



PANORAMA DE VIOLENCIAS EMERGENTES
DE ALTO RIESGO EN SERVICIOS DE ATENCIÓN
Y PROTECCIÓN PARA MUJERES EN

América Latina



SENADO DE LA REPÚBLICA

INSTITUTO BELISARIO DOMÍNGUEZ

PANORAMA DE VIOLENCIAS EMERGENTES DE ALTO RIESGO EN SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN PARA MUJERES EN AMÉRICA LATINA

SENADO DE LA REPÚBLICA
INSTITUTO BELISARIO DOMÍNGUEZ

Sen. Manuel Añorve Baños
Presidente

Mtro. Rodrigo Ávila Barreiro
Secretario técnico

D.R. ©
INSTITUTO BELISARIO DOMÍNGUEZ,
SENADO DE LA REPÚBLICA
Donceles 14, Colonia Centro,
Alcaldía Cuauhtémoc
06020, Ciudad de México.

Primera edición: Marzo 2024

Coordinación de trabajos de la investigación

Margarita Guillé Tamayo, directora de la investigación
Dalia Cantú Montemayor, coordinadora de la investigación
Marcela Cardoso, coordinadora del Manual de acompañamiento
Martha Elena Guillé Tamayo, coordinadora de Mapeo
Geraldina Guerra, análisis e interpretación
Paola Maldonado, cartografía y procesamiento de datos
Mayron Ramírez, diseño digital y audiovisual

Coordinadoras de grupos de trabajo para Mapeo y Acompañamiento

Ana Lisseth Cruz
Giovana Lemus
Marlene Villavicencio
Martha Eugenia Munguía
Blanca Pacheco

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

Las opiniones expresadas por las y los autores no necesariamente reflejan la postura de los editores de esta obra o del Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	6
I. INTRODUCCIÓN	10
II. CAMBIOS EN LAS DINÁMICAS DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN	13
2.1 CAMBIOS ACELERADOS EN LA DINÁMICA DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES HACIÉNDOLAS MÁS LETALES, CON MAYOR RIESGO PARA LAS VÍCTIMAS	17
2.2 CAUSAS O DETONANTES DEL INCREMENTO DEL RIESGO Y LETALIDAD DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES	19
2.3 NUEVAS FORMAS DE EJERCER VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES	22
2.4 RESPUESTA DE LAS MUJERES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE ANTE LAS NUEVAS VIOLENCIAS EMERGENTES	25
2.5 TIPOS DE VIOLENCIA QUE ENFRENTAN LAS MUJERES POR LAS CUALES TIENEN QUE ACUDIR A UN REFUGIO, ALBERGUE O CASA DE ACOGIDA	31
2.5.1 Impactos de acosos y riesgos en servicios de protección	
2.6 FRECUENCIA EN LA OBTENCIÓN DE MEDIDAS DE ALEJAMIENTO QUE FUNCIONEN PARA LAS VÍCTIMAS O SOBREVIVIENTES	34
2.7 RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES	43
BIBLIOGRAFÍA	45
III. MAPEO Y DOCUMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS Y MEDIDAS ESPECIALES DE LOS GOBIERNOS, Y LAS ESTRATEGIAS ADOPTADAS POR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN CON SUS NECESIDADES, CONDICIONES DE OPERACIÓN Y DESAFÍO	47
3.1 INTRODUCCIÓN	48
3.1.1 Propósito y alcances del Panorama	
3.1.2 Ficha técnica de los refugios, casas de acogida y albergues para mujeres víctimas de violencia que participaron en el levantamiento de información.	
3.1.3 Servicios ofrecidos por las instituciones y organizaciones participantes en la región.	
3.2 COVID-19 Y SU IMPACTO EN LOS REFUGIOS, CASAS DE ACOGIDA Y ALBERGUES EN AMÉRICA LATINA	52
3.2.1 Medidas de emergencia tomadas por los gobiernos en los países frente al covid-19.	
3.2.2 Respuestas de acompañamiento a sobrevivientes de violencia en tiempos de emergencia: medidas sanitarias en los refugios, casas de acogida o albergues..	
3.2.3 Impactos en las dinámicas laborales en refugios, casas de acogida y albergues durante la pandemia.	
3.4 RECORRIDO POR LO MÁS DESTACADO EN CADA PAÍS PARA LOS REFUGIOS/CASAS DE ACOGIDA/ALBERGUES ANTE EL COVID-19	69
3.4.1 Argentina.	
3.4.2 Chile.	
3.4.4 Costa Rico.	

3.4.5 Ecuador.	
3.4.6 El Salvador.	
3.4.7 Guatemala.	
3.4.8 Honduras.	
3.4.9 México.	
3.4.10 Nicaragua.	
3.4.11 Panamá.	
3.4.12 Paraguay.	
3.4.13 Perú.	
3.4.14 Puerto Rico.	
3.4.15 Venezuela.	
3.5 TENDENCIAS, DESAFÍOS Y BUENAS PRÁCTICAS	104
3.5.1 Tendencias observadas frente al covid-19 en la región.	
3.5.2 Percepciones sobre situaciones de las mujeres que viven violencias y el coronavirus.	
3.5.3 Desafíos para los refugios, casas de acogida y albergues.	
3.5.4 Trabajo en red: experiencias exitosas, aprendizajes y buenas prácticas ante la pandemia.	
3.6 CONCLUSIONES	121
3.7 SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL MAPEO	121
3.7.1 Antecedentes.	
3.7.2 Propósito.	
3.7.3 Metodología.	
3.7.3.1 Fase de contexto.	
3.7.3.2 Fase de desarrollo del instrumento.	
3.7.3.3 Fase de implementación.	
3.7.4 Resultados y aprendizajes.	
IV. MANUAL DE ACOMPAÑAMIENTO PARA SERVICIOS DE ATENCIÓN EN TIEMPOS DE CRISIS PARA BRINDAR HERRAMIENTAS ÚTILES PARA LA CONTENCIÓN, APOYO, RESILIENCIA Y POTENCIACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO	129
4.1 INTRODUCCIÓN	130
4.2 RECONOCIMIENTO DE LA REALIDAD	130
4.2.1 Realidades del equipo de trabajo.	
4.3 CUESTIONARIOS SOBRE PENSAMIENTOS Y CREENCIAS RESPECTO DE MI PERSONA, EL TRABAJO Y EL ENTORNO	133
4.4 MEDIDAS DE AUTOCUIDADO Y CONTENCIÓN DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO	137
4.4.1 Elementos del autocuidado.	
4.5 PLAN DE AUTOCUIDADO	145
4.6 INFORME FINAL: IMPLEMENTACIÓN DEL MANUAL DE ACOMPAÑAMIENTO PARA SERVICIOS DE ATENCIÓN EN TIEMPOS DE CRISIS	147
4.6.1 Diagnóstico.	
4.6.2 Resultados del cuestionario “A”.	
4.6.3 Resultados del cuestionario “B”.	
4.6.4 Evaluación general final.	
4.7 CONCLUSIÓN	166

V. MANUAL DE ACOMPAÑAMIENTO PARA EQUIPOS DE TRABAJO EN TIEMPOS DE CRISIS Y SU MECANISMO EN LÍNEA.....	167
5.1 ANTECEDENTES.....	167
5.2 PROPÓSITO.....	168
5.3 METODOLOGÍA.....	168
5.3.1 Fase de contexto.	
5.3.2 Fase de desarrollo de contenidos.	
5.3.3 Fase de implementación.	
5.4 RESULTADOS Y APRENDIZAJES.....	178
VI. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN.....	180
6.1 PRESENTACIÓN.....	180
6.2 PROCEDIMIENTO DE DETECCIÓN Y REFERENCIA.....	180
6.2.1 Introducción.	
6.2.2 Propósito del procedimiento.	
6.2.2.1 Personas a la que va dirigido.	
6.2.2.2 Implementación del procedimiento.	
6.2.2.3 formación y capacitación.	
6.2.3 Información esencial sobre el coronavirus.	
6.2.4 Procedimiento de detección y referencia.	
6.2.4.1 Elementos clave en el procedimiento.	
6.2.4.2 Descripción del procedimiento de detección y referencia.	
6.2.4.3 Características del procedimiento.	
6.2.4.4 Enfoques para la implementación del procedimiento.	
6.2.4.5 Lineamientos éticos para la estrategia de atención.	
6.2.4.6 Compartición de información o datos de covid-19.	
6.2.4.7 Derechos de las mujeres al solicitar los servicios.	
6.2.5 Formato del plan de referencia.	
6.2.6 Recomendaciones finales.	
6.3 PROCEDIMIENTO DE ALOJAMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS EN HOTELES COOPERANTES Y APOYO A LA EMERGENCIA.....	193
6.3.1 Introducción.	
6.3.2 Propósito del procedimiento.	
6.3.2.1 Personas a las que va dirigido.	
6.3.2.2 Implementación del procedimiento.	
6.3.2.3 Formación y capacitación.	
6.3.3 Información esencial sobre el coronavirus.	
6.3.3.1 Programa de alojamiento alternativo para la protección del derecho a vivir sin violencia.	
6.3.3.2 Alianza de cooperación para alojamientos de protección.	
6.3.3.3 Carta de referencia para hospitalidad con derechos.	
6.3.4 Características del procedimiento.	
6.3.4.1 Enfoques para la implementación del procedimiento.	
6.3.4.2 Lineamientos éticos para la estrategia de atención.	

6.3.4.3	Compartición de información o datos de covid-19.	
6.3.4.4	Derechos de las mujeres al solicitar los servicios.	
6.3.5	Recomendaciones finales.	
6.4	PROCEDIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE CUIDADO, CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DEL COVID-19 EN LAS INSTALACIONES DE LOS SERVICIOS.....	207
6.4.1	Introducción.	
6.4.2	Propósito de los procedimientos.	
6.4.2.1	Personas a las que van dirigidos.	
6.4.2.2	Implementación del procedimiento.	
6.4.2.3	Formación y capacitación.	
6.4.3	Fundamento para los procedimientos.	
6.4.4	Información esencial sobre coronavirus.	
6.4.5	Procedimientos antes la presencia de síntomas.	
6.4.5.1	Medidas de mitigación y prevención.	
6.4.5.2	Cura o tratamiento.	
6.4.6	Características del procedimiento.	
6.4.6.1	Enfoques para la implementación del procedimiento.	
6.4.6.2	Lineamientos éticos para la estrategia de atención.	
6.4.6.3	Derechos de las mujeres al solicitar los servicios.	
6.4.7	Actuación de los refugios, casas de acogida, albergues y centros antes las medidas de cuidado, contención y mitigación de la crisis.	
6.4.8	Medidas de contención y mitigación tomadas por la autoridad y su efecto en mujeres, y servicios.	
6.4.9	Procedimiento de actuación ante las medidas de contención por la crisis y el alcance de objetivos por las mujeres en situación de violencia.	
6.4.10	Herramientas útiles para alimentar la actuación y el procedimiento.	
6.4.10.1	Mapa de medidas de contención tomadas y su impacto en las mujeres, Y los servicios.	
6.4.10.2	Establecimiento de nuevas medidas de prevención y mitigación.	
6.4.11	Procedimiento de actuación al momento de llegada a las instalaciones del centro de atención.	
6.4.12	Medidas a tomar en refugios, casa de acogida, albergues o centro de atención para mujeres, sus hijas e hijos.	
6.4.12.1	Procedimientos de actuación en casos de presencia de coronavirus en las instalaciones.	
6.4.12.2	Presencia de coronavirus en integrantes del equipo de trabajo del refugio o casa de acogida.	
6.4.12.3	Medidas de autocuidado y contención del equipo de trabajo.	
6.4.13	Conclusiones.	
BIBLIOGRAFÍA.....		235

AGRADECIMIENTOS

Muchas personas se vieron involucradas en la ejecución de este Panorama de refugios. Agradecemos a todas y cada una su compromiso con los derechos de las mujeres, en especial a las líderes y coordinadoras de refugios, casas de acogida, albergues y centros de atención a las mujeres, sus hijas e hijos en situación de violencia: gracias por su confianza y colaboración en alguna de las diversas actividades desarrolladas; con sus comentarios, aportaciones y experiencias compartidas contribuyeron a la formación de una comunidad de apoyo mutuo en los momentos de crisis por la pandemia. A todas les extendemos un agradecimiento y reiteramos el apoyo desde la Red Interamericana de Refugios.

