en una escala del 1 al

4. El uso del aplicativo para medir estos aspectos se hizo extensivo a toda la Línea 100 (incluyendo el grupo de control). Se creó y envió a las operadoras una guía corta con la indicación de que la encuesta de satisfacción sea lanzada a todas las llamadas, excepto a aquellas que por distintas razones no sea conveniente (llamadas en crisis, de menores, etc.). Durante la intervención, se monitoreó el número de encuestas de satisfacción lanzadas y su proporción respecto al total de llamadas. Aproximadamente, la encuesta se lanzó en un 40% de las llamadas, lo que genera sesgos de selección probablemente vinculados al no recojo de información sobre los casos que asumimos son más severos y que optan por no contestar la encuesta.

Finalmente, a las ocho semanas del inicio de la intervención, se realizó una reunión con seis operadoras de la Línea 100 a fin de recoger sus observaciones al protocolo e introducir los últimos ajustes al documento. La versión final se presenta en el Anexo 5.

### **c) Variables**

El plan de recojo de información implicó tres momentos. El primero es la línea de base y se recogió antes de la intervención (segunda semana de enero del 2021). El segundo momento sirvió para realizar un primer corte de datos a las cinco semanas de la intervención y evaluar su impacto (25 al 26 de febrero del 2021), mientras que el tercero se realizó a los dos meses de la misma para medir los mismos indicadores (1 al 31 de marzo del 2021).

Se midieron tres grupos de variables de resultado: adopción de prácticas del nuevo protocolo, utilidad de la nueva valoración de riesgo y calidad de la atención. En la Tabla 19, se presenta un resumen de las mismas.

**Tabla 19***Resumen de variables de resultado del nuevo protocolo*

<u>Variables</u>	<u>Definición</u>	<u>Indicador</u>
<u>Nuevas prácticas:</u> (autoevaluación de operadoras)	Conjunto de nuevas prácticas especificadas en el nuevo protocolo que son aplicadas por las operadoras	<p>Escala del 1 al 6:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Aplica valoración de riesgo objetiva.</i></li> <li>2. <i>Verifica condiciones de mínimas de seguridad de usuaria para iniciar o continuar la atención.</i></li> <li>3. <i>Elabora plan de seguridad sin presionarlas.</i></li> <li>4. <i>Elabora plan de seguridad sensibilizándolas sobre su situación y derechos.</i></li> <li>5. <i>Elabora plan de seguridad planteando decisiones a corto plazo.</i></li> <li>6. <i>Elaboran plan de seguridad siendo más directiva en casos de mayor riesgo.</i></li> <li>7. <i>Escucho en forma activa a la persona usuaria (buenos tonos de voz, énfasis e interés en su relato y sin interrumpirla ni juzgarla).</i></li> <li>8. <i>Identifica etapas de violencia, disposición al cambio y necesidades inmediatas.</i></li> <li>9. <i>Busco soluciones con la usuaria (prioridades, redes, acciones previas y resultados, etc.).</i></li> <li>10. <i>Manejo llamadas en crisis con tono de voz sereno y transmitiendo tranquilidad.</i></li> <li>11. <i>Manejo llamadas en crisis verificando si agresor estaba presente.</i></li> <li>12. <i>Manejo llamadas en crisis verificando información de recontacto.</i></li> <li>13. <i>Maneja llamadas en crisis explorando posibles soluciones luego de la crisis.</i></li> <li>14. <i>Proporciona información necesaria sobre AOE y acceso al aborto terapéutico legal.</i></li> </ol>
<u>Evaluación de la valoración de riesgo:</u> (percepción de operadoras)	Calificación de la nueva valoración de riesgo (objetiva).	<p>Escala del 1 al 6:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utilidad para atención de llamadas.</li> <li>2. Utilidad para gestión del caso post llamada.</li> <li>3. Facilidad de comprensión para usuaria.</li> <li>4. Contribución a valoración de riesgo.</li> <li>5. Facilidad de llenado.</li> <li>6. Pertinencia para ruta de atención y evitar revictimización.</li> </ol>
<u>Calidad de la atención:</u> (autoreporte de las personas usuarias)	Evaluación de la atención recibida	<p>Escala del 1 al 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Satisfacción con la llamada</li> <li>2. Comprensión de la información recibida.</li> </ol>

La adopción de prácticas se midió mediante 14 preguntas directas a las operadoras que indagaban acerca de la frecuencia con que se realizaron las nuevas acciones estipuladas en el nuevo protocolo. Cada pregunta indaga sobre la frecuencia con que estas fueron aplicadas bajo una escala del 1 (nunca) al 6 (siempre) a fin de captar variabilidad y la posible heterogeneidad en el número de llamadas entre una operadora y otra. Específicamente, la pregunta fue:

En una escala del 1 al 6, donde 1 es nunca, y 6 es siempre, ¿con qué frecuencia en el ÚLTIMO MES realizaste las siguientes acciones durante las atenciones telefónicas a personas usuarias?:

1. Aplica valoración de riesgo objetiva.
2. Verifica condiciones de mínimas de seguridad de usuaria para iniciar o continuar la atención.
3. Elabora plan de seguridad sin presionarlas.
4. Elabora plan de seguridad sensibilizándolas sobre su situación y derechos.
5. Elabora plan de seguridad planteando decisiones a corto plazo.
6. Elaboran plan de seguridad siendo más directiva en casos de mayor riesgo.
7. Escucho en forma activa a la persona usuaria (buenos tonos de voz, énfasis e interés en su relato y sin interrumpirla ni juzgarla).
8. Identifica etapas de violencia, disposición al cambio y necesidades inmediatas.
9. Busco soluciones con la usuaria (prioridades, redes, acciones previas y resultados, etc.).
10. Manejo llamadas en crisis con tono de voz sereno y transmitiendo tranquilidad.
11. Manejo llamadas en crisis verificando si agresor estaba presente.
12. Manejo llamadas en crisis verificando información de recontacto.
13. Maneja llamadas en crisis explorando posibles soluciones luego de la crisis.

14. Proporciona información necesaria sobre AOE y acceso al aborto terapéutico legal.

El segundo grupo de variables de resultado apuntó a evaluar el nuevo sistema de valoración de riesgo. Como se mencionó antes, este nuevo sistema trae una serie de ventajas muy útiles para el tipo de servicio que brinda la Línea 100. En este caso, se les preguntó lo siguiente:

*En una escala del 1 al 6, donde 1 es nada útil y 6 es muy útil, califica los factores de riesgo (como bloque) actualmente contemplados en el SIRA, en relación con:*

- 1. Su utilidad para la gestión del caso post llamada.*
- 2. Su facilidad de comprensión para la persona usuaria.*
- 3. Su contribución a una valoración de riesgo objetiva.*
- 4. Su facilidad de llenado.*
- 5. Su pertinencia para continuar la ruta de atención adecuada para su caso y evitar revictimización.*

Para el caso de los dos primeros grupos de variables de resultado, se crearon cuatro tipos de indicadores dicotomizando la escala (del 1 al 6) en distintos puntos de corte:

- Top 4 (valores 1 al 2 toman el valor de 0, y valores del 3 al 6 toman valor de 1).
- Top 3 (valores 1 al 3 toman el valor de 0, y valores del 4 al 6 toman valor de 1).
- Escala del 1 al 6 sin dicotomización.

Finalmente, la calidad de la atención se evaluó mediante una locución al final de la atención de la llamada. Fueron dos aspectos evaluados bajo una escala del 1 al 4: Satisfacción con la atención y comprensión de información recibida. Específicamente, el texto de la locución fue el siguiente:



*Para mejorar la calidad del servicio de la Línea 100, califique la atención que acaba recibir. En la escala del 1 al 4, ¿cuán satisfecha está con la atención? donde 1 es nada satisfecho y 4 es muy satisfecho. Use su teclado para marcar.*

*Una última pregunta. De la información que le acaban de brindar en la Línea 100, en la escala del 1 al 4, ¿cuánto entendió? Donde 1 es nada y 4 es todo. Use su teclado para marcar.*

Toda esta información fue recogida al nivel de cada llamada, lo que permitió fusionarla con la información del SIRA que es donde se recogen las características de las personas usuarias y sus casos. En este caso, también se crearon varios indicadores aprovechando la escala de cuatro puntos:

- Top 3 (valores del 1 al 3 toman el valor de 0, y valores de 4 toman valor de 1).
- Top 2 (valores del 1 al 2 toman el valor de 0, y valores de 3 y 4 toman valor de 1).
- Escala del 1 al 4 sin dicotomización.

#### **d) Estrategia de Análisis**

La estimación del efecto del nuevo protocolo se realiza mediante diferencia en diferencias. En la siguiente ecuación,  $Y_{it}$  refleja cada una de las variables de resultado en función de si la operadora formó o no parte del grupo de tratamiento ( $D_i$ ). La variable de interés,  $\beta_1$ , recoge el efecto de la intervención  $D_i$  en la segunda medición para las  $i$  operadoras que participaron.

$$Y_{i,t} = a + \theta T_t + \partial D_i + \beta_1(T_t \times D_i) + X_{it} + \varepsilon_{it} \quad (3)$$

En el caso de la estimación de los efectos sobre la satisfacción y la información comprendida por las personas usuarias, se contó con una base de datos longitudinal de llamadas

calificadas por operador desde el 12 de enero del 2021 hasta el 3 de marzo del 2021. Debido a que el protocolo se implementó el 25 de enero, se tomó como línea de base el periodo entre el 12 de dicho mes y el 24 del mismo. El periodo de evaluación *expost* se tomó entre el 1 y 30 de marzo del 2021. El periodo de casi tres semanas entre la línea de base y la medición *expost* se tomó como *marcha blanca* (adaptación a las nuevas prácticas del protocolo). La base de datos se colapsó al nivel de día y operador, con un total de 4,446 llamadas con evaluación de parte de las usuarias. Para las estimaciones se tomaron errores estándar robustos.

Aun cuando todas las operadoras de la Línea 100 debían lanzar la encuesta de satisfacción al final de la llamada, esto se hizo en un 40% aproximadamente del total de llamadas recibidas durante el periodo de estudio (es posible que las propias usuarias corten la llamada sin que puedan evaluar el servicio). Además, 11 operadoras en el grupo de tratamiento y 4 en el grupo de control no lanzaron ninguna encuesta a quienes atendieron. Dado que se asumió que podía haber problemas en el lanzamiento de la evaluación de parte de las operadoras, se coordinó varias veces con el MIMP para generar recordatorios sobre la necesidad de uso de este sistema de evaluación de las llamadas, y el porcentaje de adherencia aumentó para luego regresar al nivel habitual.

La orientación para el uso de este sistema determinó que lanzar dicha evaluación será imposible o no conveniente en algunas llamadas (las que son en crisis, por ejemplo), pero difícilmente el 60% de llamadas a la Línea 100 trate de llamadas de este tipo. Como el lanzamiento de la encuesta depende enteramente de cada operadora, puede haber una discrecionalidad en su uso, la cual se asienta porque es el primer servicio de atención de víctimas de violencia en el país en el que las propias personas usuarias califican la atención (falta de hábito) así como en la resistencia identificada en las operadoras ante la idea de que se evalúe su trabajo (esto apareció en la reunión *post* intervención que se hizo con un sub grupo de ellas).

### **6.3. Resultados**

Como se observa en la Tabla 20, existen diferencias significativas antes de la implementación del protocolo entre el grupo que aplicó el tratamiento y el control, las cuales son casi siempre en este último grupo no intervenido. Debido a que la intervención se realizó luego de varios meses que GRADE venían trabajando con la Línea 100, es probable que el grupo de control haya buscado mostrar un mejor desempeño en las encuestas (autoreporte). Aunque es difícil lidiar con este tema, resulta conveniente realizar las estimaciones por diferencia en diferencias ya que es una opción que permite controlar por estas posibles diferencias.

Además, en las variables de resultado se aprecia valores bastante altos (promedios mayores a 5 en una escala de 6), lo que sugiere la existencia de “efecto techo” y las siguientes implicancias. Primero, es posible que las propias operadoras no reconozcan los estándares de calidad óptimos y que, por tanto, les sea difícil evaluar su desempeño. Segundo, a pesar que se mencionó que los levantamientos de información eran para fines de la investigación, es posible que las operadoras hayan tendido a favorecer su autoevaluación al sentirse observadas. Tercero, pueden haber incurrido en deseabilidad social. Una dificultad adicional es la muestra pequeña, la que introduce complicaciones para hallar efectos con determinado poder estadístico.

En la Tabla 21, se presentan los resultados del impacto del protocolo sobre el primer grupo de variables de resultado, es decir, sobre el cambio en las prácticas introducidas por este documento con la intervención. Un primer punto es que el protocolo no genera efectos negativos en las prácticas de atención de llamadas. Esto es importante porque el protocolo es un instrumento que regula la cotidianeidad del trabajo de las operadoras y potencialmente podría haber sido disruptivo en su trabajo. Por ejemplo, el grupo de control aplicó una nueva forma de valorar el riesgo que, además, para efectos de nuestro proyecto, generó la necesidad de crear un sistema informático paralelo que registre esta información, algo que sin duda es una complicación logística en el trabajo de las operadoras.

Por el contrario, en general, se observan varios impactos positivos, especialmente en las cuatro variables vinculadas a la elaboración del plan de seguridad (se elaboran sin presionarlas, sensibilizándolas sobre su situación y derechos, planteando decisiones a corto plazo, y en forma más directiva en casos de mayor riesgo). Otros impactos se observan en la mejora en la búsqueda de soluciones con la usuaria (prioridades, redes, acciones previas y resultados, etc.) y la exploración de posibles soluciones al cierre de las llamadas en crisis.

Es importante mencionar que estos efectos no son consistentes a lo largo de las tres formas de medir las variables de resultado, las cuales expresan distintas formas de reagrupar la escala original (del 1 al 4). Para entender estos resultados, es oportuno recordar lo mencionado líneas arriba respecto del “efecto techo”. Además, es posible que el protocolo haya posibilitado la mejora de prácticas en cierto rango de la escala de las variables de resultado (algo equivalente a decir que mejora el conocimiento medio y lo eleva a medio-alto).

En el caso de la evaluación de la valoración de riesgo, solo se observó un cambio con significancia estadística, específicamente respecto de la contribución de la valoración de riesgo objetiva, que resulta ser una evaluación global de esta herramienta. A pesar que no se registran otros efectos, esta nueva forma de valorar el riesgo implica una larga lista de ventajas previamente expuestas sobre cómo actualmente se lleva a cabo la valoración de riesgo.

En la Tabla 22, se observa el efecto del protocolo sobre la satisfacción de las personas usuarias y sobre el nivel de información comprendida por estas mismas. Los efectos son pequeños pero significativos y mayores a la diferencia en la línea de base (variable “tratamiento”). El protocolo mejoró el nivel de satisfacción y aumentó la información comprendida para las personas usuarias. Es oportuno mencionar que las variables de tratamiento y de tiempo también resultaron significativas, lo que es indicio de diferencias significativas entre la línea de base. En solo un caso, esos valores fueron más altos que el impacto en el tratamiento.

En breve, la evaluación de impacto del protocolo muestra resultados favorables que permiten su adopción de parte del MIMP. Para ello, es recomendable entender las razones por las que algunas prácticas del protocolo no han mostrado impacto y mejorar la calidad de los instrumentos de recojo de información para evitar “efectos techo”.

**Tabla 20**

*Diferencias previas al tratamiento entre los grupos de tratamiento y control*

	Grupo de tratamiento		Grupo de control		Test de medias (p-value)
	N	Valor	N	Valor	
Edad	98	42.3	76	39.6	<.05
% de mujeres	98	86.7	76	80.2	>.10
Volumen de trabajo (1-5)	98	3.82	76	4.00	<.10
Trabaja en turno de lunes a Viernes	98	59.3	76	53.4	<.05
<u>Evaluación de llamadas:*</u>					
Satisfacción (1-4)	87	3.87	72	3.88	>.10
		4		8	
Información comprendida (1-4)	87	3.84	72	3.87	>.10
		5		2	
<u>Nuevas practicas (1-6):</u>					
1. Aplica valoración de riesgo objetiva	98	5.41	76	5.63	<.05
2. Verifica condiciones de mínimas de seguridad de usuaria para iniciar o continuar la atención	98	5.27	76	5.51	<.05
3. Elabora plan de seguridad sin presionarlas	98	5.09	76	5.39	<.05
4. Elabora plan de seguridad sensibilizándolas sobre su situación y derechos	98	5.28	76	5.50	<.10
5. Elabora plan de seguridad planteando decisiones a corto plazo	98	5.05	76	5.37	<.05
6. Elaboran plan de seguridad siendo más directiva en casos de mayor riesgo	98	5.11	76	5.33	<.10
7. Escucho en forma activa a la persona usuaria (buenos tonos de voz, énfasis e interés en su relato y sin interrumpirla ni juzgarla)	98	5.61	76	5.72	>.10

8. Identifica etapas de violencia, disposición al cambio y necesidades inmediatas	98	5.41	76	5.58	<.10
9. Busco soluciones con la usuaria (prioridades, redes, acciones previas y resultados, etc.)	98	5.32	76	5.59	<.10
10. Manejo llamadas en crisis con tono de voz sereno y transmitiendo tranquilidad	98	5.51	76	5.61	>.10
11. Manejo llamadas en crisis verificando si agresor estaba presente	98	5.44	76	5.67	<.05
12. Manejo llamadas en crisis verificando información de recontacto	98	5.22	76	5.41	<.10
13. Maneja llamadas en crisis explorando posibles soluciones luego de la crisis	98	5.31	76	5.51	<.10
14. Proporciona información necesaria sobre AOE y acceso al aborto terapéutico legal	98	2.53	76	2.72	>.10
<u>Evaluación de la valoración de riesgo (1-6):</u>					
1. Utilidad para gestión del caso post llamada.	98	5.08	76	5.16	>.10
2. Facilidad de comprensión para usuaria.	98	4.93	76	5.07	>.10
3. Contribución a valoración de riesgo objetiva.	98	4.83	76	5.11	<.05
4. Facilidad de llenado.	98	4.82	76	5.14	<.05
5. Pertinencia para ruta de atención y evitar revictimización.	98	4.84	76	5.24	<.01

\* La muestra es menor debido a que hubo operadores que no lanzaron ninguna encuesta a quienes atendieron.

**Tabla 21***Efecto del protocolo sobre autoreporte de prácticas en atención de llamadas*

	Top 4		Top 3		Escala 1-4	
	Efecto	SE	Efecto	SE	Efecto	SE
<u>Nuevas prácticas:</u>						
1. Aplica valoración de riesgo objetiva	0.021	(0.016)	0.056	(0.042)	0.176	(0.154)
2. Verifica condiciones de mínimas de seguridad de usuaria para iniciar o continuar la atención	-0.002	(0.022)	0.051	(0.042)	0.239	(0.154)
3. Elabora plan de seguridad sin presionarlas	0.062*	(0.027)	0.073	(0.046)	0.202	(0.170)
4. Elabora plan de seguridad sensibilizándolas sobre su situación y derechos	0.042*	(0.024)	0.033	(0.047)	0.054	(0.156)
5. Elabora plan de seguridad planteando decisiones a corto plazo	0.061*	(0.031)	0.071	(0.050)	0.196	(0.177)
6. Elaboran plan de seguridad siendo más directiva en casos de mayor riesgo	0.052*	(0.025)	0.011	(0.051)	0.154	(0.173)
7. Escucho en forma activa a la persona usuaria (buenos tonos de voz, énfasis e interés en su relato y sin interrumpirla ni juzgarla)	-0.002	(0.022)	-0.003	(0.035)	0.009	(0.148)
8. Identifica etapas de violencia, disposición al cambio y necesidades inmediatas	0.021	(0.016)	0.032	(0.028)	0.133	(0.128)
9. Busco soluciones con la usuaria (prioridades, redes, acciones previas y resultados, etc.)	0.030	(0.028)	0.094*	(0.044)	0.374*	(0.162)
10. Manejo llamadas en crisis con tono de voz sereno y transmitiendo tranquilidad	0.021	(0.016)	0.052	(0.033)	0.026	(0.137)
11. Manejo llamadas en crisis verificando si agresor estaba presente	0.021	(0.016)	0.050	(0.037)	0.082	(0.145)
12. Manejo llamadas en crisis verificando información de recontacto	0.021	(0.016)	0.015	(0.035)	0.044	(0.148)

13. Maneja llamadas en crisis explorando posibles soluciones luego de la crisis	0.021	(0.016)	0.071*	(0.037)	0.242*	(0.142)
14. Proporciona información necesaria sobre AOE y acceso al aborto terapéutico legal	0.011	(0.075)	-0.006	(0.081)	0.094	(0.278)
<u>Evaluación de la valoración de riesgo:</u>						
1. Utilidad para gestión del caso post llamada.	-0.028	(0.026)	-0.063	(0.053)	-0.122	(0.193)
2. Facilidad de comprensión para usuaria.	-0.020	(0.029)	-0.094	(0.060)	-0.044	(0.198)
3. Contribución de la valoración de riesgo objetiva.	0.051*	(0.029)	0.040	(0.058)	0.216	(0.183)
4. Facilidad de llenado.	-0.007	(0.027)	0.007	(0.061)	0.252	(0.186)
5. Pertinencia para ruta de atención y evitar revictimización.	0.030	(0.029)	0.045	(0.058)	0.287	(0.200)

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1



**Tabla 22***Efecto del protocolo sobre evaluación de las llamadas de parte de las usuarias:**satisfacción y nivel de información comprendida*

	Satisfacción			Información comprendida		
	Escala 1-4	Top3	Top2	Escala 1-4	Top3	Top2
	-	-	-	-	-	-0.009***
Tratamiento	0.013*** (0.000)	0.007*** (0.000)	0.009*** (0.000)	0.028*** (0.000)	0.019*** (0.000)	(0.000)
	-	-	-	-	-	-0.015***
Tiempo	0.054*** (0.000)	0.011*** (0.000)	0.026*** (0.000)	0.043*** (0.000)	0.013*** (0.000)	(0.000)
Tratamiento x Tiempo	0.022*** (0.000)	- (0.000)	0.025*** (0.000)	0.058*** (0.000)	0.023*** (0.000)	0.014*** (0.000)
Constante	3.888*** (0.000)	0.916*** (0.000)	0.983*** (0.000)	3.873*** (0.000)	0.905*** (0.000)	0.978*** (0.000)
N	301	301	301	301	301	301

Errores estándar entre paréntesis.

\*\*\* p&lt;0.01, \*\* p&lt;0.05, \* p&lt;0.1

## 7. Conclusiones

La Línea 100 es el servicio telefónico de atención de víctimas de violencia del MIMP, mediante el cual se entrega información, orientación y consejería. En los últimos años, este servicio ha concitado mayor atención, expresada en el crecimiento del volumen de llamadas que recibe. Por ejemplo, entre el 2014 y el 2019, la Línea 100 triplicó el número de llamadas recibidas. Sin embargo, a la fecha es un servicio poco estudiado.

En ese sentido, la investigación planteó tres objetivos. Primero, estudiar el flujo de demanda de la Línea 100, pero no solo a partir del número simple de llamadas sino mediante la identificación de patrones o subgrupos de llamadas homogéneos.

El segundo y tercer objetivo tuvieron un enfoque experimental y se concentraron en la evaluación del impacto de dos mejoras en el funcionamiento de la Línea 100. De un lado, evaluamos el impacto de la impartición de un programa anti estrés laboral dirigido a las operadoras de la Línea 100. Del otro lado, evaluamos el impacto de la introducción de un nuevo protocolo de atención de llamadas para las operadoras del mismo servicio.

Estos objetivos se desarrollan teniendo muy presente que la Línea 100 es lo que se denomina un *one-off intervention* (Pirkis et al., 2016), es decir, un servicio que atiende a personas que muy probablemente no llamarán nuevamente y que estarán durante un tiempo limitado con la operadora. Esto exige que la Línea 100 sea un servicio altamente especializado y sin margen para errores de parte de sus operadoras.

### **Perfil de víctimas que emplean la Línea 100**

En los últimos años, la Línea 100 ha triplicado su demanda. El crecimiento de las llamadas ha estado impulsado por los casos de violencia psicológica y especialmente los de violencia física. Las llamadas por violencia sexual han crecido poco en el tiempo, lo que sugiere que la Línea 100 no capta esta necesidad o que no es el canal apropiado para estas víctimas. Además, el crecimiento de las llamadas recoge el crecimiento de llamadas por casos de

violencia de pareja y expareja, y especialmente de padres y madres contra sus hijas e hijos. Mientras que el 42% de las llamadas corresponden a la primera, el 38% son del segundo público. Asimismo, en los últimos años las llamadas de riesgo moderado y severo han crecido bastante, lo que es señal de la complejidad de los casos que recibe la Línea 100. Un reto adicional es el de la concentración geográfica de las llamadas. El 50% de las recibidas en el 2020 provino de solo 27 distritos a nivel nacional.

Bajo el objetivo de entender la heterogeneidad de las víctimas que demandan los servicios de la Línea 100, se aplicó análisis de cluster para identificar perfiles de personas usuarias en dos casos distintos: violencia de pareja y violencia de expareja. La distinción de perfiles se hizo en base a variables agrupadas en cuatro aspectos: factores de riesgo (violencia física que puede causar lesiones, frecuencia y severidad de violencia aumentó en último mes, y abuso en consumo de alcohol de parte del agresor), factores de desprotección (carencia de redes familiares y sociales, dependencia económica del agresor y dependencia emocional del agresor), violencia psicológica (gritos e insultos, amenazas de daño o muerte a la víctima, y amenaza de quitar a hijas e hijos) y violencia física (cachetadas, empujones al suelo y puñetazos).

En el caso de la violencia de pareja, se hallaron 9 perfiles que agrupamos en tres macro perfiles: Riesgo bajo Contexto Relativo de Protección, Escalamiento con Desprotección Variable y Agresiones Físicas, y Riesgo abierto con Desprotección y Violencia Intensa. Los macro perfiles agrupan perfiles similares.

El primer macro perfil, Riesgo bajo Contexto Relativo de Protección, agrupa a tres perfiles que tienen por denominador común una presencia baja a media de factores de riesgo, junto con niveles de desprotección bajos pero variables. En probable asociación a ello, los niveles de agresión psicológica y física son entre bajos y medios en los tres perfiles que agrupa. Aun cuando los niveles de violencia son relativamente similares, los perfiles varían en forma

importante en términos de los factores de riesgo que cargan y especialmente en los factores de desprotección.

El segundo macro perfil, Escalamiento con Desprotección Variable y Agresiones Físicas, reúne a tres perfiles. En todos hay una mayor presencia de factores de riesgo y una importante variabilidad en los factores de desprotección. Las agresiones psicológicas son bajas y no varían mucho entre sus perfiles. Pero no sucede así con la violencia física, la cual está bastante extendida en este perfil, lo que genera situaciones de riesgo delicado para algunas víctimas, en especial en los perfiles con poco acceso a redes y mayor dependencia económica y emocional.

El tercer macro perfil es el denominado Riesgo abierto con Desprotección y Violencia Intensa. Incluye tres perfiles. Ambos reúnen a víctimas de violencia de pareja con altos niveles de factores de riesgo, altos de desprotección y violencia intensa. Se diferencian porque uno de estos perfiles tiene bajos niveles de violencia psicológica y los otros lo opuesto.

En el caso de las personas usuarias que llaman a la Línea 100 por agresiones de parte de su expareja, logramos identificar 8 perfiles que agrupamos en tres macro perfiles. La particularidad es que todos reflejan situaciones de violencia de personas que (supuestamente) no viven juntas pero existen muchos factores para que esta separación no sea la regla. Es posible que algunas exparejas aún convivan en el mismo hogar (por falta de recursos o facilidad de salida), pero también es posible que el acercamiento del agresor a la víctima se dé por la dependencia económica de la víctima, la necesidad de pasar pensión a las hijas e hijos, pedidos para recuperar la relación, entre otros. En uno u otro caso, la violencia sigue siendo un riesgo real y muy presente en las llamadas que llegan a la Línea 100.

El primer macro perfil, denominado Riesgo bajo Contexto de Protección y Agresiones Físicas Regulares, reúne a tres perfiles. Todo estos exteriorizan violencia física en contextos de poca carencia de redes y poca dependencia, económica o emocional, del agresor. Uno de estos

perfiles, además, muestra que la violencia ha escalado recientemente. El término de la relación significa un mayor riesgo para algunas mujeres.

El segundo macro perfil, Riesgo Violento bajo Contexto de Protección, incluye tres perfiles. En varios sentidos son una extensión intensa de los perfiles anteriores: las mujeres con pocas redes y dependencia son relativamente pocas. Pese a ello, la violencia ha escalado a niveles mayores y variados de violencia psicológica y especialmente física.

Finalmente, el tercer macro perfil, Riesgo Abierto con Desprotección y Violencia Intensa, reúne a dos perfiles. La intensidad de la violencia es más alta que en los casos anteriores. Pero hay variabilidad en la presencia (o ausencia) de redes y tipos de dependencia. Además, solo en uno de estos perfiles se halló una fuerte presencia de abuso de consumo de alcohol en el agresor, quizás un gatillador de las agresiones.

### **Condiciones actuales de la atención de llamadas**

La Línea 100 cuenta con una Guía de Procedimientos para la Atención Telefónica en Casos de Maltrato y Abuso Sexual en Niñas, Niños y Adolescentes que data del 2006. Aunque no hay datos claros, se nos señaló que entonces la Línea 100 recibía menos del 10% de casos que hoy recibe. Desde entonces, el servicio ha crecido, desbordando lo que este documento señala. De hecho, no es un referente actual de consulta para las operadoras. El servicio ha crecido tanto que informalmente las llamadas han definido qué atiende la Línea 100, sin embargo, no ha habido una comprensión de la demanda basada en la evidencia para definir cómo atender las llamadas.

Incluso hay discrepancias en la percepción de la finalidad de la Línea 100 entre las propias operadoras (orientación, emergencia, articulación, empoderamiento), lo que influye en el tipo y profundidad de las atenciones. Además, las operadoras emplean un clasificador de las llamadas (valoración de riesgo) para determinar el riesgo de violencia y así identificar qué atención deben brindar. No obstante, este clasificador es subjetivo, no está basado en evidencia

y crea riesgos de error de clasificación. Tampoco existe especialización entre las operadoras (todas atienden el caso que les llegue), en tanto que las propias operadoras critican los programas de capacitación anuales por ser generales, repetitivos y poco prácticos.

Un caso particular es que no reciben orientación para manejar llamadas silentes (aquellas en las que las usuarias no hablan por temor) y en crisis. Según las propias operadoras entrevistadas, a pesar de lo establecido en las normas y en el protocolo de actuación conjunta CEM-MINSA, no siempre se entrega información sobre el kit de emergencia para casos de violencia sexual ni aborto legal, consecuencias de los distintos tipos de violencia. La Línea 100 tiene una proporción similar de operadoras psicólogas y abogadas, aunque no queda clara la necesidad de este segundo perfil, especialmente porque no están formadas para manejar el lado emocional y la contención de las llamadas. Además, no existen mecanismos para evaluar la satisfacción de las llamadas. Aunque existen supervisoras, hay aspectos poco controlados como la duración de las llamadas, el contacto con el agresor de parte de algunas operadoras (lo que podría poner en riesgo a las víctimas), entre otros.

Todos estos aspectos aparecen en una estructura institucional que pareciera que se ha preocupado por la salud mental y bienestar de las operadoras, pero que necesita ser reforzada. Además de que no existe un perfil de las operadoras de la Línea 100 basado en competencias para estos puestos, el reconocimiento de los derechos de las operadoras es un aspecto aún pendiente por trabajar. Según lo que las propias operadoras señalan, la presión de la supervisión por contestar más llamadas en un tiempo breve, prioriza más la productividad, que la calidad de las llamadas y, en menor medida el bienestar individual.

Los problemas van más allá de la propia atención de la Línea 100. Las operadoras se enfrentan, además, a la deficiencia del 105 (no contestan, reaccionan tarde, etc.) y de las propias comisarías al derivar los casos a estas instancias. Son constantes las quejas de la demora en la reacción policial para tomar o atender los casos que llegan a la Línea 100.

La mirada de las llamadas que recibe la Línea 100 por perfiles genera información nueva para entender los riesgos y las necesidades específicas de quienes recurren a este servicio. Atender estos casos requiere otra mirada y servicios que van más allá de la Línea 100. Los hogares refugio siempre serán importantes pero urge trabajar y extender las redes de soporte y generar espacios de vigilancia comunitaria y solidaria para víctimas de violencia. Un eje importante que debe ser trabajado en esa línea son los planes de seguridad. Realizarlos con mayor minuciosidad y basados en evidencia, permitiría identificar aquello que necesitan las víctimas para poder sostenerse sin violencia. Pero, por encima de todo, el foco en la víctima será insuficiente si la mirada se centra exclusivamente en ellas. Por falta de datos, este análisis no aborda más que indirectamente a los agresores, y sobre ellos es clave proveer medidas que ataquen los orígenes de sus agresiones.

### **Impacto del programa anti-SAP**

El programa anti-SAP tuvo una duración de siete sesiones impartidas a lo largo de igual número de semanas. Contó con una sesión en vivo de una hora y tareas semanales que implicaban máximo una hora de dedicación adicional. El diseño del programa estuvo basado en aspectos teóricos, pero también en información de entrevistas a las propias operadoras del servicio.

Los resultados muestran que el programa redujo el Estrés Traumático Secundario, específicamente la fatiga emocional. Esto es importante pues la fatiga emocional es considerada como un componente principal en un cuadro de SAP y que, además, advierte la progresión hacia cuadros de SAP. Si bien el programa anti-SAP no tuvo efectos sobre el SAP ni sobre el Estrés Percibido Agudo, sí se hallaron importantes patrones de efectos heterogéneos. El efecto fue mayor y significativo en las operadoras con mayores niveles de Afrontamiento, respecto del SAP vinculado a lo personal y laboral. Esta relación se dio para la mayoría de las sub escalas de afrontamiento. Una situación similar se dio respecto a los efectos heterogéneos sobre el

Estrés Traumático Secundario. En este caso, se observó una reducción del ETS (Sintomatología: Presencia de síntomas similares a los que sienten las víctimas del problema que atiende la persona trabajadora) y de Estrés Percibido Agudo en quienes tuvieron puntajes mayores en algunas sub escalas de Afrontamiento.