Participantes del instrumento de Mapeo y documentación de las medidas de los gobiernos, las instituciones, los servicios y las mujeres que viven situaciones de violencias a partir del cual se realizó el estudio del Panorama de refugios, casas de acogida y albergues para mujeres en América Latina ante la emergencia por covid-19:

Adriana Arroyo Florentino, México

Aleida Camila Alvarado Lovato, Ecuador

Amparo Peñaherrera, Ecuador

Ana Clara Sánchez Egea, Argentina

Ana Lissteh Cruz, Honduras

Ana María Top, Guatemala

Ana Xitlally Jaramillo García, México

Belegui López Blas, México

Bibiana Peñaranda, Colombia

Catarina Figueroa Morales, Chile

Diana Malena Herrera, Argentina

Diana Vázquez Bravo, Ecuador

Dora Castro, Argentina

Elia Orrantia Cárdenas, México

Elizabeth Ivonne Rapp Saint Martin, México

Elsa Mery Calero López, Perú

Elsa Simón Ortega, México

Emma Azucena Huete Calderón, Nicaragua

Erika Isabel Amaya Díaz, Honduras

Estiana Colmenares, Venezuela

Eva Sánchez, Honduras

Felicita Lainez, Nicaragua

Geraldina Guerra, Ecuador

Giovana Lemus, Guatemala

Gladys Marcela Rodríguez, México

Griselda Gastiasoro, Argentina
Ingrid Keilendt Núñez, Chile
Ketty Luz Basilio Atencio, Perú
Laura Cuevas Aguilera, México
Laura Ortega, Argentina
Leticia Hernández Bolaños, México
Leticia Vergara García, México
Lissette Barajas Maldonado, México
María Antonia González del Castillo, México
María Evangelina Velázquez Reyes, México
María Fernanda Riquelme Torres, Chile
María Inés Ramírez Maldonado, Ecuador
María Mercedes Hernández Durán, Costa Rica
María Olmos, Panamá
María Paz Santana Uribe, Chile
Mariana Dimotta, Argentina
Maribel Pedraza Banderas, México
Martha Aguilar Jiménez, México
Martha Sánchez Villarrubia, Perú
Mayra Aguilar, Ecuador
Micaela Andrea Canavese, Argentina
Mirian Moreno, Ecuador
Mirna Elizabeth Arqueta Martínez, El Salvador
Mtra. Jhazibe Valencia de los Santos, México
Nora Elizabeth García Cancino, México
Norma Perea Sangabriel, México
Ramona Norma Almirón, Argentina
Reyna Escudero, México
Rosa Elizabeth Pinel Martínez, Honduras
Rosa María Zucchi, Argentina
Rosario Gómez Santos, Ecuador
Roxana del Carmín D'Escobar López Arellano, México
Shirley Aguayo, Paraguay
Silvia Araya, Chile
Stella Maris Molina, Argentina
Valentina Ailen González, Argentina
Vanessa Rodríguez, Ecuador
Vilmarie Rivera, Puerto Rico
Viridiana Arenas Torruco, México

Mentoras vivenciales del Programa de acompañamiento:

Ana Lisseth Cruz, fundadora de la Asociación Calidad de Vida, Honduras
Benedicta Aravena, cofundadora y directora del Centro de Mujeres Quidell, Chile

Giovana Lemus, fundadora del Grupo Guatemalteco de Mujeres, Guatemala
Lilian Wug, directora de la Fundación Nuevos Horizontes, Guatemala
Marlene Villavicencio, coordinadora de la Red Nacional de Casas de Acogida de Ecuador
Martha Eugenia Munguía, presidenta de la Fundación Civil de Apoyo a mujeres víctimas de violencia/Centro de la mujer ACCIÓN YA, Nicaragua
Vilmarie Rivera, neurocoach/directora del Hogar Nueva Mujer/presidenta de la Red de Albergues, Puerto Rico

Mentoras técnicas del Programa de acompañamiento:

Blanca Pacheco, directora de programas de autocuidado en la Casa de Acogida María Amor, Ecuador
Coralie Davis, coach de líderes sociales, Argentina
Edita Herrera, cofundadora y presidenta en tres ocasiones de la Red Nacional de Promoción de la Mujer/integrante del Consejo Consultivo Nacional, Perú
Elizabeth Andújar, coach y autora, Puerto Rico
Gabriela Igartúa, tanatóloga, México
Luciana Malamud, presidenta de Sahdes para el Empoderamiento Femenino, Argentina
Merly Eguigure, coordinadora del Movimiento de Mujeres por la Paz Visitación Padilla incidiendo en las acciones/atención a víctimas, Honduras
Patricia Calderón, psicóloga y coach, México
Sandra López, terapeuta social, Ecuador
Silvia Shturman, Mtra. en Ecología Emocional y coach, México

Participantes en las actividades y eventos del Manual de acompañamiento del Panorama de refugios, casas de acogida, albergues para mujeres en América Latina ante la emergencia por covid-19:

Adriana Arroyo Florentino, México
Aida Saravia, Guatemala
Aleida Camila Alvarado Lovato, Ecuador
Ana Clara Sanchez Egea, Argentina
Ana Xitlally Jaramillo García, México
Catarina Figueroa Morales, Chile
Cristina Patricia Rivera Acosta, México
Diana Malena Herrera, Argentina
Diana Vázquez Bravo, Ecuador
Dora Castro, Argentina
Elisa Rodríguez Villaverde, México
Elizabeth Ivonne Rapp Saint Martin, México
Elsa Simon Ortega, México
Emma Azucena Huete Calderón, Nicaragua
Erika Isabel Amaya Díaz, Honduras
Geraldina Guerra, Ecuador
Gladys Marcela Rodríguez, México

Griselda Gastiasoro, Argentina
Heydi Esther Mazariegos, Guatemala
Ileana Tun, México
Jessica Ayavaca, Ecuador
Julia Morales, Guatemala
Karla Almeyda Mac-Gregor, México
Laura Cuevas Aguilera, México
Laura Sofía Macías Esparza, México
Leticia Hernández Bolaños, México
Ma. Guadalupe Mayela Chávez, México
María Batres, Guatemala
María Biré, Argentina
María del Carmen Quezada Vintimilla, Ecuador
María Evangelina Velazquez Reyes, México
María Salustria Suárez Rodríguez, Colombia
María Santana, Chile
Mariana Dimotta, Argentina
Maribel Pedraza Banderas, México
Martha Aguilar Jiménez, México
Mayra Aguilar, Ecuador
Micaela Andrea Canavese, Argentina
Miriam Prado, Ecuador
Montserrat Gómez Valdiviezo, México
Nancy Pastuña, Ecuador
Nancy Perez, Argentina
Nayda Villavicencio, Perú
Norma Perea Sangabriel, México
Paola Estefanía Vallejo García, Ecuador
Ramona Norma Almiron, Argentina
Rebeca Lirrayes, Guatemala
Roxana del Carmín D'Escobar López Arellano, México
Shirley Aguayo, Paraguay
Silvia Araya, Chile
Soledad Caro, Argentina
Sonia Acabal, Guatemala
Stella Maris Molina, Argentina
Valentina Ailen González, Argentina
Valentina Maldonado
Viridiana Arenas Torruco, México
Wendy Figueroa Morales, México
Ximena Sharim Garcia, México
Yanci Gutiérrez, México
Yanira Argueta, El Salvador
Yolanda Padilla, Ecuador
Zaphiro Casasnovas, Ecuador

I. INTRODUCCIÓN

Las dinámicas de violencias contra las mujeres y niñas son cambiantes y sus variaciones responden a factores tan diversos como la economía, la política, la legislación, el clima de derechos humanos, su ejercicio y exigibilidad, también influyen la presencia o vacío de sanciones, la impunidad, el flujo de redes ilegales de colusión, el poder corruptor, aparición de conflictos sociales, el acceso a armas de fuego, el brote de economías ilegales, la ruptura de cohesión social, la erosión de organizaciones civiles, la débil seguridad ciudadana y una incipiente participación social.

En la segunda década del siglo XXI, diversas organizaciones dan cuenta de cambios importantes, si bien se incentivaron políticas, leyes, presupuestos y servicios especializados para prevenir, atender y erradicar las violencias que enfrentan en los ámbitos privados como las familiares, domésticas, de pareja a lo largo de los últimos 30 años, también lo es que diversas violencias ya denunciadas como las sexuales en ámbitos comunitarios, educativos, laborales, prevalecen sin disminuciones notables, sino por el contrario, con incrementos conforme se han modificado condiciones de vida de las mujeres y niñas y con la llegada de la pandemia, la digitalización y las nuevas formas de organización y convivencia social y económica, que pasa por la digitalización, el internet y accesos virtuales a vidas y realidades privadas con un clic.

Esta publicación, reúne el trabajo de diversas líderes de organizaciones civiles, de colaboradoras gubernamentales, de sobrevivientes de violencia y se brinda un Panorama de los esfuerzos, avances y desafíos, que hoy enfrenta la región de América Latina y el Caribe respecto de violencias contra mujeres y niñas que recién surgen o se agudizan y revisa también lo acontecido durante los dos primeros años de la pandemia por Covid-19, el impacto de las medidas de contención, el surgimiento de estrategias y tácticas específicas tomadas por casas de acogida, refugios y albergues de protección para mujeres y sus hijas e hijos ante la crisis sanitaria y la ya extendida pandemia de violencia de género.

De esta forma, la publicación es un testimonio de trabajo conjunto para hacer frente a la pandemia y destaca las particularidades que emergieron en distintos países para continuar brindando protección con calidad y apoyo o acompañamiento a mujeres sobreviviendo situaciones de violencia e incluso sobreviviendo a la crisis brindando estrategias seguras y lo más saludables posibles para recibir a las familias.

En el mes de mayo de 2023, oficialmente concluyó la pandemia de Covid-19, según la Organización Mundial de la Salud, y es justo decir que tras ella el mundo no fue el mismo. Durante la crisis, las violencias se dispararon como se aprecia en la investigación, los servicios de atención y protección enfrentaron muchas más barreras como cierre de ciudades, caminos, aislamiento, toques de queda, cierres de oficinas no gubernamentales y el que no se considerase servicios esenciales durante la emergencia. Las violencias familiares se agravaron con el aislamiento, el cierre de empleos y de escuelas. La virtualización de la vida privada, de la vida social, educativa y laboral, pronto trajo nuevas dinámicas de violencia y oportunidades de brindar atención para los servicios especializados, sin embargo, ahora que parece haber quedado atrás, no sin daño, e impacto en la vida de las mujeres, qué es lo que hoy refugios, casa de acogida y albergues para mujeres continúan implementando. Y la pregunta más importante que se plantea esta investigación hoy día es si se puede hablar de un cambio en las dinámicas de las violencias contra mujeres y niñas, a 30 años de la convención Belém Do Pará y a unos meses de haber concluido la pandemia.

De esta forma, la publicación considera cuatro grandes apartados:

- 1) Violencias emergentes de alto riesgo en servicios de atención y protección para mujeres en América Latina y el Caribe
- 2) Mapeo y documentación de las políticas y medidas especiales de los gobiernos, y las estrategias adoptadas por los servicios de atención con sus necesidades, condiciones de operación y desafío
- 3) Manual de acompañamiento para servicios de atención aplicado en los tiempos de crisis que brindó herramientas útiles para la contención, apoyo, resiliencia y potenciación de equipos de trabajo.
- 4) Procedimientos de actuación, protección, referencia, alojamiento y acompañamiento que se crearon desde la RIRE para el uso de servicios especializados, albergues, refugios y casas de acogida.

Esta publicación es un trabajo colectivo que se ha venido realizando desde 2020 con el apoyo de las integrantes de RIRE y organizaciones aliadas, investigadoras y estudiosas feministas que han aportado su tiempo, conocimientos, sensibilidad para lograr un registro del momento histórico que a nivel global se ha vivido, pero que sobre todo, invita a acciones distintas a la altura de las nuevas dinámicas de violencia a las que se enfrentan las mujeres de América Latina y el Caribe y en consecuencia las organizaciones e instituciones que les protegen.

II. VIOLENCIAS EMERGENTES DE ALTO RIESGO EN SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN PARA MUJERES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Las violencias contra las mujeres son expresiones inminentes de la desigualdad, entre mujeres y hombres, que se adecúan con el paso del tiempo a los cambios sociopolíticos y económicos incluso antes de que la sociedad en su conjunto sea capaz de sentirse instalada en la nueva realidad.

Antecedentes y planteamiento del problema

La opresión, misoginia y exclusión, se trasminan silenciosas sobre las distintas estructuras sociales permeando en los ámbitos privado, de la familia, la pareja, la intimidad, la salud y el ámbito público de la política, la economía, participación social, el entretenimiento, la educación, el libre tránsito, entre otros.

El deterioro de la seguridad social y las formas de ganarse la vida, el resquebrajamiento del estado de bienestar y la seguridad social, aunadas a la interrupción de la vida institucional y la política pública durante la emergencia de Covid-19, trajo como consecuencia la precarización de la vida en general y el atraso en la autonomía económica de hasta una década en regresión para las mujeres de acuerdo a un informe de la CEPAL.

Las propias medidas tomadas para contener la pandemia entre ellas el aislamiento, cierre de fronteras, toques de queda, cierre de instituciones públicas y de servicios, así como el tempestuoso cambio y adopción de la vida digital, como sustitución de la arena pública para el desarrollo de actividades económicas, sociales, escolares, educativas y relacionales, han traído como consecuencia una diversificación de violencias contra mujeres y niñas, facilitadas por los sistemas de opresión que, naturalizados, aparecen invisibles en las dinámicas cotidianas de diversas poblaciones de América Latina y el Caribe¹. “Desde el estallido del COVID-19, la violencia contra las mujeres y las niñas se ha intensificado en países de todo el mundo.”²

La Red Interamericana de Refugios, sus integrantes y organizaciones aliadas, reconocieron de inmediato los cambios de configuración de las dinámicas de violencia, y desarrollaron de forma colaborativa una investigación durante el 2020 y 2021, respecto de los impactos que las medidas de contención, el aislamiento y el cierre de las actividades económicas, escolares e institucionales trajeron. Se registró un incremento

¹ Para mayores detalles de cómo la pandemia afectó terriblemente las violencias de género exacerbando el impacto de las violencias sexuales ocurridas en el hogar, y reduciendo dramáticamente las opciones para obtener ayuda, visite el tercer capítulo de la presente publicación.

² Onumujeres en La Pandemia en la sombra, recuperada en 14 de diciembre de 2023 en <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>

de violencias en el ámbito doméstico y familiar, proporcionales al silenciamiento de voces y acallamiento de denuncias. Según ONU Mujeres, “menos del 40 por ciento de las mujeres que sufren violencia buscan ayuda de cualquier tipo o denuncian el delito. Menos del 10 por ciento de las mujeres que buscan ayuda acuden a la policía.”³ Durante la pandemia las rutas de búsqueda de apoyo fueron eliminadas, en tanto las dinámicas que seguían los perpetradores se modificaron. La economía colapsó y se reconfiguraron formas de opresión y control, ello vino acompañado de una ola de excesivas tareas de cuidados para las mujeres, producto de los contagios durante la emergencia sanitaria y de otras actividades domésticas, además de las escolares, sustituyendo la educación institucional en casa, sin trabajos remunerados, ni formas de salir a interponer denuncias o pedir ayuda. Las dinámicas estaban cambiando.