Asimismo, el programa anti-SAP parece haber impactado aquellas condiciones más personales relacionadas al estrés. Aquellas condiciones que más bien no dependen de las operadoras, sino del propio MIMP, parecen seguir ejerciendo un efecto importante en la permanencia de los niveles medios de estrés hallados en la muestra. Además, el impacto del programa también puede haber estado atenuado por la exposición a estresores propios a la pandemia, los cuales al estar muy presentes superan la capacidad de las operadoras para afrontar exitosamente el estrés. Respecto a exponerse a la pandemia, este trae implícito ciertas características como la novedad, impredecibilidad, larga duración, además de los cambios en el estilo de vida, impacto en la economía familiar, salud familiar así como mayor demanda en el trabajo. Si no se establecen cambios estructurales, el impacto de cualquier taller que brinde recursos personales será limitado, especialmente si este no viene acompañado de otras iniciativas que aporten en el mismo sentido.

Es probable que programas más sostenidos en el tiempo puedan tener efectos mayores que los acá mostrados. Pero ninguno de estos beneficios será posible de lograr si no se cambian las condiciones estructurales que generan estrés en las operadoras (falta de espacios de socialización, renovación de contratos, llamadas perturbadoras, capacitación insuficiente, seguridad en el trabajo, problemas en la coordinación con otras entidades como la policía, etc.). En esa línea, un hallazgo preliminar a seguir prestando atención es el referido al rol de la supervisión en tanto algunas profesionales de la Línea 100 sugieren que podrían estar generando estrés en sus labores en la medida en la que se evidenciarían prácticas que priorizan la



productividad por encima de la calidad de la atención. Además, no existe una supervisión entendida en su dimensión clínica, que acompaña la discusión de casos y mejora la respuesta.

Es importante reconocer algunas limitaciones de la evaluación anti-SAP. En principio, aunque la muestra abarca casi al total de operadoras de la Línea 100, la muestra es pequeña. Además, si bien los valores de la línea de base prácticamente no mostraron diferencias entre los grupos de tratamiento y control, las interacciones deben tomarse con cautela ya que la muestra no aplicó ningún tipo de estratificación.

### **Impacto del nuevo Protocolo de atención**

El diseño, la implementación y la evaluación experimental de un nuevo protocolo de atención de llamadas para la Línea 100 implicó un despliegue largo de esfuerzos para sacarlo adelante. Se construyó en base a evidencia y a la información proporcionada por las propias operadoras y las supervisoras, lo que facilitó la elaboración de un documento relevante que contiene información nueva sobre cómo mejorar la atención de llamadas y en otros casos sistematiza las buenas prácticas que algunas operadoras venían aplicando.

En principio, debido a que el protocolo instauró una serie de prácticas nuevas que rompen la cotidianeidad del trabajo, era posible que este generara incluso efectos negativos. Pero no fue así. Por el contrario, el protocolo causó cambios positivos (pequeños pero significativos) en algunas prácticas de la atención de llamadas, especialmente las vinculadas a la elaboración del plan de seguridad (se elaboran sin presionarlas, sensibilizándolas sobre su situación y derechos, planteando decisiones a corto plazo, y en forma más directiva en casos de mayor riesgo), además de que también registró impacto en una mejor búsqueda de soluciones con las usuarias (prioridades, redes, acciones previas y resultados, etc.) y ciertas características del manejo de llamadas en crisis.

El protocolo generó un impacto positivo en la percepción de la contribución de la nueva valoración de riesgo objetiva. Aunque no generó impacto en otras métricas de la valoración de

riesgo, la herramienta implica cambios superiores a cómo se identifica el riesgo de las víctimas sin el protocolo.

Además, el protocolo generó un aumento de la satisfacción de las personas usuarias con respecto a la atención recibida, así como un incremento en el nivel de información comprendida durante la llamada (se levantó una línea de base tanto para el grupo de control como tratamiento). En otras palabras, un documento que regula los procedimientos ha sido capaz de cambiar en las operadoras conductas que son valoradas por las propias personas usuarias.

La evaluación del impacto del nuevo Protocolo no está libre de limitaciones. El efecto hallado ha sido pequeño y significativo, lo que puede haber estado atenuado por los tres meses que transcurrieron entre la capacitación sobre el protocolo y su implementación (problema ajeno al equipo de investigación). Aunque se desplegaron varias estrategias (grabación de capacitaciones, reenvío de las mismas por correo y correos recordatorios sobre contenido del Protocolo), estas mostraron poca adherencia. Además, debido a que la muestra del grupo de tratamiento era pequeña, se decidió mantener el grupo de tratamiento ya definido aleatoriamente en la intervención anti-SAP para la intervención del nuevo Protocolo. Sabiendo que esto podría haber sobreestimado el efecto de esta segunda intervención, se mantuvo el grupo de tratamiento para evitar medir interacciones entre ambas intervenciones en una muestra pequeña y con menor poder estadístico.

Es posible que el programa anti-SAP haya potenciado los efectos del Protocolo debido a que las operadoras contaron con menores niveles de estrés. Aunque es oportuno recordar que los efectos del programa anti-SAP no fueron grandes ni generalizados, por lo que asumimos que esta posibilidad es menor pues el protocolo fue implementado luego de cuatro meses. Por último, no todas las llamadas pudieron recibir una evaluación de parte de las usuarias (aproximadamente un 40% de llamadas) y algunas operadoras no registran llamadas con

evaluaciones. Esto puede haber generado un sesgo de selección respecto de casos sin evaluar probablemente asociados a los de mayor riesgo.

## **8. Recomendaciones**

### **Generales**

#### **1. Implementar los macro perfiles para la atención de personas usuarias de la Línea 100.**

Las futuras capacitaciones (actualización) al personal de la Línea 100 y del Programa Aurora deben incorporar un enfoque orientado a la persona usuaria, de acuerdo con los macro perfiles identificados, a fin de entender mejor sus necesidades y discutir las mejores acciones de la atención frente a temas como: plan de seguridad, soporte en redes familiares y amicales, historial previo de violencia, dependencia económica y violencia sufrida. Esto permitirá que las propias operadoras tengan una visión completa de la atención caso por caso que realizan diariamente. Se recomienda el uso de metodologías de instrucción participativas que recreen situaciones, el uso de juego de roles y la discusión de casos prácticos sobre la base de la casuística acumulada a lo largo del año de trabajo, lo que permite observar el desempeño en la situación misma y genera un amplio intercambio y procesos reflexivos sobre cómo y por qué se hace de una determinada manera y no de otra.

2. Adoptar el programa anti-SAP validado en esta investigación para dirigirlo en forma regular a las operadoras de la Línea 100 a fin de abordar los distintos aspectos del estrés laboral para lograr un efecto en su bienestar.

3. Debido a los resultados favorables de la evaluación de impacto del protocolo, se sugiere su adopción. La versión final (Anexo 5) recibió observaciones post intervención de las propias operadoras y se encuentra listo para ser aprobado. Con miras a la implementación de este nuevo protocolo, se sugiere seguir los siguientes pasos:

- Capacitar a la totalidad de las operadoras en el contenido del protocolo.

- Adaptar el sistema de registro de llamadas para que contenga toda la nueva información necesaria que plantea el protocolo.
- Monitorear la aplicación del contenido del protocolo.

### **Sobre salud mental y estrés laboral**

4. El programa anti-SAP puede ser además extendido a profesionales de otros servicios como los Centros de Emergencia Mujer, Servicio de Atención de Urgencias y Chat 100. Al cierre de esta investigación, el MIMP ya había gestionado la adopción del programa diseñado y evaluado en esta investigación. Lo importante será respetar su contenido (Anexo 2) y el perfil de quienes lo deben dictar así como sus funciones, comentadas a continuación:

#### **Perfil:**

- Psicólogo(a), licenciado(a), colegiado(a) y habilitado(a) externo a la entidad, de preferencia mujer.
- Con herramientas para el manejo de grupos.
- Con experiencia o aptitudes para el manejo de herramientas de E-Learning.
- Experiencia en el campo de psicología de la salud ya sea en promoción, prevención o atención.
- Conocimientos sobre temáticas ligadas a psicología de la salud con énfasis en temas de estrés y afrontamiento.

#### **Funciones:**

- Hacer el seguimiento de la asistencia de los participantes a cada sesión.
- Familiarizarse y tener a la mano los objetivos, contenidos e ideas fuerza propuestas para cada sesión.
- Programar y moderar las siete sesiones grupales según el calendario y los contenidos propuestos.

- Revisar las tareas semanales de los participantes y brindar *feedback* escrito semanalmente.
  - Hacer un seguimiento de cumplimiento de tareas (completada, enviada).
  - Programar y llevar a cabo las sesiones de *feedback* individual después de concluido cada módulo.
  - Revisar los resultados de las pruebas tomadas a los participantes para incorporarlos al *feedback* y supervisiones del taller.
  - Revisar, comentar y brindar respuestas en el foro de consultas grupal y privado.
  - Reportar avances y dificultades de las sesiones con el coordinador del taller.
  - Llenado de bitácora por sesión en el que se consignará impresiones generales sobre las actividades y la participación de las personas.
5. El programa anti-SAP puede ser mejorado si se incluyen aspectos que permitan aprovechar los niveles de Afrontamiento previos de las y los profesionales, a fin de lograr un mayor impacto.
6. En el campo de la salud ocupacional, deben respetarse las jornadas diarias de 6 horas de las operadoras de la Línea 100, debido a que actualmente hay mucho trabajo administrativo que se realiza fuera del turno. Asimismo, siguiendo el protocolo que se diseñó en esta investigación, deben respetarse las pausas activas y saludables de 15 minutos cada 2 horas en ambientes adecuados para ese fin, así como contar con instalaciones adecuadas, específicas y en número suficiente para la alimentación y el uso de servicios higiénicos.

### **Formación y supervisión de las operadoras**

7. La mayoría de las recomendaciones a continuación enunciadas se concretarán solo si existe un plan de capacitación anual que las contenga. Ese documento es la forma de viabilizar una mejor formación de las operadoras.

8. **El proceso de inducción a las y los profesionales de la Línea 100** debería estar enfocado en: (a) aspectos administrativos de su trabajo, (b) aspectos asociados al uso de las plataformas virtuales, (c) aspectos asociados a la contención emocional y (d) el uso del Protocolo de Atención, en el cual se detalla cómo se realiza la atención de personas usuarias en la Línea 100. La inducción debería darse dentro de los 30 primeros días de ingreso del operador a la Línea 100, y debería estar a cargo del superior inmediato. La duración debe comprender capacitación presencial u online y siete días de acompañamiento para:

- Incorporar la misión y visión institucional.
- Conocer a sus colegas y las instalaciones.
- Conocer el marco conceptual de la violencia de género, los marcos normativos aplicables, los enfoques y principios del servicio, sus funciones y las relaciones con otros puestos y servicios.
- Entrega del Protocolo de Línea 100, directorios, formatos administrativos y reglamento de trabajo.
- Ejercicios simulados de llamadas de distintos tipos.

Asimismo, se sugiere que la profesional tenga un periodo de al menos dos semanas, en el cual pueda: (a) acompañar a otra colega, para poder observar las buenas prácticas asociadas a la atención de las usuarias y (b) que la supervisora de su turno pueda acompañarla para ir monitoreando su desempeño.

9. Si bien las y los profesionales de la Línea 100 tiene formación en psicología, abogacía y una en trabajo social, se recomienda, en lo posible, priorizar una primera línea de atención con profesionales de psicología mujeres. Esto no significa que no deba haber abogadas. Más bien, es central que el perfil liste una serie de competencias socioemocionales y de atención de llamadas para que sean desarrolladas en todas las operadoras al margen de su profesión a fin de homogenizar la calidad del servicio.

10. Los procesos de inducción y capacitación a operadoras de la Línea 100 recibieron críticas diversas de parte de ellas mismas. Por eso es importante que estos procesos sean oportunos, es decir, al inicio de la prestación, de mayor duración, con un contenido más amplio y complejo, además de mejor adaptado al servicio de la Línea 100. En ese sentido, es factible que estos procesos de capacitación sean continuos, es decir, varias sesiones de capacitaciones a lo largo del año, en lugar de estar concentradas en una única semana lo que complica el horario laboral. Se sugiere que, además de los temas legales y administrativos necesarios, estos procesos se realicen dentro del horario laboral y que incluyan información como:

- Sensibilización en igualdad de género y dinámicas de las violencias basadas en género.
- Perfiles y macro perfiles de víctimas.
- Desarrollo de habilidades socioemocionales en las operadoras.
- Desarrollo de habilidades para la atención de llamadas, como manejo de la entrevista y primeros auxilios psicológicos.
- Identificación y manejo de estereotipos y prejuicios que puedan afectar la atención a las personas usuarias.
- Presentación de evidencia sobre violencia de género y, específicamente, sobre aspectos como razones de búsqueda de ayuda, impacto de la violencia, relación entre víctima y redes, masculinidades y feminidades, tipología de agresores, entre otros.

11. El desarrollo de las habilidades blandas en las operadoras es un proceso pendiente que debe ser abordado y reforzado en forma continua por el MIMP. Aspectos de este tipo incluyen temas como empatía, escucha activa, inteligencia emocional, tolerancia, entre otros.

12. Debido a que actualmente las operadoras de la Línea 100 atienden todo tipo de llamadas (violencia contra niñas, niños, adolescentes, de pareja, adultas/os mayores, trata de personas, en situación de discapacidad, etc.), no hay especialización en la atención de estos grupos ni en otros vulnerables. En ese sentido, la Línea 100 deberá promover la especialización de las operadoras, ponderando en cuáles de esos grupos se deberán realizar tales especializaciones. Por supuesto, ello no quita que debe haber una formación general para atender cualquier llamada, pero debe promoverse un conocimiento especializado en distintos aspectos (trato, empatía, acercamiento a víctimas, etc.) que faciliten la atención y permitan entender mejor las necesidades y riesgos de las distintas personas usuarias.
13. Es importante crear grupos de discusión de casos (dentro del horario laboral) entre las operadoras que sean activados en forma periódica y *ad hoc*. Estos grupos tienen por finalidad discutir y homogenizar las pautas de atención de llamadas, atender dudas legales, identificar debilidades y mejoras para abordar a ciertos perfiles de personas usuarias y buscar asentar pautas homogéneas para su atención. Los grupos de discusión de casos son espacios que pueden ser realizados una vez por mes o por convocatoria especial cuando alguna operadora se haya topado con algún caso complejo o donde no le quedó claro cómo atender alguna necesidad de la persona usuaria. Regular esto mediante un protocolo puede ser más complicado, debido a que estos grupos deberán discutir mucha casuística y aspectos muy puntuales de las atenciones. A medida que estas discusiones se vayan acumulando y sistematizando, recién se generará un cuerpo de pautas que pueden incorporarse a la actualización del protocolo de atención de llamadas o producir documentos específicos que las contengan.
14. Para que las dos recomendaciones anteriores tengan mayor sentido, es clave que se desarrolle un nuevo perfil por competencias para las operadoras y también supervisoras de



la Línea 100. El nuevo protocolo desarrollado en este trabajo incluyó una versión corta de este perfil, la cual puede ser tomada como base:

Formación profesional:

- Licenciados, colegiados y habilitados en psicología, eventualmente los titulados en abogacía y trabajo social; con 3 años de experiencia, de preferencia mujeres.
- Sin antecedentes por perpetración de hechos de violencia, discriminación u omisión a la asistencia familiar.

Funciones:

- Recepción de llamadas según el protocolo.
- Brindar contención emocional o primera ayuda psicológica.
- Proveer información para la toma de decisiones.
- Orientar de una manera clara a las personas usuarias, respecto a sus derechos, distintas alternativas, servicios y pasos que puede seguir.
- Absolver las interrogantes básicas que le plantean y consultar con otros profesionales cuando tenga dudas.
- Valorar el riesgo de violencia.
- Coordinar con los servicios de apoyo intra e intersectoriales.
- Registrar la información, asegurar su buen recaudo y privacidad.
- Seguimiento de casos.

Competencias específicas y actitudinales:

- Habilidades de expresión verbal y conexión emocional con la situación de la persona usuaria.
- Capacidad de concentración para mantener el encuadre de la llamada.
- Conocimiento pleno de los formatos y manuales relacionados con la atención y registro de la información.

- Dominio de conocimientos sobre las distintas violencias de género y sus dinámicas.
  - Dominio de conocimientos y habilidades relacionados a la contención emocional.
  - Capacidad de comprender y trabajar con usuarias de diferentes culturas, valores, posición socioeconómica, identidad de género y orientación sexual.
  - Capacidad para autoevaluarse periódicamente y detectar cambios en la calidad de la atención que puedan estar relacionados con prejuicios, estrés, afectaciones personales, actitudes que minimizan o justifican actos de violencia, entre otros.
  - Manejo de ofimática.
15. Es importante desarrollar un protocolo para la supervisión del trabajo de las operadoras que tenga un balance adecuado entre calidad y productividad sin dejar de lado el bienestar de las operadoras. Actualmente, no existe un documento que cumpla cabalmente estas funciones. Tenerlo ayudaría a homogenizar la supervisión y sobre todo la calidad de los servicios. Un protocolo de este tipo debería incluir aspectos como: creación de un buen clima laboral, supervisión de calidad de llamadas, monitoreo de indicadores de calidad y productividad, acciones de respuesta y apoyo frente a baja productividad, propuesta individualizada para mejorar calidad y productividad en cada operadora, entre otros.
16. Debe abrirse la posibilidad de rotación de operadoras, es decir, que las operadoras que deseen cambiar de turno puedan hacerlo sin tener la necesidad de renunciar a su trabajo y volver a postular al puesto del turno que es de su interés (tal como sucede ahora). Al margen de los arreglos administrativos para lograrlo (que siempre son viables), para que esto sea factible es clave que el MIMP identifique cuál es el número mínimo y máximo de operadoras que debe haber por turno a fin de no afectar la atención de las llamadas y no perder las operadoras ya formadas.

### **Dirección estratégica del servicio**

17. Al margen de lo anterior, será beneficioso que el MIMP realice una planificación estratégica de la Línea 100 que fije adecuadamente las funciones e identidad de la Línea 100 pues hay divergencia entre cómo las mismas operadoras la perciben.
18. Es importante aclarar que el objetivo de la atención en la Línea 100 no es empoderar a las víctimas. Este objetivo no aparece formalmente en la documentación del MIMP, pero es una finalidad que algunas operadoras señalan ha surgido por la práctica diaria y por la circulación de este concepto que, desde nuestro punto de vista, se muestra como uno falsamente necesario y universal para que una mujer deje una relación violenta o para que busque ayuda. En todo caso, el empoderamiento no se logra con una llamada telefónica a un servicio de líneas de ayuda telefónica por lo que tenerlo como objetivo puede ser hasta riesgoso para las propias víctimas.

### **Gestión de la atención**

19. La adopción del protocolo requiere que se modifique el SIRA, que es el sistema informático que usan las operadoras para registrar la información de las llamadas. Actualmente, el MIMP está diseñando un nuevo sistema y será oportuno que considere las siguientes observaciones identificadas por nuestro trabajo y también señaladas por las propias operadoras:
- “Interoperabilidad interna” entre las distintas bases de datos del MIMP (CEM, SAU, Chat100 y otras) para identificar a usuarias que hayan acudido a otros servicios de la institución.
  - Precarga de datos de usuarias que antes han llamado a la Línea 100.
  - Guardado automático del número telefónico de la persona que llamó.
  - Descarga de toda la información llenada en el SIRA a archivo Excel (que luego es enviado a los CEM).

- Descarga de información de presunto agresor cuando hay múltiples víctimas (mejor si es por número de DNI).
- Geolocalización del domicilio de personas usuarias.
- Acceso a directorio telefónico actualizado de CEM y Comisarías.

20. El protocolo debe ser un documento que admita actualizaciones. En ese sentido, la actualización del protocolo de atención de llamadas de la Línea 100 deberá incluir la información de perfiles y macro perfiles de personas usuarias. Algunas secciones que pueden beneficiarse de esto es la atención de llamadas en crisis, la definición del plan de seguridad, la identificación y uso de redes de la persona usuaria, la valoración de riesgo subjetiva, entre otras. Esto no solo ayudará en términos pedagógicos a que las operadoras comprendan aún más la situación de estas personas, sino que deberá posibilitar que ciertos procedimientos de atención planteen posibilidades diferentes para los distintos perfiles con que potencialmente se tope una operadora. No se trata de generar un clasificador de personas usuarias –pues esto puede ser poco preciso ante casos con información incompleta–, sino de traducir la heterogeneidad de las personas usuarias a los instrumentos de atención.

21. La propuesta de “punto focal para violencia” en cada institución (comisarías, centros de salud, etc.), fue incorporada en el protocolo diseñado en esta investigación, pero no pudo ser implementada pues requería coordinación interinstitucional difícil de concretar en los plazos del proyecto. Pero es importante que se retome pues esto facilitaría toda coordinación y derivación segura de usuarias, especialmente con la Policía.

22. Un aspecto que mejorará la calidad de la atención es trabajar mejor en los planes de seguridad. Una referencia útil es la aplicación *My Plan App* (<https://www.myplanapp.org/>), la cual requiere conocer de una serie de factores, prioridades y recursos de la víctima para recién ahí poder efectuar una serie de recomendaciones a la misma. La Línea 100 se

beneficiaría de estructurar mejor esta etapa de la atención pues redituaria en beneficio directo de las víctimas, especialmente si se consideran los macro perfiles y perfiles de hallados en la segunda sección de este documento.

23. Asegurar la interoperabilidad entre los servicios del MIMP: toda mujer que es atendida en algún servicio del MIMP para víctimas de violencia, debe generar una pequeña alerta sobre la atención prestada, que se envía a la Línea 100. Con posterioridad, cuando esta misma usuaria llama a la Línea 100, debe aparecer en la pantalla un reporte, disminuyendo el tiempo en la atención y la revictimización. Lo que a la larga debe extenderse a los distintos servicios de la administración pública.
24. Asegurar una derivación directa entre la Línea 100 y la Línea 1810 del viceministerio de Poblaciones Vulnerables del MIMP que atiende casos de violencia contra niñas y niños, de tal forma que todas las consultas sobre derechos de la niñez y situaciones de violencia contra niñas, niños y adolescentes deberían ser atendidos en la Línea 1810, garantizando la especialidad en el servicio y evitando los relatos reiterados.
25. En vista del fuerte proceso de migración de ciudadanas y ciudadanos venezolanos, es necesario que el sistema de registro de información de las llamadas (actualmente en proceso de modificación), incluya un campo para identificar la nacionalidad de la persona. De esta forma, el dato siempre será recogido y permitirá identificar a esta población cuya condición de migración las hace particularmente más vulnerables.
26. Para trabajar de forma más focalizada, se sugiere que el sistema de registro de información de las llamadas (actualmente en proceso de modificación) incluya un campo para registrar la lengua de la persona usuaria.
27. Trabajos futuros deberán identificar los perfiles de la población LTGBI (edad, educación, zona de residencia, nivel socioeconómico, vulnerabilidades, etc.) que recurre a la Línea 100 y sus motivaciones para hacerlo ya que no es un servicio que explícitamente se difunda

como receptor de casos de violencia entre personas del mismo sexo (situación que debe ser corregida).

### **Herramientas para una atención más eficiente**

28. El Directorio de servicios o Guía de Recursos (CEM, comisarías, serenazgo, centros de salud, sedes del Instituto de Medicina Legal, etc.) debe estar en permanente actualización. Caso contrario, las operadoras pierden tiempo valioso. Alguna persona del Programa Aurora o las propias operadoras en forma rotativa podrían actualizar este directorio, el cual debería estar alojado en la nube en forma permanente. También deberá evaluarse el intercambio de información directo con el Ministerio del Interior para acceder a información automática (de existir) de ubicación de las comisarías.
29. Para facilitar las tareas de seguimiento a la atención realizada a las víctimas, se pueden utilizar recordatorios automatizados como un mensaje de texto al mes de que hayan derivado a la usuaria a un servicio de apoyo público o privado. Para simplificar aún más el proceso para las y los profesionales, se podrían almacenar mensajes pre-redactados en el sistema de la línea telefónica de ayuda y enviarlos automáticamente a las usuarias.
30. Durante la atención en la Línea 100, las operadoras deben evaluar algunos aspectos de la víctima, como dependencia emocional o abuso en el consumo de alcohol. Aspectos de este tipo son difíciles de evaluar, con mayor razón en servicios no presenciales. Debido a que las operadoras lo hacen bajo sus propios criterios, sería oportuno que se desarrollen guías cortas con pautas para determinar la existencia o ausencia de estas condiciones.
31. En las tareas de seguimiento, se debe diferenciar el seguimiento a la usuaria que llamó, a cargo de la persona operadora; y el seguimiento que debe realizar el equipo especialmente responsable del seguimiento institucional a otros servicios: policía, comisarías, serenazos, establecimientos de salud, bolsas de empleo, etc.

32. Debido a que las llamadas malintencionadas representan a 9 de cada 10 llamadas que recibe la Línea 100 y esto congestiona innecesariamente el servicio perjudicando a personas usuarias y a las mismas operadoras, es importante evaluar medidas sancionadoras más efectivas contra estas llamadas. Se pueden trabajar audios pregrabados que enfatizen diversos aspectos (posible sanción, daño al servicio, objetivo real de la Línea 100, etc.) que generen los incentivos suficientes para una disminución de este tipo de llamadas. Luego de la evaluación de las mismas, se puede adoptar la estrategia que mejor haya funcionado.
33. Es importante que frente a las llamadas “bromistas” realizadas a la Línea 100 por niñas/os o adolescentes puedan tomarse como una oportunidad para realizar acciones de prevención frente a la violencia, canalizando la llamada hacia una grabación sobre los derechos de este grupo etario frente a las distintas situaciones de violencia, especialmente violencia sexual.

#### **Seguimiento y evaluación de la atención**

34. La medición de satisfacción y nivel de comprensión de la información recibida de parte de las personas usuarias deben convertirse en indicadores de monitoreo permanente de parte del MIMP. En esta investigación se implementó un sistema que al final de las llamadas presentaba una locución con dos preguntas (satisfacción y nivel de comprensión) que cada persona usuaria podía marcar en forma confidencial, sistema que el MIMP ha adoptado como mecanismo regular de evaluación de la Línea 100. Por supuesto, la operadora deberá evaluar cuándo no es posible lanzar la encuesta de satisfacción (llamadas en crisis o de emergencia, menores de edad sin posibilidad de responder, personas en situación de discapacidad u otros casos) sin perjuicio de lo cual se debe procurar que la mayoría de las atenciones reciban la calificación de la satisfacción.
35. Para poder realizar un mejor monitoreo de la adopción del protocolo, se debe entender mejor y corregir el relativamente bajo nivel de lanzamiento de encuestas de satisfacción y comprensión de la información recibida. Las operadoras señalan que se sienten poco

habituadas a hacerlo. Es importante entender que este mecanismo es la única forma de considerar la propia voz de las usuarias y recoger su percepción sobre un servicio público que busca proteger sus derechos. En esa línea, es central sensibilizar a las operadoras sobre la importancia de contar con estas mediciones como una fuente adicional para evaluar la calidad del servicio entregado y que no se entienda como un mecanismo de sanción y presión por productividad.

36. Es útil implementar la evaluación del servicio dado por la Línea 100 con las usuarias luego derivadas a un CEM. En este caso, la evaluación deberá ser realizada por los mismos profesionales del CEM en base a las mismas preguntas de satisfacción y comprensión de la información recibida.
37. Resulta importante que los indicadores de satisfacción y comprensión de la información recibida durante la llamada se conviertan en evidencia para la gestión, la toma de decisiones de corto y largo plazo, y la comprensión de los focos de baja satisfacción (en cierto tipo de víctimas, lugares, o circunstancias).
38. La evaluación de la calidad del servicio de la Línea 100 debe ser complementada con evaluaciones incógnitas de usuarias ficticias que permitan tener un acercamiento real a cómo viene siendo ofrecido el servicio y en base a criterios que pueden estar debidamente estructurados.
39. La Línea 100 tiene entre sus funciones la de entregar información en derechos, procedimientos y herramientas, como estrategia de empoderamiento a las víctimas. En ese sentido resulta fundamental que provea de información a toda víctima de violencia, como si lo fuera de violación sexual, ya sea que los hechos hayan ocurrido dentro o fuera del matrimonio e independientemente de su género, orientación sexual, y/o edad, especialmente a las adolescentes, respecto a su derecho a acceder al kit de emergencia y sobre la posibilidad de acceso al aborto terapéutico legal, previa evaluación integral de la salud física



y mental. No hacerlo y referir a las víctimas a la Línea 113 o 106 del Ministerio de Salud, es una práctica que revictimiza y podría convertirse en una oportunidad perdida.

### **Relación con otras instituciones**

40. Debido a la relación frecuente entre la Línea 100 y el 105 de la PNP y a las debilidades en esa relación, será importante que se desarrolle un protocolo interinstitucional para las coordinaciones entre este servicio y la institución policial. Este protocolo debe partir por definir qué acciones debe realizar la Línea 100 y el 105 así como especificar aspectos del trato e información, contar con sistemas interoperables para compartir información de las víctimas, manejar un mismo lenguaje hacia las víctimas, compartir directorios actualizados de sus unidades de atención (comisarías, CEM, SAU, etc.) así como contar con canales de comunicación directos entre estas, contar con espacios periódicos de discusión de casuística, formar conjuntamente al personal de ambas líneas, entre otros aspectos.
41. Se sugiere utilizar la derivación directa por defecto. En lugar de hacer que las víctimas se pongan en contacto con el servicio de apoyo que requieren, deberían ser derivadas directamente por la operadora de la línea telefónica, es decir, se transfiere su llamada al servicio de ayuda o el servicio de ayuda recibe un mensaje directo de la operadora y es responsable de comunicarse con las víctimas a través de su “punto focal para violencia”.
42. La derivación segura requiere de arreglos institucionales que la Dirección Ejecutiva del Programa Aurora tendrá que gestionar con los responsables de las otras instituciones que integran la red de servicios de la ruta de atención y redes del ecosistema de servicios, para recibir una atención preferente, la cual deberá ser actualizada periódicamente mediante esfuerzos institucionales.
43. Es importante minimizar el miedo de las usuarias a ser descubiertas por los agresores. Las víctimas de violencia podrían ser reacias a ponerse en contacto con una línea telefónica de ayuda por temor a que el agresor vea el número en su lista de llamadas salientes o en su

facturación. Varios fabricantes de teléfonos móviles en España han desarrollado una función que permite que las llamadas a la línea telefónica de ayuda nacional para víctimas no aparezcan en la lista de llamadas salientes del teléfono móvil (Sanz Fernández, 2017), sistema que se puede gestionar.

44. Es necesario generar un sistema que permita darle seguimiento desde la Línea 100 a las quejas que tienen las usuarias derivadas a la PNP, lo que permitirá a su vez que mejorar los servicios brindados por el Estado.
45. La alta concentración geográfica de las llamadas (50% proviene de 27 distritos de Lima) sugiere que otros servicios y la propia prevalencia de la violencia está concentrada. A raíz de ello, es recomendable que se construya un índice de focalización de servicios contra la violencia que permita priorizar zonas e intervenciones. Consideramos que este índice ayudaría a canalizar esfuerzos del MIMP pero también interinstitucionales que tienen como objetivo reducir la violencia (p.e. Barrio seguro).

### **Promoción de la Línea 100**

46. Es oportuno presentar realizar esfuerzos comunicacionales para canalizar mejor y de manera más precisa los servicios de la Línea 100 y generar el enganche conductual para que las víctimas de violencia llamen al servicio. El MIMP ha usado mensajes de texto (SMS) para difundir la Línea 100, por lo que sería útil introducir un enfoque conductual para lograr estos objetivos. Posteriormente, se podría incluir mensajes en otros idiomas que permitan a su vez, llegar a un mayor número de personas.
47. Actualmente, las llamadas por violencia sexual que llegan a la Línea 100 son pocas, si tomamos como referencia la magnitud de este problema en el país. Es probable que las propias víctimas no consideren que este servicio es el canal adecuado para canalizar sus consultas, miedo y temores sobre casos de violencia sexual. Pero también es probable que la Línea 100 no se haya posicionado explícitamente para atender estos casos, por lo que es

recomendable que la difusión de la Línea 100 incorpore información más detallada sobre los casos que atiende, en especial sobre violencia sexual, y que lo haga mediante métodos masivos, como por ejemplo SMS que tienen llegada nacional, medio que ha sido usado antes por el MIMP. Toda campaña de información deberá evitar sugerir que los CEM reciben denuncias y clarificar el rol de la Línea 100 (no como una línea de emergencia), siendo deseable que se evalúe el impacto de las mismas campañas.

## Referencias

- Adhiambo Onyango, M., Resnick, K., Davis, A., & Ramesh Shah, R. (2019). Gender-Based Violence Among Adolescent Girls and Young Women: A Neglected Consequence of the West African Ebola Outbreak. In D. Schwartz, J. Anoko, & S. Abramowitz (Eds.), *Pregnant in the Time of Ebola. Global Maternal and Child Health (Medical, Anthropological, and Public Health Perspectives)*. Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-97637-2\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-319-97637-2_8)
- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Alcalde, M. J. (1988). *Nivel de autoeficacia percibida y estilos de afrontamiento en estudiantes universitarios de Lima*. [https://pucp.ent.sirsi.net/client/es\\_ES/campus/search/detailnonmodal/ent:\\$002f\\$002fSD\\_ILS\\$002f0\\$002fSD\\_ILS:201336/one](https://pucp.ent.sirsi.net/client/es_ES/campus/search/detailnonmodal/ent:$002f$002fSD_ILS$002f0$002fSD_ILS:201336/one)
- Alvarez, C., Debnam, K., Clough, A., Alexander, K., & Glass, N. E. (2018). Responding to intimate partner violence: Healthcare providers' current practices and views on integrating a safety decision aid into primary care settings. *Research in Nursing and Health*, 41(2), 145–155. <https://doi.org/10.1002/nur.21853>
- Amutio, A. (2002). Estrategias de manejo del estrés: el papel de la relajación. *Cuadernos de Medicina Psicosomatica y Psiquiatria de Enlace*, 62(63), 19–31. [https://www.researchgate.net/profile/Alberto\\_Amutio/publication/277224642\\_Estrategias\\_de\\_manejo\\_del\\_estrs\\_\\_el\\_papel\\_de\\_la\\_relajacin/links/55f150c508ae0af8ee1d574c.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alberto_Amutio/publication/277224642_Estrategias_de_manejo_del_estrs__el_papel_de_la_relajacin/links/55f150c508ae0af8ee1d574c.pdf)
- Anderberg, M. (1973). *Cluster Analysis for Applications*. Academic Press.
- Andersson, G., & Titov, N. (2014). Advantages and limitations of Internet-based interventions for common mental disorders. *World Psychiatry*, 13(1), 4–11.

<https://doi.org/10.1002/wps.20083>

ANDINA. (2010). *Línea 100 del Ministerio de la Mujer celebra 14 años de lucha contra violencia familiar / Noticias / Agencia Peruana de Noticias Andina.*

<https://andina.pe/agencia/noticia-linea-100-del-ministerio-de-mujer-celebra-14-anos-lucha-contra-violencia-familiar-292625.aspx>

Arón, A. M., & Llanos, M. T. (2004). Cuidar los que cuidan: Desgaste Profesional y Cuidado de Los Equipos que Trabajan con Violencia. *Sistemas Familiares, 1*(2), 1–13.

[http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia\\_escolar/doc/201103041246460.BuenTrato](http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201103041246460.BuenTrato)

UC\_Cuidar\_a\_los\_que\_cuidan\_desgaste\_profesional\_y\_cuidado\_de\_los Equipos\_que\_trabajan\_con\_violencia.pdf

Arteaga, M. E., & Russo, M. (2020). Maestría en Ergonomía Laboral. Estrés en los trabajadores de la salud del distrito 10d01 durante la implementación del teletrabajo en medio de la pandemia COVID-19. *Facultad de Ciencias Del Trabajo y Comportamiento Humano, 3974800*, 5–9.

Awa, W. L., Plaumann, M., & Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling, 78*(2), 184–190.

<https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.04.008>

Baird, K., & Kracen, A. C. (2006). Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. *Counselling Psychology Quarterly, 19*(2), 181–188.

<https://doi.org/10.1080/09515070600811899>

Barber, L. K., & Santuzzi, A. M. (2015). Please respond ASAP: Workplace telepressure and employee recovery. *Journal of Occupational Health Psychology, 20*(2), 172–189.

<https://doi.org/10.1037/a0038278>

Barra, E. (2003). *Psicología de la Salud*. Mediterráneo.

- Bennett, L., Riger, S., Schewe, P., Howard, A., & Wasco, S. (2004). Effectiveness of hotline, advocacy, counseling, and shelter services for victims of domestic violence: A statewide evaluation. *Journal of Interpersonal Violence, 19*(7), 815–829.  
<https://doi.org/10.1177/0886260504265687>
- Berceli, D., & Napoli, M. (2006). A Proposal for a Mindfulness-Based Trauma Prevention Program for Social Work Professionals. *Complementary Health Practice Review, 11*(3), 153–165. <https://doi.org/10.1177/1533210106297989>
- Bercier, M. L. (2013). Interventions that help the helpers: A systematic review and meta-analysis of interventions targeting compassion fatigue, secondary traumatic stress and vicarious traumatization in mental health workers. *ProQuest Dissertations and Theses, 188*.  
[http://search.proquest.com/docview/1416424184?accountid=14553%5Cnhttp://openurl.library.uiuc.edu/sfx1cl3?url\\_ver=Z39.88-2004&rft\\_val\\_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&genre=dissertations+&+theses&sid=ProQ:ProQuest+Dissertations+&+Theses+Full+Text&atit](http://search.proquest.com/docview/1416424184?accountid=14553%5Cnhttp://openurl.library.uiuc.edu/sfx1cl3?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&genre=dissertations+&+theses&sid=ProQ:ProQuest+Dissertations+&+Theses+Full+Text&atit)
- Bermejo, J. C. (2020). Satisfacción por compasión. *Revista Chilena de Endocrinología y Diabetes, 13*(2), 74–75.
- Borritz, M., Rugulies, R., Christensen, K. B., Villadsen, E., & Kristensen, T. S. (2006). Burnout as a predictor of self-reported sickness absence among human service workers: Prospective findings from three year follow up of the PUMA study. *Occupational and Environmental Medicine, 63*(2), 98–106. <https://doi.org/10.1136/oem.2004.019364>
- Campbell, J., Jones, A. S., Dienemann, J., Kub, J., Schollenberger, J., O'Campo, P., Gielen, A. C., & Wynne, C. (2002). Intimate Partner Violence and Physical Health Consequences. *Archives of Internal Medicine, 162*(10), 1157.  
<https://doi.org/10.1001/archinte.162.10.1157>

- Carlin, M., & Garcés de los Fayos, E. J. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, *26*(1), 169–180.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, K. J. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, *56*(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Cassaretto, M. (n.d.). *Cuestionario de quejas somáticas ad hoc*.
- Cassaretto, M., & Chau Perez-Aranibar, C. (2016). Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, *42*(2), 95–109. [https://doi.org/10.21865/ridep42\\_95](https://doi.org/10.21865/ridep42_95)
- Chau Perez-Aranibar, C., & Saravia, J. C. (2016). Conductas de Salud en Estudiantes Universitarios Limeños: Validación del CEVJU. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación –e Avaliação Psicológica. RIDEP*, *1*(41), 90–103. <https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R41/Art8.pdf>
- Choi, G.-Y. (2011). Organizational Impacts on the Secondary Traumatic Stress of Social Workers Assisting Family Violence or Sexual Assault Survivors. *Administration in Social Work*, *35*(3), 225–242. <https://doi.org/10.1080/03643107.2011.575333>
- Cieslak, R., Benight, C. C., Rogala, A., Smoktunowicz, E., Kowalska, M., Zukowska, K., Yeager, C., & Luszczynska, A. (2016). Effects of internet-based self-efficacy intervention on secondary traumatic stress and secondary posttraumatic growth among health and human services professionals exposed to indirect trauma. *Frontiers in Psychology*, *7*(JUL). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01009>
- Cieslak, R., Shoji, K., Douglas, A., Melville, E., Luszczynska, A., & Benight, C. C. (2014). A meta-analysis of the relationship between job burnout and secondary traumatic stress among workers with indirect exposure to trauma. *Psychological Services*, *11*(1), 75–86.

<https://doi.org/10.1037/a0033798>

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress.

*Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>

Colligan, T. W., & Higgins, E. M. (2005). Workplace stress: Etiology and consequences.

*Journal of Workplace Behavioral Health*, 21(2), 89–97.

[https://doi.org/10.1300/J490v21n02\\_07](https://doi.org/10.1300/J490v21n02_07)

Colvin, M. L., Pruett, J. A., Young, S. M., & Holosko, M. J. (2017). An Exploratory Case Study of a Sexual Assault Telephone Hotline: Training and Practice Implications.

*Violence Against Women*, 23(8), 973–992. <https://doi.org/10.1177/1077801216654574>

Cooper, C. (2013). *From Stress to Wellbeing. Volume 1*. Palgrave Macmillan.

Cross, W. F., Crean, H. F., Gould, M. S., Campbell, J., Amezcua, N., Jones, K. R.,

Thompson-Stone, J., & Cerulli, C. (2017). Development and Initial Evaluation of a

Suicide Prevention Curriculum for Domestic Violence Hotline Workers. *Journal of*

*Family Violence*, 32(8), 775–785. <https://doi.org/10.1007/s10896-017-9922-7>

Cuevas-Torres, M., & García Ramos, T. (2012). Análisis crítico de tres perspectivas

psicológicas de estrés en el trabajo: Three Psychological Perspectives of Job Stress.

*Trabajo y Sociedad*, 19, 0–0.

De Arco, L. K., & Castillo, J. A. (2020). Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso

colombiano. *Interconectando Saberes*, 10, 115–123.

<https://doi.org/10.25009/is.v0i10.2675>

Defensoría del Pueblo. (2015). *Feminicidio Íntimo en el Perú: Análisis de Expedientes*

*Judiciales (2012 -2015)*.

Defensoría del Pueblo. (2018). *Violencia contra las mujeres. Perspectivas de las víctimas,*

*obstáculos e índices cuantitativos*.

Defensoría del Pueblo. (2020). *Informe de Adjuntía N° 019-2020-DP/ADM Supervisión a los*



- servicios brindados por la Línea 100 durante el estado de emergencia sanitaria a raíz del COVID-19.* <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/10/Informe-de-ADM-019-Línea-100-VF.pdf>
- del Río Lozano, M., & García Calvente, M. del M. (2020). Caregiving and the COVID-19 pandemic from a gender perspective. *Gaceta Sanitaria*.  
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.006>
- DEMUS. (s/f). *Nuestros logros. Línea de orientación legal telefónica*. Retrieved August 26, 2020, from <https://www.demus.org.pe/sobre-demus/logros/>
- DEMUS. (2010). *Un Modelo de Atención Integral en casos de violencia contra las mujeres*.  
[https://www.demus.org.pe/wp-content/uploads/2015/06/446\\_doc\\_modelo\\_aten\\_integral.pdf](https://www.demus.org.pe/wp-content/uploads/2015/06/446_doc_modelo_aten_integral.pdf)
- Díaz, R., & Miranda, J. (2010). *Aproximación del costo económico y determinantes de la violencia doméstica en el Perú*.
- Dillon, W., & Goldstein, M. (1984). *Multivariate Analysis. Methods and Applications*. Wiley.
- Eriksson, T., Germundsjö, L., Åström, E., & Rönnlund, M. (2018). Mindful self-compassion training reduces stress and burnout symptoms among practicing psychologists: A randomized controlled trial of a brief web-based intervention. *Frontiers in Psychology*, 9(NOV), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02340>
- Figley, C. R. (1995). Compassion Fatigue: Toward a New Understanding of the Costs of Caring.pdf. *Secondary Traumatic Stress: Self-Care Issues for Clinicians, Researchers, and Educators*, 112–145.
- Finch, H. (2005). Comparison of Distance Measures in Cluster Analysis With Dichotomous Data. *Journal of Data Science*, 3, 85–100.
- Frasier, P. Y., Slatt, L., Kowlowitz, V., & Glowa, P. T. (2001). Using the stages of change model to counsel victims of intimate partner violence. *Patient Education and*

- Counseling*, 43(2), 211–217. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(00\)00152-X](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(00)00152-X)
- García-Moreno, C., Hegarty, K., D'Oliveira, A. F. L., Koziol-McLain, J., Colombini, M., & Feder, G. (2015). The health-systems response to violence against women. *The Lancet*, 385(9977), 1567–1579. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61837-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61837-7)
- Gil-Monte, P. R. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Electrónica Internacinal PSY*, 1(1), 19–33. <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/artigo3.pdf>
- Gil-Monte, P. R., Carretero, N., & Roldán, M. D. (2005). Influence of psychosocial processes on burnout in nursing. *Ansiedad y Estrés*, 11(2–3), 281–290. [https://www.uv.es/gilmonte/Pedrogil\\_archivos/Articulos/2005\\_Ansiedad\\_y\\_Estres.pdf](https://www.uv.es/gilmonte/Pedrogil_archivos/Articulos/2005_Ansiedad_y_Estres.pdf)
- Goodman, L., Dutton, M. A., Weinfurt, K., & Cook, S. (2003). The intimate partner violence strategies index. Development and application. *Violence Against Women*, 9(2), 163–186. <https://doi.org/10.1177/1077801202239004>
- Grauwiler, P. (2008). Voices of women: Perspectives on decision-making and the management of partner violence. *Children and Youth Services Review*, 30(3), 311–322. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2007.10.008>
- Grossmann, J., Shor, R., Schaefer, K., & Bennett Cattaneo, L. (2019). Development of a tool to assess client-centered practice on a domestic violence hotline. *Journal of Social Work*, 19(1), 102–120. <https://doi.org/10.1177/1468017318757395>
- Guzmán-Yacaman, J. E., & Reyes-Bossio, M. (2018). Revista de Psicología. *Revista de Psicología*, 36(2), 719–750.
- Heber, E., Ebert, D. D., Lehr, D., Cuijpers, P., Berking, M., Nobis, S., & Riper, H. (2017). The benefit of web- and computer-based interventions for stress: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 19(2). <https://doi.org/10.2196/jmir.5774>

- Heber, E., Ebert, D. D., Lehr, D., Nobis, S., Berking, M., & Riper, H. (2013). *Efficacy and cost-effectiveness of a web-based and mobile stress-management intervention for employees: design of a randomized controlled trial*. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-655>
- Heber, E., Lehr, D., Ebert, D. D., Berking, M., & Riper, H. (2016). Web-Based and Mobile Stress Management Intervention for Employees: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 18(1), e21. <https://doi.org/10.2196/jmir.5112>
- Heiden, M., Widar, L., Wiitavaara, B., & Boman, E. (2020). Telework in academia: associations with health and well-being among staff. *Higher Education*, 1–16. <https://doi.org/10.1007/s10734-020-00569-4>
- Hernández, W. (2018). Violence With Femicide Risk: Its Effects on Women and Their. *Journal of Interpersonal Violence*, 1–27. <https://doi.org/10.1177/0886260518815133>
- Hernández, W., Burneo, A., & Cassaretto, M. (aceptado). Fear of COVID-19 Scale: Adaptation and psychometric properties in Peruvian population. *In press*.
- Hernández, W., Cozzubo, A., Aguilar, J. C., Ledgard, D., & Agüero, J. (2021). *El impacto de las cuarentenas por COVID-19 sobre la violencia doméstica: Diferenciando víctimas, tipos de violencia y riesgo de violencia para el Perú*.
- Hersch, R. K., Cook, R. F., Deitz, D. K., Kaplan, S., Hughes, D., Friesen, M. A., & Vezina, M. (2016). Reducing nurses' stress: A randomized controlled trial of a web-based stress management program for nurses. *Applied Nursing Research*, 32, 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.04.003>
- Inbar, J., & Ganor, M. (2003). Trauma and Compassion Fatigue: Helping the Helpers. *Journal of Jewish Communal Service*, winter/spr, 109–111.
- Ingram, S., Ringle, J. L., Hallstrom, K., Schill, D. E., Gohr, V. M., & Thompson, R. W. (2008). Coping with crisis across the lifespan: The role of a telephone hotline. *Journal of*

- Child and Family Studies*, 17(5), 663–674. <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9180-z>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Denuncias registradas por violencia familiar 2019*. DataCrim - Sistema Integrado de Estadísticas de La Criminalidad y Seguridad Ciudadana.
- Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285.  
<https://doi.org/10.2307/2392498>
- Kelders, S. M., Kok, R. N., Ossebaard, H. C., & Van Gemert-Pijnen, J. E. W. C. (2012). Persuasive system design does matter: A systematic review of adherence to web-based interventions. *Journal of Medical Internet Research*, 14(6).  
<https://doi.org/10.2196/jmir.2104>
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work and Stress*, 19(3), 192–207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Kulkarni, S., Bell, H., Hartman, J. L., & Herman-Smith, R. L. (2013). Exploring Individual and Organizational Factors Contributing to Compassion Satisfaction, Secondary Traumatic Stress, and Burnout in Domestic Violence Service Providers. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 4(2), 114–130.  
<https://doi.org/10.5243/jsswr.2013.8>
- Lacey, K. K., McPherson, M. D., Samuel, P. S., Powell Sears, K., & Head, D. (2013). The Impact of Different Types of Intimate Partner Violence on the Mental and Physical Health of Women in Different Ethnic Groups. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(2), 359–385. <https://doi.org/10.1177/0886260512454743>
- Lappalainen, P., Kaipainen, K., Lappalainen, R., Hoffrén, H., Myllymäki, T., Kinnunen, M. L., Mattila, E., Happonen, A. P., Rusko, H., & Korhonen, I. (2013). Feasibility of a

- personal health technology-based psychological intervention for men with stress and mood problems: Randomized controlled pilot trial. *Journal of Medical Internet Research*, 15(1). <https://doi.org/10.2196/resprot.2389>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca S.A.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2016). Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*, 3(4), 89–100. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.09.001>
- Liang, B., Goodman, L., Tummala-Narra, P., & Weintraub, S. (2005). A Theoretical Framework for Understanding Help-Seeking Processes Among Survivors of Intimate Partner Violence. *American Journal of Community Psychology*, 36(1–2), 71–84. <https://doi.org/10.1007/s10464-005-6233-6>
- Macy, R. J., Giattina, M., Sangster, T. H., Crosby, C., & Montijo, N. J. (2009). Domestic violence and sexual assault services: Inside the black box. *Aggression and Violent Behavior*, 14(5), 359–373. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2009.06.002>
- Magtibay, D. L., Chesak, S. S., Coughlin, K., & Sood, A. (2017). Decreasing Stress and Burnout in Nurses: Efficacy of Blended Learning With Stress Management and Resilience Training Program. *Journal of Nursing Administration*, 47(7–8), 391–395. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000501>
- Makles, A. (2012). Stata Tip 110: How to Get the Optimal K-Means Cluster Solution. *The Stata Journal: Promoting Communications on Statistics and Stata*, 12(2), 347–351. <https://doi.org/10.1177/1536867X1201200213>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). *Ob urnout*. 397–422.
- Meda-Lara, R., Moreno-Jiménez, B., Rodríguez, A., Arias, E., & Palomera, A. (2011). Validación mexicana de la Escala de Estrés Traumático Secundario. *Psicología y Salud*, 21(1), 5–15. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/581>

- Meda, R., Moreno-Jiménez, B., Palomera, A., Arias, E., & Vargas, R. (2012). Secondary Traumatic Stress Assessment. Compared Study in Firemen and Paramedics in Emergency Services. *Terapia Psicológica*, 30(2), 31–41.
- Mendoza, R. (2018). Supervisión Nacional de la Defensoría del Pueblo a las Comisarías Básicas y Especializadas de Familia. *Defensoría Del Pueblo*, 1(2), 1–15.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019a). *Registro de casos y actividades de los Centros de Emergencia Mujer*.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019b). *Reporte estadístico de consultas atendidas por la Línea 100*.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019c, December 30). *Resolución Ministerial N° 328-2019-MIMP*. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/393585-328-2019-mimp>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú (MIMP). (2020). *Estrategia Seguimiento Línea 100*.
- Mokkenstorm, J. K., Eikelenboom, M., Huisman, A., Wiebenga, J., Gilissen, R., Kerkhof, A. J. F. M., & Smit, J. H. (2017). Evaluation of the 113Online Suicide Prevention Crisis Chat Service: Outcomes, Helper Behaviors and Comparison to Telephone Hotlines. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 47(3), 282–296.  
<https://doi.org/10.1111/sltb.12286>
- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., Morante, M. E., Rodríguez, R., & Losada, M. M. (2004). Secondary traumatic stress . Assessment , treatment , prevention. *Terapia Psicológica*, 22(1), 69–76. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78522108%0AHow>
- Moreno Jiménez, B., Morante Benadero, M. E., Stamm, B. H., & Sanz Vergel, A. I. (2007). Estrés traumático secundario: Personalidad y sacudida de creencias. *Psicología Conductual*, 15(3), 427–439.

- Moulden, H. M., & Firestone, P. (2007). Vicarious traumatization: The impact on therapists who work with sexual offenders. *Trauma, Violence, and Abuse*, 8(1), 67–83.  
<https://doi.org/10.1177/1524838006297729>
- Mršević, Z., & Hughes, D. M. (1997). Violence against women in Belgrade, Serbia: SOS hotline 1990-1993. *Violence Against Women*, 3(2), 101–128.  
<https://doi.org/10.1177/1077801297003002002>
- Murphy, L. R. (2002). Job stress research at NIOSH: 1972-2002. *Research in Occupational Stress and Well Being*, 2, 1–55. [https://doi.org/10.1016/s1479-3555\(02\)02001-2](https://doi.org/10.1016/s1479-3555(02)02001-2)
- Ojeda, T. E. (2006). El autocuidado de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de violencia sexual. *Revista Peruana De Ginecología Y Obstetricia*, 52(1), 21–27.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2016). Estrés en el trabajo: un reto colectivo. In *Gestión de las Personas y Tecnología* (Vol. 9, Issue 25).  
<https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
- Padilla, M., Andrea, C., Claudia, B., & Stella, C. (2009). *Disponible en:*  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615419005>.
- Paniagua, W. O. (2016). Afectaciones psicosociales en el proceso de atención a víctimas de violencia armada en Guatemala. *Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(1), 7–16.  
<http://digi.usac.edu.gt/ojsrevistas/index.php/csh/article/view/205/131>
- Pérez, M. J., & Rodríguez, N. (2011). Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista Costarricense de Psicología*, 30(45), 17–33.
- Peterman, A., O'donnell, M., & Palermo, T. (2020). *COVID-19 and Violence against Women and Children What Have We Learned So Far?* 1–8.
- Pinto, A., & Muñoz, G. J. (2020). *Teletrabajo: Productividad y bienestar en tiempos de crisis*. 1, 1–10.

- Pirkis, J., Middleton, A., Bassilios, B., Harris, M., Spittal, M. J., Fedszyn, I., Chondros, P., & Gunn, J. (2016). Frequent callers to telephone helplines: New evidence and a new service model. *International Journal of Mental Health Systems, 10*(1), 5–12. <https://doi.org/10.1186/S13033-016-0076-4>
- PNCVFS-MIMDES. (2004). *Estadísticas del servicio de orientación de telefónica línea Ayuda Amiga 0800-16-800*. [https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2015/07/6-2004-Libro\\_linea\\_ayuda\\_amiga1.pdf](https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2015/07/6-2004-Libro_linea_ayuda_amiga1.pdf)
- Prochaska, J., & DiClemente, C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *American Psychology Association, 51*(3), 390–395.
- Ríos Ríquez, M. I., Godoy Fernández, C., Peñalver Hernández, F., Alonso Tovar, A. R., López Alcaraz, F., López Romera, A., Garnés González, S., Salmerón Saura, E., López Real, M. D., Ruiz Sánchez, R., Simón Domingo, P., Manzanera Nicolás, J. L., Menchón Almagro, M. A., & Liébanas Bellón, R. (2008). Estudio comparativo del burnout en personal de enfermería de Cuidados Intensivos y Urgencias. *Enfermería Intensiva, 19*(1), 2–13. [https://doi.org/10.1016/S1130-2399\(08\)72738-X](https://doi.org/10.1016/S1130-2399(08)72738-X)
- Rodríguez, C., Oviedo, A. M., Vargas, M. de L., Hernández Violeta, & Pérez, M. del S. (2009). Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de dos Hospitales del Estado de México. *Fundamentos En Humanidades Universidad Nacional de San Luis – Argentina, 1*, 179–193.
- Rodríguez, R., & de Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad Del Trabajo, 57*(1), 72–88. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500006>
- Rousseau, S., Dargent, E., & Escudero, A. (2019). *Rutas de atención estatal a las víctimas de violencia de género. Entre legados e innovaciones*.



- Sánchez, M. (2020, August 3). *Salud mental, estrés y vida laboral en medio de la pandemia / Radio Nacional de Colombia*. <https://www.radionacional.co/noticia/teletrabajo/salud-mental-estres-vida-laboral-medio-de-la-pandemia>
- Sanz Fernández, J. (2017, June). Las llamadas al 016 no dejarán rastro alguno en los móviles LG y Huawei. *El País*.
- Savio, S. (2008). El síndrome del burn out: un proceso de estrés laboral crónico. *Hologramática*, 8(1), 121–138.
- Schaufeli, W. B., & Greenglass, E. R. (2001). Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology & Health*, 16(5), 501–510.  
<https://doi.org/10.1080/08870440108405523>
- Schaufeli, W., & Buunk, B. (2003). *Burnout: An Overview of 25 Years of Research and Theorizing* (M. Schabracq, J. Winnubst, & C. Cooper (eds.); Second Edi).
- Schwarzer, R. (1993). *Measurement of perceived self-efficacy. Psychometric scales for crosscirlrural research*. Freie Universitat Berlin.
- Segato, L. R. (2004). *Territorio, soberanía y crímenes de segundo Estado: la escritura en el cuerpo de las mujeres asesinadas en Ciudad Juárez*.
- Selye, H. (1980). A Personal Message from Hans Selye. In *Journal of Extension* (pp. 6–11).
- Shackelton, R., Siegrist, J., Link, C., Marceau, L., Von Dem Knesebeck, O., & Mckinlay, J. (2010). Work stress of primary care physicians in the US, UK and German health care systems. *Soc Sci Med*, 71(2), 298–304. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.03.043>
- Shirom, A. (2009). Burnout and health: Expanding our knowledge. *Stress and Health*, 25(4), 281–285. <https://doi.org/10.1002/smi.1283>
- Snijders, T. A. B., Dormaar, M., van Schuur, W. H., Dijkman-Caes, C., & Driessen, G. (1990). Distribution of some similarity coefficients for dyadic binary data in the case of associated attributes. *Journal of Classification*, 7(1), 5–31.

<https://doi.org/10.1007/BF01889701>

- Song, Y., & Gao, J. (2020). Does Telework Stress Employees Out? A Study on Working at Home and Subjective Well-Being for Wage/Salary Workers. *Journal of Happiness Studies*, 21(7), 2649–2668. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00196-6>
- Spijkerman, M. P. J., Pots, W. T. M., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 45, 102–114. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.03.009>
- Taylor, S. (2015). *Health psychology*. McGraw-Hill Education.
- United Nations. (2020). *Policy Brief: The impact of COVID-19 on women*. <https://asiapacific.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women>
- Valera, C. Y. (2020). *El teletrabajo en la legislación peruana y latinoamericana*. 1–15. <https://laley.pe/art/9680/el-teletrabajo-en-la-legislacion-peruana-y-latinoamericana>
- Van Straten, A., Cuijpers, P., & Smits, N. (2008). Effectiveness of a web-based self-help intervention for symptoms of depression, anxiety, and stress: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.2196/jmir.954>
- Vargas-Cruz, L. D., Niño-Cardozo, C. L., & Acosta-Maldonado, J. Y. (2017). Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. *Revista Ciencia y Cuidado*, 14(1), 111. <https://doi.org/10.22463/17949831.810>
- Walker, L. E. A. (1979). *Battered woman*.
- Warshaw, C., Foley, K., Alpert, E. J., Amezcua, N., Feltes, N., Cerulli, C., Murphy, G., Bland, P., Carlucci, K., & Draper, J. (2018). Recommendations for Suicide Prevention Hotlines on Responding to Intimate Partner Violence. *National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health*.

West, A. L. (2015). Associations Among Attachment Style, Burnout, and Compassion

Fatigue in Health and Human Service Workers: A Systematic Review. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 25(6), 571–590.

<https://doi.org/10.1080/10911359.2014.988321>

World Health Organization (WHO). (2004). *La organización del trabajo y el estrés*.

World Health Organization (WHO). (2019, May 28). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*.

<https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

World Vision International. (2020). *Covid-19 aftershocks. A perfect storm: millions more children at risk of violence under lockdown and into the “new normal.”* 1–20.

[https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-05/Aftershocks\\_FINAL\\_VERSION\\_0.pdf](https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-05/Aftershocks_FINAL_VERSION_0.pdf)

## Anexos

Anexo 1. Cuestionario de entrevista sobre factores de estrés para operadoras de la Línea

100

### EVALUACION DE ESTRÉS LABORAL, AFRONTAMIENTO Y RECURSOS

Edad :	Sexo M - F	Lugar de nacimiento	Lima	Provincia	
Estado Civil:	Soltero/a	Casado/a	Conviviente	Divorciado/a	Viudo/a
Hijos:	NO - SI	¿Cuántos?	Carrera profesional:		
Grado de estudios alcanzados:	Licenciatura		Maestría	Doctorado	
Tiempo trabajando en temas de violencia			Tiempo trabajando como operadora		
Trabaja en otro lugar ( no / si )	¿Dónde trabaja y tiempo dedicado:				
Estudia ( no / si )	¿Qué estudia y tiempo dedicado?:				

#### Datos personales

1. ¿Cómo llegó a la Línea 100
2. ¿Dónde trabajaba antes?
3. A la Línea 100 llaman las propias víctimas de violencia y terceros que conocen casos de violencia. ¿Hay algún perfil adicional de personas que llaman?
4. Dentro de su turno, ¿qué tipo de llamadas son más frecuentes? ¿Y conoce cómo es en los otros turnos?
5. Dentro de su turno, ¿qué horas son las de mayor y de menor flujo de llamadas?
6. Igualmente, dentro de su turno, ¿los terceros no víctimas llaman a una hora en particular? ¿Y las víctimas?

#### Llamadas de víctimas

7. ¿Hay alguna diferencia en el perfil de las llamadas según la hora en que son realizadas?
8. Concentrémonos en las llamadas de las propias víctimas. ¿Cuáles son las características más comunes de esas llamadas? (edad, hechos, riesgos, momento del ciclo de violencia en que llama, etc.)
9. ¿Cuáles son los tipos de agresiones más comunes que identifica en las llamadas?
10. ¿Las víctimas cuentan con detalle los hechos de violencia sufridos? ¿En general, qué tan detallada es la narración?
11. ¿Quiénes son los principales perpetradores (parejas, ex parejas, amigos, familiares, terceros)?

#### Llamadas de terceros (no víctimas)

12. ¿Cuál es la diferencia entre las llamadas de las propias víctimas y de terceros?

13. ¿Cuáles son los objetivos de esas llamadas? (información, buscar denunciar, claridad sobre qué pasos tomar, etc.)

### Llamadas que solo plantean consultas

14. Hablemos ahora solo de las llamadas que formulan consultas. ¿Cuáles son las consultas más frecuentes que recibe?

15. Generalmente, ¿qué relación tienen esas personas con la víctima?

16. ¿Cuáles son las dudas o preguntas más frecuentes?

### Comprensión de la concepción que las operadoras tienen de las víctimas:

17. ¿Cree que las víctimas que llaman realmente pueden salir de la violencia?

18. ¿Qué cree usted que sucede con la víctima de violencia luego de terminar la llamada?

19. ¿Cree que las víctimas que llaman a la Línea 100 justifican o naturalizan la violencia?

20. ¿Siente que las víctimas que llaman a la Línea 100 cuenta con apoyo de sus redes?

21. ¿Qué aspectos del trabajo disfrutas más?

22. ¿Qué aspectos del trabajo te estresa más?

Las llamadas atendidas ( )

Las llamadas perturbadoras ( )

Los horarios de trabajo ( )

La relación con mis compañeras/os ( )

La supervisora ( )

La supervisión ( )

El ambiente físico ( )

Las actas de compromiso ( )

23. ¿Existen otros aspectos fuera del trabajo que te estresan? ¿Cuáles y Cuánto?

24. Cuéntame las capacitaciones que tienes y cuáles consideras que son las más útiles para tu trabajo como operadora

25. ¿Te interesa tener más capacitación? ¿en qué?

26. Cuando estas fuera del trabajo, ¿a qué te dedicas?

27. ¿Cómo te desconectas de las preocupaciones y tareas como operadora cuando estás fuera del trabajo?, ¿Te es fácil desconectarte del trabajo?, ¿Suelen llamarte? ¿Te mantienes disponible y/o conectada vía redes?

28. ¿Qué haces con tu tiempo libre o de ocio?, ¿te ayuda a manejar las preocupaciones del trabajo?

- Recreación (leer, ver películas, escuchar música, jugar)
- Artísticas (pintar, tocar un instrumento musical, etc.)
- Sociales (fiestas reuniones)
- Culturales (ir a exposiciones, museos,
- Deportivas
- Otros

29. ¿Siente que su trabajo afecta su vida familiar, personal o amical? ¿de qué forma?

30. ¿Cuáles son tus proyectos a futuro? (como lo interprete)

31. ¿Qué aspecto quisieras que mejore en tu trabajo?

## Anexo 2. Contenido del programa anti-SAP

Nombre	Objetivo	Contenido
<b>MÓDULO I: Conociendo tu estrés</b>		
Semana 1: Entendiendo el estrés	Promover el conocimiento <b>sobre el estrés</b> , sus tipos y respuestas a nivel conceptual y experiencial en profesionales de la Línea 100 durante la pandemia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesión sincrónica grupal</li> <li>• Cápsula de relajación</li> <li>• Registro de cápsula de relajación</li> </ul>
Semana 2: El estrés actual en mi trabajo	Promover la identificación de las <b>fuentes de estrés</b> actuales y consecuencias del mal manejo del mismo a nivel conceptual y experiencial en profesionales de la Línea 100 durante la pandemia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesión sincrónica grupal</li> <li>• Cápsula de relajación</li> <li>• Registro de cápsula de relajación</li> </ul>
<b>MÓDULO II Manejando el estrés laboral</b>		
Semana 3: Mi afrontamiento en el trabajo	Conceptualizar el afrontamiento y promover el autoanálisis de los <b>tipos de afrontamiento</b> que utilizan actualmente los profesionales de la Línea 100 en su trabajo durante la pandemia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesión sincrónica grupal</li> <li>• Cápsula de relajación</li> <li>• Registro de cápsula de relajación</li> </ul>
Semana 4: Mejorando mi afrontamiento	Promover el <b>reconocimiento de estrategias efectivas</b> para el manejo de situaciones estresantes y cómo aplicarlas al contexto laboral de los profesionales de la Línea 100 durante la pandemia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesión sincrónica grupal</li> <li>• Cápsula de relajación</li> <li>• Registro de cápsula de relajación</li> </ul>
Semana 5: Más salud, menos estrés	Informar a los profesionales de la Línea 100 sobre los <b>hábitos de autocuidado</b> que ayudan a prevenir y reducir las respuestas de estrés y brindar recomendaciones para desarrollarlos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesión sincrónica grupal</li> <li>• Cápsula de relajación</li> <li>• Registro de cápsula de relajación</li> </ul>
<b>MÓDULO III Trascendiendo el estrés</b>		
Semana 6: Manejando el dolor y la frustración	Facilitar el reconocimiento y fortalecimiento de estrategias para la <b>resignificación y la elaboración simbólica</b> de eventos altamente estresantes o traumáticos propios del trabajo como profesionales de la Línea 100.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesión sincrónica grupal</li> <li>• Cápsula de relajación</li> <li>• Registro de cápsula de relajación</li> </ul>
Semana 7: Disfrutando la vida	Promover la identificación de <b>emociones positivas</b> asociadas al trabajo y a las actividades de ocio, recreación y disfrute de los profesionales de la Línea 100.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesión sincrónica grupal</li> <li>• Cápsula de relajación</li> <li>• Registro de cápsula de relajación</li> </ul>

Anexo 3. Correos de refuerzo (4) post programa anti-SAP enviados a participantes

Mensaje 1/4

**Asunto:**

TALLER ANTISAP GRADE - Poniendo en práctica lo aprendido (1/4)

Estimada/o profesional de la Línea 100,

Hace unas semanas, cerramos con ustedes el taller anti SAP dictado por el Grupo de Análisis por el Desarrollo (GRADE) y que estuvo a cargo de la Doctora Mónica Cassaretto, Carolina Mondoñedo y Benjamín Pretty.