Perpetradores de violencia confinados y migrantes al mundo digital, llevaron a éste la discriminación, intento de control, sometimiento y violencia sexista. Fue el inicio del desarrollo de violencias emergentes como la digital, instrumentalizada para, que en sus más graves expresiones, ser vehículo de enganche, extorsión de mujeres jóvenes y niñas para delitos violentos de tortura sexual, trata, desaparición, entre otros. El comité CEDAW afirmó entonces que “la pandemia ha revelado la urgencia de analizar el uso de la tecnología digital en la trata y de cómo aprovechar esa tecnología para combatir el delito”⁴

Abriéndose paso entre el descontrol de la crisis sanitaria, las violencias, que ya de por sí enfrentaban miles de mujeres y niñas en “territorios de excepción de derechos”, ahora se magnificaban con las declaratorias de emergencia, estados de sitio, cierres de fronteras, ejércitos en las calles y declaración de estados de excepción, entre tanto miles de mujeres y niñas, atrapadas en la doble pandemia, sin condiciones emocionales, de pensamiento crítico, autonomía y recursos económicos para afrontar la crisis. “Aun cuando sus derechos son exigibles, el desconocimiento de éstos y la imposibilidad de salir adelante solas, les impide acceder a la libertad y una vida sin violencia”⁵

El Siglo XXI finalmente fue capaz de hacer un parteaguas en su segunda década, tras irrumpir en el planeta la emergencia sanitaria, y con ello, acelerar el deslinde del siglo pasado, al anticipar el uso de internet para la resolución de las tareas cotidianas, la volatilidad, dispersión y capacidad multi ventana de realidades simultáneas que consigo también han traído la fragmentación de la vida productiva, secuenciada en multitareas, como búsqueda y carrera desesperada por obtener recursos estables, incluso con base en la autoexplotación o explotación de otros, así como el crecimiento desproporcionado del internet que, como duplicación, repositorio, testimonio y sustituto de la vida cotidiana,

³ UNWOMEN The shadow pandemic, abril 2020, recuperado en diciembre de 2023 Violence against women and girls: The shadow pandemic <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>

⁴ Dalia Leinarte, integrante del Comité de expertas CEDAW encargada de redactar las recomendaciones respecto del incremento de la trata de mujeres y niñas durante la pandemia por Covid-19. en La trata de mujeres y niñas se extiende al ciberespacio por medio de las redes sociales, recuperado en diciembre de 2023 en <https://news.un.org/es/story/2020/11/1483922>

⁵ Margarita Guillé, Democracia, seguridad y violencia contra las mujeres: Relación entre la calidad democrática y el Estado de Derecho con los refugios, albergues, casas de acogida y Centros de Atención, para la protección de la vida, la seguridad de las mujeres y el acceso a sus derechos plenos, conferencia publicada en las *Memorias del III Encuentro Interamericano de Refugios, Albergues, Casas de Acogida y Centros de Apoyo integral para Mujeres Sobrevivientes de Violencia* (CAIMUS), GGM, SEPREM, Guatemala, 2011

trajo consigo una capacidad de acceder a una ciudadanía digital y al comercio instantáneo, pero con la incapacidad de eliminar o dejar atrás problemáticas sociales que, por el contrario, se agudizan con la hiperconectividad, tanto física como digital y con la dispersión de las fuentes de ingreso, sostenida por eslabones frágiles representadas por actividades entre las personas e individuos, convirtiéndose en un pasaporte para las violencias magnificadas, expandidas, desordenadas, invisibilizadas, cotidianas y fácilmente ignoradas, porque navegan en circuitos todavía no institucionalizados, que transitan por canales paralelos a las vías en las que se conducen las políticas, las medidas y los servicios de atención a las violencias contra las mujeres de alto riesgo.

Preguntas líderes del presente estudio

La presente investigación parte de la hipótesis de que hay un cambio sustancial en las dinámicas de violencia de alto riesgo contra las mujeres y niñas en zonas amplias del continente americano o la región latinoamericana y en el Caribe - pese a la existencia de legislación de marcos normativos y en muchos de los casos políticas públicas e instituciones especializadas en el tema-, los cambios contextuales recientes han acelerado los procesos de reproducción, opresión, intimidación y daño excesivo sobre las mujeres y niñas, viéndose en la necesidad de tomar medidas cada vez más extremas para poder salvar la vida o resistir las violencias de alto riesgo. Entonces surgen diversas preguntas sobre las que se desea problematizar o buscar respuestas: ¿De qué manera la legislación puede servir para fortalecer entornos y contextos libres de violencia y con estado de derecho? ¿Qué acciones se deben emprender para detener el avance de entornos con excepción de derechos e impulsar mecanismos garantistas y de protección de derechos?

¿Qué actoras y actores pueden participar en la construcción de una América Latina segura y libre para las mujeres y niñas? ¿Cuál es el papel que pueden jugar Legislaturas y Congresos Nacionales?

Metodología

Como parte del presente estudio, se desarrolló una metodología cualitativa que contribuye a generar un panorama a manera de contexto específico, fundado en la opinión de personas especializadas, ya sea en la atención e investigación de estas violencias en la región, provenientes de diversos países. Para ello, se desarrolló un cuestionario a manera de instrumento de investigación con 20 preguntas y se dio un tiempo específico de respuesta, mismas que se muestran más adelante de una manera estandarizada y en conjunto y cruzada por el análisis y mirada desde la hipótesis que se plantea inicialmente. La propia metodología se despliega en el desarrollo del presente documento, en tanto se describen los resultados y aportes de las personas participantes de la investigación.

Objetivos del estudio

El propósito de este estudio, es brindar un contexto, es echar luz al contexto sociopolítico y económico en el que se están gestando dinámicas de violencias contra las mujeres, altamente invisibilizadas, ante las cuales se cuenta con respuestas mínimas en materia de políticas públicas, presupuestos, sistemas o mecanismos de protección, frente al altísimo riesgo y grave daño físico y emocional que estas enfrentan.

Esta investigación, es una apuesta por generar una reflexión colectiva que apunte al desarrollo de mejores normativas y regulaciones regionales, nacionales y locales para prevenir, intervenir, detectar y actuar de manera eficaz en la eliminación de los contextos permisivos que facilitan a perpetradores de violencias, generar daño, explotación y muerte a mujeres y niñas en condiciones de indefensión por las particularidades del entorno. Así mismo, fortalecer las decisiones y acciones de carácter legislativo en los países participantes para mejorar las condiciones de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia y a los instrumentos de reparación, justicia y atención que requieran e incluso de protección.

Resultados de la Investigación cualitativa con Especialistas de 16 países de América Latina y El Caribe

Esta investigación tiene como herramienta central el registro de la percepción de especialistas y colaboradoras de servicios de atención para mujeres. También dirigida a personas hacedoras de propuestas legislativas y diseñadoras de políticas de igualdad, paz y seguridad, así mismo personas que se dedican a la prevención social de la violencia y funcionarias públicas. Se invitó a participar a expertas, y personas que están en la primera línea de toma de decisiones y de actuación ante situaciones de violencia basada en género y riesgo, como fuentes directas con acceso al pulso actual de las dinámicas de violencia contra mujeres y niñas en su país.

En el estudio se reporta la información brindada por especialistas de 16 países de América Latina y el Caribe con el propósito de reflexionar sobre los cambios necesarios en legislación, normativa, planes o programas para detener las violencias de alto riesgo y reconocer los ajustes requeridos o incluso ya brindados en los servicios especializados de protección como son refugios, casas de acogida y albergues para mujeres y niñas en situación de alto riesgo.

El análisis del presente estudio se nutre también de fuentes específicas y especializadas en los temas que se abordan, además de las respuestas de las especialistas de los siguientes países: Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, Puerto Rico, República Dominicana y Venezuela.

Mapa 1. Países participantes del estudio en América Latina y El Caribe



La información de primera mano de la que da cuenta el presente estudio, fue provista por 34 especialistas participantes, mayoritariamente de sociedad civil organizada, algunas del ámbito público y sobrevivientes de violencia, cuyas actividades se desarrollan en diversos rubros que las vinculan de varias formas a la temática objeto de estudio: el 58.8% de las personas que respondieron, lideran o trabajan en refugios, albergues o casas de acogida; 44% también colabora en un centro especializado en atención a las violencias, de éstas 44.1% brinda orientación o asesoría telefónica o digital, 38.2% realiza investigación sobre VBG, 26.5% trabaja en el diseño de políticas, normativas o legislaciones y 17.6% en casa de emergencia o de medio camino.

A continuación se muestran los aspectos más destacados del estudio:

2.1 CAMBIOS ACELERADOS EN LA DINÁMICA DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES HACIÉNDOLAS MÁS LETALES, CON MAYOR RIESGO PARA LAS VÍCTIMAS

En 1994 cuando surgió la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, también conocida como Convención Belém do Pará, por primera vez se nombraba una clasificación de las violencias contra las mujeres distinguiendo el orden de alineación conceptual que permitía la identificación de los espacios o ámbitos en los que las violencias ocurren para las mujeres a lo largo de su vida, reconociéndolos como familiar, laboral, escolar, comunitaria, y con el acierto de que dicha Convención, siendo un marco referencial para todo el continente habiendo sido firmada y ratificada por todos los países de América Latina, con excepción de Canadá y Estados Unidos, facilitó la identificación conceptual no solo para el desarrollo de estudios y encuestas de prevalencia, sino también para la elaboración de marcos normativos nacionales, locales y regionales con sus distintas regulaciones secundarias de práctica e implementación. Su impacto se reflejó también en políticas públicas especializadas que se hilvanan con presupuestos específicos, otorgados a instituciones garantes de los conceptos y máximas establecidas dentro de la Convención, tal vez la más importante incluida en el artículo tercero de dicho instrumento internacional el cual garantiza y crea por primera vez para el mundo *el derecho a vivir una vida libre de violencia para las mujeres*⁶

En ese momento, si bien se contaba ya desde 1979 con la Convención para la Eliminación de toda forma de Discriminación de la Mujer, también conocida por sus siglas en inglés como CEDAW, es de reconocerse que la discusión global respecto a las mujeres se centraba en igualdad, desarrollo y paz; importantísimos para el avance de las mujeres pero insuficientes para echar luz al oscuro flagelo que vivían. Al hacer de lado el reconocimiento de la violencia en sus diversas manifestaciones, se reconocía como un lastre y el principal obstáculo para alcanzar el desarrollo y la paz y por supuesto se omitía, como expresión cotidiana en las distintas etapas de vida y en los diversos ámbitos de desarrollo de las mujeres y de la desigualdad entre mujeres y hombres.

Es de destacar que la Convención Belém do Pará nombró diversas formas de violencia y contribuyó a la comprensión del fenómeno e identificación. Estableciendo en el artículo 1o que “debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la

⁶ Art. 3o Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>

mujer, tanto en el ámbito público como en el privado⁷ se hizo énfasis en que dicha violencia es psicológica, física y sexual, y a partir de ellas se derivan otras formas y precisiones:

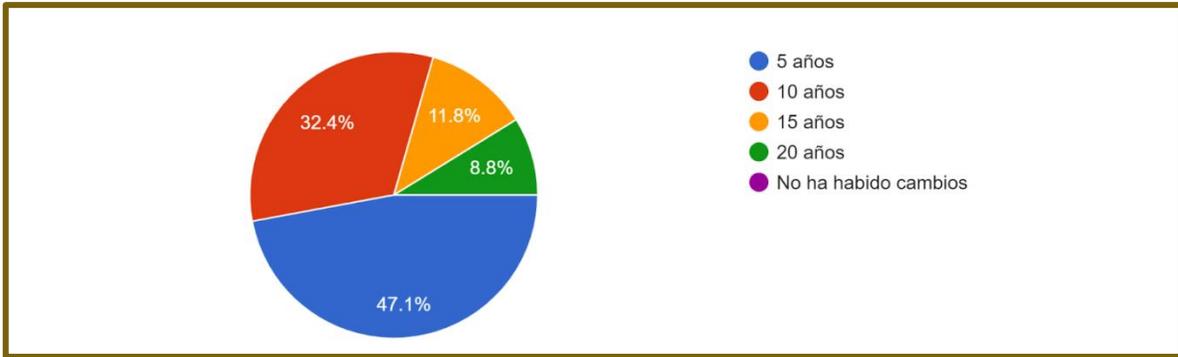
- a. que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;
- b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada 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
- c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra

Han pasado ya tres décadas desde ese primer hito histórico y aporte de mujeres visionarias latinoamericanas para el mundo, a partir del cual se han logrado construir leyes de primera y segunda generación, y en algunos casos recientemente, lo que se denomina legislación de la tercera generación, que corresponde a la protección, prevención y sanción de las violencias emergentes propias del siglo XXI.

A lo largo de estos 30 años paradójicamente se cuenta con mayor información que nunca, presencia de legislación y normativas, así como instituciones públicas específicas para la atención de los temas y sin embargo las violencias ahí descritas no han disminuido, mucho menos desaparecido, sino por el contrario; el riesgo, daño e Impacto de las violencias contra las mujeres se magnifica a partir de cambios principalmente socioeconómicos y políticos, que han derivado en un desproporcionado clima de tensión, miedo y desprotección de las mujeres al ser imposibilitadas para acceder a ese derecho de vivir libres de violencia.

De esta manera, al reflexionar con las especialistas participantes de esta investigación, respecto de la temporalidad en la que se han dado los principales cambios en las dinámicas de violencia contra las mujeres que incrementan el riesgo para su vida, que aumentan la vulnerabilidad y el daño dramáticamente, se puede apreciar que la gran mayoría identifica dicho cambio acelerado en los últimos 5 años aunque, ciertamente algunas extiende ese margen de temporalidad y cambios a la última década.

⁷ Art. 1o Convención Belém Do Pará, recuperado en diciembre 2023, en <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>



Gráfica 1 Cambios acelerados en la dinámica de las violencias contra las mujeres haciéndolas más letales, con mayor riesgo.

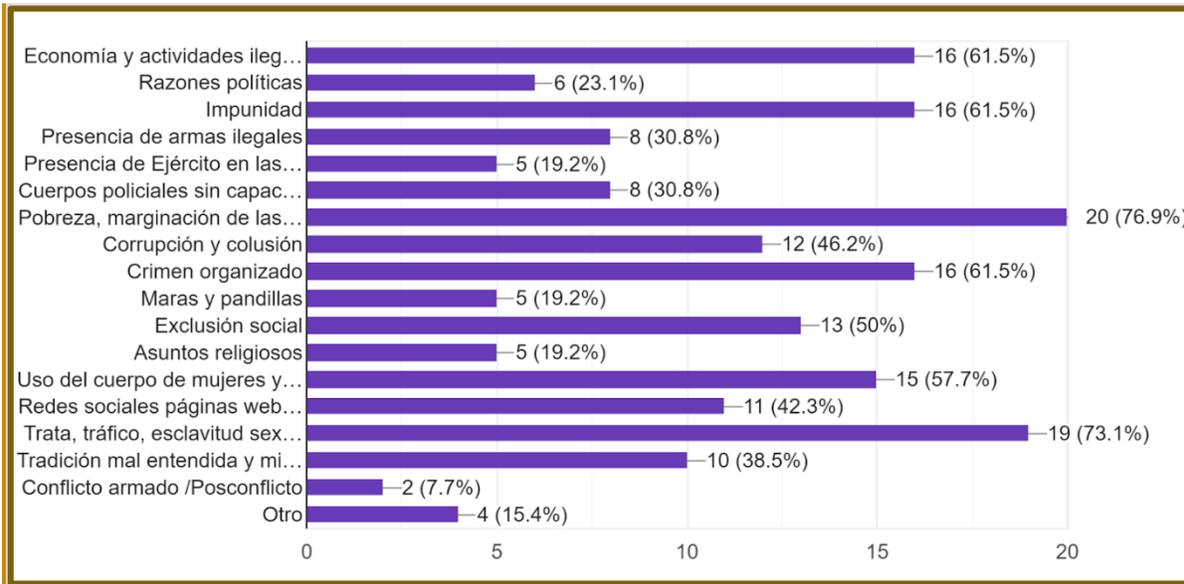
Casi la mitad de las personas (47.1%) consideran que desde hace 5 años en su país ha habido cambios acelerados en la dinámica de las violencias contra las mujeres haciéndolas más letales y con mayor riesgo para las víctimas. El 32.4% considera que esto ha estado ocurriendo desde hace 10 años y porcentajes más bajos creen que estos cambios han ocurrido desde hace 15 o 20 años.

2.2 CAUSAS O DETONANTES DEL INCREMENTO DEL RIESGO Y LETALIDAD DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES:

Diversos factores se presentaron como posibles disparadores de las violencias de alto riesgo en mujeres y niñas, en los que se centra tanto la preocupación de activistas como especialistas y funcionarias públicas. Se trata de la presencia de territorios en los que prevalece la economía no solo informal, que de suyo no tiene por qué ser tóxica, pero más bien la economía vinculada a una serie de actividades ilegales como forma de ganarse la vida ante la imposibilidad de encontrar una vida productiva y empleos “decentes”.



De esta forma, cerca del 60% de las personas participantes del estudio atribuyen a economías ilegales y presencia del crimen organizado, en conjunto con la impunidad. Ese incremento de letalidad de las violencias se enmarca en el uso de cuerpos de las mujeres y niñas para actividades que alimentan dicha economía ilegal; si bien en las respuestas no se abunda en el tipo de actividades con toda su diversidad, es importante mencionar que 72% de las especialistas ve en la trata, el tráfico, la esclavitud sexual y la pornografía factores reproductores de violencias de alto riesgo para las mujeres, las cuales se facilitan por contextos en los que mujeres y niñas viven condiciones de pobreza exponiéndola a los riesgos de la migración. El 76% identificó a la pobreza y a la migración como factores que predisponen a mujeres y niñas a vivir violencias de alto riesgo.



Gráfica 2. Factores como causas o detonantes de las violencias hacia la mujer



El 76.9% contestó que la pobreza y la migración de niñas y mujeres.



El 73.1% considera que trata, tráfico, esclavitud sexual y pornografía



El 61.5% cree que la economía y las actividades ilegales, así como la impunidad y el crimen organizado



El 57.7% respondió uso de los cuerpos de las mujeres y las niñas para actividades de economía ilegal



El 50% dijo que la exclusión social



2.3 NUEVAS FORMAS DE EJERCER VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

Antiguas formas re-acomodadas

De acuerdo a la revisión que se hizo a lo largo de 16 países se puede distinguir una clara tendencia que ha modificado las reglas del juego en materia de protección, prevención y atención de las violencias contra las mujeres y niñas, lo cual obliga a repensar mecanismos, estructuras políticas y andamiajes legales que permitan la protección de derechos y la ampliación de los mismos según se accede la sociedad del siglo XXI, la ciudadanía digital y otras libertades que deben ser garantizadas así como nuevas dimensiones de seguridad y protección de las mujeres en ámbitos antes no previstos y acelerados con la llegada de la pandemia por Covid-19.

Violencia política

Si bien, en algunos casos se consideraron violencias que prevalecen con pocos cambios, 30% de las personas han identificado en la violencia sexual, psicológica y física y patrimonial, nuevas formas de abuso y dinámicas de opresión distintas. Es de remarcar que la violencia política preocupa por el nivel de daño y extensión de afectaciones al círculo más cercano de la víctima. Una forma de violencia recién enunciada en

legislaciones y normativas y que aún con su reciente reconocimiento, es remarcada como una de las más graves para las mujeres.

La violencia política contra las mujeres, se define en la Ley Modelo Interamericana como

Cualquier acción, conducta u omisión, realizada de forma directa o a través de terceros que, basada en su género, cause daño o sufrimiento a una o a varias mujeres, y que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos políticos. La violencia política contra las mujeres puede incluir, entre otras, violencia física, sexual, psicológica, moral, económica o simbólica.⁸

Como parte de las formas recientes del maltrato, exclusión y daño que trae la violencia política, se generaron además de la Ley Modelo, un Protocolo Modelo para Partidos Políticos, desde la Comisión Interamericana de la Mujer. Se ha legislado en los últimos años en leyes nacionales, generales y locales, desarrollando estándares y procedimientos de actuación. Sin embargo, dicha violencia mayoritariamente centrada por un lado, en impedir el acceso a cargos y por el otro, en dañar y destruir la imagen de la mujer política o que desea acceder a un cargo, afectando a ella en su reputación y eventualmente en su integridad y causando intimidación e impacto al círculo cercano y familiar, a manera de expansión de daño de estas violencias. Además de familiares simpatizantes y militantes de la expresión política a la que pertenece la víctima, es de notar entonces el remarcable crecimiento de esta violencia cuando de forma paralela se hacen esfuerzos en la región por la paridad de género y la ruptura del techo de cristal que impide a las mujeres el acceso a los altos cargos de ejercicio del poder y de manejo del dinero. Recientemente en México, un reporte indicó que una de cada tres mujeres teme hacer su carrera política por el temor a ser asesinada.⁹

Violencia digital

Sin embargo, la violencia que mayoritariamente fue señalada como emergente, preocupante en el contexto actual, es la violencia digital o cibernética, continuamente invisibilizada por la falsa percepción de que lo que ocurre a través del internet no atraviesa y no afecta ni trastoca la vida 'real' de las personas.

En sus contextos cercanos, esta violencia apenas surgida con el boom de las redes sociales y acelerada por la pandemia de Covid-19 -con la cual la humanidad dio el gran salto al mundo digital para posibilitar entonces el continuar con sus vidas y las prácticas escolares, laborales y sociales-, ha expandido y diversificado otras formas de violencia siendo entonces la violencia digital un ámbito a través del cual ocurren otros tipos de violencia antes conocidas y reiteradamente perpetradas como son sexual, emocional o

⁸ OAS, Art. 3o, Definición de Violencia política en la Ley Modelo Interamericana sobre Violencia Política contra las Mujeres, recuperado en diciembre de 2023 en

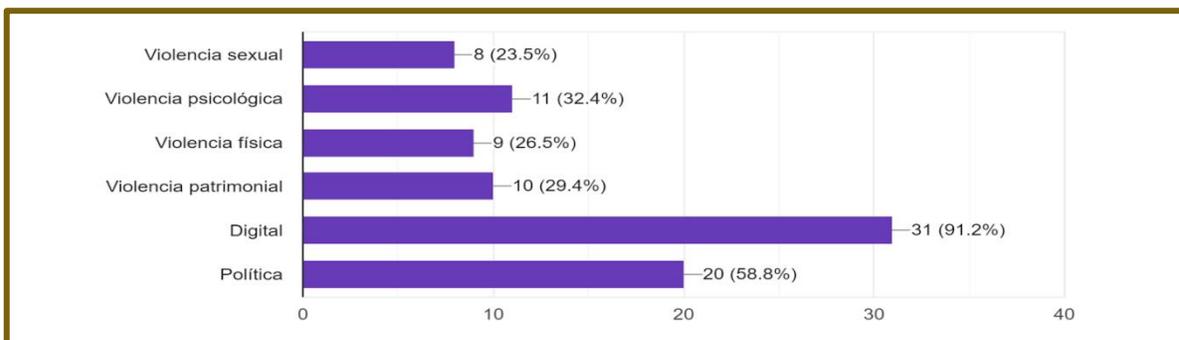
<https://mx.search.yahoo.com/search?fr=mcafee&type=E210MX91215G0&p=violencia+politica+protocolo+interamericano>

⁹ Dania Ravel, Diagnóstico para la atención de la violencia política contra las mujeres. Septiembre de 2022, visitado en diciembre 2023, en <https://www.efinf.com/clipviewer/files/b3e819d6ac1d73435e1801bb45f6820d.pdf>

psicológica pero con ciertos cambios, ya que a través de ella se perpetran y se avanzan tipos de violencia tan graves como la trata, el secuestro, la abducción, desaparición, pornografía, pornografía infantil, el chantaje, la extorsión sexual, entre otras, que antes no eran persistentes ni significativas y que se reconocen como violencias emergentes, hoy día poco exploradas en múltiples niveles, a saber, en el impacto directo para la víctima; en el entorno cercano que trae consigo a víctimas indirectas, en la escuela, en la comunidad, en la familia, en el grupo etario y social al que pertenece. Cabe mencionar que por las peculiaridades de dichas violencias, facilitan el ocultamiento del agresor y predisponen el discurso de odio, exacerbando el sexismo, la misoginia, por lo tanto la opresión y exclusión de ciertos grupos sociales y etarios entre los que se encuentran ampliamente impactadas las mujeres en todas las etapas de vida.

El aceleramiento de la tecnología y la posibilidad de acceder fácilmente a ella, ha permitido que las mujeres sean hoy víctimas de distintos tipos de ciberdelitos y ciberviolencias vinculadas a aspectos de contenido, contacto y conducta. Las legislaciones se avanzan conforme la tecnología ofrece nuevas capacidades y posibilidades de desarrollarse y empacar las actividades sociales a través de aplicaciones y chats. Sin embargo, aún la institucionalidad de los procedimientos, la identificación de los servicios de detección, atención, prevención, de denuncia y sanción, ofrecen grandes oportunidades de crecimiento, avanzando considerablemente más despacio respecto de la velocidad a la que la propia tecnología camina por agigantadas y diversas avenidas.

En el estudio, las especialistas participantes habitantes de 16 distintos países de la región Latinoamericana y de El Caribe, destacan la violencia digital como la que mayormente ha irrumpido modificando dinámicas, entre perpetrador y víctima, y diversificando las afectaciones, daños y opresiones. Así se distingue entre las demás formas de violencia, presentando todas una adecuación a los nuevos contextos, es decir, lejos de evolucionar los estándares de igualdad, libertades y derechos, las desigualdades opresiones y exclusiones, transitan y encuentran los perpetradores formas de generar diversos daños profundos en mujeres y niñas víctimas, e incluso reproducir climas de exclusión, misoginia, expansión de discursos de odio, sexistas y denigrantes.



Gráfica 3 Nuevas formas de ejercer violencia contra las mujeres

En resumen, las preocupaciones varían de acuerdo a diversas formas de violencia, sin embargo, dos se aprecian claramente como de urgente atención en el Continente Americano: la violencia digital, 91.2% y violencia política, 58.8%. Si bien, el estudio no elabora más profundamente respecto de los cambios de dinámicas en las violencias tradicionalmente referenciadas a partir de la Convención Belém do Pará, es notable la preocupación que existe por nuevas dinámicas. En las siguientes violencias, encontramos a la violencia psicológica, 32.4%, violencia física 26.5% y patrimonial el 29.4% y 23.4% violencia sexual. También se ha producido preocupación por la violencia vicaria, definida como “la violencia extrema que un progenitor ejerce contra sus hijos, llegando, en ocasiones, a provocarles la muerte, con el objetivo de causar un profundo dolor al otro progenitor¹⁰, recientemente¹¹ fue incorporada esta definición de violencia a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia, en México, así como al Código penal, varios países en América Latina han legislado al respecto pero faltan muchos más. Así mismo la encuesta realizada a especialistas de la región, identificaron como violencias de riesgo contra las mujeres la discriminación, xenofobia, el secuestro y la desaparición forzada por violencia basada en género. Esta última violencia que es ostensiblemente perjudicial y su daño trasciende generaciones y lacera a toda la comunidad y a la familia de la víctima, se sabe, se documenta y se sanciona poco. Es probable que los cambios en las dinámicas de las violencias de alto riesgo estén interconectadas y que la desaparición, abducción y feminicidio, tengan expresiones de violencias concatenadas que no fueron identificadas e interrumpidas hasta llegar a la desaparición forzada, en manos de particulares y/o de agentes del Estado.

2.4 RESPUESTA DE LAS MUJERES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE ANTE LAS NUEVAS VIOLENCIAS EMERGENTES

Bajo el enfoque de que las mujeres y niñas no son sujetas pasivas de la violencia, por lo tanto, no son receptoras exclusivamente de dichas desigualdades, exclusiones y opresiones, sino por el contrario, son agentes de cambio principalmente de sí mismas y en resistencia a los entornos y contextos hostiles que generan en ellas daño subordinación y exclusión de derechos, este estudio pone sobre la mesa la reflexión respecto de cómo es que en contextos tan violentos y desiguales es que las mujeres sobreviven y resisten.