Queremos recordarle lo importante que es poner en práctica lo aprendido en cada una de las sesiones. Le enviaremos un correo semanal durante las próximas tres semanas para recordarle lo más importante que vimos en el taller.

1. Recuerda que el estrés es un proceso natural y necesario para enfrentar situaciones exigentes. Solo cuando es intenso, puede afectar nuestra salud y afectar nuestra capacidad para resolver problemas.
2. Por ello, importa mucho reconocer las señales de estrés e identificar los estresores (en la vida cotidiana, trabajo, etc.) que los causan. Esto te ayudará a entender qué hace aun evento estresante y eventualmente atenuar su efecto.

Puedes seguir practicando las cápsulas de relajación. En caso aún no las hayan descargado, puedes hacerlo en este enlace: <https://gradeantisap.moodle.school/login/index.php>

Nos despedimos, esperando que ustedes y sus familias se encuentre bien.

Saludos,

Equipo ANTISAP

GRADE

Mensaje 2/4

**Asunto:**

TALLER ANTISAP GRADE - Poniendo en práctica lo aprendido (2/4)

Estimada/o profesional de la Línea 100,

Nuevamente nos contactamos. Hoy queremos recordar lo importante que es el afrontamiento del estrés. Te recordamos cinco puntos clave de nuestros talleres:

1. No existe una fórmula única para afrontar una situación estresante, pues depende de cada persona y contexto.
2. Las estrategias orientadas a reevaluar la situación requieren acciones como:
  - Darle un sentido a lo que haces.
  - Enfocarte en lo constructivo.
  - Reconocer tus emociones y sensaciones.
  - Diferenciar lo que puedes y no puedes.
  - Diferenciar lo posible y lo probable.
  - Respetar al otro en sus ritmos y diferencias.
3. Si tu estrategia es buscar y aprovechar el apoyo social, recuerda identificar quiénes te pueden brindar información, apoyo emocional, consejo y guía, y ayuda para distraerte. Busca un espacio para ventilación emocional.
4. Si prefieres manejar tu estresor evitándolo, recuerda que debes:
  - Cuidar tu sueño y descanso.
  - Buscar relajarte y hacer una pausa.
  - Desconectarte del trabajo.
  - Hacer otra cosa en el trabajo por un tiempo.
5. Mientras más estrategias tengamos mapeadas, será más efectivo nuestro afrontamiento.



Recuerda que puedes seguir practicando las cápsulas de relajación. En caso aún no las hayan descargado, puedes hacerlo en este enlace:

<https://gradeantisap.moodle.school/login/index.php>

Gracias por leernos.

Saludos,

Equipo ANTISAP

GRADE

\*\*\*\*

Mensaje 3/4

**Asunto:**

TALLER ANTISAP GRADE - Poniendo en práctica lo aprendido (3/4)

Estimada/o profesional de la Línea 100,

Hoy te escribimos para recordarte la importancia de las conductas de autocuidado para manejar nuestro estrés.

1. El bienestar se encuentra en la valoración y cuidado equilibrado tanto de la vida laboral como de la propia salud.
2. Si descuidamos o sacrificamos nuestra salud tendremos menos recursos para funcionar eficientemente ante las demandas personales y del trabajo.
3. Si cultivamos hábitos de autocuidado mejoramos nuestra salud y calidad de vida a corto y largo plazo, incrementamos nuestro bienestar y tenemos mayores posibilidades de crecimiento y desarrollo.

Puedes seguir practicando las cápsulas de relajación. En caso aún no las hayan descargado, puedes hacerlo en este enlace: <https://gradeantisap.moodle.school/login/index.php>

Muchos saludos,

Equipo ANTISAP

GRADE

\*\*\*

Mensaje 4/4

**Asunto:**

TALLER ANTISAP GRADE - Poniendo en práctica lo aprendido (4/4)

Estimada/o profesional de la Línea 100,

En este último mensaje, queremos recordarte la importancia de las emociones positivas:

1. Un aspecto central para afrontar el estrés es identificar las fuentes de emociones positivas en nuestra vida. Es importante tener mapeadas las fuentes de disfrute, incluso en momentos de adversidad.
2. El trabajo puede ser una fuente de emociones positivas. Ayudar a una sola persona tiene un inmenso valor en la lucha contra la violencia.
3. También existen espacios fuera del trabajo de recreación, ocio, disfrute que son necesarios para una vida equilibrada y feliz.

Practica tus cápsulas de relajación. En caso aún no las hayan descargado, puedes hacerlo en

este enlace: <https://gradeantisap.moodle.school/login/index.php>

Gracias por permitirnos acompañarte en este proceso.

Éxitos,

Equipo ANTISAP

GRADE

## Anexo 4

*Relación de instrumentos aplicados a lo largo de las mediciones basales y sus coeficientes alfa: variables de resultado y covariables*

Variable	Autores y año del instrumento	Versión Usada	Nº ítems	LB1a: 1-Jun	LB1b: 8-Jun	LB2: 13-Jul	T1: 10- Ago	T2: 21-Set	T3: 19- Oct	T4: 16- Nov	T5: 14- Dic
1. Estrés traumático secundario	CETS (Moreno-Jiménez et al., 2004)	México: Meda-Lara et al. (2011)	14								
2. Estrés agudo	EPGE (Cohen et al., 1983)	Perú: Guzmán-Yacaman & Reyes-Bossio (2018)	14								
3. Burnout	CBI (Kristensen et al. 2005)	Perú: para proyecto (2020)	19								
4. Autoeficacia	EAG (Schwarzer, 1993)	Perú: Alcalde (1998)	10								
5. Afrontamiento	COPE (Carver et al. 1989)	Perú: Cassaretto & Chau (2016) de Casuso (1996)	52								
6. Personalidad	CETS-P (Moreno-Jiménez et al., 2004)	México: Meda-Lara et al. (2011)	18								
7. Florecimiento	Escala de Florecimiento (Diener et al., 2010)	Perú: Cassaretto & Martínez (2017)	8								
8. Conductas de salud	Cuestionario de Hábitos de Salud (CHS), basado en CEVJU- versión Chau y Saravia (2014)	Perú: CEVJU- r Lima (Becerra, 2013; Chau & Saravia, 2016)	30								
9. Miedo al COVID-19	FCV-19S (Ahorsu et al. 2020)	Perú: para proyecto (2020)	7								
10. Cuestionario de quejas	Cuestionario de quejas somáticas ad-hoc (Cassaretto, s/f)		18				-	-			

Anexo 5.

Protocolo de atención de llamadas para la Línea 100

**Protocolo para la Atención de Llamadas por Parte de Profesionales de la Línea 100 del  
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables**

Este documento fue elaborado en colaboración con el MIMP y en el marco de la investigación “¿Aló?, tengo un problema: Evaluación de impacto de la Línea 100 del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables”, ganadora del XXI Concurso Anual de Investigación CIES 2019, ejecutada por el Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE) y subvencionada con recursos del Ministerio de Economía y Finanzas (RM Ministerial N° 437-2019-EF/41)

Lima, marzo de 2021



*“Al otro lado del teléfono de emergencias no solo está el fin de los malos tratos.*

*Está la vida que has dejado de vivir”.*

**Feministas anónimas.**

## Índice

**INTRODUCCIÓN***¡Error!**Marcador no definido.***CAPÍTULO I MARCO CONCEPTUAL DE LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR****9**

- 1. Explicando la violencia: Modelo socio-ecológico .....9**
- 2. Modelos que explican la dinámica de la violencia.....11**
- 3. El contexto de tolerancia social hacia la violencia contra mujeres y niñez .....16**
- 4. La búsqueda de ayuda .....18**
- 5. Violencia.....21**
- 6. Líneas telefónicas de ayuda a las víctimas de violencia.....23**

**CAPÍTULO II ALCANCES GENERALES DEL PROTOCOLO 27**

- 1. Finalidad .....27**
- 2. Alcance .....28**
- 3. Población objetivo del servicio.....28**
- 4. Rol del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.....28**
- 5. Características del servicio de la Línea 100.....28**
- 6. Enfoques y principios que guían la atención .....29**

<b>7. Principios generales que guían la atención.....</b>	<b>34</b>
<b>8. Derechos de las personas usuarias y profesionales de la Línea 100 .....</b>	<b>37</b>
<b>9. Condiciones para el funcionamiento del servicio:.....</b>	<b>39</b>
<b>10. Bases legales .....</b>	<b>43</b>

### ***CAPÍTULO III ATENCIÓN DE LAS LLAMADAS TELEFÓNICAS 50***

<b>1. Tipos de llamadas.....</b>	<b>50</b>
<b>2. Estructura de la atención de las llamadas .....</b>	<b>52</b>
2.1. Apertura de la llamada .....	53
2.2. Desarrollo de la llamada .....	57
2.3. Finalización de la llamada .....	77
<b>3. Seguimiento post llamada.....</b>	<b>80</b>

### ***CAPÍTULO IV MANEJO DE LLAMADAS EN CRISIS Y SILENTES 82***

<b>1. Llamadas en crisis.....</b>	<b>82</b>
<b>2. ¿Cómo actuar ante una llamada en crisis?.....</b>	<b>83</b>
<b>3. Superada la crisis, explorar posibles soluciones.....</b>	<b>85</b>
<b>4. Cierre de las llamadas en crisis.....</b>	<b>85</b>
<b>5. Llamadas silentes .....</b>	<b>86</b>

***BIBLIOGRAFÍA    ¡Error! Marcador no definido.***

***Anexo 1: Glosario y términos        92***

*Anexo 2: Instrucciones para la aplicación del instrumento de valoración del riesgo en mujeres víctimas de violencia de pareja 98*

*Anexo 3. Evaluación de la atención de la Línea 100 por las personas usuarias 101*

El presente documento fue elaborado por GRADE en forma colaborativa con el Programa Aurora y las propias profesionales de la Línea 100. El equipo de GRADE que participó estuvo conformado por:

Wilson Hernández Breña (coordinador)

Jennie Dador

Mónica Cassareto

Además, previamente el documento recibió la lectoría crítica de las siguientes profesionales:

Marta Rondón, médica psiquiatra, investigadora, docente.

Rossina Guerrero, psicóloga clínica UPCH, docente.

Tesania Velasquez, psicóloga clínica PUCP, docente, investigadora y perita.

María Ysabel Cedano, Abogada con estudios de género, dirigió la Línea para mujeres víctimas de violencia de DEMUS.

Marzo del 2021

## ACRÓNIMOS

BID	: Banco Interamericano de Desarrollo
CEDAW	: Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
CEM	: Centro de Emergencia Mujer
D.Leg.	: Decreto Legislativo
DEMUNA	: Defensoría Municipal del Niño y Adolescente
D.S.	: Decreto Supremo
ENARES	: Encuesta Nacional de Relaciones Sociales
ENDES	: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ER	: Estrategia Rural
FELCV	: Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia
MESECVI	: Mecanismo de Seguimiento a la Convención Belém do Pará
MIMP	: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MINSA	: Ministerio de Salud
R.M.	: Resolución Ministerial
SAP	: Síndrome de Agotamiento Profesional
SAU	: Servicio de Atención Urgente
TAF	: Teléfono Amigo de la Familia
UAIFVFS	: Unidad de Atención Integral Frente a la Violencia Familiar y Sexual



## Introducción

La violencia hacia las mujeres y los integrantes del grupo familiar es una vulneración a los derechos humanos y un problema de salud pública, con graves consecuencias sobre la salud física y mental de las víctimas directas e indirectas, que cobra vidas humanas, limita el bienestar y dificulta el proyecto de vida. La violencia, además, impacta en la economía individual y familiar, así como en los costos de las empresas y en el presupuesto público<sup>18</sup>.

El Estado peruano ha suscrito y ratificado un conjunto de tratados internacionales en los que se compromete a dictar las leyes necesarias para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; adoptando por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas públicas orientadas a la consecución de este objetivo.

La Ley N°30364, es la expresión de los compromisos internacionales del Estado peruano en su lucha por erradicar una de las manifestaciones más extremas de las desigualdades de género. En ese contexto normativo y en respuesta a esta problemática, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables creó el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA, a través del cual implementa un conjunto de servicios públicos especializados para la prevención, atención y protección a las víctimas, como los Centros de Emergencia Mujer Regulares y los CEM

---

<sup>18</sup> Díaz Ramón y Miranda Juan José. (2009) Aproximación del costo económico y determinantes de la violencia doméstica en el Perú. IEP-CIES. Lima. S/p.; Vara Arístides. (2012) Los costos empresariales de la violencia contra las mujeres en el Perú. Universidad de San Martín de Porres; Vara Arístides. (2015) Los costos de la violencia contra las mujeres en las microempresas peruanas. Una estimación del impacto económico de la violencia contra las mujeres en relaciones de pareja en el valor agregado de las microempresas formales lideradas por mujeres en el Perú. Universidad de San Martín de Porres; Vara Arístides. (2019) Los costos económicos de la inacción en prevención de la violencia contra las mujeres basada en el género en el distrito de Villa El Salvador: 2018. Universidad San Martín de Porres. Lima.

Comisaría, la Estrategia Rural (ER) el Servicio de Atención Urgente (SAU), Hogares Temporales de Refugio y la Línea 100<sup>19</sup>.

La Línea 100 es un servicio público financiado con recursos provenientes de la tributación ciudadana, creada con el propósito de brindar ayuda telefónica especializada, ininterrumpida y gratuita a las mujeres y otros integrantes del grupo familiar, ante hechos de violencia física, psicológica, sexual, económica e incluso ante situaciones de violencia extrema como la tentativa de feminicidio y el feminicidio.

Las ventajas de un servicio telefónico a cargo de profesionales especialmente entrenados radican en que, para las víctimas, sean niñas, adolescentes o mujeres adultas u otros integrantes del grupo familiar, es más accesible y confiable hacer una llamada para buscar ayuda que tener que trasladarse desde su lugar de residencia, pagando transporte público. En la Línea 100, sin exponerse a las posibles reacciones violentas del agresor, las víctimas obtienen información en el marco de un servicio gratuito, confidencial y con respuestas inmediatas en términos de protección y acompañamiento telefónico antes, durante y después de una intervención policial, de ser el caso.

Si bien existe un Protocolo de Atención de la Línea 100 en el que se señalan los pasos a seguir para la atención por sus profesionales, el Programa AURORA ha creído conveniente su actualización para mejorar la calidad y entrega del servicio, teniendo en cuenta la demanda exponencial, la experiencia acumulada y la opinión de las y los profesionales (13), a la luz de la evidencia generada en el campo de la investigación y las experiencias comparadas de la región, así como las reuniones de trabajo con el equipo de supervisión, a los efectos de escuchar sus aportes .

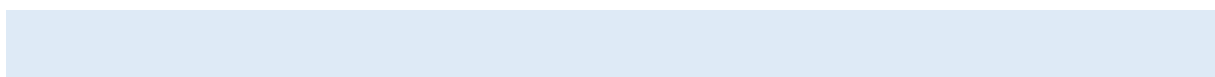
---

<sup>19</sup> Decreto Supremo N°018-2019-MIMP que modifica el Decreto Supremo N°008-2001-PROMUDEH que crea el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, publicado el 12 de diciembre de 2019.

Este Protocolo está dividido en cuatro capítulos, partiendo del marco conceptual de la violencia, la decisión de la búsqueda de ayuda y las experiencias comparadas de Líneas de ayuda a víctimas de violencia; los aspectos generales de la atención, las etapas de las llamadas, el tratamiento de las llamadas en crisis y silentes, el seguimiento, las recomendaciones y herramientas para la evaluación del servicio entregado. Todos ellos, elementos necesarios para brindar una atención que responda a las necesidades de las personas usuarias.

Como todo instrumento de trabajo es un documento que debe ser objeto de revisiones periódicas para ampliaciones o modificaciones, producto del análisis bibliográfico, la generación de nueva evidencia, las modificaciones normativas y los procesos participativos que involucran a las profesionales del servicio y las responsables de su gestión.

Esperamos que este protocolo sea útil para los equipos técnicos y contribuya a cumplir de mejor manera los fines y la calidad del servicio de la Línea 100.



## Capítulo 1

### Marco Conceptual de la Violencia Hacia la Mujer y los Integrantes del Grupo Familiar

El modelo causal que mejor explica las violencias hacia las mujeres es el Modelo Ecológico, propuesto inicialmente por Bronfenbrenner (1979). El modelo fue utilizado por Lori Heise (1998)<sup>20</sup>, para explicar la violencia contra las mujeres. Para intentar responder a la complejidad de esta violencia, integra las perspectivas feministas y los enfoques multicausales.

El marco ecológico conceptualiza la violencia como un fenómeno multifacético fundamentado en la interacción de factores personales, situacionales y socioculturales, ha sido asimilado por el Estado peruano en el Plan Nacional contra la Violencia de Género<sup>21</sup> y las políticas públicas de los distintos sectores.

#### 1. Explicando la violencia: Modelo socio-ecológico<sup>22</sup>

El modelo ecológico utiliza cuatro esferas para enmarcar el origen de la violencia de género, que se detallan en la Figura 1, señalando que este tipo de violencia es multifacética, es decir, que puede encontrarse originada o basada en varios aspectos y situaciones tanto individuales como del entorno sociopolítico y cultural. La utilidad del modelo se centra en su visión integral de la violencia, considerando la interacción de diversos factores que confluyen en el riesgo de violencia lo que permite identificar el ámbito de procedencia de cada uno de ellos.

<sup>20</sup> Heise, Lori. 1998. Violence against women: an integrated, ecological framework. In Violence against women, Vol. 4, No. 3, June 1998. 262-290. Sage Publications, Inc. USA. Versión en español Heise Lori, Violencia contra las Mujeres un Marco Ecológico Integrado en: Annette Backhauss y Regine Meyer GTZ, Políticas Públicas y Género, Estudios, Violencias de género y Estrategias de Cambio. 1999.

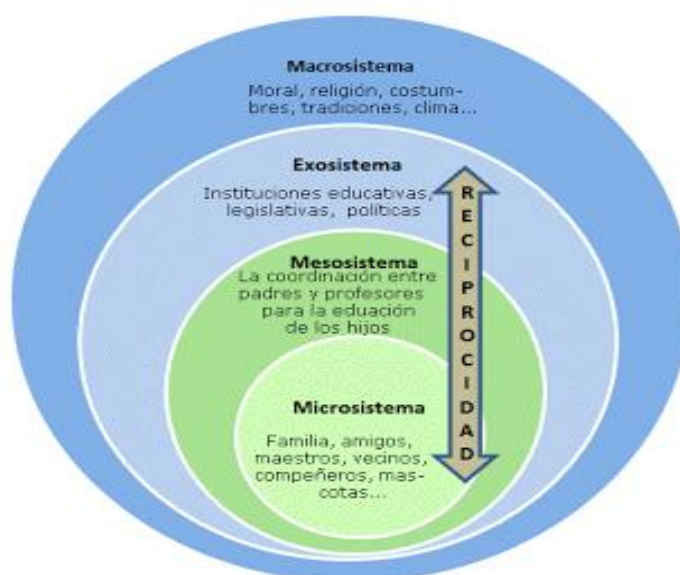
<sup>21</sup> Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP

<sup>22</sup> Oficina Regional para América Central del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH). Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio). Pág. 40 – 43. Recuperado el 30.05.2019 de [www.oacnudh.org](http://www.oacnudh.org) y [www.onumujeres.org](http://www.onumujeres.org)

Este modelo propone un enfoque interdisciplinario e intersectorial, que considera que la violencia hacia las mujeres está vinculada a la desigualdad de género y a su alta tolerancia social e institucional, a nivel estructural o de macrosistema, representado por los valores culturales y los sistemas de creencias que interactúan e influyen en los otros niveles o subsistemas, tanto en el nivel individual o de las historias personales, como en el nivel interpersonal o microsistema y en el institucional o exosistema (WHO, 2010). Por ello, la atención de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar debe comprender múltiples medidas y la participación de una diversidad de actores e instituciones, para abarcar los diferentes niveles en los que se manifiesta y sostiene, haciendo efectiva la intervención. Las esferas de análisis son:

**Figura 10**

*Modelo socio-ecológico de la violencia*



Fuente: Bronfenbrenner (1979)

Macrosistema o Estructural	Exosistema o Institucional	Mesosistema o Relacional	Microsistema o Individual
Estructural política, económica y social. Incluye las creencias y normas culturales propagadas en la Sociedad.	Instituciones formales e informales junto con el capital social relacionado con ellas, en lugares de trabajo y comunidades; las redes sociales y los grupos de identidad en los que se amalgaman las relaciones interpersonales.	Contexto inmediato en el que tiene lugar la violencia; interacciones entre individuos; factores circunstanciales que involucran a la familia, el hogar, las relaciones íntimas y las amistades.	Historia personal y constitución biofísica, factores ontogenéticos del desarrollo de un individuo, tales como su personalidad, que conforman las respuestas a aspectos generadores de tensiones interpersonales e institucionales.

## 2. Modelos que explican la dinámica de la violencia

---

A continuación, se desarrollan diversos modelos que permiten entender la dinámica de la violencia, cómo funciona y afecta a las víctimas:

### a) El ciclo de la violencia

Este modelo desarrollado por Leonore Walker en su libro *The Battered Women* (1979)<sup>23</sup>, explica la característica cíclica de la violencia, la cual se repite de manera sistemática con variaciones en la intensidad y frecuencia. Consta de tres fases:

#### Primera fase: Acumulación de tensión

Es el inicio del ciclo. Empiezan las primeras manifestaciones de violencia, por lo general suelen ser psicológicas. Se expresa contra acciones u omisiones de la víctima.

---

<sup>23</sup> Walker, Lenore (2012). *El Síndrome de la Mujer Maltratada*. Bilbao España: Desclée De Brouwer. España.

Predomina la violencia psicológica y verbal por parte de la persona agresora, se advierten pensamientos recurrentes sobre una o varias ideas sobre la mujer, conocidas como rumiaciones, que incrementan la tensión. La víctima tiene una conducta anticipatoria de sumisión, minimización o negación de la violencia, atribuyéndolo a factores externos a la pareja. Intenta controlar la violencia de la persona agresora y a veces lo consigue, lo que refuerza su idea, que ella lo puede hacer cambiar.

### **Segunda fase: Episodio violento (agresión)**

La persona agresora descarga su tensión en la víctima, ejerciendo agresiones físicas, psicológicas y sexuales. Se advierte una ausencia de control en los actos de la persona agresora, se incrementa la destructividad, en situaciones extremas, tiene como resultado la muerte. Esta fase suele ser la más breve.

### **Tercera fase: Arrepentimiento (luna de miel o reconciliación)**

Esta etapa se caracteriza por el arrepentimiento de la persona agresora ante la violencia ejercida, en la cual pide perdón, prometiendo que no volverá a ocurrir. Es una fase de calma y pseudo felicidad que comienza después de la agresión. La persona agresora puede negar que hubo violencia, minimizarla, incluso responsabilizar a la persona afectada. La persona afectada, acepta la disculpa.

**Figura 11***Ciclo de la Violencia*

Fuente: Walker (1979)

**b) Modelo transteórico o de cambio para abandonar la relación violenta**

Modelo teórico de cambio de Prochaska & Di Clemente (1983), establece las etapas de cambio por las que debe transitar un sujeto para modificar un comportamiento adictivo.

Este modelo fue llevado al terreno de la violencia por Brown (1997) en Estados Unidos, y por Manjón (2012) en España. Analiza el cambio de comportamiento de las mujeres que sufren violencia por su pareja o expareja, evidenciando el proceso que les permite tomar la decisión de abandonar esa relación violenta, para lo cual explican las diversas fases de motivación y de intención de cambio.



Tabla 23

## Intervención frente a los cambios para abandonar la relación violenta

	<b>Fases (Prochaska &amp; DiClemente, 1983)</b>	<b>Tipos de intervención (Frasier et al. 2001)</b>
<b>Pre contemplación</b>	La mujer no reconoce la violencia como un problema, ni la conducta del maltratador como abusiva. No tiene intención de cambio. Puede reaccionar de distintas maneras: negar el maltrato, defender al maltratador, autoculparse, culpar a otros, minimizar, mostrar desesperanza, alejarse de quien quiere ayudarla, entre otros.	<b>No presionar. Recordarle que nadie merece la violencia y que otras personas lo han superado.</b> <b>Pregunta clave:</b> <b>¿Consideraría un cambio?</b>
<b>Contemplación</b>	La mujer comienza a intuir que tiene un problema. Inicia una fase de concienciación, aunque no se plantea seriamente el cambio. Aparecen la ansiedad, miedo y desilusión. En esta fase puede comenzar a expresar lo que le ocurre y cómo esto afecta su entorno (a sus hijos o hijas). Además, ya no lo vive sola y hace partícipe a alguien de su entorno o una profesional. Puede haber un planteamiento serio de cambios.	<b>Estamos para ayudarla</b> <b>Analizar los pro y contra.</b> <b>Discutir opciones</b> <b>Preguntas clave:</b> <b>¿Alguna vez ha tratado de hacer un cambio de situación? ¿qué pasó entonces?</b> <b>¿Qué problemas anticiparía?</b>
<b>Preparación</b>	La mujer escoge y se compromete a actuar, cree en su capacidad de cambio. Piensa en un plan. En esta fase la mayoría de las mujeres se informan sobre los recursos a su disposición, aunque en un período de reconciliación “bien trabajado por su pareja”, puede hacer que vuelva al primer estadio, aspirando a que el hombre cambie.	<b>Ofrecer información, recursos y servicios.</b> <b>Pensando en el plan, desde lo más próximo o inmediato hasta lo más lejano.</b>
<b>Acción</b>	Busca ayuda profesional y comienza a dar pasos reales hacia el cambio: búsqueda de empleo, retoma actividades pasadas y abandonadas por presión de la pareja, iniciar un proceso de recuperación personal, etc.	<b>Revisar si hay sentimientos de retorno.</b> <b>Seguimiento, derivación a grupos de soporte, recursos.</b>
<b>Mantenimiento</b>	Supone reestructurar el entorno (evitar llamadas de la pareja y chantajes emocionales), no dejarse manipular por el entorno y acentuar los cambios conseguidos. Se considera que la mujer ha pasado esta etapa si por lo menos se mantiene sin regresar a la situación de violencia por más de seis meses.	<b>Verificar que no hay síntomas de retorno al estado anterior.</b>

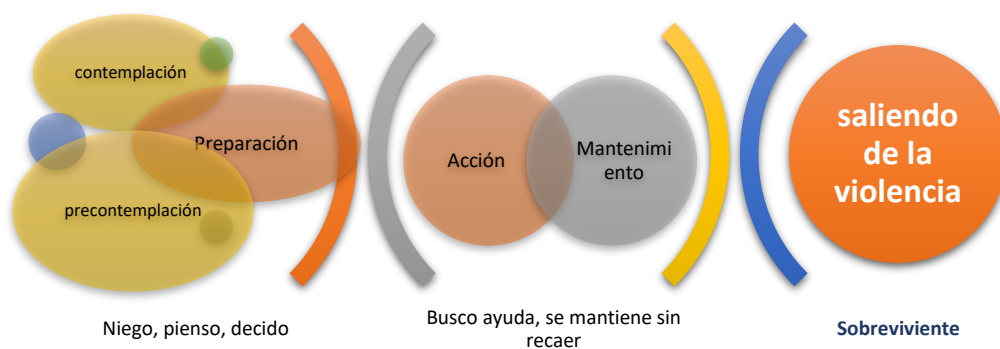
Fuente: Prochaska & DiClemente (1983); Frasier et al. (2001)

El modelo explica el cambio individual como la progresión a través de una serie de fases que delimitan el momento en el que una persona está preparada para cambiar y no seguir sometida a la violencia, permitiendo categorizar la intención de cambio en cinco fases pre-establecidas (Prochaska & Velicer, 1997)<sup>24</sup>:

La atención a las mujeres víctimas de violencia es un proceso, que al igual que el ciclo de la violencia, involucra las evoluciones e involuciones por las que atraviesa una mujer. En ese sentido, para quienes brindan servicios, la fase en que se encuentre la víctima de violencia, ofrece distintas oportunidades de intervención, siendo el mantenimiento la fase ideal donde difícilmente la mujer experimenta retrocesos en su decisión.

### Figura 12

#### *Proceso de cambio y la toma de decisión*



Fuente: Manjón (2012)

<sup>24</sup> Ayuntamiento de Sevilla. *Sensibilización y prevención de la violencia de género: Material de formación*. Sevilla, España. Recuperado de <http://www.famp.es/export/sites/famp/.galleries/documentos-ramlvcm/G-05.pdf>. Fecha de consulta 15 de setiembre de 2019.

### c) **Modelo de-colonial y feminista**

Rita Segato (2004) plantea que el acto violento de un hombre hacia un sujeto femenino tiene una doble intención comunicativa: de desprecio hacia las mujeres y de demostración de supremacía y poder ante el grupo social masculino.

En ese sentido, los delitos sexuales no son obra de individuos desviados, enfermos mentales o anomalías sociales, sino expresiones de una estructura simbólica y jerarquizada de género, compartida por el agresor y la colectividad.

Es decir que la violencia es un enunciado que se dirige necesariamente a uno o varios interlocutores que se encuentran físicamente en la escena o presentes en la mente del sujeto. De esta manera, en el caso de la violación, el agresor emite un mensaje punitivo hacia la víctima, y a la vez, se dirige a sus pares varones, mostrando que merece, por su agresividad y poder de muerte, ocupar un lugar destacado en la hermandad viril.

De allí que la autora destaque como una posible diferencia entre la violación y los crímenes de género perpetrados en la intimidad del espacio doméstico, sobre víctimas que pertenecen al círculo familiar de los abusadores – hijas, hijastras, sobrinas, esposas, etc.-, que allí el hombre abusa de las mujeres que se encuentran bajo su dependencia porque estas ya forman parte del territorio que controla, mientras que el agresor que se apropia del cuerpo femenino en un espacio público, lo hace porque debe mostrar que puede, exhibiendo su capacidad de dominio (Segato, 2004).

### 3. **El contexto de tolerancia social hacia la violencia contra mujeres y niñez**

---

Las mujeres en el Perú enfrentan numerosas formas de violencia a lo largo de su vida. En términos de prevalencia 5,7 de cada 10 mujeres sufrieron algún tipo de violencia a manos de su esposo o compañero. Destaca la violencia psicológica y/o verbal (52,8%); le sigue, la violencia física (29,5%), y finalmente, la violencia sexual (7,1%), que es el acto de coacción

hacia una persona a fin de que realice actos sexuales que ella no aprueba o la obliga a tener relaciones sexuales (ENDES, 2019).

Esta realidad estadística se sostiene en la persistencia de la tolerancia social con relación a la violencia hacia las mujeres, donde un porcentaje considerable de la población peruana, incluyendo a hombres y mujeres, legitima las expresiones de violencia contra las mujeres, la niñez y la adolescencia.

**Tabla 24**

*Tolerancia hacia la violencia contra las mujeres y la niñez*

Muy de acuerdo/De acuerdo		Afirmaciones
ENARES 2015	ENARES 2019	
-	33,2%	“mujer infiel debe ser castigada de alguna forma por su pareja”.
43,8%	31,1%	“una mujer que se viste provocativamente está buscando que la acosen sexualmente”.
23,2%	26,0%	“la mujer siempre debe estar dispuesta a tener relaciones sexuales cuando su esposo o pareja lo desea”.
20,6%	18,6%	“varón cela a su esposa o pareja porque así le demuestra que la ama”.
54,7%	52,7%	“la mujer debe cumplir como madre y esposa, después sus sueños”.
-	20,8%	“en ninguna situación la mujer debe contradecir las decisiones de su pareja”.
-	34,9%	“la mujer no puede tomar decisiones sin el permiso de su esposo o pareja”.
-	28,0%	“los padres no tienen por qué dar explicaciones de sus acciones a las niñas/os o adolescentes de su familia”.
-	29,0%	“los padres son dueños de sus hijas/os y por eso pueden criarlos como ellos quieren”.

Fuente: ENARES 2015-2019, INEI.

La conformidad con estas afirmaciones se traduce en una sociedad con altos índices de tolerancia social hacia la violencia contra las mujeres y la niñez. En 2015, el índice de tolerancia social hacia la violencia contra las mujeres fue de 54,8 puntos, es decir, 2,7 puntos más alto que en el 2013, mientras en el caso de la violencia contra la niñez y la adolescencia, los niveles de tolerancia social han disminuido 9,7 puntos<sup>25</sup>.

**Tabla 25.**

*Índice de tolerancia social con relación a la violencia familiar*

	2013	2015	2019 (*)
<b>Tolerancia hacia la violencia contra las mujeres</b>	52,1%	54,8%	58,9%
<b>Tolerancia social hacia la violencia contra niñez y adolescencia</b>	51,8%	42,1%	58,5%

Fuente: ENARES 2013-2015-2019, INEI. (\*) El cálculo de los Indicadores para el 2019 ha variado, por modificaciones metodológicas, no son estrictamente comparables.

#### 4. La búsqueda de ayuda

En cuanto a la búsqueda de ayuda, la evidencia encuentra que las mujeres se quedan al lado de sus agresores y eventualmente buscan ayuda luego de varios episodios de violencia. Nureña & Caparachín (2019) señalan que más allá de las características individuales de las mujeres y su dificultad para nombrar este tipo de violencia, su permanencia junto a los hombres que las maltratan aparece condicionada por las creencias tradicionales sobre la familia y las relaciones de género, que moldean la identidad, los vínculos amorosos y la capacidad para construir relaciones igualitarias; además, de las redes de familiares y otros allegados que

<sup>25</sup> Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales – ENARES. INEI, 2019.

intervienen para recomponer los vínculos de pareja, y los contextos de vida comunitaria violentos e inseguros en los barrios, los que también pesan.

Según los resultados de dicho estudio, para el que se entrevistó a mujeres de Lima, Iquitos y Callao, las mujeres se quedan al lado de sus agresores para preservar la “unidad familiar” en el contexto de un ideario cultural tradicional para que sus hijos no crezcan sin padre, por la dependencia económica, o por la seguridad que un hombre autoritario puede llegar a representarles en barrios peligrosos. Otras mujeres permanecen en el vínculo movidas por el ideal del amor romántico o por la esperanza de un cambio.

Sin embargo, aun cuando las mujeres valoran el ideal de la unidad familiar y dependen económicamente de sus parejas, en algunos casos, ellas tienen mayores posibilidades de terminar las relaciones insatisfactorias si cuentan con el respaldo familiar o social, o cuando sus allegados las alientan a separarse o les ofrecen la alternativa de apoyo en esta decisión (Nureña & Caparachín, 2019).