Como era de esperarse, es el asociacionismo, es decir, las acciones de la sociedad civil organizada, la principal vía para que las mujeres puedan generar procesos de sanación, alejamiento de las violencias, reconfiguración de proyectos de vida, rediseño de objetivos,

¹⁰ Pepe Herrera y Miriam Nuñez en Revista UNAM Global, Violencia vicaria, la forma más cruel de lastimar, octubre 2023, México, recuperado en diciembre mismo años en https://unamglobal.unam.mx/global_revista/violencia-vicaria-la-forma-mas-cruel-de-lastimar/

¹¹ Aprobada por unanimidad el 30 de noviembre de 2023, en el Congreso Mexicano

así como siendo el espacio para la denuncia, para el encuentro de resonancias, para la adquisición de autonomía y la búsqueda de justicia. El 82.4% de las personas entrevistadas, considera que las mujeres han resistido las nuevas violencias emergentes con apoyo de organizaciones o colectivas feministas, el 20.6% comentó que a través de organizaciones de tipo popular, el 11.8% refirió que con apoyo de organizaciones civiles religiosas y sólo el 5.9% contestó que con apoyo de organizaciones políticas. El capital social tan bien visto o tan necesario para las democracias, se percibe para salvar vidas de mujeres y contribuir a que salgan de situaciones de violencia y alto riesgo como indispensables.

Se aprecia en algunos países el debilitamiento institucional y la erosión en su calidad democrática, conforme las violencias y hostigamiento escalan en el ámbito estructural y del diseño institucional habiendo casos, como se explica en Guatemala en el que el desmantelamiento de las instituciones para diseñar e implementar políticas de igualdad y atención a las violencias de género, son deterioros impulsados durante los gobiernos de regímenes semiautoritarios que, si bien llegan al poder a través de los votos, de facto desarrollan políticas anti derechos y no garantistas de las libertades y seguridad que requieren las mujeres y niñas en su país.

Otro ejemplo notable ha ocurrido en Nicaragua en el año 2022 en el que el Congreso Nacional, se dio cita para abordar como orden del día, la destitución de la personalidad jurídica -es decir la entidad legal- a organizaciones civiles dedicadas a la protección de mujeres y sus hijas e hijos en situaciones de riesgo por violencia, como es el caso de la organización “Acción ya”, albergue para mujeres, que han sobrevivido de forma intermitente ante un régimen que ha declarado la guerra a las feministas y activistas por los derechos de las mujeres y la eliminación de las violencias de género.

Si bien son las organizaciones civiles feministas, religiosas o políticas las que están brindando posibilidades para salir de situaciones de violencia a las mujeres en América Latina, se hace necesaria la reinterpretación de la participación de la sociedad civil como parte de la solución de los problemas que aquejan a la población y por lo tanto, requieren una parte específica de los presupuestos nacionales para llevar a cabo su labor con mayor eficacia y menores riesgos. Cabe mencionar que ha sido comprobado que el riesgo sostenido que enfrenta una víctima de violencia en peligro de muerte, y perseguida, es trasladado a la persona o grupo de personas que las protegen, por lo que en la región, se considera pertinente invertir todavía más en la consolidación y avance de organizaciones civiles que faciliten la detección, prevención, atención y denuncia de las violencias de género.

Manifestaciones urbanas y tomar las calles

Cabe mencionar que el 29.4% de las respuestas obtenidas, refieren que son las denuncias en las calles, las que han permitido a las mujeres sobrevivir a las violencias

extremas que viven en sus países. Entre las nuevas dinámicas alrededor de las violencias, es de reconocerse como alentadoras y generadoras de esperanza, las manifestaciones principalmente de mujeres jóvenes, hartas de las violencias, desapariciones, feminicidios, violaciones sexuales, que salen a denunciar las violencias y exigir un alto definitivo a éstas, para vivir en paz y en libertad en continuas consignas de que la culpa no es de la víctima, sino de quien perpetra los hechos violentos. En 2020, el inicio de una primavera feminista inició en Santiago de Chile, continuó en Ciudad de México, pasó a Bogotá, Colombia, Sao Paulo, por mencionar algunas ciudades y concluyó con la marea verde en Argentina, misma que se hizo extensiva en algunas naciones, por medio de la constante concentración de chicas millenials exigiendo seguridad, paz, libertades y derechos sexuales, reproductivos y derecho a vivir sin violencia.

Resistir en silencio

En alto contraste, también se hace evidente el reconocimiento a un porcentaje de mujeres y niñas que sobrellevan en silencio y con sus propios recursos interpersonales y apoyos discretos -de su comunidad rural, indígena, periférica-las situaciones de violencia. La mayor parte de los servicios de atención protección y emergencia están situados en ciudades grandes y en capitales nacionales, un desafío entonces la accesibilidad. Sistemas paralelos de prevención y protección con enfoque intercultural son necesarios para garantizar el acceso a una vida libre de violencia.¹²

Migración interna e internacional

Por otra parte, casi la mitad de las entrevistadas refiere como puertas de salida a las violencias extremas, la propia migración interna, o desplazamiento forzado, lo cual empobrece más aún a las mujeres y las coloca en mayor vulnerabilidad y riesgo. Es común que los estados en los que ocurre, en fenómeno, operan con territorios de excepción de derechos, que de alguna manera son controlados por organizaciones criminales y poderes fácticos. Apropiándose de los territorios explotando los recursos naturales y dañando a las mujeres y niñas de dichas localidades.

De acuerdo con el Tratado Marco de Seguridad Democrática la seguridad “es un derecho fundamental de las personas a vivir sin temor respecto de su integridad a su integridad personal y la de sus bienes” y su ejercicio pleno pasa necesariamente por la participación decidida de los distintos poderes de la nación y sus instituciones es por tanto obligación de los estados garantizar la seguridad de las mujeres en una democracia es necesario avanzar en la garantía de los Derechos universales e inalienables de las personas en espacios universales en lugar de tolerar hogares

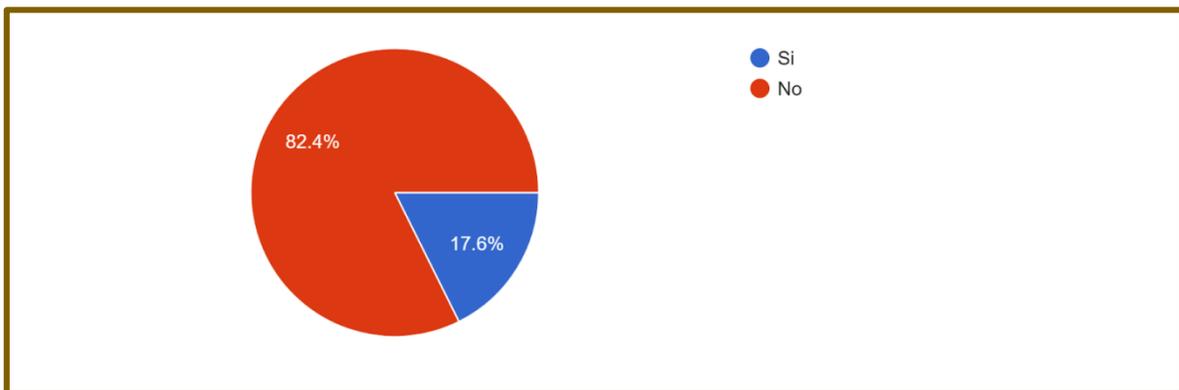
¹² Margarita Guillé . Democracia, Seguridad y Violencia contra las Mujeres en Memoria del III Encuentro Interamericano de Refugios, Guatemala, 2011 retomando texto de Género y Seguridad Ciudadana, Nicaragua, 2004.

sitios regiones constituidas como territorios de excepción de derechos.

Por su parte, la migración externa o internacional, usada también como último recurso y vía de escape de situaciones peligrosas, causadas por violencias basadas en género ante los vacíos de protección sostenida e imposibilidad de acceder a una paz duradera. De acuerdo a un reporte de ACNUR, agencia de las Naciones Unidas para Refugiados, en el año 2022, había “en América Latina y el Caribe hay más de **19,9 millones de personas desplazadas**, el 20% del total mundial”,¹³ de las cuales 37% son mujeres y 12% niñas.

La violencia sexual la explotación y el abuso a medida a menudo obligan a las mujeres a huir de sus hogares Y comunidades sin embargo el recorrido en busca de seguridad las coloca en situaciones igualmente peligrosas y su llegada al lugar de destino muchas veces les depara pobreza extrema y xenofobia entre otras dificultades.¹⁴

Esta opción cuando se toma para salvar la vida es considerada la persona como refugiada, y de acuerdo con los tratados y convenciones internacionales para refugiados, debe ser acogida en el país en el que solicita asilo, sin embargo la discriminación y resistencias se incrementan en los países, y por lo regular, las mujeres que huyen lo hacen con sus hijas e hijos, de manera que es más complicado para ellas insertarse en las filas de la migración regular, entrando a territorios internacionales de forma irregular, lo que las pone en mayor riesgo y estigmatización. Consultadas las especialistas sobre el tema, refieren que efectivamente la migración es una manera de dejar el país y salir de situaciones de violencias extremas y de alto riesgo, siendo una medida igualmente peligrosa ante la imposibilidad de migrar con protección y de forma ordenada y regular.



Gráfica 4. Posibilidad de abandonar de forma legal y ordenada el país cuando se está en alto riesgo para buscar refugio y protección internacional, llevando hijas e hijos del agresor consigo.

¹³ Catalina Betancourt, Las mujeres latinoamericanas desplazadas corren un alto riesgo de violencia de género, advierte ACNUR, diciembre 2022, recuperado en diciembre 2023 en https://docs.google.com/document/d/1-T_rn2763vdsorcesU-cdQHlpRqtRlm0/edit

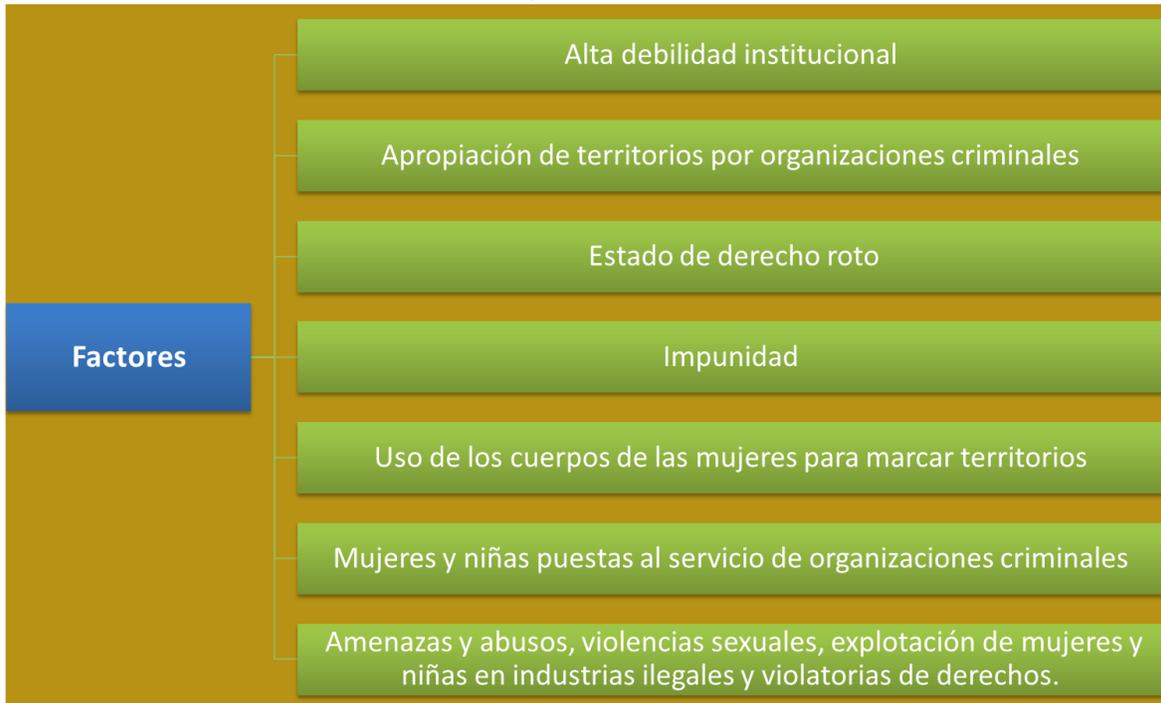
¹⁴ ibid

El propio desconocimiento de sus derechos como mujeres inmigrantes de un nuevo país así como la introyección de los mandatos patriarcales y de subordinación respecto de los hombres las inserta nuevamente en su mayoría dentro de escalafones más bajos de la economía y en las periferias de ciudades o poblaciones en los que pueden sobrevivir no ausentes de tensiones nuevas opresiones y violencias de género.

Por otra parte, autoras como Helga Flamtermesky, sugieren que las violencias que viven las mujeres migrantes son una expresión patriarcal ante el hecho de que “existan mujeres que quieran progresar, decidir y existir fuera de lo establecido”.¹⁵

Estas expulsiones y desplazamientos se dan en entornos de alta debilidad institucional, de controles territoriales delictivos, cuando el estado de derecho está roto, la impunidad prevalece y los cuerpos de las mujeres son usados para marcar territorios entre bandas e incluso usados por las bandas y organizaciones criminales para su servicio, o como parte de sus negocios e industrias ilegales.

Desplazamiento forzado de mujeres / migración interna e internacional



¹⁵ Helga Flamtermesky Mujer frontera reflexiones de mujeres. Programa Regional de Formación en Género y Políticas Públicas: FLACSO, Argentina, 2013.