Asimismo, cuando la mujer logra reconocerse como víctima y está convencida que la violencia de su pareja debe ser eliminada, se enfrenta a la decisión de buscar ayuda o solucionarlo sola. Cuando se concreta la búsqueda de ayuda frente a la violencia física, la fuente más recurrida en el Perú es la informal (Ortega, 2019). El 44,7% acude a personas cercanas como la madre (34,8%), la amiga o vecina (19,5%), la hermana (16,2), el padre (14,5%), entre otros (ENDES, 2019).

De ahí que es fundamental para el personal de las líneas de atención a víctimas, indagar sobre la presencia de las redes familiares y sociales de la víctima, ya que estos serían los factores que pueden desencadenar la búsqueda de ayuda, especialmente la persistencia de la decisión y acompañarlas en los procesos de cambio.

En cuanto a la búsqueda de ayuda institucional, solo el 29,5% buscó ayuda en alguna institución. De ellas, la concurrencia a la comisaría representó el 77,6%; también recurrieron a la Defensoría Municipal – DEMUNA (9,8%), a la Fiscalía (11,1%), al Juzgado (6,3%), al establecimiento de salud (5,0%) y al Ministerio de la Mujer (CEM; 6,9%) (ENDES 2019).

Entre las razones más frecuentes para no buscar ayuda, las mujeres víctimas de violencia física mencionaron que no era necesario (44,8%), que sentían vergüenza (15,9%) y que no sabían dónde ir/no conoce servicios (13,0%). Diferentes miedos de estas entrevistadas alcanzan a 16,5%, entre los cuales es más frecuente suele ser el miedo a que le pegara de nuevo a ella o a sus hijos (8,4%).

**Tabla 26**

*Razones para no buscar ayuda frente al maltrato físico de la pareja*

Razones	2009	2014	2018	2019
No sabe a dónde ir/no conoce servicios	12,4%	12,6%	12,00%	13,0%
No era necesario	36,7%	42,9%	47,8%	44,8%
De nada sirve	2,5%	2,7%	3,1%	3,0%
Cosas de la vida	2,5%	1,5%	1,3%	1,2%
Miedo al divorcio/separación	3,2%	2,2%	2,9%	2,7%
Miedo a que le pegara de nuevo o a los hijos	10,4%	7,6%	7,5%	8,4%
Miedo a causarle problemas a él	7,0%	7,1%	5,6%	5,4%
Vergüenza	17,2%	15,6%	14,7%	15,9%
Ella tenía la culpa	6,1%	5,1%	3,4%	3,7%

Fuente: ENDES 2019 (INEI, 2020). Elaboración propia.

Por ello es importante la existencia de un servicio público de información y orientación telefónica como la Línea 100, que acompaña a las víctimas en sus procesos reflexivos, les informa sobre sus derechos, les da contención emocional y las deriva o refiere a la red de servicios especializados.

## **5. Violencia**

### **a) Violencia basada en género**

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer define la violencia contra la mujer como cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como en el privado. Dicha convención agrega además que se entenderá que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica:

- Que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;
- Que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y
- Que sea perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra (artículos 1 y 2).

### **b) Violencia contra las mujeres**

De acuerdo al artículo 5° de la Ley 30364, la violencia contra las mujeres es cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado. Se entiende por violencia contra las mujeres:

- La que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer. Comprende, entre otros, violación, maltrato físico o psicológico y abuso sexual.



- La que tenga lugar en la comunidad, sea perpetrada por cualquier persona y comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar.
- La que sea perpetrada o tolerada por los agentes del Estado, donde quiera que ocurra.

**c) Violencia contra los integrantes del grupo familiar**

Es cualquier acción o conducta que le causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico y que se produce en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder, de parte de un integrante a otro del grupo familiar. Se tiene especial consideración con las niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad (artículo 6° de la Ley 30364).

**d) Tipos de violencia**

Los tipos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar son:

- Violencia física. Es la acción o conducta, que causa daño a la integridad corporal o a la salud. Se incluye el maltrato por negligencia, descuido o por privación de las necesidades básicas, que hayan ocasionado daño físico o que puedan llegar a ocasionarlo, sin importar el tiempo que se requiera para su recuperación.
- Violencia psicológica. Es la acción u omisión, tendiente a controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla, avergonzarla, insultarla, estigmatizarla o estereotiparla, sin importar el tiempo que se requiera para su recuperación.
- Violencia sexual. Son acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción. Incluyen actos que no involucran penetración o contacto físico alguno. Asimismo, se consideran tales la exposición a material pornográfico

y que vulneran el derecho de las personas a decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación.

- Violencia económica o patrimonial. Es la acción u omisión que ocasiona un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de las mujeres por su condición de tales o contra cualquier integrante del grupo familiar en el marco de relaciones de poder, responsabilidad o confianza, por ejemplo, a través de:

1. La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes.
2. La pérdida, sustracción, destrucción, retención o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales.
3. La limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna; así como la evasión del cumplimiento de sus obligaciones alimentarias.
4. La limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo.

En los casos en que las mujeres víctimas de violencia tengan hijos/as y estos/as vivan con ellas, la limitación de los recursos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna, así como la evasión de sus obligaciones alimentarias por parte de la pareja, se considerará como una forma de violencia económica o patrimonial contra la mujer y los/las hijos/as.

## **6. Líneas telefónicas de ayuda a las víctimas de violencia**

Las líneas de asistencia telefónica suelen ser un instrumento eficaz para el primer paso de búsqueda de ayuda y pueden aliviar algunos de los temores asociados a otros canales

formales de ayuda, como la policía y el sistema de justicia penal, al reducir la probabilidad de repercusiones no deseadas (BID, 2019, pág. 22). En ese sentido, son un punto de partida fundamental para la prestación de servicios de asesoramiento y apoyo a las sobrevivientes.

Estas líneas son independientes, aunque complementarias, de las líneas de asistencia de emergencia y de los organismos encargados de hacer cumplir la ley.

**Tabla 27**

*Distintas líneas telefónicas de ayuda contra la violencia de género en América Latina y España*

Línea de ayuda	Número	Modalidad de entrega del servicio
Línea contra la violencia de género, Argentina	144	<p><b>Sobre la Línea:</b> Funciona desde el 2017. Atiende 24 horas los 365 días del año.</p> <p><b>Tipo de atención:</b> Línea de primera atención, no para denuncia. La llamada dura 20 minutos por protocolo, con excepciones manejadas por la operadora. No es línea de emergencia.</p> <p><b>Sobre las/os operadoras/es:</b> Psicología, abogacía o trabajo social, capacitadas/os en atención telefónica (escucha activa, orientación, evaluación del riesgo) y perspectiva de género. Los turnos de trabajo son de 6 horas.</p> <p><b>Información adicional:</b> Reserva sobre la ubicación del <i>call center</i> y del nombre de la operadora. El espacio de cuidado de las operadoras ha sido autogenerado.</p>
Línea 155 de orientación a mujeres, Colombia, Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer	155	<p><b>Sobre la Línea:</b> Atienden 24 horas, gratuita desde cualquier operador del territorio nacional.</p> <p><b>Tipo de atención:</b> Orienta en derechos de las mujeres y sobre cómo hacer una denuncia, las rutas y los procedimientos para atención jurídica y en salud.</p> <p>En caso de registrarse llamadas reportando casos de violencia en desarrollo, la llamada se redirecciona a la Policía, para que se disponga del apoyo necesario para su atención inmediata.</p>
Línea 123 – Mujer, Bogotá	123	<p><b>Sobre la Línea:</b> Hasta el 2014 operaba de 7 a.m. a 7p.m. de lunes a viernes. A partir del 2015 atiende 24 horas.</p> <p><b>Tipo de atención:</b> Servicio de emergencia complementario para atender la demanda de urgencias de violencia contra la mujer en Bogotá. Es línea de emergencia.</p> <p>Cuando la Policía recibe una llamada que involucra una urgencia de violencia contra la mujer la deriva a la Línea 123-Mujer, donde la víctima en crisis es atendida por una psicóloga quien valora el riesgo y la solicitud de la usuaria; si desea recibir asesoría jurídica la pasa con la abogada. La atención se cierra con dos llamadas de seguimiento.</p>

<p><b>Línea Púrpura Mujer, Bogotá, Secretaría Distrital de la Mujer 018000112137</b></p>	<p>Según el protocolo, la psicóloga debe preguntar a la mujer si necesita el apoyo inmediato de la Policía y, de ser así, contacta inmediatamente a dicha autoridad.</p> <p><b>Sobre las/os operadoras/es:</b> Psicología, abogacía</p> <p><b>Información adicional:</b></p> <p>La evaluación del BID encontró que las sobrevivientes eran más “receptivas” cuando eran atendidas por psicólogos en vez de policías (BID, 2016).</p> <p><b>Sobre la Línea:</b> Línea de atención psicosocial para mujeres mayores de 18 años, de escucha reparadora que trascienda la orientación. Completamente confidencial. No es una Línea de emergencia. Marcando al <b>018000112137</b> número gratuito en Bogotá desde teléfono fijo o celular, así no se tenga minutos. <b>WhatsApp 3007551846</b> y el correo <b><a href="mailto:lpurpura@sdmujer.gov.co">lpurpura@sdmujer.gov.co</a></b>, como contacto inicial.</p> <p><b>Tipo de atención:</b> Evalúa el riesgo, motiva a las mujeres a la denuncia, orienta hacia las instituciones competentes para el restablecimiento de derechos, realiza seguimiento. No es línea de emergencia.</p> <p><b>Sobre las/os operadoras/es:</b> Mujeres profesionales (psicólogas, trabajadoras sociales y enfermeras), desde un enfoque de género, diferencial y de derechos humanos. Cuando no se logra la comunicación, la Línea devuelve la llamada y envía información por WhatsApp. Cada llamada dura aproximadamente 45 minutos.</p>
<p><b>Orientación y Apoyo a Mujeres en situación de Violencia Doméstica 0800 4141, Uruguay.</b></p>	<p><b>Sobre la Línea:</b> Funciona desde 1992, con cobertura nacional desde el 2001.</p> <p><b>Servicio confidencial, gratuito y anónimo pues la llamada no queda registrada.</b></p> <p><b>Tipo de atención:</b> Luego del primer asesoramiento y contención, se deriva a los servicios y recursos públicos o privados especializados. Cuando en un servicio presencial se evalúa alto riesgo, se envía al 0800 4141, vía mail, un informe con los datos personales, elementos básicos de la situación de violencia, los riesgos identificados y esquema de las acciones desarrolladas y previstas, para que ante una llamada de la mujer el equipo del servicio telefónico tenga conocimiento de las acciones desarrolladas.</p> <p><b>Sobre las/os operadoras/es:</b> Atendido por personal especializado, a través de escucha activa.</p>
<p><b>Línea 182, Ecuador</b></p> <p><b>Línea gratuita contra la violencia 800-</b></p>	<p><b>Sobre la Línea:</b> Línea gratuita que se activó para la prevención de violencia de género. Atiende de 08h30 hasta 17h30 de lunes a viernes; fuera de este horario la línea se conecta automáticamente con el 1800 –DELITO (335486) del Ministerio del Interior. Para recibir ayuda efectiva se debe llamar al 911.</p> <p><b>Sobre las/os operadoras/es:</b> Profesionales brindan asesoramiento, información sobre qué hacer en caso de violencia de género.</p> <p><b>Sobre la Línea:</b> La línea gratuita nacional habilitada por la Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia (FELCV). No es línea de emergencia.</p>

**14-0348,**  
**Bolivia**  
**Teléfono**  
**Amigo de la**  
**Familia**  
**(TAF),**  
**El Salvador**

**Tipo de atención:** casos de violencia familiar o doméstica

**Sobre la Línea:** Ofrece a la víctima un contacto telefónico directo para demandar atención inmediata y urgente frente a violencia doméstica, el maltrato y el abuso sexual. Su principio fundamental es: mostrar empatía sin revictimizar.

**Tipo de atención:** Posee tres procedimientos: i) únicamente atención telefónica; ii) envío de una unidad de crisis al lugar de los hechos; y iii) envío de una unidad de crisis con apoyo adicional del 911.

Si la llamada es de emergencia, se moviliza la unidad de crisis. Esta última está integrada por tres personas: un motorista, una psicóloga de campo y un miembro de la Policía Nacional Civil (PNC). Tanto el motorista como el policía van armados y si la situación ha sido detectada como caso grave, se contacta también al puesto de 911 más cercano al lugar de los hechos, para obtener apoyo policial adicional.

**Sobre la Línea:** Atiende las 24 horas del día, los 365 días del año y de forma gratuita.

**Tipo de atención:** Tiene por objetivo ayudar a las mujeres que sufren maltrato, tanto físico como psicológico, brindándoles orientación respecto a dónde denunciar o a quiénes acudir.

**Sobre las/os operadoras/es:** La línea es atendida por asistentes capacitados

**Fono**  
**orientación en**  
**violencia**  
**contra la**  
**mujer: 1455,**  
**Chile**  
**Ministerio de**  
**la Mujer y**  
**Equidad de**  
**Género**  
**Línea 016,**  
**España**

**Sobre la Línea:** Atiende las 24 horas del día y los 365 días del año, en los idiomas de castellano, inglés, francés, catalán, gallego y vasco; además está preparada para ayudar a personas con discapacidad auditiva (en el 900.116.016).

El servicio está destinado a las víctimas de violencia de género y a toda la sociedad (familiares, amigos, vecinos etcétera), para que sepan cómo pueden ayudar a estas personas.

**Tipo de atención:** Línea de información y asesoramiento en derechos y recursos existentes.

**Información adicional:**

No se registra ni en la marcación ni en la facturación.

## Capítulo II

### Alcances Generales del Protocolo

La Línea 100 es un servicio público especializado de atención telefónica ininterrumpida y gratuita para las mujeres en su diversidad y a los integrantes del grupo familiar en situación de urgencia, ante hechos de violencia física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, feminicidio y tentativa de feminicidio; así como para aquellas personas que conozcan sobre algún hecho de esta naturaleza.

Se trata de una Línea de apoyo y no de emergencia, en el entendido que no administra directamente los recursos o bienes y servicios necesarios para una intervención de emergencia, sino que se encarga de derivar a las víctimas o de gestionarlos ante otra institución, como la policía o bomberos, por ejemplo. Como servicio de apoyo, entrega información en derechos y procedimientos para la formulación de la denuncia como estrategia de empoderamiento, contención emocional, evalúa el riesgo y trabaja para mejorar la seguridad de las víctimas, ayuda a identificar necesidades, construir alternativas de actuación, y referenciar a las redes de servicios de prevención, atención, protección, sanción y reparación.

#### 1. Finalidad

Establecer procedimientos, criterios y orientaciones conductuales y actitudinales homólogos para las etapas de atención de Línea 100 a las personas afectadas por hechos de violencia contra las mujeres, violencia contra los integrantes del grupo familiar y violencia sexual en sus múltiples modalidades<sup>26</sup>, para lograr una atención de calidad.

---

<sup>26</sup> Violencia en relación de pareja, feminicidio, acoso sexual en espacios públicos, violencia obstétrica, esterilización forzada, hostigamiento sexual, acoso político, conflictos sociales, conflictos armados, violencia con tecnologías de la información y comunicación, por orientación sexual, contra mujeres migrantes, contra mujeres con VIH, en mujeres privadas de libertad y en mujeres con discapacidad: Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021, modalidades de violencia de género (II.1).

## **2. Alcance**

El presente Protocolo de Atención es de aplicación obligatoria para las y los profesionales que prestan el servicio público en la Línea 100 del 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.

## **3. Población objetivo del servicio**

Mujeres a lo largo de su ciclo de vida e integrantes del grupo familiar afectados por hechos de violencia física, psicológica, sexual y económica o patrimonial, incluso tentativa de feminicidio y feminicidio consumado; independientemente de su sexo, orientación sexual, expresión de género e identidad de género; así como cualquier persona que conozca de algún hecho de violencia.

## **4. Rol del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables**

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables es el órgano rector que diseña, establece, promueve, ejecuta y supervisa las políticas públicas sobre prevención, protección y atención de la violencia contra las mujeres y poblaciones vulnerables, entendidas como grupos de personas que sufren discriminación o desprotección: niñas, niños, adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad, desplazadas y migrantes internos, con el objeto de garantizar sus derechos, con visión intersectorial<sup>27</sup>.

## **5. Características del servicio de la Línea 100**

- a) Servicio público de primera línea de atención especializada, que responde a las necesidades prácticas de las víctimas y sobrevivientes de la violencia de género, respecto a la información de sus derechos, procedimientos, servicios y requisitos, así

---

<sup>27</sup> Artículos 1°, 3° y 5° del Decreto Legislativo No 1098, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

como a la contención emocional a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por hechos de violencia física, psicológica, sexual y económica o patrimonial, incluso, en contextos como el de la emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19.

- b) Servicio gratuito a nivel nacional, entregado a través del teléfono fijo, móvil o público en horario ininterrumpido y desde cualquier parte del país.
- c) Servicio de canalización de ayuda que actúa como centro de referencia a las instituciones distintas al MIMP o de derivación al ecosistema de servicios del MIMP como el SAU, CEM, DIPAM, UPE e INABIF, frente a la violencia, priorizando la “derivación segura” de los casos de riesgo moderado y riesgo severo al Servicio de Atención Urgente – SAU, al Centro de Emergencia Mujer Regular o CEM Comisaría o a los servicios de la Estrategia Rural (ER), según corresponda.

## **6. Enfoques y principios que guían la atención<sup>28</sup>**

Los enfoques orientan el análisis, la interpretación, la elaboración e implementación de una política pública o normatividad, con el fin de resolver acertadamente un problema público<sup>29</sup>. En aplicación de este Protocolo, se consideran los siguientes enfoques:

### **a) Enfoque de género**

Pone en evidencia la existencia de desigualdades sociales y relaciones asimétricas de poder entre varones y mujeres, las cuales han determinado históricamente la subordinación de lo femenino, de las mujeres y la violencia contra ellas, limitando sus posibilidades de realización y autonomía. Señala que los roles, atributos, comportamientos, posiciones jerárquicas, asumidos de manera distinta y excluyente por hombres y mujeres, no son naturales,

---

<sup>28</sup> Definiciones construidas sobre la base de los artículos 2° y 3° de la Ley N°30364 y del Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021 (Decreto Supremo 008-2016-MIMP).

<sup>29</sup> Adaptación de la Resolución Ministerial N°653-2020/MINSA, 21 de agosto de 2020.



sino construidos social y culturalmente. Recusa la división sexual del trabajo, entre el ámbito productivo, asignado a los hombres, y reproductivo a las mujeres, que crea desventajas para ellas e impiden su plena realización y participación en el bienestar, y propugna las responsabilidades compartidas. Plantea desterrar cualquier relación jerárquica basada en las diferencias sexuales y asegurar el ejercicio pleno de derechos para hombres y mujeres.

De esta manera, en el quehacer de las y los profesionales de la Línea 100 se toma en cuenta las diferenciales de poderes y sus dinámicas, se reafirma el valor de las mujeres como personas, se les respeta, se les escucha y se toma en serio lo que dicen, no se les juzga y se ofrece información para ayudarlas a tomar sus propias decisiones<sup>30</sup>, incluidas las que impliquen negarse a recibir servicios esenciales<sup>31</sup>.

#### **b) Enfoque de derechos humanos**

Los derechos humanos son inherentes a todos los seres humanos sin distinción alguna, se centran en la dignidad intrínseca y la igual valía, son inalienables, no pueden ser suspendidos o retirados y deben ser ejercidos sin discriminación de ningún tipo. Los derechos están interrelacionados y son interdependientes e indivisibles.

Este enfoque reconoce que el respeto, protección y promoción de los derechos humanos constituyen obligaciones primarias del Estado porque han sido garantizados por la comunidad internacional a través de los tratados y las leyes nacionales. Atender a las mujeres desde este enfoque significa tener la máxima vigilancia para proteger y garantizar sus derechos. Además, requiere los máximos estándares alcanzables (calidad, disponibilidad, accesibilidad y

---

<sup>30</sup> OPS (2016). Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual. Manual clínico. Washington, D.C., 2016. P 7.

<sup>31</sup> Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. Programa Mundial sobre Servicios Esenciales de las Naciones Unidas para las Mujeres y las Niñas sometidas a Violencia. Módulo 1, pág. 14. Recuperado: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-es.pdf>

aceptabilidad), por parte de los servicios de salud, servicios sociales, servicios judiciales y policiales, entre otros.

**c) Enfoque de interculturalidad**

Parte del paradigma ético-político que reconoce las diferencias culturales como uno de los pilares de la construcción de una sociedad democrática, fundamentada en el establecimiento de relaciones en equidad e igualdad de oportunidades y derechos.

Por medio de este enfoque el Estado valora e incorpora las diferentes visiones culturales, concepciones de bienestar y desarrollo de los diversos grupos étnico-culturales para la generación de servicios con pertinencia cultural, la promoción de una ciudadanía intercultural basada en el diálogo, el respeto mutuo y la atención diferenciada a los pueblos indígenas y a la población afroperuana.

De ninguna manera se puede justificar la violencia al amparo de la diversidad cultural, esto incluye los casos de niñas víctimas de violación, en los que el agente por su costumbre y cultura no percibe que actúa en contra del ordenamiento jurídico, y amparados en el artículo 15° del Código Penal se mantienen en la impunidad, ahora de aplicación restringida pero todavía vigente<sup>32</sup>.

**d) Enfoque de Interseccionalidad**

Reconoce que el género no es el único factor de exclusión y de violencia contra las mujeres, sino que existe un “sistema complejo de estructuras de opresión que son múltiples y simultáneas”. Así, la discriminación por ser mujer al interactuar con otras categorías de opresión

---

<sup>32</sup> El Acuerdo Plenario N°1-2015/CIJ-116 del IX Pleno Jurisdiccional de las Salas Penales Permanente y Transitoria, establece cuatro criterios aplicables a los procesos penales donde se debata la comisión de delitos contra la libertad sexual de menores de edad en los que se invoque el denominado "error de comprensión culturalmente condicionado": es de aplicación restringida, se debe realizar una pericia antropológica, requiere de la incorporación de medios probatorios que corroboren la relevancia de la interculturalidad; y, debe contemplar el enfoque de género y el interés superior del niño.

ya existentes (raza/etnia, edad, pobreza, orientación sexual, origen, estatus migratorio, discapacidad, entre otras) crea una nueva dimensión de exclusión y de violencia.

Atender la violencia contra las mujeres desde este enfoque significa:

- Identificar las particularidades de las formas de violencia que sufren y las barreras que enfrentan los distintos grupos de mujeres para ejercer sus derechos y acceder a servicios.
- Desarrollar estrategias e intervenciones des-hegemonizantes para superar las barreras que podrían estar actuando en la restricción de las mujeres a los servicios u obligarlas al abandono de un proceso en curso.

e) **Enfoque de integralidad**

Reconoce que la violencia de género es multicausal y contribuyen a su existencia factores que están presentes en distintos ámbitos: a nivel individual, familiar, comunitario, y estructural, lo que hace necesario establecer intervenciones en los distintos niveles en los que las personas se desenvuelven y desde las distintas disciplinas y sectores.

f) **Enfoque de riesgo**

Está orientado a reducir las posibilidades de riesgo de la persona usuaria, de sufrir daño grave, feminicidio, parricidio o sus tentativas. Con este enfoque se facilita una acción profesional preventiva, efectiva y oportuna mediante la valoración, categorización y gestión del riesgo.

g) **Enfoque diferencial**

Es el reconocimiento de que hay poblaciones que por sus características particulares, en razón de su edad, género, orientación sexual, grupo étnico y situación de discapacidad, frente a diversas formas de discriminación y violencia contra la mujer y los integrantes del grupo

familiar deben recibir una atención acorde a su situación, características y necesidades especiales.

Supone llevar a cabo acciones de promoción, prevención, atención y restablecimiento de derechos que respondan a las necesidades particulares de las niñas, niños y adolescentes, de las personas adultas mayores, de las personas afectadas pertenecientes a las comunidades indígenas o afro; o las personas Lesbianas, Gay, Transexuales, Bisexuales e Intersexuales (LGTBI) o personas con discapacidad.

#### **h) Enfoque generacional**

Reconoce que todas las personas son iguales en derechos, pero que transitan por etapas generacionales distintas, con desigual distribución de poder, diferentes características y capacidades físicas y mentales, por lo que sus aportes, responsabilidades y vulnerabilidades son distintos.

Permite conocer, respetar y valorar a las personas adultas mayores y a los niños, niñas y adolescentes y fomentar relaciones democráticas, libres de violencia, reconociendo que las familias son espacios clave para impulsar la prevención de la violencia de género.

#### **i) Enfoque territorial**

Las acciones deben considerar la especificidad de cada realidad social y territorial, promoviendo una gestión social integral, descentralizada y participativa, priorizando las alianzas estratégicas en el ámbito local.

#### **j) Enfoque centrado en las víctimas/sobrevivientes**

Sitúa los derechos, necesidades y deseos de las mujeres y las niñas, en el centro de atención de la prestación de servicios. Esto requiere un análisis de sus múltiples necesidades, de los diversos riesgos y vulnerabilidades, de la incidencia de las decisiones y medidas adoptadas, y

garantiza una correcta adaptación de los servicios a las características que presenta cada víctima<sup>33</sup>.

## 7. Principios generales que guían la atención

---

Los principios son enunciados que ordenan que algo sea realizado en la mayor medida posible, cumpliendo además una función interpretativa, orientativa, integrativa y permitiendo su ponderación en casos de conflicto normativo y, de interpretación<sup>34</sup>. En aplicación de este Protocolo, se consideran los siguientes principios:

### a) Principio de igualdad y no discriminación

Implica que las y los profesionales de la Línea 100 brinde atención sin ningún tipo de distinción, exclusión o restricción por motivo de sexo, identidad de género, orientación sexual, nacionalidad, identidad étnico-racial y/o cultural, edad, condición de discapacidad, entre otros<sup>35</sup> y que tenga por finalidad o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce y ejercicio de los derechos de las personas<sup>36</sup>.

### b) Principio del interés superior del niño<sup>37</sup>

Este principio tiene una triple dimensión. Es un derecho sustantivo, de aplicación directa e inmediata, invocable ante los tribunales; es un principio jurídico interpretativo fundamental en casos donde exista más de una interpretación, por lo que debe elegirse la que satisfaga de

---

<sup>33</sup> Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. Programa Mundial sobre Servicios Esenciales de las Naciones Unidas para las Mujeres y las Niñas sometidas a Violencia. Módulo 1, pág. 15. Recuperado: [HYPERLINK "https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-es.pdf"](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-es.pdf)

<https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-es.pdf>

<sup>34</sup> Adaptación de Resolución Ministerial N°653-2020/MINSA, 21 de agosto de 2020.

Adaptado del Decreto Legislativo N°1470, Decreto legislativo que establece medidas para garantizar la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar durante la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19.

Adaptado de la Ley No 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, publicada el 23 de noviembre del 2015

Ley N°30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del Interés Superior del Niño, publicada el 01 de junio de 2018.

mejor manera más derechos contenidos en la Convención; y también, una norma de procedimiento, en el sentido que siempre se debe incluir en la estimación de las posibles repercusiones de las decisiones o acciones. En esencia, se trata de garantizar el desarrollo integral y la vida digna, así como las condiciones materiales y afectivas que permitan a la niñez y a la adolescencia vivir y alcanzar el máximo de bienestar posible. Para la aplicación del interés superior del niño y de la niña, las entidades establecen procedimientos, personal especializado, evaluaciones individuales se debe considerar<sup>38</sup>:

- La opinión de la niña/o, según su edad y madurez, en forma razonable e independiente.
- El respeto a la identidad de la niña/o. La cultura no justifica valores y tradiciones contrarios a sus derechos fundamentales.
- La preservación del entorno y mantenimiento de las relaciones, ya que la familia es el medio idóneo para el crecimiento, desarrollo integral y ejercicio efectivo de derechos.
- Satisfacción de sus necesidades, seguridad, riesgos y desprotección, daños futuros y otras consecuencias, bajo responsabilidad funcional.
- La satisfacción de los derechos de la Convención, a partir de la identificación de factores de riesgo y protectores a lo largo de su curso de vida.

c) **Principio de la debida diligencia<sup>39</sup> reforzada<sup>40</sup>**

El Estado adopta sin dilaciones, todas las políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar toda forma de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. Deben imponerse las sanciones correspondientes a las autoridades que incumplan este principio.

---

Reglamento de la Ley N°30466, aprobado por Decreto Supremo N°002-2018-MIMP.

Ley No 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, publicada el 23 de noviembre del 2015.

“Obligaciones reforzadas” de prevención e investigación, de conformidad con el estándar de “debida diligencia”, art. 7 (b) de la Convención Belem do Pará (caso Rosendo Cantú vs. México, párr. 178).

El personal de la Línea 100 deberá esforzarse por desarrollar oportunamente las acciones que garanticen el respeto de este principio, escuchando, orientando y canalizando a las personas usuarias.

Es especialmente relevante evitar la revictimización de las mujeres víctimas de violencia, acusándolas de violencia recíproca, violencia cruzada o agresiones recíprocas, sin un análisis de género adecuado. Al respecto se debe revisar la Recomendación General N°1 del Comité de Expertas de la MESECVI, sobre Legítima defensa y violencia contra las mujeres, de acuerdo al artículo 2° de la Convención Belém do Pará (diciembre de 2018).

**d) Principio precautorio o cautelar<sup>41</sup>**

Exige valorar la posibilidad de riesgos, daños futuros y otras consecuencias<sup>42</sup>, para tomar medidas que reduzcan la posibilidad de que la persona usuaria de la Línea 100, sufra un daño mayor en su integridad física, psíquica o sexual, a pesar de que en la evaluación del riesgo exista duda o se ignore la probabilidad precisa de que este se produzca.

Exige que en situaciones de falta de certeza o ante la duda de si algo afectará o no la situación de la violencia, el funcionariado debe considerar que sí. De esta manera se amplía la protección y se contrarrestan algunas consecuencias de los daños sufridos.

**e) Principio de no revictimización**

La intervención del personal de la Línea 100, no debe en ningún caso exponer a la persona afectada por hechos de violencia al impacto emocional que implica el relato reiterado e innecesario de los hechos de violencia, las esperas prolongadas o las preguntas y comentarios

---

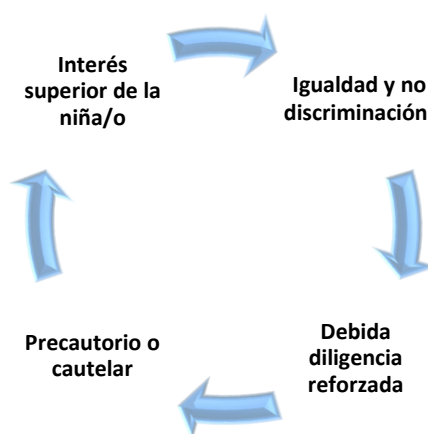
Adaptado del campo del derecho ambiental. Principio 15 de la Declaración de Río o Cumbre de la Tierra (1992), suscrita por nuestro país.  
Comité de los Derechos del Niño, Observación General N°20, Párrafo 54.

sexistas, racistas, clasistas o lesbofóbicos que juzgan o afectan su intimidad. Ello no impide la indagación necesaria de una manera respetuosa, para cumplir con su función de consejería.

Asimismo, deben identificar y denunciar las prácticas que impliquen a las personas operadoras de los servicios de justicia en la revictimización, como interrogatorios repetitivos, cuestionamientos, reproches, dilaciones de tiempo e inacción de las instituciones responsables.

**Tabla 28**

*Principios que guían la atención en la Línea 100*



## 8. Derechos de las personas usuarias y profesionales de la Línea 100

**Tabla 29**

*Derechos de usuarias y profesionales*

Derechos de las personas usuarias  
**Respeto a su dignidad, personalidad, integridad e intimidad.**  
**Recibir atención empática, receptiva, humanitaria y libre de prejuicios sexistas, clasistas, racistas y xenófobos.**  
**Recibir un servicio gratuito y de calidad.**  
**A la confidencialidad y reserva en el manejo de la información relacionada**

Derechos de los y las profesionales  
 Respeto a su dignidad y personalidad.  
 A recibir una inducción oportuna y procesos de actualización periódicos.  
 Derecho a mantener reserva de la información materia de la consulta, respetando la autonomía de las personas, salvo los casos de riesgo severo y de la integridad de la usuaria o terceros y flagrancia.



**con la llamada, con las excepciones establecidas en la ley, a pedido judicial y por autorización de la persona usuaria.**

**A la autonomía en las decisiones, siempre que no coloque en serio riesgo su integridad o la de terceros/as.**

**A ser atendida por profesionales debidamente capacitados y sin antecedentes de violencia en sus distintas modalidades, hostigamiento sexual, incumplimiento de obligaciones alimentarias y corrupción.**

**Acceso a información oportuna, completa, comprensible y en su propia lengua. Especialmente relevante en salud sexual y salud reproductiva: prevención de ITS, de embarazo no deseado y atención integral con kit de emergencia para víctimas de violación sexual<sup>43</sup> y acceso al aborto terapéutico legal.**

**A la integralidad en la atención.**

**A no ser discriminada por ningún motivo.**

**A no ser motivo de investigación científica o académica, sin su consentimiento informado.**

A trabajar en un ambiente de amable convivencia y respeto entre las personas que en ella laboran.

A trabajar bajo un régimen y organización que respete criterios de salud ocupacional, especialmente la salud mental.

A contar con programas de detección y atención del Síndrome de Agotamiento Profesional (SAP)<sup>44</sup>, implementados.

A la seguridad personal.

A participar en los diagnósticos sobre clima laboral y prevención del hostigamiento sexual.

Disponer de un ambiente adecuado para realizar sus funciones.

---

Resolución Ministerial 227-2019/MINSA. Protocolo de actuación conjunta entre CEM y establecimientos públicos de salud. Ver: [HYPERLINK "https://observatorioviolencia.pe/protocolo-cem-y-establecimientos-de-salud/"](https://observatorioviolencia.pe/protocolo-cem-y-establecimientos-de-salud/) <https://observatorioviolencia.pe/protocolo-cem-y-establecimientos-de-salud/>  
Resolución de la Dirección Ejecutiva N°035-2016-MIMP-PNCVFS-DE.

## 9. Condiciones para el funcionamiento del servicio:

### a) Perfil sugerido de las profesionales

*Tabla 30. Perfil sugerido de las profesionales de la Línea 100*

Profesionales de la Línea 100	
Formación profesional	Licenciados, colegiados y habilitados en psicología, eventualmente los titulados en abogacía y trabajo social; con 3 años de experiencia, de preferencia mujeres. Sin antecedentes por perpetración de hechos de violencia, discriminación u omisión a la asistencia familiar.
Funciones	Recepción de llamadas según el protocolo. Brindar contención emocional o primera ayuda psicológica. Proveer información para la toma de decisiones. Orientar de una manera clara a las personas usuarias, respecto a sus derechos, distintas alternativas, servicios y pasos que puede seguir. Absolver las interrogantes básicas que le plantean y consultar con otros profesionales cuando tenga dudas. Valorar el riesgo de violencia. Coordinar con los servicios de apoyo intra e intersectoriales. Registrar la información, asegurar su buen recaudo y privacidad. Seguimiento de casos.
Competencias específicas y actitudinales	Habilidades de expresión verbal y conexión emocional con la situación de la persona usuaria. Capacidad de concentración para mantener el encuadre de la llamada. Conocimiento pleno de los formatos y manuales relacionados con la atención y registro de la información. Dominio de conocimientos sobre las distintas violencias de género y sus dinámicas. Dominio de conocimientos y habilidades relacionados a la contención emocional. Capacidad de comprender y trabajar con usuarias de diferentes culturas, valores, posición socioeconómica, identidad de género y orientación sexual. Capacidad para autoevaluarse periódicamente y detectar cambios en la calidad de la atención que puedan estar relacionados con prejuicios, estrés, afectaciones personales, actitudes que minimizan o justifican actos de violencia, entre otros. Manejo de ofimática.

**b) Garantizar la inducción al personal que se incorpora**

Actividad fundamental para que las y los nuevos profesionales de la Línea 100, mejoren su integración al equipo humano, se sensibilicen ante las situaciones de violencia de género con las que deberán lidiar, adquieran los conocimientos y habilidades prácticas necesarias para su función como profesionales, especialmente las habilidades para el manejo de los equipos y la primera ayuda psicológica, disminuyendo la ansiedad por sus nuevas responsabilidades.

Este proceso se realiza dentro de los 30 primeros días de su ingreso a la Línea 100, está a cargo del superior inmediato y comprende una capacitación presencial u *online* y siete días de acompañamiento, para:

- Incorporar la misión y visión institucional.
- Conocer a sus colegas y las instalaciones.
- Conocer el marco conceptual de la violencia de género, los marcos normativos aplicables, los enfoques y principios del servicio, sus funciones y las relaciones con otros puestos y servicios.
- Entrega del Protocolo de Línea 100, directorios, formatos administrativos y reglamento de trabajo.
- Ejercicios simulados de llamadas de distintos tipos.

Durante la primera semana el personal que cumple las funciones de supervisión trabaja acompañando al profesional para fortalecer su desempeño en la atención de las llamadas, identificar sesgos y enseñar a lidiar con ellos.

**c) Procesos de actualización para el personal que conforma el servicio**

La capacitación para el trabajo y los procesos reflexivos sobre lo que se hace y por qué se hace son indispensables para responder adecuadamente a los cambios en los enfoques para

abordar la violencia y las metodologías de valoración en términos de riesgo, a los avances normativos, a las competencias de las instituciones que conforman la ruta de atención y los avances tecnológicos.

Asimismo, es indispensable para derribar los mitos y prejuicios que podrían estar a la base de la tolerancia hacia la violencia de género y que podría existir aún en el personal de un servicio como este. Por eso la capacitación y el acompañamiento deberían estar orientados a problematizar.

Se recomienda el uso de metodologías de instrucción participativas que recrean las situaciones, el juego de roles y la discusión de casos prácticos sobre la base de la casuística acumulada a lo largo del año de trabajo, lo que permite observar el desempeño en la situación misma y genera un amplio intercambio y procesos reflexivos sobre cómo y por qué se hace de una determinada manera y no de otra. Todo este proceso se debe incorporar al Programa de desarrollo de capacidades anual.

**d) Programa de supervisión emocional y respiro**

Se trata de reuniones mensuales programadas (de realización obligatoria), a cargo de una/un profesional de Psicología externo al MIMP con amplia experiencia en supervisión de grupos expuestos a una carga emocional fuerte por los casos que atiende. El objetivo es que se reúna con los equipos de los distintos turnos de la Línea 100 para discutir el manejo de las llamadas, con énfasis en un caso concreto que permita ejemplificar el abordaje.

En ese sentido, son de interés dos dimensiones: la forma en que se absolvió la consulta para mejorar los puntos débiles y, lo que esta relación usuaria-operadora, generó en la/el profesional. Ofrece asesoramiento y mayor seguridad acerca de cómo proceder durante la consulta y también ofrece un espacio de respiro.

**e) Salud ocupacional y organización de las pausas de descanso**

La salud ocupacional involucra un conjunto de actividades multidisciplinarias encaminadas a la promoción y mantenimiento del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social de los y las trabajadoras, promoviendo la adaptación del trabajo a la persona y de la persona a su función.

Las personas que trabajan con víctimas de violencia en sus distintas modalidades, como ocurre con las y los profesionales de la Línea 100, pasan muchas horas de la semana escuchando relatos que los ubican como testigos del miedo y la impotencia de quien sufre la agresión, y a su vez, como testigos de la brutalidad perpetrada por un ser humano contra otros. Esto hace que el trabajo de las personas que realizan este tipo de funciones se organice sobre la base de un conjunto de consideraciones especiales avaladas por las normativas de salud ocupacional<sup>45</sup> y el funcionamiento de las Líneas de atención a víctimas de violencia en la región:

- Jornada de trabajo de 6 horas diarias.
- Pausas activas y saludables con una periodicidad de cada 2 horas y con una duración mínima de 15 minutos. Se trata de periodos alternos de trabajo y descanso que permitan mantener el bienestar ergonómico, un estado de ánimo adecuado, así como la atención, concentración, memoria y las funciones ejecutivas. Para tal fin debe acondicionarse una sala adecuada para el descanso.

A fin de asegurar la atención en la Línea 100, el personal de cada turno se divide en dos grupos, una mitad hace la pausa a la hora treinta hora del ingreso y la otra mitad, hace la pausa a la hora y cuarentaicinco del ingreso.

---

Reglamento de la Ley de Salud Mental, D.S. N°007-2020/SA, 5 de marzo de 2020, Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de salud en el contexto del Covid-19, RM 180-2020-MINSA.

- Instalaciones adecuadas, específicas y en número suficiente para la alimentación, el aseo personal y los servicios higiénicos.
- Espacio para actividad física con facilidades para desarrollarla.

**f) Existencia de un sistema de reclamaciones sobre el servicio**

El receptor del bien o servicio lo evalúa, lo juzga y contribuye de esa manera con su provisión. El acceso a dicho sistema de quejas o reclamos por el servicio ofrecido debe ser sencillo e inmediato para todas las víctimas sobrevivientes, y debe ser objeto de un seguimiento constante y una sistematización, para la respuesta oportuna y la ampliación de las oportunidades de mejora.

**10. Bases legales**

---

Constitución Política del Perú de 1993.

Decreto Ley N°22231, “Convención Americana sobre Derechos Humanos”.

Resolución Legislativa N°23432, “Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer” - CEDAW.

Resolución Leg. N°25278, Convención sobre los Derechos del Niño.

Resolución Leg. N°26583, “Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer” - Convención Belém Do Pará.

Resolución Leg. N°27527, Convención Contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus dos protocolos adicionales: “Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas especialmente mujeres y niños”, y el “Protocolo contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire”.

Resolución Leg. N°29127, "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo".

▪ **Leyes:**

Ley N°30963, Ley que modifica el Código Penal respecto a las sanciones del delito de explotación sexual en sus diversas modalidades y delitos conexos, para proteger con especial énfasis a las niñas, niños, adolescentes y mujeres.

Ley N°30862, Ley que fortalece diversas normas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

Ley N°30838, Ley que modifica el Código Penal y el Código de Ejecución Penal para fortalecer la prevención y sanción de los delitos contra la libertad e indemnidad sexual.

Ley N°30819, Ley que modifica el Código Penal y el Código de los Niños y Adolescentes.

Ley N°30490, Ley de la Persona Adulta Mayor; y reglamento D.S. 007-2018-MIMP.

Ley N°30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del Interés Superior del Niño; y reglamento D.S. 002-2018-MIMP.

Ley N°30403, Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes; y reglamento D.S. 003-2018-MIMP.

Ley N°30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y reglamento el D.S. 006-2016-MIMP.

Ley N°30314, Ley para prevenir y sancionar el acoso sexual en espacios públicos.

Ley N°30251, Ley que perfecciona la tipificación del delito de trata de personas.

Ley N°29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y reglamento D.S N°002-2014-MIMP.

Ley N°29733, Ley de protección de datos personales; y reglamento D.S N°003-203-JUS.

Ley N°29600 y su reglamento el D.S N°002-2013-EDU

Ley N°29158, Ley que aprueba la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.

Ley N°28983, Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

Ley N°28683, modifica la ley N°27408, establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, en lugares de atención al público.

Ley N°28236, Ley que crea Hogares de Refugio Temporal para las Víctimas de Violencia Familiar.

Ley N°27942, Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento sexual; y reglamento D.S. N°014-2019-MIMP.

Ley N°27337, Ley que aprueba el Código de los Niños y Adolescentes y modificatorias.

Ley N°9024, Ley que aprueba el Código de Procedimientos Penales y modificatorias.

▪ **Decretos Legislativos:**

D.Leg. N°1474, fortalece mecanismos y acciones de prevención, atención y protección de la persona adulta mayor durante la emergencia sanitaria por el COVID-19.

D.Leg. N°1470, Establece Medidas para Garantizar la Atención y Protección de las Víctimas de Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar durante la Emergencia Sanitaria Declarada por el COVID-19.

D.Leg. N°1468, establece disposiciones para la prevención y atención de las personas con discapacidad ante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-201-9.

D.Leg. N°1428, Medidas para la Atención de casos de Desaparición de Personas en Situación de Vulnerabilidad, y su reglamento el Decreto Supremo 003-2019-IN.

D.Leg. N°1410, incorpora el delito de acoso, acoso sexual, chantaje sexual y difusión de imágenes, materiales audiovisuales o audios con contenido sexual al Código Penal y modifica el procedimiento de sanción del Hostigamiento Sexual.

D.Leg. N°1407, que fortalece el servicio de Defensa Pública.

D.Leg. N°1386, modifica la Ley N°30364, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar.



D.Leg. N°1384, que reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones.

D.Leg. N°1382, que modifica los artículos 161 y 471 del CPP, sobre la improcedencia de la confesión sincera y reducción de la pena por terminación anticipada para delitos de feminicidio y violencia sexual.

D.Leg. N°1377, que fortalece la protección integral de niñas, niños y adolescentes.

D.Leg. N°1368, que crea el Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y Sanción de la Violencia Contra Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar.

D.Leg. N°1323, fortalece la lucha contra el feminicidio, la violencia familiar y la violencia de género.

D.Leg. N°1297, Protección de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos; y reglamento el D.S. N°01-2018-MIMP.

D.Leg. N°1098, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del MIMP.

D.Leg. N°957, aprueba el Código Procesal Penal y modificaciones.

D.Leg. N°768, aprueba el Código Procesal Civil y modificaciones.

D.Leg. N°635, aprueba el Código Penal y modificaciones.

D.Leg. N°295, aprueba el Código Civil y modificaciones.

▪ **Decretos Supremos:**

D.S N°005-2020, establece una asistencia económica para contribuir a la protección social y el desarrollo integral de las víctimas indirectas de feminicidio.

D.S. N°009-2019-MC, aprueba lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual contra niñas, niños, adolescentes y mujeres indígenas u originarias.

D.S. N°008-2019-SA, Protocolo de actuación conjunta entre los CEM y los Establecimientos de Salud para la atención de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley 30364 y personas afectadas por violencia sexual.

D.S. N°012-2019-MIMP, Protocolo Base de Actuación Conjunta en el ámbito de la atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

D.S. N°009-2019-MIMP, Guía de elaboración del Plan de Reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas.

D.S. N°008-2019-MIMP, Política Nacional de Igualdad de Género.

D.S. N°004-2019-MIMP, modifica el reglamento de la Ley N° 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

D.S. N°006-2018-MIMP, Protocolo de Actuación Conjunta de los CEM y Comisarías o Comisarías Especializadas en materia de Protección contra la Violencia Familiar de la Policía Nacional del Perú.

D.S. N°004-2018-MIMP, actualización del “Protocolo Interinstitucional de Acción frente al Femicidio, Tentativa de Femicidio y Violencia de Pareja de Alto Riesgo”.

D.S. N°004-2018-MINEDU, “Lineamientos para la Gestión de la Convivencia Escolar, la Prevención y la Atención de la Violencia Contra Niñas, Niños y Adolescentes”.

D.S. N°008-2016-MIMP, “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021”.

D.S. N°003-2012-MIMP, Reglamento de Organización y Funciones del MIMP.

D.S. N°008-2001-PROMUDEH, Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual.

D.S. N°018-2019-MIMP, D.S. N°008-2001-PROMUDEH, crea el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual.

D.S. N° 008-2020-JUS que aprueba el Protocolo de Actuación Conjunta entre el Centro Emergencia Mujer y los Servicios de Defensa Pública.

- **Resoluciones Ministeriales:**

R.M. N°308-2018-MIMP, crea la Estrategia “Te Acompañamos”, con la finalidad de articular con las diversas entidades públicas las acciones establecidas en la actualización del “Protocolo Interinstitucional de Acción frente al Femicidio, Tentativa de Femicidio y Violencia de Pareja de Alto Riesgo”.

R.M. N°134-2017-MIMP, Directiva General N°02-2017-MIMP, “Normas para formular, tramitar, aprobar y modificar o visar dispositivos legales y documentos normativos y orientadores elaborados en el pliego MIMP”.

R.M. N°150-2016-MIMP, Criterios de derivación a los Hogares de Refugio Temporal.

Resolución Ministerial N°157-2016-MIMP, que aprueba la “Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer” y sus anexos.

R.M. N°015-2015-MIMP, “Guía para el uso del Lenguaje Inclusivo. Si no me nombras, no existo”.

R.M. N°203-2014-MIMP, “Protocolo Intrasectorial para la atención a víctimas de trata de personas en el MIMP”.

R.M. N°316-2012-MIMP, Manual de Operaciones del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual.

R.M. N°266-2006-MIMDES, Guía de Procedimientos para la atención telefónica en casos de maltrato y abuso sexual en niñas, niños y adolescentes – Línea 100.

- **Otras Resoluciones:**

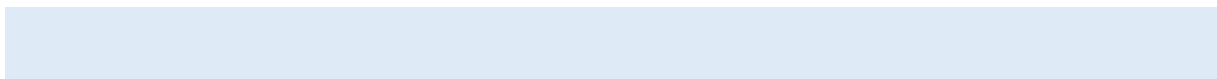
Resolución de Dirección Ejecutiva N°050-2019-MIMP-PNCVFS-DE, que aprueba la Directiva Específica “Disposiciones para la formulación, tramitación, aprobación y modificación de documentos normativos y orientadores del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual”.

Resolución de la Dirección Ejecutiva N°047-2019-MIMP-PNCVFS-DE, “Lineamientos para la atención en los CEM a personas que viven con el VIH afectadas por violencia en el marco de la Ley N°30364, o afectadas por violencia sexual”.

Resolución de la Dirección Ejecutiva N°051-2018-MIMP-PNCVFS-DE, “Lineamientos para la Atención en los CEM del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual a mujeres políticas afectadas por hechos de acoso político”.

Resolución de la Dirección Ejecutiva N°032-2016-MIMP-PNCVFS-DE “Protocolo de los CEM para la Atención de casos de acoso sexual en Espacios públicos”.

Resolución de la Dirección Ejecutiva N°017-2016-MIMP-PNCVFS-DE, “Lineamiento para la Atención de las Personas LGTBI en los servicios de los PNCVFS del MIMP”.



## Capítulo III

### Atención de las Llamadas Telefónicas

#### 1. Tipos de llamadas

En base a la casuística de la Línea 100 y la revisión bibliográfica, se han identificado distintos tipos de llamadas. Es importante diferenciarlas pues suelen implicar riesgos y necesidades distintas.

**Tabla 31**

*Tipos de llamadas*

Tipo de llamada	Descripción
Según sujeto que realiza la llamada	<p><b>1. Llamadas realizadas por las víctimas.</b> La víctima entra en contacto con los servicios formales para buscar información, contención o servicios, lo que constituye un paso importante, pues la mayoría de las sobrevivientes no suelen buscar ayuda. El/la profesional de la Línea 100 debe tener especial cuidado para abordar las barreras y responder a sus demandas o necesidades de la mejor manera y en forma oportuna.</p> <p>Es importante considerar las particularidades de los distintos tipos de parejas, a fin de no invisibilizar, revictimizar ni discriminar. En el caso de las parejas del mismo sexo, parejas de mujeres trans o cualquier pareja no cisgénero, la ruta de denuncia es la misma que las parejas heterosexuales, salvo una derivación más específica para el acompañamiento psicológico.</p> <p><b>2. Llamadas realizadas por terceras personas.</b> Familiares, vecinos, organizaciones de mujeres, colegas, amistades u otros, que atestiguan, conocen una situación de violencia o buscan información.</p> <p><b>3. Llamadas realizadas por terceras personas que buscan información.</b> Búsqueda de información sobre normas o servicios de protección (por ejemplo, dónde denunciar). Si los solicitantes son estudiantes o periodistas en busca de información, recuérdelos: <i>“Usted está llamando a la Línea 100 para atención a víctimas de violencia. Por favor, diríjase al Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar o al canal pertinente”</i>.</p>
Según estado	<p><b>1. Llamadas ordinarias.</b> Llamadas que realiza la misma víctima quien está calmada y busca información sobre procedimientos o servicios diversos.</p>

**emocional o situacional de quien realiza la llamada**

- 2. Llamadas en “crisis”.** La violencia ha ocurrido o se precipita en el momento del contacto telefónico -peligro anterior, actual o inminente-, comprometiendo la vida, libertad, seguridad o integridad de la persona usuaria u otras cercanas; ocasionando un estado temporal de trastorno y desorganización, que impide a la víctima focalizar el problema y encontrar alternativas de solución como lo hace frente a otros problemas de su vida<sup>46</sup>.

Usted está frente a una llamada en “crisis” cuando la persona usuaria:

- Exterioriza miedo a ser agredida en cualquier momento.
- El episodio de violencia ha ocurrido poco antes de la llamada o días previos.
- Usuaria se quiebra emocionalmente en forma constante.
- Impotencia y dificultad para pensar con claridad.
- Expresa intenciones suicidas.

La intervención de la profesional se dirige a auxiliar a la usuaria, para restablecer su equilibrio emocional y enfrentar la situación de violencia (Carrillo, 2006).

En el Capítulo IV se detalla el protocolo de atención para las llamadas de personas en crisis.

- 3. Llamadas suicidas.** Llamadas de personas con deseos, ideas y planeamiento suicidas o que realizan algunos actos preparatorios, ya sea por la situación de violencia que viven, por trastornos mentales (trastorno bipolar, depresión, alcoholismo, esquizofrenia, ansiedad) o bien porque atraviesan una crisis existencial o sentimental. En general, quienes realizan estas llamadas pueden tener problemas de salud mental asociados a problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento.

En los casos de ideación suicida en un contexto de violencia contra la mujer o integrantes del grupo familiar, se aplica el protocolo de atención para llamadas en crisis a cargo de una profesional del área de psicología (Capítulo IV); sin embargo, están excluidas del acompañamiento psicológico. Su atención, no es competencia de la Línea 100 sino de un Centro de Salud Mental Comunitario.

El/la profesional de la Línea debe sostener la comunicación hasta que llegue la unidad de bomberos, policía o serenazgo.

- 4. Llamadas silentes.** La persona interlocutora no habla, se queda en silencio. En el capítulo IV se desarrollan los pasos para atender estas llamadas.
- 5. Llamadas de auxilio “escondido”.** Personas en situación de violencia que aprovechan ausencia breve de su agresor (ya sea porque salió, se durmió, se fue al baño, etc.) para llamar y pedir ayuda. Si quien llama se desdice del pedido de ayuda, utilice la siguiente fórmula:

---

Slaikou, Karl (2000). Intervención en Crisis. 2ª reimpresión – México: Editorial el Manual Moderno. Tomado de Protocolo de Atención Línea 100. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Lima, Perú 2020.

*“...si usted está siendo presionada o impedida de hablar en este momento, diga la palabra «claro», desde la Línea 100, nos comunicaremos con usted en otro momento, sin ponerla en riesgo”.*

Esta fórmula se podrá usar cuando usted sienta que quien llama tiene dificultades para hablar o trata de evitar que otros la escuchen.

- Por su pertinencia**
1. **Llamadas “bromistas” realizadas por niñas/os o adolescentes.** Se puede tomar como una oportunidad para realizar acciones de prevención frente a la violencia, canalizando la llamada hacia una grabación sobre los derechos de este grupo etario frente a las situaciones de violencia.
  2. **Obscenas o morbosas (malintencionadas).** El/la profesional, sin participar de la conversación, podrá advertir a la persona usuaria:

*“Tenga en cuenta que la Línea 100 es una línea de ayuda. Tenemos identificado su número telefónico y el Ministerio de la Mujer realizará las acciones legales correspondientes”.*

A continuación, canalizará la llamada a una grabación de concientización: *“En el Perú, cada año mil niñas y mujeres son víctimas de trata con fines de explotación sexual y pornografía”.*

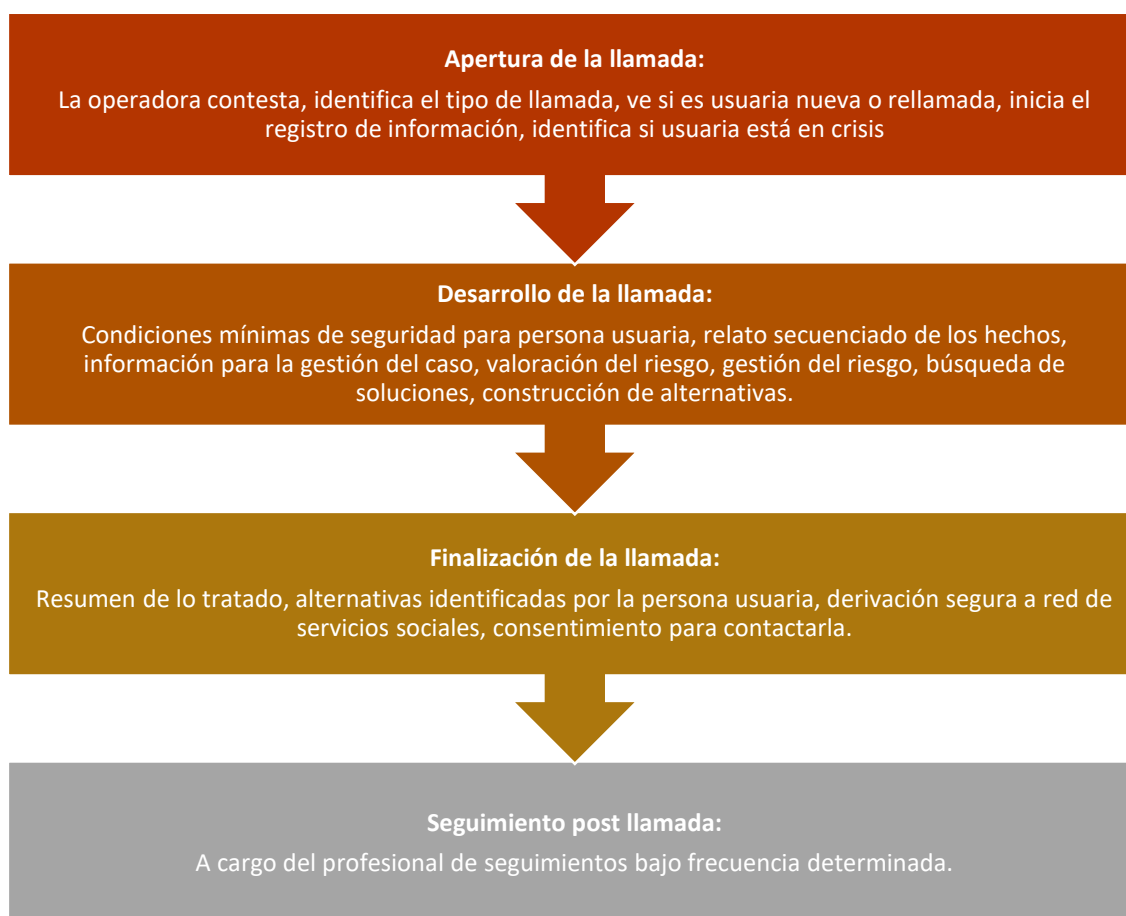
## 2. Estructura de la atención de las llamadas

En esta parte, se proporciona las fases, el orden y los enunciados con los que las/los profesionales deben dirigirse a las personas usuarias (víctimas o terceros) que llaman a la Línea 100 para obtener información, contención y canalización de la ayuda a servicios, de manera ordenada, reduciendo así los tiempos de respuesta.

*Es importante que, como acto previo a la atención, el/la profesional se reconozca a sí misma en un estado sereno, con conciencia de los límites de la información que se busca y de los prejuicios que todavía pueden estar presentes por los distintos contextos culturales de los que se proviene.*

**Figura 13**

*Esquema resumido de la estructura básica de las llamadas*



### 2.1. Apertura de la llamada

La atención de las llamadas telefónicas empieza con la prontitud con la que se contesta, la que no debe exceder de una timbrada<sup>47</sup>.

Inicie presentándose:

*“Línea 100, buenos (días/tardes/noches), mi nombre es (solo primer nombre o seudónimo fijo). Somos un equipo de profesionales entrenados para brindar*

Memorandum múltiple N°093 -2016-MIMP/PNGVFS-UAIFVFS, 07 de noviembre de 2016.



*información y soporte emocional a las personas afectadas por violencia física, psicológica, sexual y económica”.*

Identifique si la llamada corresponde a una de las que deben ser atendidas en la Línea 100, con quién se habla y el motivo de la llamada.

### **2.1.1. Registro de información**

**Identifique a la usuaria.** Pida a la usuaria que se identifique. Si la usuaria se niega a hacerlo, explíquela que los datos son importantes para ayudarla y que el servicio es confidencial. Más adelante, en medio de la conversación, invítela por segunda y última vez, a que proporcione esta información:

*“Podría por favor decirme su nombre. Toda la información que usted nos proporcione está protegida por la confidencialidad y solo será utilizada para los fines de este servicio”.*

**Verifique si es usuaria antigua.** Verifique si la persona ya figura en el sistema. Si se trata de una rellamada o de una usuaria que ha acudido algún otro servicio del MIMP para atención a víctimas de violencia.

**Identifique a la usuaria anónima.** Si la persona usuaria no se identifica, registre la llamada como anónima, pídale que se asigne ella misma un seudónimo para que posteriormente pueda hacer el seguimiento a su consulta.

**Identifique de motivo de llamada.** Ahora que ya la tiene identificada, invítela a que señale el motivo de su llamada:

*“Por favor, señora (nombre), la estoy escuchando, dígame ¿de qué se trata su consulta? si no le entiendo algo, le volveré a preguntar”.*

**Parafrasee.** Es recomendable usar la técnica del parafraseo<sup>48</sup> para que verifique que usted está entendiendo lo que la usuaria realmente quiere comunicar. Puede usar frases como:

*"Corríjame si me equivoco. Usted me refiere que..."*

*"Déjeme ver si entendí bien. Usted me comenta que..."*

*El registro de los datos no es una fase que precluye, sino que se mantiene abierta a lo largo de la conversación telefónica. De esta manera, a medida que va obteniendo información pertinente, la va ingresando. Además, es probable que a lo largo de la atención, la víctima le proporcione alguna otra información que inicialmente no quiso compartir.*

**Identifique a usuaria en crisis.** Es necesario identificar si la persona usuaria está en crisis para brindar una atención acorde al estado en el que se encuentra, ayudando a las víctimas a atender su seguridad inmediata, tomar conciencia de su experiencia, reafirmar sus derechos y aliviar sus sentimientos de vergüenza y a veces de culpa. Para su atención aplique el protocolo de atención para las llamadas de personas en crisis del capítulo IV.

---

El parafraseo consiste en poner en palabras sencillas y sin adjetivaciones que cargan el estado emocional, aquella explicación o exposición que realiza la usuaria de la Línea 100, para que este resulte más sencillo de comprender y emocionalmente más neutral.

Tabla 32

*Buenas y malas prácticas para el inicio de las llamadas*

Buenas prácticas	Malas prácticas
<b>Utilice su texto de bienvenida e identificación.</b>	Saludar sin identificarse.
<b>Dirigirse a la persona usuaria de usted.</b>	Tutear a la persona usuaria o hablarle de “nosotras”.
<b>Usar su nombre de pila solo en llamadas de contención emocional.</b>	
<b>Conservar buenos tonos, inflexiones de voz, énfasis e interés en el relato.</b>	Quedarse en silencio sin informar si se encuentra haciendo algún procedimiento.
<b>Haga saber que está escuchando activamente, sin interrumpir, ya que esa es la única posibilidad de saber lo que la usuaria piensa y necesita.</b>	Hacer interrupciones múltiples. Hablar de uno mismo o hacer énfasis en su opinión personal respecto a lo que la usuaria necesita.
<b>Cuando deba dejar a la usuaria en espera, explique lo que está haciendo. Por ejemplo: “estoy buscando una información para atender su consulta, ubicando un lugar, verificando datos, etc.”.</b>	Dejar en espera por más de 45 segundos sin advertir que lo hará para buscar información o consultar algo (silencio negativo).
<b>Si la espera es muy larga, señale de tanto en tanto, que siga esperando (silencio positivo).</b>	
<b>Explique acerca de la confidencialidad y sus límites en el manejo de los datos y el uso que se hará de ellos.</b>	Pedir datos personales sin explicar brevemente para qué son y qué se hará con ellos.

Fuente: Adaptado del Protocolo de la Línea 144 (Argentina) y la Línea 911 (Ecuador).

## 2.2.Desarrollo de la llamada

*Recuerde que las relaciones violentas se caracterizan por su naturaleza cíclica entre los episodios de romance, tensión y violencia (Walker, 1979). La existencia de estos círculos donde el agresor «pega, después acaricia y otra vez vuelve a golpear...», puede confundir a la víctima y generar cierta dificultad para reconocer que se encuentra en una situación de violencia y que requiere ayuda para parar la agresión (Ortega, 2019). Cuando una sobreviviente de violencia por fin decide buscar ayuda y llama a la Línea 100, es una valiosa oportunidad que usted debe aprovechar para entregar la información y ayuda necesaria.*

### 2.2.1. Verifique condiciones mínimas de seguridad para persona usuaria

**Identifique en qué parte del ciclo de violencia está la víctima.** Identifique en qué momento del ciclo de violencia se encuentra la usuaria e intervenga brindando información sobre los derechos que le asisten y los servicios de la red a los que puede acceder. Esto ayudará a evitar la reconfiguración de un nuevo ciclo de violencia. Para identificar en qué momento de dicho ciclo se encuentra la usuaria puede usar preguntas como:

*“¿Cuándo ocurrió el último episodio de violencia?”*

*“¿Con que frecuencia ocurre la violencia?”*

*“¿Ha agredido a otros miembros de su familia como hijos, suegros?”*

*“¿Hace cuánto tiempo está ‘tranquilo’?”*

*“¿Hace cuánto tiempo usted se fue donde su familiar?”*

*“¿Le ha hecho promesas de cambio o regalos recientemente?”*

***En caso de riesgo de vida o violencia sexual, la madre o el padre deberán ser informados de las obligaciones y responsabilidades legales que tienen frente a sus hijas e hijos menores de edad, en especial si no están de acuerdo o no están preparados para sostener acciones de protección hacia ellos/as.***

**Verifique dónde se encuentran la víctima y el agresor.** Inicie la conversación preguntando a la usuaria sobreviviente dónde se encuentra ella en ese momento y si el agresor está cerca o podría interrumpirlos en cualquier momento.

**Evite que llamada termine antes de tiempo.** Si la sobreviviente cree que existe la posibilidad de que se interrumpa la llamada, anticipése y diseñe una estrategia para superar cualquier respuesta de estado “caliente” que se pudiera desencadenar. Por ejemplo, devolver la llamada al día siguiente a una hora acordada, o llamar a la usuaria bajo una identidad simulada, por ejemplo, una compañía de telefonía o una encuestadora.

*“¿Dígame, por favor está sola en casa este momento?”*

***Debido al temor y la ansiedad generados por la situación de violencia, es común que la persona usuaria olvide detalles o confunda la secuencia de los hechos. Corresponde al profesional construir el recuento histórico de los hechos de violencia y organizar el relato.***

### 2.2.2. Relato secuenciado de los hechos

**Indague por hechos de violencia.** En ese sentido, pídale a la usuaria que le relate lo sucedido en el orden en que transcurrieron los hechos. Apóyese en fórmulas como:

*“¿Podría contarme qué ocurrió? Le voy a pedir que trate de seguir una línea de tiempo. Es decir, vamos avanzando secuencialmente desde los antecedentes hasta el momento de la agresión”.*

*“Entonces, qué pasó en primer término; y luego que sucedió, y qué más, etc.”*

**Entienda mejor los hechos de violencia.** La evidencia sostiene que la violencia se puede complejizar e intensificar, y en ciertos casos es el aumento de su gravedad o frecuencia, lo que condiciona la decisión de la ruptura por parte de la víctima. Esto quiere decir que la llamada a la Línea 100 es un momento oportuno para intervenir y ofrecer la ayuda del ecosistema de servicios.

*“Usted refiere episodios de violencia física/psicológica/sexual /patrimonial: ¿esto fue cambiando en el tiempo?”*

*“¿Con qué frecuencia ocurría esto?”*

*“¿La violencia se hizo más severa? ¿Se extendió a otros miembros de su hogar, por ejemplo, a sus hijos, a su mamá?”*

*“¿Alguna vez intentó hacer un cambio respecto a esta situación? ¿Qué sucedió en esa oportunidad?”*

***Las mujeres que están en pareja con otras mujeres o en algún tipo de relación homoerótica pueden enfrentar barreras específicas para solicitar ayuda, no solo por el temor de manifestar la violencia por parte de su pareja o expareja, sino que, en ocasiones, ellas explicitan por primera vez su orientación sexual o identidad de género, temiendo una reacción lesbofóbica/transfóbica y los riesgos de exclusión o discriminación de su entorno familiar, laboral, estudiantil, etc.***

*Las mujeres migrantes que se encuentran en situación irregular o carecen de redes familiares y sociales, pueden enfrentar barreras específicas para buscar ayuda, por temor a ser expulsadas del país sin poder llevar a sus hijas/os.*

*Tenga en cuenta que quien violenta a estas mujeres, muchas veces utiliza estos temores para amenazarlas o se vale de ellos para mantenerlas silenciadas. Por eso, quien la atiende, debe explorar y respetar esta preocupación.*

Una vez que tenga el relato de lo sucedido, considere que los malos tratos no son hechos aislados. Se prolongan en el tiempo y van debilitando progresivamente las defensas físicas y psicológicas. Por ello, es importante que indague con la persona usuaria cómo vislumbra su situación y qué margen considera que tiene para actuar:

*“Y ahora, ¿qué cree que pasará?”*

### **2.2.3. Información para la gestión del caso**

En esta sección, las/los profesionales deberán recoger información distinta que es importante para cada caso. Son cuatro temas los que se abordan: conducta, dependencia y redes, historial de violencia y vulnerabilidad.