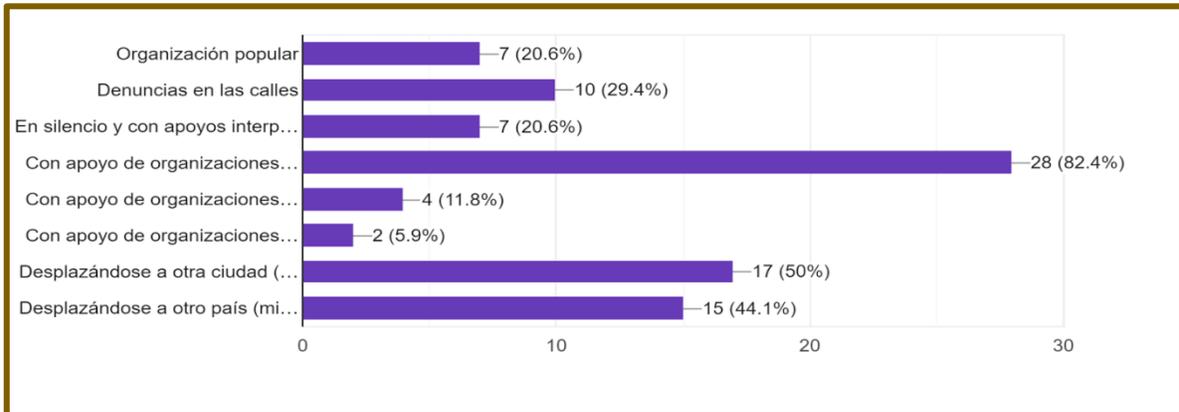
Los flujos migratorios y caravanas, obedecen a alternativas de autoprotección entre las y los migrantes refugiados. Al referir este desplazamiento forzado, es equivalente a asumir que las condiciones de seguridad, protección y defensa de derechos en su país han fracasado, y que los entornos precarios y de decadencia económica expulsan cada vez más a mujeres con sus hijas e hijos para buscar alejarse de las violencias, el infradesarrollo y el miedo, la extorsión, la servidumbre, explotación entre otras situaciones.

Así mismo, es posible generar mecanismos de protección intencionalidad, tomando en consideración la condición de refugiadas con las que salen expulsadas las mujeres con sus hijas e hijos y al mismo tiempo considerar las violencias vicarias extremas entre otras interseccionalidades violentas para determinar el reconocimiento de su condición de refugiada y la declinación de visto bueno a aprobación del padre agresor que persigue a la madre y a esa familia, reconociendo incluso el interés superior de la niñez que priva como derecho de prioridad entre todos los derechos, específicamente si la persona agresora forma parte de organizaciones criminales con poder corruptor, persecutor y personas a su cargo para dar cumplimiento a amenazas de muerte, secuestro, rapto y otras condiciones de alto riesgo.

El papel de las organizaciones civiles

Las organizaciones civiles feministas, agrupaciones de mujeres que luchan por los derechos de otras mujeres son altamente consideradas como factores determinantes para que las víctimas mujeres puedan sobrevivir a las violencias de alto riesgo en los contextos de impunidad, conflicto social, presencia de armas y delincuencia organizada. El 100% de las especialistas ven en ellas la posibilidad para que puedan salir adelante. Se considera que el apoyo de organizaciones civiles dirigidas por mujeres hace la real diferencia en estos casos ya que el 88% de las especialistas así lo señaló; por otro parte el 12% considera que las organizaciones religiosas tienen un papel fundamental para que las mujeres perseguidas por violencia extremas logren salir de esos ciclos; cabe mencionar que en toda América Latina, las organizaciones religiosas son quienes decididamente están impulsando albergues para migrantes brindando ayudas clave para continuar con la vida y por lo tanto con el viaje, sin embargo en su mayoría no operan bajo un enfoque de género y no cuentan con albergues especializados para mujeres, tampoco para niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados. Por otra parte 4% de las especialistas ha referido que también organizaciones partidarias o pertenecientes a partidos políticos facilitan la salida de situaciones de alto riesgo por violencia de género.

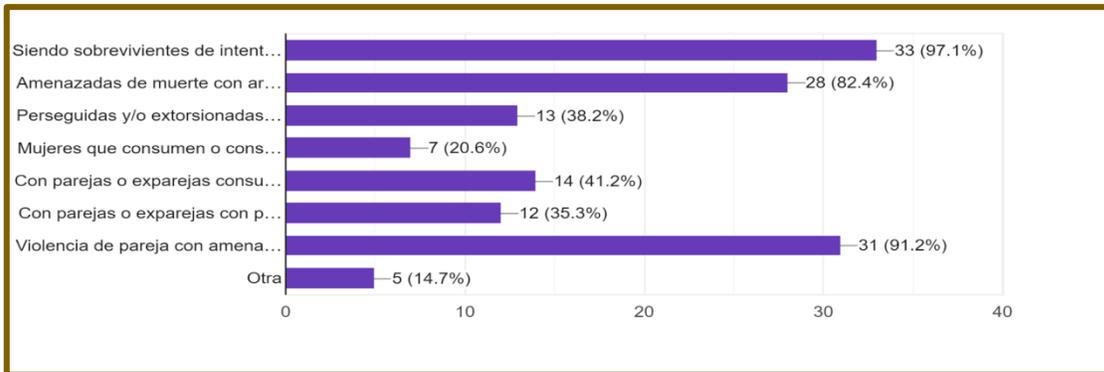
En la siguiente tabla se puede apreciar la escala de opciones consideradas prioritarias para resistir las violencias contra las mujeres en América Latina y el Caribe:



Gráfica 5. Formas de resistencia ante violencias emergentes

2.5 TIPOS DE VIOLENCIA QUE ENFRENTAN LAS MUJERES POR LAS CUALES TIENEN QUE ACUDIR A UN REFUGIO, ALBERGUE O CASA DE ACOGIDA

A diferencia de otras regiones del mundo, en América Latina las razones por las que se acude a una casa de acogida, a un refugio o albergue para mujeres, están vinculadas con la posibilidad de mantenerse vivas ante amenazas e intentos del agresor para quitarle la vida. De esta manera, las razones por las que llegan las mujeres con sus hijas e hijos a estos espacios de protección, son principalmente en el 97% de los casos al ser sobrevivientes en intentos de feminicidio, 91.2% responde que por amenazas, violencia daños físicos y emocionales de alto riesgo, 82.4% por amenazas de muerte con arma blanca. En esta revisión respecto de las causas y nuevas dinámicas de violencia es de apuntarse que hay un incremento considerable en algunos países de mujeres que llegan a buscar protección y que consumen drogas, estupefacientes o presentan adicciones, 20% de las especialistas dijeron enfrentarse a estos casos, sin embargo el número se duplica a 40% de especialistas que observan un incremento de casos de personas con adicciones como agresores de alto riesgo, causantes de que su familia llegue a un refugio, casa de acogida o albergue..

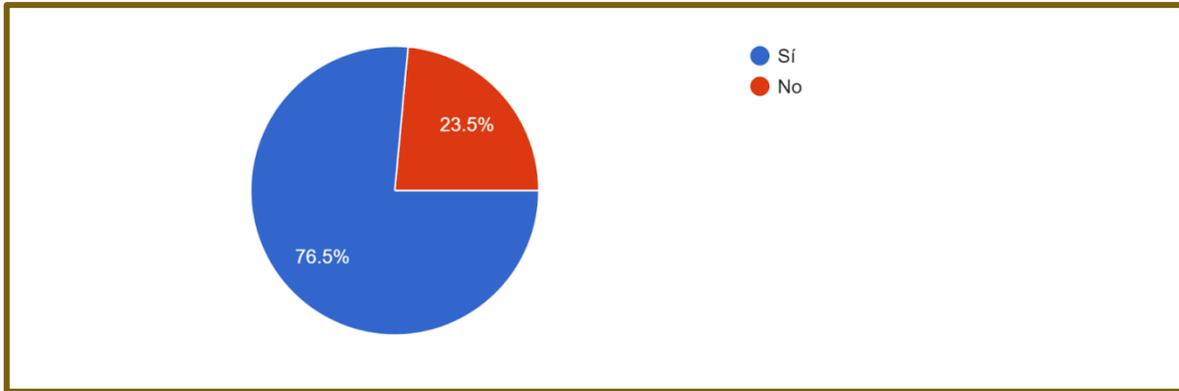


Gráfica 6. Tipos de violencia que enfrentan las mujeres por las cuales tienen que acudir a un refugio, albergue o casa de acogida.

Sin embargo, existen otros factores que hacen a las mujeres acercarse a refugios casas de acogida y albergues el 35.3% de las entrevistadas reconoce que es por relacionarse con parejas o exparejas con poder corruptor, en mayor medida 38.2%, llegan por ser perseguidas y extorsionadas por bandas, el 20.6% por ser mujeres que consumen o consumieron drogas. Es de destacar que el peligro en el que se encuentran las mujeres y niñas Víctimas de trata es enorme ya que en los contextos de alto riesgo anteriormente señalados ocurren las abducciones desapariciones de adolescentes niñas y mujeres jóvenes con pocas posibilidades de escaparse o de acudir a una institución a pedir ayuda y protección. Tan solo el 14.7% de las especialistas considera que protegen, en refugios, casas de acogida y albergues a víctimas de violencia sexual, trata, acoso con impunidad del violentador. Lo cual habla de una inmensa área de oportunidad para el diseño de mecanismos y salvoconductos que permitan a niñas adolescentes y mujeres salir de las condiciones de violencia, sexuales, explotación y tráfico.

2.5.1 Impactos de acosos y riesgos en servicios de protección

Como se indicó con antelación, es frecuente que el riesgo que enfrenta una víctima se traslade a la organización o a las personas que la defienden y protegen, por lo cual, en los últimos años el 76.5% de refugios, casas de acogida o albergues, ha tenido que redoblar o modificar las medidas de seguridad en sus instalaciones físicas, sin embargo, respecto de las violencias emergentes, como lo es la violencia digital, esta ha escalado en niveles de afectación y daño, tanto que el 61.8% ha implementado nuevas medidas digitales de ciberseguridad a dispositivos de la institución y personales.



Gráfica 7. Modificación de medidas de seguridad en la casa, refugio o albergue y servicios de atención

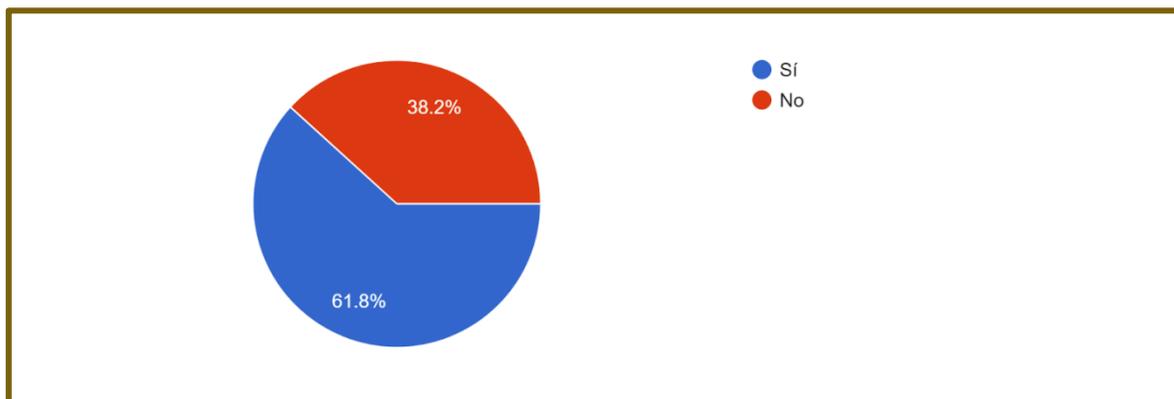
En la región el nivel de peligrosidad escalado en la mayor parte de los países o por lo menos en ciertas zonas de cada país si bien no se puede hablar hoy día de conflictos armados y guerras al interior de las naciones de América Latina y el Caribe Es cierto que hay conflictos sociales y prácticas de apropiación de territorios y crímenes de guerra en tiempos de paz que afectan por supuesto a la sociedad en su conjunto pero de manera desproporcionada a las mujeres niñas y niños Aunque es de reconocerse que no son solo estos grupos sociales altamente vulnerables en años recientes unos de los cambios de las dinámicas de las violencias en la región se refiere a las que enfrentan las líderes sociales coordinadoras o directoras activistas por los Derechos Humanos de las mujeres diversos factores contribuyen a esta situación entre ellos La debilidad institucional la ausencia de Estado de derecho la presencia de armas ilegales en los territorios nacionales El Poder corruptor la impunidad y la facilidad para contratar personas que cometan crímenes a sueldo es decir sicariato, Convirtiendo a la región de América Latina y el Caribe en la más peligrosa al tener la tasa más elevada de homicidios del mundo de acuerdo a un estudio de las Naciones Unidas.¹⁶

El flujo de armas de fuego va de la mano con el crimen organizado y se ha convertido en una de las principales amenazas a nuestros países ya que el impacto del tráfico de armas no se limita a delitos letales también favorece delitos patrimoniales y de violencia de género por lo que comprender el origen de las armas es urgente para generar políticas públicas eficaces. (...) Al menos 50% de las armas que son decomisadas en la región provienen de Estados Unidos (...) teniendo una conexión entre el mercado legal e ilegal.

¹⁶ Pier Angelli De Luca Maciel, Coordinadora del programa de asistencia para el control de armas y municiones, PACAM, del departamento de seguridad pública de la OEA, Según informe brindado en mayo de 2023 y recuperado en diciembre del mismo año <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Violencia-armada-en-America-Latina-de-la-mas-alta-en-el-mundo-OEA-20230525-0124.html>

En la región se ha reportado un mayor índice de desaparición de activistas sociales, e incluso de feminicidios a mujeres que piden justicia por otras mujeres, o bien defensoras de derechos entre otros de los fenómenos que reflejan nuevas dinámicas de alto riesgo. Entre ellas se encuentran las amenazas que se hacen llegar a través de las redes sociales y los dispositivos digitales operados por coordinadoras o líderes de las organizaciones civiles que brindan protección a las mujeres con sus hijas e hijos en los refugios y albergues; así mismo la hipervigilancia y uso de softwares espía para interferir comunicaciones mensajes y anticiparse a pasos o procesos en los que puedan verse implicados cuando se busca llamar a cuentas o justicia para las víctimas.