*Esta información sirve gestionar el caso, saber qué medidas tomar y además resulta ser orientadora para el acompañamiento posterior que pueda otorgarse.*

No se trata de preguntas nuevas, sino de preguntas que antes ya estaban consideradas en el SIRA, con la diferencia que ahora están reordenadas y reagrupadas en cuatro temas que informan sobre la conducta, dependencia y redes, historial de violencia y vulnerabilidad.

El/la profesional de la Línea deberá identificar si cada uno de los aspectos “está presente” o “no está presente” en la presunta víctima o su entorno, así como en la presunta persona agresora.

### **Conducta**

#### **De la presunta víctima**

1. Es madre / padre negligente
2. Presenta una respuesta negativa, como persona cuidadora, ante la intervención
3. Tiene problemas comportamentales si es niña, niño o adolescente

#### **De la presunta persona agresora**

4. Abuso en consumo de alcohol o drogas

#### **Dependencia y redes de la presunta víctima**

5. Carencia de red familiar y social
6. Depende económicamente de la presunta persona agresora
7. Depende emocionalmente de la presunta persona agresora
8. Justifica o resta importancia a las agresiones sufridas
9. Está en estado de abandono

#### **Historial de violencia de la presunta persona agresora**

10. Tiene historial de violencia en parejas anteriores
11. Tiene historial de violencia con otras personas
12. Realiza actos de violencia física en presencia de los/las hijos/as u otros familiares



13. Tiene antecedente policial / judicial / penal

14. Incumple medidas de protección

**Vulnerabilidad de la presunta víctima**

15. Se evidencia inseguridad en la vivienda en la que habita la persona usuaria

16. Es una persona con discapacidad

17. Vulneración por orientación sexual e identidad de género (población LGTBI)

18. Es migrante

19. Presenta una limitación física, intelectual o emocional, como persona cuidadora, que le afecta la capacidad para atender al niño/a

#### 2.2.4. Valoración del riesgo

El riesgo de que una mujer sea agredida es dinámico y varía en el tiempo. Como la valoración de los factores de riesgo se da formalmente al momento de la denuncia, si la usuaria no ha formulado previamente una denuncia o ha transcurrido tiempo desde que esto ocurrió, es necesario contar con una valoración actualizada de dicho riesgo, a fin de tomar medidas adecuadas en torno a sus propias necesidades y urgencias.

La valoración de riesgo se aplica en forma distinta en función de la relación entre víctima y agresor. En ese sentido, se siguen dos instrumentos distintos resumidos en la tabla 11.

Valga precisar que en ocasiones excepcionales en que será poco viable completar la valoración de riesgo. Por ejemplo, en caso de flagrancia, personas usuarias que no desean responder, casos reportados por terceros u otros que se consideren como tal. En estos casos, se deberá tratar de completar toda la información en la medida que se pueda. De no ser posible, la/el profesional de la Línea 100 aplicará la valoración subjetiva del riesgo y determinará directamente el nivel de riesgo leve, moderado o severo. Se debe tratar que esta alternativa sea excepcional, la cual podrá ser materia de supervisión.

**Tabla 33**

*Valoración de riesgo*

Casos	Ficha
<b>Caso 1.</b> <b>Si víctima y agresor son pareja o ex pareja (siempre y cuando presunta víctima tenga 14 años o más).</b>	Ficha de la RM-328-2019-MIMP
<b>Caso 2.</b> <b>Si víctima es persona de la tercera edad y persona agresora es familiar, amigo/a o</b>	Valoración de riesgo subjetiva

**conocido/a (no incluye casos de violencia de pareja).**

**Caso 3.**

**Si víctima es niño, niña o adolescente y persona agresora es familiar, amigo/a o conocido/a.**

**Caso 4.**

**Si víctima desconoce a agresor.**

**Caso 5.**

**En cualquier otro caso no incluido en los anteriores escenarios.**

**Caso 1. Valoración de riesgo para violencia de pareja o expareja (siempre y cuando presunta víctima tenga 14 años o más)**

Las siguientes preguntas permiten medir el riesgo de violencia en relación de pareja o expareja, donde la presunta víctima sea mujer y la presunta persona agresora sea hombre. Cada pregunta tiene un puntaje fijo. Marque en donde corresponde “sí” o “no”.

El riesgo se determina automáticamente con la sumatoria de cada pregunta. Esto significa que las profesionales de la Línea 100 no deberán seleccionar el nivel de riesgo. Este instrumento de valoración de riesgo es el aprobado por la RM-328-2019-MIMP.

En el caso que exista alguna de las circunstancias previstas en el protocolo que impiden la aplicación de la valoración del riesgo, señale que es una excepción y proceda a la valoración de riesgo subjetiva en la que usted directamente señalará el nivel de riesgo de la persona usuaria (leve, moderado o severo).

**Tabla 34**

*Valoración del riesgo*

	<i>Si</i>	<i>No</i>
1. <i>¿En el último año, la violencia física contra usted ha aumentado en gravedad o frecuencia?</i>	1	0
2. <i>¿Él tiene algún arma o podría conseguir un arma con facilidad? (pistola, cuchillo, machete, u otros)</i>	5	0
3. <i>Usted me dice que han vivido juntos en el último año. ¿Siguen viviendo juntos o lo ha dejado?</i>	0	4
<i>[Si siguen viviendo juntos marcar SI; si lo ha dejado marcar NO]</i>		

- |     |   |   |   |
|-----|---|---|---|
| 4.  | <i>¿Actualmente, él tiene trabajo estable? [si ella no sabe, no marcar nada]</i>  | 0 | 4 |
| 5.  | <i>¿Alguna vez él ha usado o la ha amenazado con un arma (pistola, cuchillo, machete u otros)?</i>  | 3 | 0 |
| 6.  | <i>¿La ha amenazado con matarla?</i>  | 3 | 0 |
| 7.  | <i>¿Alguna vez usted lo denunció por violencia familiar (porque él le pegó) ante la comisaría, fiscalía, juzgado o ante alguna autoridad comunal?</i>                             | 3 | 0 |
| 8.  | <i>¿Él la ha obligado alguna vez a tener relaciones sexuales?</i>   | 2 | 0 |
| 9.  | <i>¿Él ha intentado ahorcarla?</i>  | 2 | 0 |
| 10. | <i>¿Él consume drogas? Por ejemplo, como la marihuana, pasta básica, cocaína u otras.</i>   | 1 | 0 |
| 11. | <i>¿Él es alcohólico o tiene problemas con el alcohol (trago o licor)?</i>  | 1 | 0 |
| 12. | <i>¿Le controla la mayoría o todas sus actividades diarias? Por ejemplo, no le deja que vea a sus familiares o amistades, le controla cuánto dinero puede gastar, etc.</i>        | 1 | 0 |
| 13. | <i>¿Él se pone celoso de forma constante y violenta? Por ejemplo, le dice: “si no eres mía, no serás de nadie” u otras similares.</i>   | 1 | 0 |
| 14. | <i>¿Cuándo usted estuvo embarazada, alguna vez él la golpeó?</i>  | 1 | 0 |
| 15. | <i>¿Alguna vez él ha amenazado o ha intentado suicidarse?</i>   | 1 | 0 |
| 16. | <i>¿Él la ha amenazado con hacerle daño a sus hijos?</i>  | 1 | 0 |
| 17. | <i>¿Cree que él es capaz de matarla?</i>  | 1 | 0 |
| 18. | <i>¿Él realiza alguna de las siguientes acciones?: La llama insistentemente, le deja mensajes en su teléfono o en redes sociales o destruye sus cosas (celular, ropa u otro).</i> | 1 | 0 |

19. *¿Alguna vez usted ha intentado o ha amenazado con quitarse la vida?* 1 0

En base al puntaje, son tres los niveles de riesgo posibles:

- Riesgo leve (riesgo variable) 0-7
- Riesgo moderado (riesgo en aumento) 8-13
- Riesgo severo 1 (severo) 14-17
- Riesgo severo 2 (severo extremo) 18-37

**Caso 2. Si víctima es persona de la tercera edad y persona agresora es familiar, amigo/a o conocido/a (no incluye casos de violencia de pareja)**

En este caso, tal como siempre se ha realizado en la Línea 100, usted realizará una valoración de riesgo subjetiva, de acuerdo con la información brindada.

**Caso 3. Si víctima es niño, niña o adolescente y la persona agresora es familiar, amigo/a o conocido/a**

La atención telefónica no es un canal apropiado para valorar riesgo de violencia en niños/as en base al uso de fichas con puntaje. Su uso implica preguntar o indagar por aspectos que pueden ser poco entendidos por estas víctimas. Además, es difícil saber si este tipo de víctimas tienen tranquilidad para responder. Emocionalmente, están en pleno desarrollo a lo que se agrega el trauma de la violencia.

Por ello, se debe realizar una evaluación de riesgo subjetiva, tal como siempre se ha realizado en la Línea 100. Para ello, la profesional deberá determinar en base a su criterio si el nivel de riesgo de la víctima es **leve, moderado o severo**.

**Caso 4. Si víctima desconoce al agresor**

A la fecha, no se conoce de fichas de valoración de riesgo que permitan medir el riesgo en estas víctimas en base a preguntas o ítems. Por ello, la opción más viable es la aplicación de valoración subjetiva, tal como siempre se ha realizado en la Línea 100.

**Caso 5. Cualquier otro caso no incluido en los anteriores escenarios.**

También se aplica la valoración de riesgo subjetiva, tal como siempre se ha realizado en la Línea 100.

**2.2.5. Gestión del riesgo**

Comprende el desarrollo de acciones inmediatas que activan la intervención de las instituciones que atienden la violencia con el fin de salvaguardar la integridad de la persona usuaria: derivación interna al SAU, CEM o ER, ayuda de la policía o su equivalente en la comunidad.

En base a la valoración del riesgo (leve, moderado o severo) y a las particularidades de cada caso de violencia, ayude a la persona usuaria a construir un plan de atención integral, el que debe contener un plan de seguridad que le permita protegerse física y emocionalmente, a sí misma y a su familia ante situaciones potencialmente peligrosas. Si ya cuenta con un plan, entonces trabaje en su revisión y actualización, recuerde que el riesgo es variable.

**Tabla 35**  
*Planes de acción sugeridos*

Plan de atención para casos con sospecha de violencia, no reconocida por la usuaria	Plan de atención para casos con indicadores de riesgo leve	Plan de atención para casos con indicadores de riesgo moderado	Plan de atención para casos con indicadores de riesgo severo
<p><b>Estabilizar a la persona en situación de violencia.</b>  <b>Minimizar el impacto emocional e identificar síntomas de estrés agudo.</b>  <b>Generar un espacio de confianza, seguridad y respeto a la confidencialidad de la información.</b>  <b>No enjuiciar y comprender que la mujer puede estar bajo el síndrome de la “mujer maltratada”<sup>49</sup>: ambivalencia, vergüenza, preocupación por el agresor, no quiere que le pase algo.</b></p>			
<p>- <b>No presione. Informe sobre el derecho a estar libre de violencia, procedimientos para denuncia y acceso a la justicia: denuncia sin firma de letrado, sin DNI a la vista, medidas de protección en 24 horas, kit de emergencia para víctimas de violación y acceso al aborto terapéutico legal.</b></p> <p>- <b>Identificar y valorar el impacto de la violencia sobre las esferas de la vida de las víctimas (familiar, salud, laboral, social). Informar sobre redes de atención y protección.</b></p>	<p>- Informar y sensibilizar a la persona usuaria sobre su situación actual, sus derechos y procedimientos para la denuncia y acceso a la justicia:</p> <p><i>“Desafortunadamente, esto le ocurre a muchas mujeres, pero usted tiene derecho a una vida libre de violencia, la ley la protege y estamos para ayudarla a que sus derechos se respeten y usted se sienta más segura”.</i></p> <p>- Plantear y favorecer la toma de decisiones en el corto plazo: <i>“¿Alguna vez intentó un cambio? ¿qué pasó?”</i> <i>“Frente a una denuncia ¿Qué problemas anticipa?”</i></p> <p>- Identificar redes familiares y sociales.</p> <p>- Informar sobre servicios de atención y protección de violencia.</p>	<p>- Dejar el rol orientador y pasar al directivo.</p> <p>Decisiones inmediatas:</p> <p>- Plan de seguridad, ir a un lugar seguro, ya sea casa de familiares, amigas u hogar temporal.</p> <p>- En casos de flagrancia la derivación será a la PNP.</p> <p>- Se informa a la usuaria de la gestión y se verifica la llegada de la policía.</p>	<p>Decisiones inmediatas:</p> <p>- Plan de seguridad, ir a un lugar seguro, ya sea casa de familiares, amigas u hogar temporal.</p> <p>- Derivación interna al SAU o CEM para validar el caso, realice la denuncia y solicite medidas de protección/cautelares, o solicite denuncia por su incumplimiento.</p> <p>- Informar a la usuaria de la gestión y se verifica la llegada de la policía.</p>

Fuente: Adaptado de Propuesta de protocolo de atención Línea 100 del MIMP, s/p; Estrategia de seguimiento Línea 100 frente a la situación de emergencia.

<sup>49</sup> Subcategoría de síndrome de estrés post traumático que involucra: recuerdos perturbadores, hiperexcitación y altos niveles de ansiedad, entumecimiento emocional (depresión, disociación, minimización, represión, renuncia), relaciones interpersonales conflictivas debido al poder ejercido por el agresor, distorsión de la imagen corporal y dolencias, problemas sexuales (Walker, 2012).



### 2.2.6. Búsqueda de soluciones

#### Explorar soluciones inmediatas

**Identifique prioridades para la víctima.** Pregunte a la mujer qué es lo más importante para ella en ese momento:

*“Si pudiéramos hacer algo ya mismo, ¿qué es lo que más la ayudaría?”*

*La evidencia señala que incluso las mujeres que valoran el ideal familiar tradicional y dependen económicamente de sus parejas, tienen mayores posibilidades de salir de relaciones violentas si cuentan con respaldo de su entorno familiar y social (Nureña & Caparachín, 2019).*

**Identifique redes de apoyo.** Identifique con la usuaria sus redes de apoyo familiar y social idóneo:

*“¿Los miembros de su familia viven en la ciudad? ¿Se frecuenta con ellos? ¿Les ha comentado sobre esta situación de violencia?”*

*“¿Si tuviera que dejar su casa, dónde pasarían la noche usted y sus hijos/os?”*

**Identifique otras limitaciones.** Recuérdele de otros aspectos que en ocasiones limitan la decisión de dejar el hogar:

*“Si usted sale de su casa llevándose a sus hijos/as, no se considera secuestro, no perderá la patria potestad por ello”.*

**Mapee acciones previas tomadas por la víctima.**

Además, pregunte por las estrategias para dejar el hogar o al agresor que antes empleó la víctima y si funcionaron o no resultaron exitosas.

**Explorar soluciones para otros momentos**

Es importante explorar otras soluciones, especialmente no inmediatas. Para ello, siga esta secuencia de pasos:

- Promueva una lluvia de ideas de soluciones con la usuaria.
- Pida a la usuaria que organice jerárquicamente sus necesidades.
- Redefina el problema.
- Genere nuevas alternativas.
- Deje para el final alguna sugerencia suya.

Frente a cada solución propuesta, pida a la persona usuaria que realice un breve análisis de las necesidades, costos y plazos para llevarlas a cabo.

Tabla 36

*Buenas y malas prácticas para la búsqueda de soluciones*

Buenas prácticas	Malas prácticas
<p><b>Promover que la persona usuaria jerarquice sus necesidades.</b></p> <p><b>Plantee distintas alternativas y estrategias y que la usuaria seleccione la que considere más viable para su situación y condiciones.</b></p>	<p>Escoger la mejor la solución para el problema de la persona usuaria y decirle lo que debe hacer.</p>
<p><b>Informar sobre la prohibición de conciliación extrajudicial y en sede judicial para casos de violencia</b></p>	<p>Recomendar conciliación extrajudicial.</p>
<p><b>Proporcionar a la víctima toda la información judicial que requiera para que pueda decidir si desea emprender una acción judicial, con conocimiento de causa.</b></p>	<p>Presionar para que la víctima decida iniciar una acción judicial.</p>
<p><b>Ofrecer una amplia variedad de reparaciones por denegación, reducción o retraso no razonable en la prestación de servicios y administración de justicia.</b></p>	<p>Indicar que tenga paciencia, que aguante nomás porque depende del favor del funcionario público para que la atiendan en los servicios.</p>

### 2.2.7. Derivación segura

*El trauma ocasionado por la violencia puede haber disminuido la autoeficacia de las víctimas y su confianza para completar ciertas tareas.*

*Exigirles un esfuerzo adicional, por minúsculo que sea, puede disuadirlas de implementar las acciones recomendadas o de cumplir algunas tareas previas como organizar el cuidado de niños, desconocer los horarios de atención o las rutas de acceso.*

***Incluso si se le da un número telefónico y la dirección de un servicio de apoyo, en lugar de hacerle una derivación directa y segura, ellas podrían no acudir a buscar ese apoyo (BID, 2019).***

Frente a estos riesgos, se ha ideado un mecanismo que garantice una derivación segura a otra institución y que sea atendida por su personal de manera preferente y oportuna, por tratarse de una víctima de violencia.

Ello requiere de determinados arreglos institucionales previos que viabilicen este tipo de atención, como la designación de “puntos focales contra la violencia de género”<sup>50</sup> al interior de cada servicio de las instituciones, debidamente capacitados. Los puntos focales se encargarán de coordinar la atención con las y los profesionales de la Línea 100, recibir a la persona usuaria derivada y posibilitar su oportuna atención. En resumen, se trata de que la persona usuaria fluya en forma segura y eficiente entre un servicio y otro. Para ello se requiere:

- Manejo adecuado de la información de la persona usuaria.
- Directorio de servicios o Guía de Recursos actualizado.
- Designación institucional de puntos focales contra la violencia de género.

Con respecto al manejo adecuado de la información de la persona usuaria, se proveen datos sobre los recursos existentes en el territorio nacional para la prevención, atención, acceso a la justicia y reparación, de las víctimas de violencia: servicios jurídicos, sociales, psicológicos, médicos, oportunidades ocupacionales e intermediación laboral, entre otros; en el entendido que la articulación de ofertas puede constituir un medio importante para reducir los riesgos y

---

El nombramiento del punto focal de violencia se realiza por un periodo de dos años. A nivel de las comisarías, los puntos focales son designados por los jefes de la sección de familia, recayendo dicha función en el efectivo de mayor rango en dicha sección. El acuerdo para su implementación debiera ser impulsado desde la Comisión Multisectorial de Alto Nivel (CEMAN).

consecuencias personales, por ejemplo el acceso a una píldora anticonceptiva de emergencia, al tiempo que aumenta la eficacia y eficiencia de las intervenciones<sup>51</sup>.

Para cumplir con esta función, se cuenta con un Directorio de servicios o Guía de Recursos actualizado que reúne diferentes tipos de servicios de apoyo para mejorar el bienestar general y el empoderamiento de un colectivo social específico, como es el caso de las mujeres y niñas víctimas de violencia y otros integrantes del grupo familiar. Pueden ser servicios financiados y prestados por el Estado (servicios públicos), servicios financiados por el Estado y prestados por particulares (servicios públicos no estatales), o servicios de otros agentes de la comunidad y la sociedad civil, incluidas organizaciones no gubernamentales y organizaciones religiosas.

En el Directorio se especifican las funciones de las instituciones, jurisdicción, tipo de servicio, horarios, costos si los hubiere, y el nombre de la persona de enlace o punto focal institucional para violencia, el que se actualiza permanentemente a fin de evitar situaciones revictimizantes como acudir a un servicio inexistente, llamar a un número fuera de servicio o preguntar por un punto focal que no trabaja más en la institución.

***Toda derivación debe contar con los siguientes datos:***

- 1. Datos de la persona referida: nombre, edad, DNI (si lo tuviera).***
- 2. Dirección y referencias, a fin de que las y los profesionales, de ser necesario, puedan ubicar con éxito a las personas afectadas, para lo cual se vale de google maps, geodir u otros instrumentos para la información exacta de la localización.***
- 3. Datos del establecimiento que deriva.***
- 4. Datos del establecimiento al que se deriva y del punto focal de violencia***
- 5. Breve descripción de los hechos.***
- 6. Datos de la/el profesional de Línea 100.***
- 7. Fecha.***

---

UNFPA. Estrategia Regional de UNFPA para América Latina y el Caribe para la Prevención y el Abordaje de la Violencia Sexual contra las Mujeres 2011-2013. Enero, 2011. Pág. 40.

Tabla 37

*Buenas y malas prácticas para el desarrollo de las llamadas*

Buenas prácticas	Malas prácticas
<b>Hágale saber a la persona usuaria que la está escuchando, no interrumpa.</b>	Interrupciones constantes.
<b>Repreguntar los detalles que por nerviosismo o ansiedad de la usuaria no quedaron claros: quién, qué, cómo, cuándo y dónde.</b>	Preguntar “¿por qué?” Las personas suelen reaccionar defensivamente y no aportan más.
<b>Formular preguntas abiertas y secuenciales para organizar el relato de los hechos según ocurrencia.</b>	Utilizar preguntas que no sigan la secuencia de los hechos y preguntas cerradas que obligan a responder con monosílabos. Sin información es imposible dar una consejería ajustada a la problemática.
<b>No emitir juicios de valor sobre la conducta o la forma de vida de la persona usuaria.</b>	Juzgar la conducta de la usuaria o cuestionar sus decisiones: “¡Muy malo, pues, señora!”
<b>Trabajar con la demanda de las usuarias, respondiendo a sus preocupaciones sin invadir su autonomía.</b>	Trabajar con lo que la persona operadora considera que debería ser la demanda.
<b>Ser concreto en la información que se aporta.</b>	Entregar un exceso de información que la usuaria no puede asimilar en el contexto de una llamada.
<b>Reconocer las propias limitaciones y la disponibilidad de los recursos institucionales.</b>	Creerse omnipotente y con capacidades para resolverlo todo, aun cuando los servicios dependen de otras instituciones.
<b>Escuchar cómo se siente la usuaria y luego pedirle que se enfoque en los hechos.</b>	Ignorar sentimientos y emociones de la persona usuaria y pedirle que se enfoque solo en los hechos.
<b>Enfocarse en la atención de la persona usuaria.</b>	Tener conversaciones laterales, no relacionadas con la emergencia, con otras personas.
<b>Anímela a seguir hablando: “¿Quiere contarme algo más?”</b>	Mostrarse impaciente, cortarla “Eso ya me lo dijo”.

Fuente: Adaptado del Protocolo de la Línea 144 (Argentina) y la Línea 911 (Ecuador).

### 2.2.8. Cómo abordar llamadas de terceros testigos de violencia

---

**Explique el riesgo.** Explicar la situación de peligro o riesgo en que se encuentra la presunta víctima y plantear las posibles estrategias a seguir.

**Comente sobre derechos.** Brindar información sobre los derechos de las víctimas, medidas de protección que puede adoptar, procedimientos, etc.

**Resalte la importancia de las redes.** Informar sobre la importancia de identificar las redes de respaldo familiar, social o de allegados que apoyan la decisión de la mujer.

**Dé a conocer servicios.** Informar sobre los servicios de prevención, atención y protección frente a la violencia.

**Derive.** Derivar al SAU, CEM u otra institución a fin de que brinden la atención especializada.

**Contacte en casos de urgencia.** En casos de violencia flagrante o reciente, amplíe la información de contacto (dirección, referencia, teléfono, otros), a fin de coordinar la intervención inmediata con la línea de emergencia de la Policía Nacional del Perú (105), Comisarías, Serenazgo u otras.

### 2.2.9. Cómo abordar llamadas de niños, niñas o adolescentes víctimas de violencia

---

**No explore qué pasó.** Inhibirse de explorar los actos mismos de violencia, en los casos de violencia sexual.

**Pero sí identifique factores de riesgo.** Identificar los factores de riesgo de polivictimización o incremento de recurrencia de la violencia (colecho, ausencia prolongada del cuidador principal, abuso de drogas o alcohol, trata) o que pongan en peligro la vida o salud (gestación, ITS, suicidio).

**Recoja datos para derivación o referencia.** Solicitar información para su derivación al SAU, Estrategia Rural o CEM: nombre del colegio donde estudia, grado, turno y dirección con referencias; y nombre de una persona mayor de confianza, si vive con la niña/o, solicite conversar con ella para su apoyo; preguntar por algún teléfono de contacto, dirección y referencia.

Solicitar datos del presunto violador: nombre completo, edad y toda información necesaria para individualizarlo; además de los datos sobre fecha de ocurrencia y distrito donde se produjo la violación, a fin de establecer el lugar para la denuncia y visita de CEM.

Asegurar el acceso al kit de emergencia para toda víctima de violación sexual y el acceso al aborto terapéutico legal.

*Ante hechos recientes de violencia sexual, se recomendará que la víctima evite lavarse cualquier parte del cuerpo, que conserve las prendas de vestir, ropa de cama u otras prendas según corresponda. Todo ello constituye evidencia y será de utilidad ante una eventual denuncia.*

### 2.3.Finalización de la llamada

---

La atención culmina con un resumen de lo tratado en la llamada, destacando las alternativas identificadas para abordar la problemática, entre ellas la derivación segura a los servicios más próximos a su domicilio, cuando sea necesario.

**Resuma lo acordado.** Realice un resumen de lo acordado al final de la llamada, para que la persona usuaria cierre con sus alternativas:



*“Entonces, señora (nombre), usted me dice que los episodios de violencia son ocasionales, que pondrá una denuncia en el breve plazo y que buscará asesoría en el CEM Comisaría de su distrito. ¿Entendí bien?”*

**Indague posibilidad de rellamada.** Pregunte a la usuaria sobre la posibilidad de contactarla posteriormente. Brinde el mensaje que puede comunicarse nuevamente y despídase.

### **2.3.1. Cierre de la llamada**

Siga el guión de cierre de la llamada:

*“Señora (nombre), la atendió (nombre de profesional de la Línea). Usted se comunicó a la Línea 100 y consultó sobre la situación de violencia que estaba viviendo por parte de (señalar vínculo). Como parte de la solución usted identificó distintas alternativas que tratará de implementar<sup>52</sup>.*

*¿Podría indicarme cuáles son? ¿Tiene alguna duda?*

*¿Le puedo ayudar en algo más?*

*Recuerde que la información de esta llamada es confidencial. No se la daremos a nadie.*

*Solo puede ser entregada por orden judicial o por usted.”*

***El sistema de registro de llamadas de la Línea 100 identifica el número desde el cual se realizó la llamada. Asegúrese que la persona usuaria puede ser contactada a ese mismo número o pregunte a qué otro puede comunicarse luego.***

*“Dejamos la Línea 100 a su disposición. Recuerde que estamos las 24 horas del día, los 365 días del año para escucharla y orientarla. Si requiere alguna otra información comuníquese nuevamente que con mucho gusto, atenderemos su llamada. Buenos (días/tardes/noches).”*

Haga una pausa y espere que la persona usuaria corte antes que usted.

**Tabla 38**

*Buenas y malas prácticas para el cierre de las llamadas*

Buenas prácticas	Malas prácticas
<p><b>Hacer que las llamadas no duren más de 20 minutos. Es un tiempo prudente para identificar y atender las necesidades de las personas usuarias. Por supuesto, existen excepciones.</b></p> <p><b>Trabajar con Directorios de servicios o Guías de Recursos actualizados para la remisión a servicios de asesoramiento legal, hogares de refugio temporal, salud mental, grupos de autoayuda, salud sexual y reproductiva, apoyos financieros, bolsas de trabajo, asesoramiento para vivienda, documentos de identidad, etc.</b></p>	<p>Hacer que las se extiendan, incluso más allá de la hora, sin que se aporte ayuda mayor, pues la Línea 100 tiene sus objetivos delimitados.</p> <p>Trabajar con un Directorio de servicios que no se actualice periódicamente.</p>
<p><b>Solicitar consentimiento para contactarla posteriormente. Si el consentimiento no se solicitó, se puede llamar para pedir el consentimiento, sin obviar este paso. A partir de ese momento se pueden coordinar gestiones con los distintos servicios.</b></p> <p><b>Recuerde que solo en los servicios de educación y salud, la Ley N°30364, obliga al funcionariado a denunciar los hechos de violencia.</b></p>	<p>Contactarla sin haber pedido consentimiento o verificado un número seguro.</p>

### 3. Seguimiento post llamada

*La atención no termina cuando se cuelga el teléfono, sino cuando se absuelve la consulta o se encamina hacia la resolución del problema de violencia. En ese sentido, el seguimiento consiste en las comunicaciones realizadas por los equipos de la Línea 100 hacia las instituciones competentes, redes de contención e incluso hacia las propias víctimas.*

*En el caso de las víctimas, previamente se les ha pedido su autorización para ser contactadas y el número telefónico de terceras personas (familiar, vecinos, amigas) al que se le podría llamar, a fin de evitar que la llamada la coloque en una situación de riesgo innecesario.*

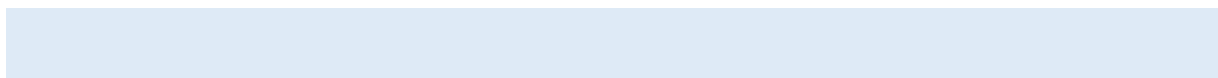
El seguimiento a las personas usuarias de la Línea 100, lo realiza la profesional que atendió la llamada. Se trata de conocer si la solución inmediata fue apropiada o no. En caso afirmativo, ahí termina la responsabilidad de la/el profesional de la Línea.

**Siga las derivaciones.** El seguimiento a las derivaciones efectuadas a los servicios de otras instituciones, consiste en saber qué ha sucedido con la derivación realizada y evitar la revictimización de las personas usuarias derivadas a alguna institución sobre la que no se tiene mecanismos efectivos de control, garantizando la permanencia de la usuaria en la ruta de atención o en el servicio especializado que requiere, ya sea de asesoría jurídica, protección social, cuidado de la salud física y mental, protección de la integridad, según riesgo presentado. Este seguimiento lo realiza el equipo de seguimiento.

**Sistema de registros de datos.** El registro de la información, su procesamiento y análisis es un elemento base para la toma de decisiones y el mejoramiento de los servicios. De allí que la generación de este tipo de información se encuentre a la base del cumplimiento de las obligaciones jurídicas internacionales en materia de derechos humanos y constituya en sí mismo un derecho (acceso a la información pasiva o activa) que tiene la ciudadanía y que

posibilita el seguimiento, monitoreo y evaluación de las políticas, programas y servicios que se prestan<sup>53</sup>.

La información se consigna en el registro inicial y conforme avanza la comunicación, así se evita re-victimizar con preguntas ya formuladas. De esta forma, se puede visualizar la reiteración de los episodios de violencia y su gravedad; o el avance y empoderamiento de la víctima a través del empleo de los recursos brindados y su efectividad.



---

Frías & Hurtado. Estudio de la información sobre violencia contra la mujer en América Latina. CEPAL, Serie Mujer y Desarrollo N°99, Santiago de Chile, marzo 2010.

## Capítulo 4

### Manejo de Llamadas en Crisis y Silentes

#### 1. Llamadas en crisis

Una crisis es un *estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para la solución y afronte de problemas con métodos que antes eran adecuados*<sup>54</sup>. El estado de crisis está limitado en el tiempo y en la mayoría de los casos se manifiesta por un suceso que lo precipita.

La situación de crisis puede estar vinculada a distintos eventos o circunstancias de la vida, como la pérdida de seres queridos, de la salud o de bienes. En el caso de la violencia, se asocia a la ocurrencia de un nuevo ataque o incidente de abuso, revelación de incesto por parte de la hija, aumento de la pérdida de la libertad y de control sobre la propia vida<sup>55</sup>.

***Usted está frente a una llamada en “crisis” cuando la persona usuaria:***

- ***Exterioriza miedo a ser agredida en cualquier momento.***
- ***El episodio de violencia ha ocurrido poco antes llamada o días previos.***
- ***Se quiebra emocionalmente en forma constante.***
- ***Muestra impotencia y dificultad para pensar con claridad.***
- ***Actividad verbal o motora aumentada o inadecuada (habla a borbotones)***
- ***Refiere desorganización en el funcionamiento de sus actividades familiares, laborales y sociales, las que antes realizaba sin mayor dificultad.***
- ***Expresa ideas suicidas.***

---

Slaikou, Karl A 2000. Intervención en Crisis. 2ª reimpresión – México: Editorial el Manual Moderno. Tomado de Protocolo de Atención Línea 100. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Lima, Perú 2020.

Carrillo María E., Ramírez Alba, María Cristina Camino, Carlos Ulises. (2016) Manual de entrenamiento. Curso de operadores intervinientes. Abril-setiembre 2016. P.75

## 2. ¿Cómo actuar ante una llamada en crisis?

El objetivo principal es ayudar a la persona a recobrar su estado normal de funcionamiento (anterior a la crisis), reducir el riesgo vital y vincularla a los recursos de ayuda<sup>56</sup>. Para ello, usted debe:

- **Favorecer el contacto usando un tono de voz sereno.** Una usuaria en crisis no puede ser atendida por una operadora en crisis, sea empática y escuche activamente. Señale que es importante saber lo que necesita y por eso invítela a que le cuente el motivo de la consulta, los sentimientos y la conducta frente a la violencia vivida. Esto reduce la ansiedad y la intensidad de los sentimientos de la usuaria.
- **Verificación si agresor está presente.** Si la situación de violencia se acaba de producir o el episodio se está desarrollando, es necesario que recabe la información con las siguientes preguntas:

*“¿El agresor se encuentra presente?, ¿porta armas?, ¿llamó al 105 o serenazgo?”*

- **Verificación de recontacto.** Consultar si es seguro para la mujer contactarla telefónicamente.

*“¿Está golpeada? ¿Hay heridas/os en el lugar? ¿Hay niñas/os presentes? ¿Están siendo agredidos/as? ¿Hay personas con discapacidad?”<sup>57</sup>.*

- **Informar de ayuda en camino.** Informar a la persona usuaria que enviará ayuda policial y que debe esperar en línea mientras contacta a la policía:

---

Slaikeu, Karl, 1984; Carrillo, E. 2006 p.63; Slaikeu, K. 1996. En: Manual de entrenamiento. Curso de operadores intervinientes 9-1-1. Abril-setiembre 2016. P.75  
Protocolo de atención telefónica de casos Línea 144. Buenos Aires Provincia.

*“Voy a solicitar ayuda a la policía. Por favor, precise la dirección donde se encuentra y deme una referencia”.*

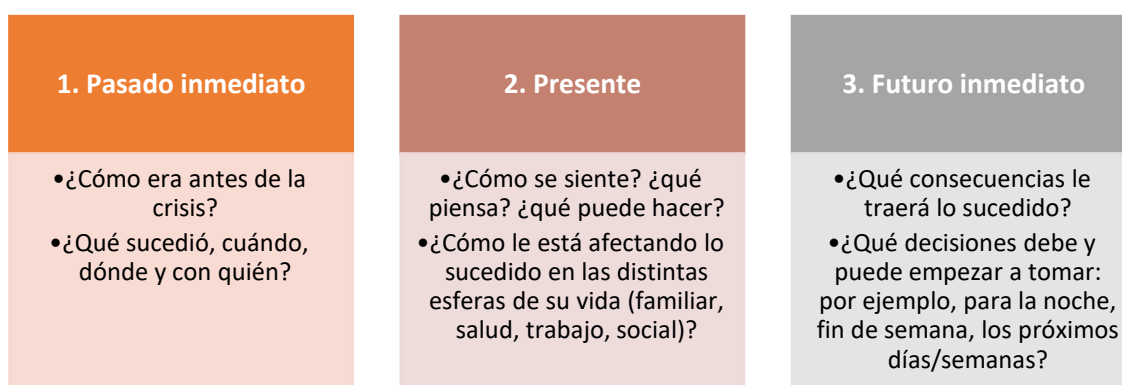
- **Transmitir tranquilidad.** Mantener el contacto y darle tranquilidad a la víctima, describiendo las acciones tomadas, en lo posible con una línea de tiempo:

*“La policía está en camino. Deben llegar en breves minutos (variable según la zona). Póngase a resguardo hasta que llegue. Manténgase con su teléfono a la mano y en un espacio aislado del agresor”.*

- **Evaluar problema cuando no habrá apoyo policial.** Cuando no es necesario enviar ayuda policial, explore **las dimensiones del problema**, el incidente que precipitó la crisis, cuáles son los recursos personales de la usuaria (internos) y los recursos sociales (externos).

**Figura 14**

*Exploración de las dimensiones del problema*



Fuente: Adaptado de Modelo de Atención Telefónica a Mujeres que Viven Violencia Familiar (Mex).

### 3. Superada la crisis, explorar posibles soluciones

Una vez que la crisis esté superada, debe identificar cuáles son las posibles soluciones al caso planteado por quien llamó a la Línea 100.

Diferencie entre dos tipos de acciones:

- **Acciones inmediatas:** dónde pasar la noche, cómo ponerse a salvo ella, sus hijas/os u otro entorno familiar.
- **Soluciones para otro momento:**
  - Promueva una lluvia de ideas de soluciones con la usuaria.
  - Pida a la usuaria que organice jerárquicamente sus necesidades.
  - Redefina el problema.
  - Genere nuevas alternativas.
  - Deje para el final alguna sugerencia suya.

Frente a cada solución propuesta, pida a la persona usuaria que realice un breve análisis de las necesidades, costos y plazos para llevarlas a cabo.

### 4. Cierre de las llamadas en crisis

- **Validación.** Valide la experiencia de la usuaria:

*“Usted está reaccionando como lo haría cualquier persona. No se avergüence de tener miedo o rabia/desesperación. Esos sentimientos van a pasar. Usted tiene derecho a vivir libre de violencia. Estamos acá para ayudarla”.*

- **Resumen.** Realice un resumen de lo acordado al final de la llamada, para que de manera concreta la persona usuaria cierre con sus alternativas:



*“Entonces, usted me dice que pondrá una denuncia en lo inmediato, buscará asesoría psicológica en el Centro de Salud Mental Comunitaria de su distrito, conseguirá un empleo permanente y mientras organiza su salida, contará con el apoyo de su tía, con la que ha vivido desde que era una niña”.*

- **Relamar si se corta comunicación.** Si en algún momento de la comunicación la usuaria súbitamente tiene que cortar la comunicación, vuelva a llamar luego de la intervención policial. Si se desdice del pedido de ayuda, utilice la siguiente fórmula:

*“...si usted está siendo presionada o impedida de transmitir información en este momento, por favor, diga la palabra “claro”. Desde la Línea 100 nos comunicaremos con usted, sin ponerla en riesgo”.*

- **Finalización de la llamada.** Se termina la llama cuando corrobora la efectiva intervención de los organismos de emergencia, que la mujer se encuentra a resguardo, y que se brindaron los recursos locales.
- **Seguimiento.** Al día siguiente, llame a la persona usuaria para evaluar el estado emocional actual de la solicitante. Siempre se le ofrece la posibilidad de comunicarse nuevamente con la Línea 100, a los fines de recibir información, orientación y contención.

## 5. Llamadas silentes

Por lo general, las víctimas de violencia hacen un esfuerzo grande para decidirse a contar su problema a terceras personas y buscar ayuda. Este podría ser el caso de las llamadas silentes a la Línea 100, es decir, usuarias que marcan el número, pero luego no hablan ni responden.

***Las llamadas silentes tienen algunas características comunes. Generalmente se les reconoce por la forma agitada en que respiran o los gritos o ruidos ambientales que se perciben***

*durante la llamada. El silencio es una reacción frente al temor, miedo, desconfianza y también frente a la vergüenza de ser víctimas de violencia y tener que reconocerse como “mal queridas”. En otros casos, el silencio se debe a que el agresor está cerca o ingresa intempestivamente.*

Las usuarias que guardan silencio requieren de un abordaje adecuado a sus necesidades. Ellas necesitan sentirse escuchadas y percibir, explícitamente, que se les ayudará. El tono de voz es clave: debe ser cálido, es decir, suave, sereno y cercano.

Cuando ingrese una llamada silente, siga los siguientes cuatro pasos<sup>58</sup>. Puede usted escoger entre una de las siguientes estrategias:

### **Estrategia A**

#### **Paso 1: Reiteración del saludo, pero en forma más cálida**

*“Mi nombre es (primer nombre con segundo apellido). Estoy aquí para ayudarle en lo que necesite. ¿En qué puedo ayudarle?”*

**Paso 2: Sostén.** Si luego del saludo no responde, diga lo siguiente:

*“Puede confiar en nosotras. Solo estamos usted y yo. ¿En qué la puedo ayudar?”*

**Paso 3: Espera silente.** Espere respuesta por 20 segundos aproximadamente y si no responde insistir:

*“No está sola. ¿En qué la puedo ayudar?”*

**Paso 4. Cierre.** Espere 10 segundos más. Si no hay respuesta, cierre:

---

<sup>58</sup> Estos pasos y los textos sugeridos han sido contruidos en base a entrevistas a las mismas operadoras de la Línea 100 quienes mencionaron qué les funcionó para quebrar el silencio en las llamadas silentes.

*“Recuerde que no está sola. En la Línea 100, estamos para escucharla cuando se sienta preparada para hablar. Atendemos las 24 horas”.*

## **Estrategia B**

### **Paso 1: Reiteración del saludo, pero en forma más cálida**

*“Mi nombre es (primer nombre con segundo apellido). Estoy aquí para ayudarle en lo que necesite. ¿En qué puedo ayudarle?”.*

### **Paso 2: Sostén.** Si luego del saludo no responde, diga lo siguiente:

*“La llamada es anónima. Todo lo que nos diga es confidencial. No la obligamos a denunciar”.*

### **Paso 3: Espera silente.** Espere respuesta por 20 segundos aproximadamente y si no responde insistir:

*“A veces no es fácil decir lo que pasa. ¿En qué la puedo ayudar?”*

### **Paso 4. Cierre.** Espere 10 segundos más. Si no hay respuesta, cierre:

*“Recuerde que no está sola. En la Línea 100, estamos para escucharla cuando se sienta preparada para hablar. Atendemos las 24 horas”.*

## Bibliografía

- Carrillo, E. (2002). Manual de Atención: “Vida Sin Violencia” Sistema Nacional de Orientación y Canalización Telefónica para Mujeres y Niñas en Situación de Violencia. Del Instituto Nacional de las Mujeres. Documentos de trabajo.
- Claramunt, M.C. (1999). Mujeres maltratadas: guía para intervención en crisis. Serie género y Salud Pública Mujeres maltratadas. Programa Mujer salud y desarrollo. Organización Panamericana de la Salud.
- Domínguez, C. (2016). Manual de entrenamiento. Curso de operadores intervinientes 911. Ciudad de México, abril-septiembre.
- Díaz Marroquín Noemí. Modelo de atención telefónica a mujeres que viven violencia familiar.
- Garnelo, M., Bustin, C., Duryena, S., & Morrison, A. (2019). Aplicando las ciencias de comportamiento a la violencia de la pareja íntima. Mejorando los servicios para sobrevivientes en América Latina y El Caribe. BID.
- Heise, L. (1998). Violence against women: an integrated, ecological framework. In *Violence against women*, Vol. 4, No. 3, June 1998. 262-290. Sage Publications, Inc. USA. Versión en español Heise Lori, Violencia contra las Mujeres un Marco Ecológico Integrado en: Annette Backhauss y Regine Meyer GTZ, Políticas Públicas y Género, Estudios, Violencias de género y Estrategias de Cambio. 1999.
- Frías, L. & Hurtado. (2010). Estudio de la información sobre violencia contra la mujer en América Latina. CEPAL, Serie Mujer y Desarrollo N°99, Santiago de Chile.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI (2015). Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales – ENARES. INEI.

Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI (2019). Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales – ENARES. INEI.

Instituto de la Mujer Oaxaqueña (2012). Modelo de Atención de la Unidad de Atención a Mujeres Víctima de Violencia de Género. Recuperado <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamv/v/25.pdf>

Instituto Nacional de las Mujeres. (2012). Programa para el Fortalecimiento de la Atención Telefónica a Mujeres en Situación de Violencia. México

Nureña, C., & Caparachín, C. (2019). ¿Por qué no dejan a los hombres violentos? Aspectos sociales y culturales vinculados con el mantenimiento de las relaciones en mujeres afectadas por maltrato conyugal. En *Violencias contra las Mujeres. La necesidad de un doble plural*, Wilson Hernández Breña (editor). Lima, GRADE.

Oficina Regional para América Central del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH). Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio). Pág. 40 – 43. Recuperado el 30.05.2019 de [www.oacnudh.org](http://www.oacnudh.org) y [www.onumujeres.org](http://www.onumujeres.org)

Organización Panamericana de la Salud- OPS (2016). Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual. Manual clínico. Washington, D.C.: OPS.

Organización Panamericana de la Salud- OPS (2009). “Salud mental en la comunidad, segunda edición”. 49th ed. Panamá; ISBN: 978-92-75-33065-4.

Ortega, J. (2019) ¿Por qué las mujeres víctimas de violencia en el Perú no buscan ayuda? *Violencias contra las Mujeres*. En *Violencias contra las Mujeres. La necesidad de un doble plural*, Wilson Hernández Breña (editor). Lima, GRADE.

Consejo Nacional de Políticas Sociales (2013). Protocolo de atención telefónica de casos. Línea 144. Buenos Aires Provincia.

Frasier, P.Y., Slatt, L., Kowlowitz, V., & Glowa, P.T. (2001). Using the stages of change model to counsel victims of intimate partner violence. *Patient Education and Counseling* 43(2), 211-217. doi: 10.1016/s0738-3991(00)00152-x.

Segato, R.L. (2004). Territorio, soberanía y crímenes de segundo Estado: La escritura en el cuerpo de las mujeres asesinadas en ciudad Juárez. *Serie Antropológica N°362*. Brasilia.

Fondo de Población de las Naciones Unidas- UNFPA. (2011). Estrategia Regional de UNFPA para América Latina y el Caribe para la Prevención y el Abordaje de la Violencia Sexual contra las Mujeres 2011-2013. Enero, 2011.

Fondo de Población de las Naciones Unidas- UNFPA (s/f). Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. Programa Mundial sobre Servicios Esenciales de las Naciones Unidas para las Mujeres y las Niñas sometidas a Violencia. Módulo 1, p. 14.  
Recuperado: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-es.pdf>

Walker, L. (2012). *El Síndrome de la Mujer Maltratada*. Bilbao España: Desclée De Brouwer. España.

## Anexo 1

### Glosario y términos

Atención preferente: exonerar de turnos o cualquier otro mecanismo de espera a las personas que se encuentran en determinadas condiciones de vulnerabilidad.

Atención telefónica especializada: servicio vía telefónica, de atención inmediata y de primer contacto, que garantiza atención de calidad a mujeres e integrantes del grupo familiar que se encuentran en situación de violencia, que ofrece información, orientación, contención emocional y derivación a la red de servicios especializados —médicos, psicológicos, jurídicos y sociales—.

Autoeficacia: creencia en la propia capacidad para completar tareas, alcanzar metas y sobrellevar obstáculos<sup>59</sup>.

Colecho: sugiere que cuando personas menores de 18 años y adultos cohabitan duermen en el mismo espacio y comparten el mismo lecho, se generan más posibilidades de victimización.

Contención emocional: procedimiento que tiene como objetivo tranquilizar y estimular la confianza de la persona víctima de violencia que se encuentra afectada por una crisis emocional, la que puede derivar en conductas perturbadoras. La realiza un profesional especializado y puede ser la acción precedente y/o simplificar la contención farmacológica<sup>60</sup>.

Derivación segura: mecanismo ideado para garantizar que la derivación a otra institución pública sea atendida por su personal de manera preferente y oportuna, por tratarse de una víctima de violencia.

---

<sup>59</sup> Garnelo Marta, Bustin Chloe, Duryena Suzanne, Morrison Andrew. (2019). Aplicando las ciencias de comportamiento a la violencia de la pareja íntima. Mejorando los servicios para sobrevivientes en América Latina y El Caribe. BID.  
Ministerio de Salud del Gobierno de Chile, Norma General Técnica sobre Contención en Psiquiatría, Departamento de Salud de las Personas, Chile, 2003, pág. 8.

Directorio de servicios o Guía de Recursos: documento que contiene el nombre de las instituciones públicas y privadas destinadas a la atención especializada de víctimas y personas relacionadas en situaciones de violencia de género tales como: centros de atención psicológica, jurídica, médica, instituciones en las que se imparten talleres sobre violencia y derechos humanos y cuyos servicios son proporcionados de forma gratuita, por cuotas de recuperación con base en estudios socioeconómicos<sup>61</sup>.

Emergencia psiquiátrica: toda condición repentina e inesperada, asociada a un problema de salud mental, que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que puede dejar secuelas invalidantes en la/el usuaria<sup>62</sup>.

Enfoque: orientan el análisis, la interpretación, la elaboración e implementación de una política pública o normatividad, con el fin de resolver acertadamente un problema público<sup>63</sup>.

Esteretipos de género: preconcepción de atributos, características asignadas socialmente o roles, son creencias sociales sobre cómo deben comportarse hombres, mujeres y personas de las diversidades sexo genéricas. Reflejan ideas distorsionadas y simplificadas de la realidad. Pueden convertirse en prejuicios que se alimentan de otros factores del entorno social<sup>64</sup>.

---

HYPERLINK

<http://cedoc.45inmujeres.gob.mx/lgamv/v/25.pdf>, pág. 45.

"<http://cedoc.45inmujeres.gob.mx/lgamv/v/25.pdf>"

<sup>62</sup> Artículo 3° del Reglamento de la Ley de Salud Mental, D.S. N°007-2020/SA, 5 de marzo de 2020.

<sup>63</sup> Adaptación de la Resolución Ministerial N°653-2020/MINSA, 21 de agosto de 2020.

Protocolo interinstitucional para la recepción de alertas relacionadas con violencia de género. Servicio integrado de seguridad ECU911, 2019.



Ficha valoración de riesgo: es un instrumento que aplican quienes operan las instituciones de la administración de justicia y tiene como finalidad detectar y medir los riesgos a los que está expuesta una víctima respecto de la persona denunciada<sup>65</sup>.

Parfraseo: técnica que consiste en poner en palabras sencillas y sin adjetivaciones que cargan el estado emocional, aquella explicación o exposición que realiza la usuaria de la Línea, para que este resulte más sencillo de comprender y emocionalmente más neutral.

Pertinencia cultural<sup>66</sup>: atributo de un servicio que se brinda incorporando las características culturales particulares de los grupos de población de las localidades donde se interviene. Para ello, adaptan todos los procesos a las características geográficas, ambientales, socio-económicas, lingüísticas y culturales (prácticas, valores y creencias) de sus usuarios/as e incorporan sus cosmovisiones y concepciones desarrollo y bienestar, así como sus expectativas de servicio.

Polivictimización: utilizado para referirse a sujetos que sufren múltiples clases de victimización a lo largo de su vida, entendiéndose que cada clase de victimización (victimización sexual, victimización patrimonial, etc.) puede implicar diversos hechos de violencia (Finkelhor et al., 2007). Es posible extender el término para pensar en formas de victimización múltiple o acumulación de diferentes tipos de victimización dentro de una misma clase.

Principios: son enunciados que ordenan que algo sea realizado en la mayor medida posible, cumpliendo además una función interpretativa, orientativa, integrativa y permitiendo su ponderación en casos de conflicto normativo y, de interpretación<sup>67</sup>.

---

Artículo 4°, Decreto Supremo N°009-2016-MIMP, 27 de julio de 2016. Reglamento de la Ley N° 30364, Ley para Prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

<sup>66</sup> Artículo 3° del Reglamento de la Ley de Salud Mental, D.S. N°007-2020/SA, 5 de marzo de 2020.

<sup>67</sup> Adaptación de Resolución Ministerial N°653-2020/MINSA, 21 de agosto de 2020.

Punto focal contra la violencia de género<sup>68</sup>: encargado institucional de coordinar la atención con la profesional de la Línea 100. Recibe a la persona usuaria derivada y posibilita su atención oportuna. Permite que la persona usuaria fluya en forma segura y eficiente entre un servicio y otro.

Redes de apoyo: conjunto de lazos familiares, de amistad, solidaridad, trabajo y de servicios desde una perspectiva de continuidad de cuidados y articulación de recursos para el bienestar en el seno de la comunidad. Por tanto, hablamos de prácticas comunitarias que parten del reconocimiento de que es en la comunidad donde se producen los distintos hechos que llevan al crecimiento de los sujetos, donde se generan las dificultades y donde se producen las situaciones necesarias para hacerles frente. Estas redes de apoyo son abordadas por los equipos interdisciplinarios territoriales<sup>69</sup>.

En los momentos de crisis es importante indagar e identificar cómo la persona nombra a su familia y/o referentes, de modo tal que la persona operadora identifique si se trata de un grupo familiar y/o vincular como continente, vulnerable, de riesgo, otros.

Rellamada: o llamadas reiteradas de las mismas usuarias, familiares o conocidos que refieren a la misma víctima en situación de violencia.

Ruta de atención: secuencia de pasos y procedimientos institucionales establecidos por el Estado en las leyes de protección y protocolos, que deben ser realizados por las personas que sufren hechos de violencia<sup>70</sup>.

---

Tomado del Modelo de Naciones Unidas para los puntos focales de género. El nombramiento del punto focal de violencia se realiza por un periodo de dos años. Comisión Multisectorial de Alto Nivel (CEMAN) A nivel de las comisarías, los puntos focales son designados por los jefes de la sección de familia o el efectivo de mayor rango en dicha sección”.

Organización Panamericana de la Salud-OPS. “Salud mental en la comunidad, segunda edición”. 49th ed. Panamá; 2009 ISBN: 978-92-75-33065-4.

Sagot Monserrat y Carcedo Ana. La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina. OPS, 2000.

Servicio de emergencia: servicio con capacidad para atender una condición repentina e inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida y la salud o que puede dejar secuelas invalidantes<sup>71</sup>.

Servicios esenciales: conjunto de servicios básicos prestados por el sector de atención sanitaria, los servicios sociales y el sector policial y judicial. Estos servicios deben proteger, como mínimo, los derechos, la seguridad y el bienestar de cualquier mujer o niña que experimente violencia de género<sup>72</sup>.

Trato preferente: servicio inmediato y de calidad que exonera de turnos o cualquier otro mecanismo de espera<sup>73</sup>, para alcanzar más beneficios, derechos, oportunidades o mejor acceso. a un grupo de ciudadanos en determinada situación de vulnerabilidad, sin condición de reciprocidad<sup>74</sup>.

SAU: servicio orientado a atender de manera urgente casos de violencia de dos tipos: los de riesgo severo para la víctima, o de carácter mediático. Los casos provienen principalmente de otros servicios como la Línea 100, y también desde otras áreas del Programa AURORA, como es la Comunicaciones, quien diariamente envía un resumen con las principales noticias relacionadas con situaciones de violencia contra la mujer que ha publicado la prensa.

---

Adaptado de: Norma Técnica de Salud de los servicios de Emergencia. NTS 042-MINSA/DSGP.V01. P.10. Resolución Ministerial N°386-2006-MINSA.

Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. Programa Mundial sobre Servicios Esenciales de las Naciones Unidas para las Mujeres y las Niñas sometidas a Violencia. Recuperado: [HYPERLINK "https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-es.pdf"](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-es.pdf)  
<https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-es.pdf>

<sup>73</sup> Ley N°27408, Ley de atención preferente y su modificatoria, la Ley N°28683.

<sup>74</sup> Definición de trato preferente proporcionada por el Servicio de Publicaciones de la Unión Europea.

Servicio de urgencia: servicio para la atención de situaciones que no requieren intervención inmediata pues no generan riesgo de vida o de secuelas invalidantes<sup>75</sup>.

Servicios sociales: servicios expresamente dirigidos a las víctimas y sobrevivientes de la violencia, para ayudarlas a recuperarse, favorecer su empoderamiento y evitar que la violencia se repita. En determinadas circunstancias, estos servicios colaboran con determinados sectores de la sociedad o la comunidad para cambiar las actitudes y las percepciones sobre la violencia. Incluyen, aunque no exclusivamente: provisión de asesoramiento psicosocial, apoyo financiero, información en situaciones de crisis, alojamiento seguro, servicios jurídicos y de promoción, apoyo para encontrar una vivienda y un empleo, etc., a las mujeres y niñas que sufren violencia<sup>76</sup>.

---

Adaptado de: Norma Técnica de Salud de los servicios de Emergencia. NTS 042-MINSA/DSGP.V01. P.33 Resolución Ministerial N°386-2006-MINSA.

<sup>76</sup> Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. Programa Mundial sobre Servicios Esenciales de las Naciones Unidas para las Mujeres y las Niñas sometidas a Violencia. Recuperado: [HYPERLINK "https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-es.pdf"](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-es.pdf)  
<https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Essential-Services-Package-es.pdf>

## Anexo 2

### **Instrucciones para la aplicación del instrumento de valoración del riesgo en mujeres víctimas de violencia de pareja**

En todas las siguientes preguntas, “Él” se refiere a su esposo; conviviente; pareja sexual sin hijos; enamorado o novio que no es pareja sexual, ex esposo, ex conviviente, ex enamorado, o padre de su hijo pero que no han vivido juntos.

**Ítem 1. ¿En el último año, la violencia física contra usted ha aumentado en gravedad o frecuencia?** Se responde SI en el caso que las agresiones aumentaron en cualquiera de las dos características: gravedad (cuán grave ha sido) o frecuencia (cantidad de veces) en los últimos 12 meses. Busca indagar si la violencia ha escalado.

**Ítem 2. ¿Él tiene algún arma o podría conseguir un arma con facilidad? (pistola, cuchillo, machete, u otros).** Se refiere a tener o acceder a cualquier tipo de arma, como pistola, cuchillo, machete, taladro, etc. con que pueda hacerle daño. Sirve para entender el riesgo y poder entregar sugerencias de seguridad mayores.

**Ítem 3. Usted me dice que han vivido juntos en el último año. ¿Siguen viviendo juntos o lo ha dejado? [Si siguen viviendo juntos marcar SI; si lo ha dejado marcar NO].** Se marca SI en los casos en que, habiendo vivido juntos en el último año, ella lo ha dejado.

**Ítem 4. ¿Actualmente, él tiene trabajo estable? [si ella no sabe, no marcar nada].** Se refiere a un trabajo estable que le permita tener un ingreso estable. En caso la usuaria no tenga contacto con su pareja o expareja, igual preguntar si conoce su situación laboral y luego si el hombre tiene o no un empleo estable.

**Ítem 5. ¿Alguna vez él ha usado o la ha amenazado con un arma (pistola, cuchillo, machete u otros)?** La amenaza o ataque puede haber sido con cualquier objeto peligroso, como pistola, cuchillo, machete o también tijeras, por ejemplo.

**Ítem 6. ¿La ha amenazado con matarla?** Las amenazas pueden darse por cualquier medio (por ejemplo, físicamente o virtualmente).

**Ítem 7. ¿Alguna vez usted lo denunció por violencia familiar (porque él le pegó) ante la comisaría, fiscalía, juzgado o ante alguna autoridad comunal?** Busca indagar si ella lo ha denunciado por violencia física o sexual ante alguna la policía, fiscalía o juzgado o alguna autoridad de la comunidad de la mujer. No debe incluir denuncias por agresiones a los hijos.

**Ítem 8. ¿Él la ha obligado alguna vez a tener relaciones sexuales?** Se debe considerar tanto si hubo fuerza o amenaza para obligarla a tener relaciones sexuales. También debería considerarse como relación sexual obligada cuando antes hubo obligación pero ya no la hay porque la mujer deja de ofrecer resistencia no por voluntad sino por “disciplinamiento” o “domesticación sexual”.

**Ítem 9. ¿Él ha intentado ahorcarla?** La acción de ahorcamiento se toma como sinónimo de estrangulamiento. Puede haber sido con algún objeto (cables, pitas, almohada, etc.), con las manos o brazos.

**Ítem 10. ¿Él consume drogas? Por ejemplo, como la marihuana, pasta básica, cocaína u otras.** Hace alusión al consumo de cualquier droga, como las mencionadas.

**Ítem 11. ¿Él es alcohólico o tiene problemas con el alcohol (trago o licor)?** Se refiere a cualquier tipo de bebida alcohólica: cerveza, ron, pisco, aguardiente, chicha de jora, cañazo, masato, vino, entre otros.

**Ítem 12. ¿Le controla la mayoría o todas sus actividades diarias? Por ejemplo, no le deja que vea a sus familiares o amistades, le controla cuánto dinero puede gastar, etc.** Incluye conductas de control sobre lo que la usuaria hace. No es una lista cerrada de opciones. Se puede marcar SI, si la usuaria menciona otras actividades que él empela para controlarla.

**Ítem 13. ¿Él se pone celoso de forma constante y violenta? Por ejemplo, le dice: “si no eres mía, no serás de nadie” u otras similares.** No es una lista cerrada de opciones. Se puede marcar SI, si la usuaria menciona otras frases.

**Ítem 14. ¿Cuándo usted estuvo embarazada, alguna vez él la golpeó?** Marcar esta pregunta en caso el agresor sabía del embarazo de la usuaria.

**Ítem 15. ¿Alguna vez él ha amenazado o ha intentado suicidarse?** Incluye tanto intentos reales de suicidio, como las amenazas directas con hacerlo.

**Ítem 16. ¿Él la ha amenazado con hacerle daño a sus hijos o hijas?** Incluye cualquier tipo de amenaza contra sus hijos o hijas.

**Ítem 17. ¿Cree que él es capaz de matarla?** Busca una respuesta directa (SI o NO) bajo la consideración propia de la mujer quien es la que ha vivido de cerca la experiencia negativa de las agresiones.

**Ítem 18. ¿Él realiza alguna de las siguientes acciones?: La llama insistentemente, le deja mensajes en su teléfono o en redes sociales o destruye sus cosas (celular, ropa u otro).** Considera conductas de acoso. En ese sentido, es más general que la pregunta 13. Busca indagar por la existencia de conductas de acoso de parte de él hacia ella. No es una lista cerrada de opciones. Se puede marcar SI, si la usuaria menciona otras formas de acoso.

**Ítem 19. ¿Alguna vez usted ha intentado o ha amenazado con quitarse la vida?** Es importante comprender y actuar frente a posibles consecuencias fatales que pueden darse incluso en ausencia del agresor.

### **Anexo 3**

#### **Evaluación de la atención de la Línea 100 por las personas usuarias**

La Línea 100 es un servicio público en el que no resulta fácil evaluar la calidad del servicio a partir de todas las personas usuarias (al margen que hayan llamado por consultas, orientaciones u otro tipo de atención, y al margen que sean las víctimas o terceros). Por ello, su evaluación será siempre referencial, pero necesaria para identificar oportunidades de mejora.

Al cierre de cada llamada, la profesional de la Línea 100 lanzará el sistema automático (locución pregrabada) para que la persona usuaria evalúe la atención recibida en forma confidencial. Se evaluarán dos aspectos: la comprensión de información recibida y la satisfacción de la persona usuaria con la atención recibida. Se realiza una evaluación para cada ficha registrada en la Línea 100.

#### **¿Cómo lanzar la locución pregrabada?**

La evaluación de la satisfacción es un proceso automático. El sistema no permite que el/la profesional escuche o identifique la calificación del servicio que brindó. Al cierre de cada atención y antes de colgar, la/el profesional de la Línea deberá obligatoriamente señalarle lo siguiente a la persona usuaria:

*Gracias por llamar en la Línea 100. Antes de terminar la atención, le preguntaremos sobre la atención que le acabo de brindar. Escuchará un momento de silencio, pero por favor, no cuelgue la llamada hasta contestar las dos preguntas”*

La/el profesional de la Línea 100 deberá evaluar cuándo no es posible lanzar la encuesta de satisfacción (por ejemplo, llamadas en crisis o de emergencia, menores de edad sin posibilidad de responder, personas en situación de discapacidad u otros casos). Sin detrimento



de ello, se debe procurar que la mayoría de las atenciones reciban la calificación de la satisfacción.

**¿Qué contiene la locución pregrabada?**

La locución pregrabada corresponde a lo siguiente:

*Para finalizar la atención, le voy a pedir que responda dos preguntas breves que serán de utilidad para mejorar el servicio público de la Línea 100.*

1. De la información que le he brindado durante la llamada, ¿cuánto entendió?
  - ( ) Nada
  - ( ) Poco
  - ( ) Mucho
  - ( ) Todo
  
2. ¿Cuán satisfecha está usted con esta llamada?
  - ( ) Nada satisfecha
  - ( ) Poco satisfecha
  - ( ) Satisfecha
  - ( ) Muy satisfecha

## Anexo 4

### Evaluación de la atención en la Línea 100 a partir de las derivaciones o referencias

Un segundo momento para la evaluación del trabajo realizado en la Línea 100, se da cuando la persona usuaria se contacta con otros servicios del MIMP, como el SAU, ER y el CEM. Normalmente, los profesionales de estos servicios realizan la validación de la llamada o la verificación de que el caso haya sido efectivamente de violencia.

Se plantea una evaluación rápida de dos aspectos previamente sondeados con las usuarias de la Línea 100. El personal del SAU y de los CEM deberá formular las siguientes preguntas:

1. De la información que le brindaron en la Línea 100, ¿cuánto entendió?
  - ( ) Nada
  - ( ) Poco
  - ( ) Mucho
  - ( ) Todo
  
2. ¿Cuán satisfecha está usted con la atención que recibió en la Línea 100?
  - ( ) Nada satisfecha
  - ( ) Poco satisfecha
  - ( ) Satisfecha
  - ( ) Muy satisfecha

Note que las preguntas son similares a las que se formulan desde la misma Línea 100 al final de la atención a las personas usuarias. La razón es que mientras las/los profesionales de la Línea 100 hacen la evaluación “en caliente” (al cierre del servicio), la evaluación que hacen en los SAU o CEM se realiza “en frío” (horas o días después de la llamada). Estas mediciones combinadas ofrecen una mejor retroalimentación sobre los servicios de la Línea 100.

## Anexo 5

## Efecto del programa anti-SAP y efectos de interacción sobre variables de estrés, con edad como control

	Síndrome de Agotamiento Profesional			Estrés Traumático Secundario			Estrés Percibido Agudo	
	Personal	Laboral	Usuari- as	Fatiga emocio- nal	Cambios cognitivo s	Sintom- atología	Control del estrés	Expresió- n del estrés
<u>Afrontamiento:</u>								
Afrontamiento activo	-	-	-	-	-	-	-	-
Planificación	-	-	-	-	-	-	2.418**	-
Supresión de actividades en competencia	-	-	-	0.215**	-	-	-1.780*	-
Restricción del afrontamiento	-	3.502*	-	0.142*	0.159**	0.186**	-	1.287**
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	-0.429**	-0.408**	-	-	-	0.0138*	-	-0.0956*
Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	-0.376**	-0.391**	-	-	-	0.0130*	-	-
Reinterpretación positiva y crecimiento	-0.459**	-0.461**	-	-	-	-	-	-
Aceptación	-0.448*	-0.419*	-	-	-	-	-	-
Acudir a la religión	-0.585***	-0.500***	-	-	-	0.0138*	-	-0.114**
Enfocar y liberar emociones	-0.577***	-0.456**	-	-	-	-	-	-0.108*
Negación	-0.409**	-0.367**	-	-	-	0.0115*	-	-0.102**
Desentendimiento conductual	-0.376*	-0.386*	-	-	-	0.0144*	-	-
Desentendimiento mental	-	-	-	-	-	-	-	-
<u>Autoeficacia:</u>								
Autoeficacia	-	-	-	-	-	-	-	-

Nota: Cada celda representa el coeficiente  $\beta_2$  de la ecuación (3). Solo se reportan los efectos significativos.

\*\*\*  $p < 0.01$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*  $p < 0.1$

**XI** Concurso  
Anual de  
Investigación  
CIES 2019



CIES  
consorcio de investigación  
económica y social

Construyendo conocimiento para mejores políticas