De esta manera la gran mayoría de coordinadoras y líderes han implementado mejoras en la seguridad adecuaciones en sus infraestructura protocolos de seguridad cotidiana e informal y medidas de protección y de seguridad en sus dispositivos digitales como se muestra en la siguiente gráfica.

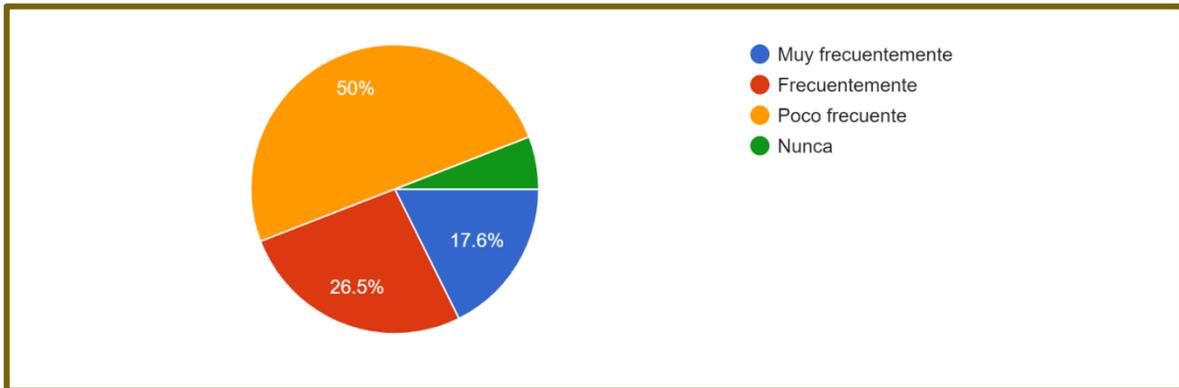


Gráfica 8. Implementación de nuevas medidas digitales de ciberseguridad a dispositivos de la institución y personales

2.6 FRECUENCIA EN LA OBTENCIÓN DE MEDIDAS DE ALEJAMIENTO QUE FUNCIONEN PARA LAS VÍCTIMAS O SOBREVIVIENTES

Ya la Convención de Belém do Pará preveía la necesidad de contar con mecanismos que mantengan alejados a los agresores de mujeres y que son alternativos, es decir, distintos a mantenerlos en prisión. Tal es el caso de lo que se denomina medidas de alejamiento o medidas precautorias. Si bien, se tiene el antecedente de hace más de 30 años de la necesidad de establecerlas, la práctica indica que aún falta mucho tiempo para que se conviertan en una realidad. La ausencia de políticas, de policías especializadas, de capacidades técnicas de monitoreo y supervisión e incluso sanción, cuando se rompe dicha disposición administrativa de mantenerse distanciado de la víctima, hacen que sean todavía una alternativa para el futuro, pues en el presente y pasado, todavía no demuestra su eficacia en la región.

En la siguiente gráfica se puede apreciar que la mitad de las personas que respondieron el cuestionario, consideran que es poco frecuente que funcionen estas medidas, el 26.5% considera que funcionan frecuentemente y un 17.6% afirman que funcionan muy frecuentemente.



Gráfica 9. Obtención de medidas de alejamiento que funcionen para las víctimas o sobrevivientes

Ante la pregunta de cómo pudieran funcionar mejor estas medidas, las respuestas obtenidas se categorizan en los siguientes apartados:

- Mayor capacitación dentro del sistema judicial, para concientizar del agravamiento de la situación cuando estas medidas son ignoradas por los agresores.
- Que haya más interés por la atención real de las víctimas y ofrezcan alternativas que les protejan.
- Con menos corrupción e impunidad.
- Que se lleven a cabo mecanismos para que se cumplan las medidas de alejamiento.
- Que el Ministerio Público sancione a los operadores de justicia que no cumplan con su deber.
- Que las mujeres cuenten con refugios que garanticen su seguridad y la de sus hijas/os.

Lo anterior debido a que el 85.3% considera que es poco frecuente que los agresores de las mujeres protegidas sean sancionados, pues todos los países tienen leyes de protección a mujeres y niñas víctimas de violencia, pero no siempre se cumplen.

La sanción como forma de detener la violencia y el riesgo contra la víctima o lo aumenta

La posibilidad para las mujeres de acceder a una vida libre de violencia con derechos paz y seguridad es altamente probable si se brindan las condiciones para la autonomía económica y para garantizar sus derechos. La intervención que en este momento realizan refugios casas de acogida albergues y centros para mujeres en América Latina permite

sin duda salvar las vidas de las mujeres y sus hijas e hijos en el momento de la crisis y diseñar de manera conjunta estrategias de protección y seguridad con la ayuda de redes de apoyo interinstitucionales comunitarias eclesiales y familiares. Sin embargo la falta de autonomía de pensamiento movimiento y acción hace que con frecuencia las mujeres caigan en situaciones de vulnerabilidad y de nuevas violencias en tanto continúan las desigualdades de acceso laboral económico y de oportunidades para insertarse al desarrollo económico teniendo instituciones que las respalden brindando el cuidado requerido para las hijas e hijos. En tanto las condiciones institucionales de seguridad social y de desigualdad y opresión para las mujeres que son madres continúan es difícil que logren por sí mismas salir adelante cuando han estado en niveles de alto riesgo producto de haber aceptado durante años violencias sin poder hacer un proyecto de vida propio en el que sean autónomas económicamente.

Por lo tanto es necesario gestar cultivar y apuntalar un sistema de protección para la autonomía de las mujeres que se han visto en situaciones reiteradas de violencia llegando incluso a riesgos altos de perder la vida o la integridad para sí mismas o de sus hijas e hijos producto de dichas violencias y los entornos o contextos en los que ocurren. Esta es la razón por la que hoy día considerando las condiciones en las que operan los servicios de protección en los países de la región el 50% de las especialistas ve como poco frecuente, que salgan adelante solas, debido a la falta de apoyo económico, a la presión de la ex pareja, dificultad de las mujeres para ubicarse, una vez que salen del refugio, no cuentan con trabajo, no cuentan con guarderías y no son sujetas de crédito para obtener una casa, por lo que en ocasiones vuelven con su agresor, entre otras situaciones.

Cabe mencionar que paralelamente el 47.1% de las especialistas consultadas en América Latina y el Caribe, opina que sí es frecuente que las mujeres alcancen su libertad después de estar en un refugio, casa de acogida, albergues y centros. Y esas mujeres tienen una configuración de resiliencia distinta y motivos empoderantes para salir de ella entre los cuales se menciona una vida diferente y el deseo de brindar un futuro mejor para sus hijas e hijos entre otras.

Formas para mejorar las condiciones de seguridad, libertad y acceso a derechos plenos de las mujeres en su ciudad o país

Buscando alternativas para mejorar las condiciones en las que se encuentra hoy socialmente viviendo las mujeres y niñas en la región se consultó a especialistas respecto de las áreas de oportunidad para mejorar las condiciones de seguridad libertad y derechos en los territorios en los que habitan brindando las siguientes propuestas:

- Creando programas de emprendimiento económicos, de vivienda, de atención especializada
- Con campañas de prevención a la violencia de género
- Articulando con organizaciones sociales y otros actores estratégicos para fortalecer las respuestas a las mujeres y facilitar su acceso a recursos.
- Teniendo como prioridad la aplicación de la ley en todos los sentidos, sensibilizando y capacitando al funcionariado competente para esto..
- Medidas de protección eficaces, personal de impartición de justicia capacitado en perspectiva de género, derechos humanos, además con atención empática.
- Capacitando al personal de las instancias gubernamentales ante el tema de violencia.
- Voluntad política de asignación presupuestaria adecuada para dar atención oportuna y real a cada mujer de acuerdo a su condición.
- Sanción para funcionarios y funcionarias que no cumplan con la ley y con los mandatos establecidos.

Apuntalamiento de los servicios de atención y protección para que el efecto de su trabajo sea duradero y permanente

Es claro que una sola institución no puede resolver una problemática tan amplia y ancestral pero también lo es que organizaciones colectivas e instituciones decididas logran hacer la diferencia entre la vida y la muerte la seguridad y las oportunidades para las mujeres a partir de programas específicos que se llevan a cabo en los territorios locales. De esta forma se reconoce que es necesaria la política pública de protección a quienes protegen a las mujeres y a las niñas en contextos tan complejos como los que antes se han revisado a lo largo del presente estudio, de esta manera las especialistas consideran que son diversos los agentes institucionales gubernamentales del Estado internacionales y de la propia sociedad que pueden contribuir para hacer que el efecto de su trabajo en las mujeres niñas y niños sea más duradero e incluso permanente tales fueron las propuestas:

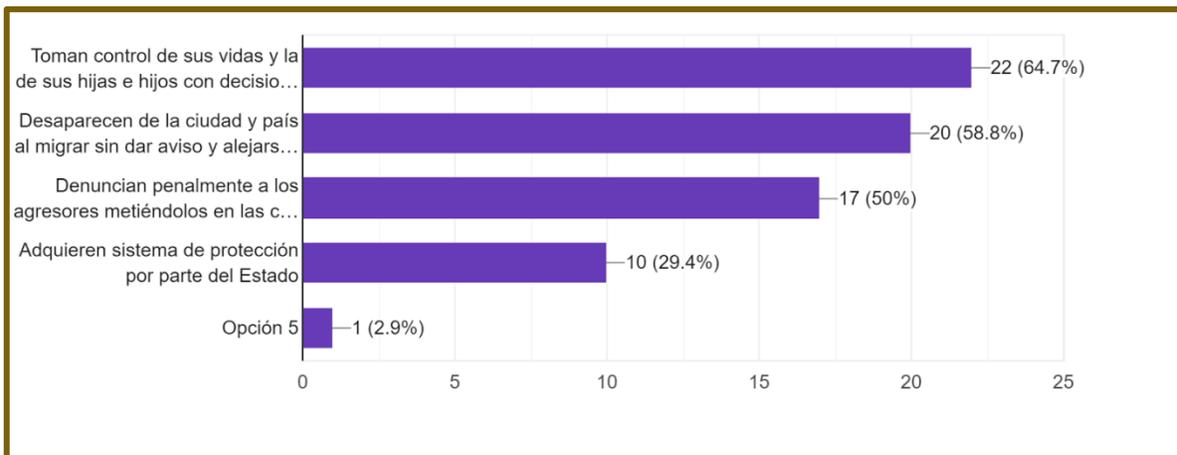
- Instancias de gobierno y Organizaciones de la Sociedad Civil.
- Las instituciones del Estado con competencias en la atención y en la prevención de la violencia contra la mujer.
- La sociedad civil, y principalmente, las colectivas feministas con el apoyo, para la recuperación de la autoestima de la mujer víctima de violencias y su empoderamiento.
- Redes de apoyo y/o familiares
- Organismos Internacionales y Organizaciones de Mujeres
- Las universidades.
- Las lideresas comunitarias y las sobrevivientes de VbG que hayan salido del ciclo de violencia.

- Las propias mujeres y defensoras de Derechos Humanos.

Alcanzar la paz y seguridad para las mujeres que estuvieron en situaciones de altísimo riesgo

Para las mujeres habitantes de diversas regiones de América Latina alcanzar la paz y la seguridad no es algo que se da por ganado al simplemente nacer en un país o ciudad determinada; por el contrario el alcance progresivo de sus derechos es un proceso que implica no solamente el conocimiento la adquisición de agencia para sentirse sujeta de derechos, sino además, encontrar las estrategias y generar la institucionalidad que permita que dichos derechos puedan ser exigibles. Si bien en algunos países y ciudades de América Latina la paz y seguridad de las mujeres si son una realidad, en el presente estudio que se abordan la presencia de violencia de alto riesgo contra las mujeres es necesario decir que se requieren generar políticas integrales de largo alcance, nacionales y con vínculos internacionales así como el desarrollo de la cooperación internacional sensible para contribuir con mecanismos, recursos humanos y financieros, programas de protección y de migración confiables, formas para garantizar la paz y la seguridad de las mujeres que nacen o viven en territorios de excepción de derechos o en los cuales el estado de derecho no es una realidad.

Especialistas cuestionadas al respecto arrojaron las siguientes respuestas como formas en las que las mujeres logran alcanzar la paz y seguridad tras haber estado resistiendo y Sobreviviendo violencias de alto riesgo:



Gráfica 10. Lo que hacen las mujeres que estuvieron en situaciones de altísimo riesgo para alcanzar la paz y la seguridad

Según se observa en la gráfica, el 64.7% de las especialistas considera que es cuando las mujeres toman control de sus vidas y la de sus hijas e hijos con decisiones drásticas como logran salir adelante, pero también, el 58.8% considera que es cuando desaparecen de la ciudad o país al migrar y no dar aviso y alejarse de familiares y amigos que las vinculen con el agresor, finalmente también se consideró como opción que, el denunciar penalmente a los agresores metiéndolos en las cárceles lo cual es para 50% de las especialistas una opción y el 29.4% considera que es cuando se adquiere un sistema de protección por parte del Estado.

En cuanto al uso de armas de fuego, casi todas las personas que respondieron el cuestionario (97.1%) contestaron que no es suficiente esta regulación, por lo que se preguntó sobre qué regulaciones pueden mejorarse para proteger a las niñas, niños y adolescentes testigos de las violencias y víctimas indirectas o directas, a lo que respondieron lo siguiente:

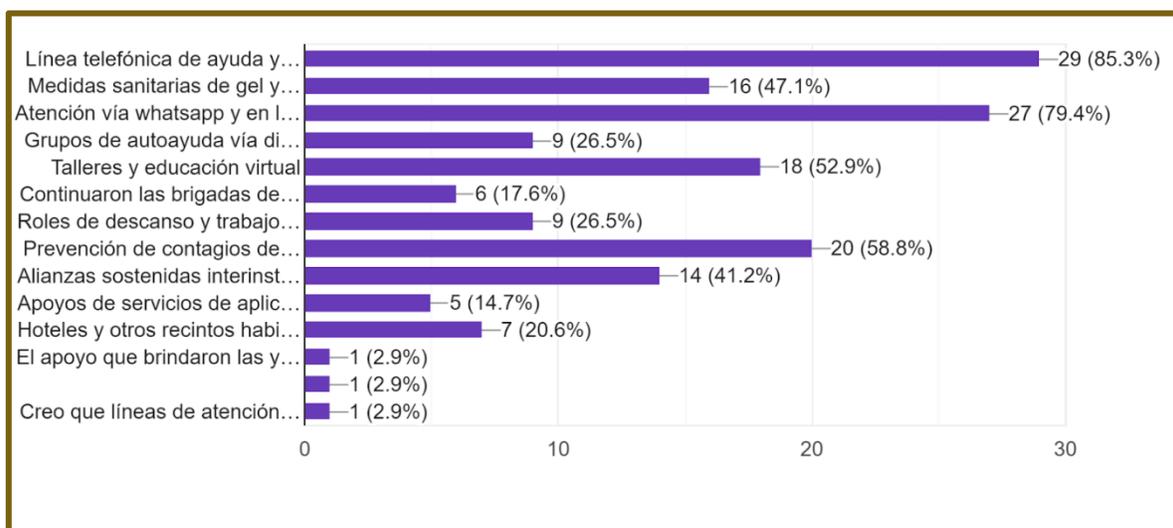
- Se requiere una correcta aplicación de las leyes que ya existen, con personal sensibilizado y capacitado.
- Política pública.
- Sanciones prontas para los generadores de violencia.
- Una buena impartición de derechos de las víctimas, dejar de revictimizar a las mujeres, niñas y niños víctimas de violencia.
- Que los agresores no tengan acceso a ningún tipo de armas y que haya una real protección por parte del Estado, garantizando la integridad de la vida de estas personas que se vuelven muy vulnerables.
- Trabajar una política de salud mental y coordinar la atención de servicios de calidad.
- Que las medidas de protección y seguridad otorgadas a mujeres sobrevivientes de VbG que han denunciado, también abarquen a sus hijas e hijos, de modo tal que los agresores no ejerzan violencia vicaria ni se aprovechen de la filiación paternal para acercarse a la sobreviviente.
- Mayor restricción en el acceso a armas legales e ilegales, campañas de desarme, mejor información estadística sobre armas (transparencia) y mayor fiscalización.

¿Qué se debe hacer para mejorar la protección internacional?

- Vinculación entre los gobiernos a través de una oficina especializada para estos casos, con garantías de seguridad para las víctimas, presupuesto para los traslados y protección en el lugar al que arriban.
- Detección oportuna y tejer redes de apoyo.
- Brindar mayor apertura.

- Mayor cooperación de los consulados de los países y la secretaría de relaciones exteriores.
- Tener convenios, alianzas o acuerdos internacionales.
- Tener el acceso a las instituciones que puedan apoyar en la protección.
- Fortalecer un sistema de referencia y contrarreferencia de casos que funcione rápidamente cuando se requiere.
- Contar con recursos y mecanismos que faciliten la movilización inmediata de las mujeres y sus hijos e hijas.
- Visas humanitarias expeditas ante hechos comprobables de violencia.
- Creación de protocolos de actuación conjunta e intercambio de experiencias y buenas prácticas.
- Debe haber más apertura en el caso de las mujeres que no pueden obtener el permiso de los padres agresores.
- Hacer cumplir las recomendaciones internacionales hechas por los Estados.
- Que los organismos internacionales presten apoyo para salir sin riesgos.

Cambios tras la pandemia considera que se hicieron permanentes en los servicios de atención, casas de acogida, albergues y refugios

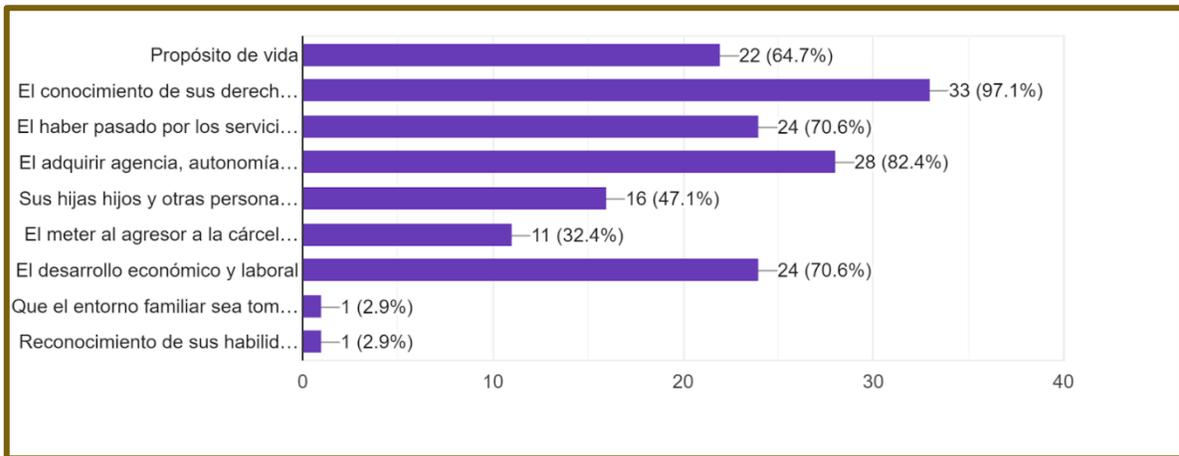


Gráfica 11. Cambios tras la pandemia que se hicieron permanentes en los servicios de atención, casas de acogida, albergues y refugios

Durante la pandemia, muchas organizaciones ampliaron sus servicios de atención a través de internet, la gráfica muestra las acciones que se implementaron durante la pandemia pero que se quedaron de forma permanente en los servicios que atienden mujeres, por lo que a continuación se desglosan: el 85.3% contestó que la línea telefónica de ayuda y atención psicológica y legal, el 79.4% implementó la atención vía whatsapp y en línea, el 58.8% tomó medidas de prevención de contagios virales, el 52.9% aplicó talleres y educación virtual, el 47.1% tomó medidas sanitaria de gel y de cubrebocas, el

41.2% sostuvo alianzas interinstitucionales después de la pandemia, el 26.5% implementó grupos de autoayuda digital e hizo roles de descanso y trabajo en casa del personal de servicio, el 17.6% continuó con las brigadas de alimentos y medicinas a sobrevivientes periódicamente, el 14.7% continúan con apoyos a servicios de aplicación como taxis y envíos de alimentos.

¿Qué es lo que rescata a una mujer que ha vivido violencia y tiene una condición de víctima a convertirse en sobreviviente y alcanzar la felicidad o alegría por vivir?



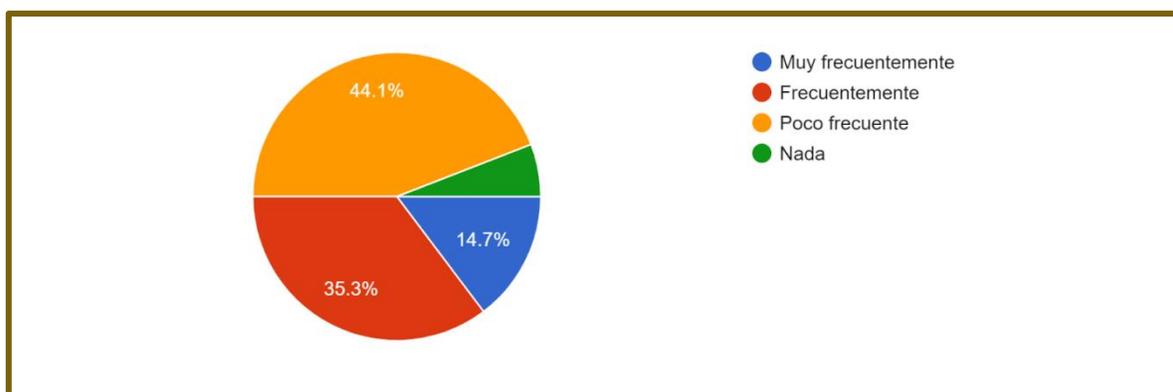
Gráfica 12. Lo que rescata a una mujer para convertirse en sobreviviente y alcanzar la felicidad o alegría por vivir.

El 97.1% de quienes respondieron, consideran que lo que rescata a una mujer que ha vivido violencia y tiene una condición de víctima a convertirse en sobreviviente y alcanzar la felicidad o alegría por vivir es el conocimiento de sus derechos con apoyo de otras mujeres, el 82.4% el adquirir agencia, autonomía y autoestima, el 70.6% refiere que el haber pasado por los servicios de atención integral y el desarrollo económico y laboral, el 64.7% considera que el tener un propósito en la vida, 47.1% respondió que sus hijas, hijos y otras personas que dependen y confían en ellas, el 32.4% el meter al agresor a la cárcel o buscar justicia.

Diseñar tiempos mejores para las mujeres y niñas en América Latina y el Caribe

Considerando en el estudio una mirada al futuro las especialistas ven posibilidades de cambio aunque hay grandes resistencias para lograr los objetivos que se han propuesto para la mejora de las condiciones en las que viven mujeres y niñas en la región. Por una parte es claro observar que la mitad de las personas que colaboraron en este estudio consideran muy frecuentemente o frecuentemente que vienen tiempos mejores para las mujeres y las niñas sin embargo casi la mitad de las participantes considera que muy

poco posible nada posible es que mejoren las condiciones en las que se encuentran las propias mujeres, con lo cual permite pensar en la necesidad de trabajar en la visión de futuro, en el significado e impacto en nuestras acciones y en escalar el nivel de toma de decisiones para diseñar mejores estrategias de intervención de atención y de política nacional e internacional, de un mayor impacto, que renueven las mejores opciones generadas en los últimos 30 años a partir de la declaración de la convención Belem Do Pará pero que a su vez se generen acciones que detengan el deterioro de la legalidad y de las condiciones que maximizan el daño y las consecuencias opresivas a lo largo de la vida de las niñas y las mujeres en América Latina.



Gráfica 13. Tiempos mejores para las mujeres y niñas en América Latina y el Caribe

El 44.1% piensa de manera poco frecuente que vienen tiempos mejores para las mujeres y niñas en América Latina, el 35.3% frecuentemente lo hace y el 24.7% muy frecuentemente lo piensa.

2.7 RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

A lo largo del presente estudio es posible constatar de qué manera las violencias contra las mujeres y niñas, son expresiones inminentes de la desigualdad, y se han adecuado con el paso del tiempo a nuevos contextos sociopolíticos y económicos incluso anticipándose a la institucionalidad y al discurso y estadísticas oficiales en la región.

Los cambios en contextos socioeconómicos recientes han acelerado los procesos de reproducción, opresión, intimidación y daño excesivo sobre las mujeres y niñas, en al menos 14 de los 16 países participantes de la investigación, siendo estos Argentina, Bolivia, Colombia, Ecuador, Honduras, México, Panamá, Puerto Rico, Santo Domingo y Venezuela.

En su mayoría estos países cuentan con leyes de prevención, Sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres que necesitan ser actualizadas a el diseño de mecanismos de protección eficaces que impliquen el alcance de la paz y seguridad para las mujeres

que huyen de violencias letales con sus hijas e hijos incluyendo aquellas opciones de protección cuando la respuesta elegida es migración interna o bien protección ante situaciones de migración internacional.

Es necesario generar legislaciones específicas que apuntalen políticas públicas para la autonomía y autosuficiencia económica de las mujeres impulsen el desarrollo de programas de financiamiento empleo y capacitación así como de acceso a la vivienda cuando se comprueba la necesidad de migrar internamente y de tomar medidas de protección y cuidado

Elaboración como parte de un mecanismo de protección ante mujeres y sus hijas e hijos en situaciones de alto riesgo por violencia vicaria y violencia de género para que puedan salir del país de manera ordenada y regular sin que esto pueda ponerlas en mayores situaciones de riesgo durante el tránsito o a su llegada sino por el contrario que faciliten su inclusión en una nueva sociedad como parte de tratados de protección internacional

Desarrollo de regulación secundaria que permita brindar apoyo y fortalecer a los sistemas nacionales de protección y en los casos de que no exista generar dichos sistemas para sobrevivientes de violencia de género

Actualización de las normativas respecto de la hipervigilancia espionaje hostigamiento y acoso para defensoras de Derechos Humanos así como líderes de servicios de atención a Víctimas de violencia de género en alto riesgo como lo son refugios casas de acogida albergues y centros para mujeres

Adecuaciones legislativas a la normativa nacional vigente que permite resguardar los derechos de las personas migrantes solicitando a actores gubernamentales así como organizaciones sociales que brindan apoyo contención y albergue la capacitación en Derechos Humanos de las mujeres intervención en crisis detección de trauma por violencia sexual y formación en perspectiva de Derechos Humanos de las mujeres

Generar leyes o programas específicos de estancias temporales o residencias temporales para ser renovadas en países de llegada cuando la opción es migrar para El acceso al empleo y vivienda así como a una visa específica según corresponda para las mujeres que viven violencias extremas

Establecimiento de un impuesto especial en la venta de armas de fuego destinado a los servicios de protección de mujeres y sus hijas e hijos que enfrentan violencias de alto riesgo y amenazadas con armas de fuego a fin de que estas instituciones que asumen el tratamiento y el riesgo de protección de estas familias cuenten con mayores incentivos económicos de manera regular eficiente y segura que les permita operar sin estrés y vulneración adicional

Se recomienda complementar la presente investigación que se ha nutrido de rastreo de datos relevantes así como de las respuestas de especialistas de 16 países de América Latina sobre temas en específico con investigaciones de campo o bien con acceso a conversaciones específicas de la población afectada que permitan complementar medidas adicionales para la protección de los derechos y el acceso a libertades y seguridad Cuando se ha vivido violencias extremas.

A lo largo de la presente investigación queda de manifiesto de manera muy puntual la vinculación entre la debilidad institucional, la incapacidad de brindar protección por parte del Estado y la presencia de armas de fuego, de economías ilegales que hace uso de los cuerpos de las mujeres para obtener recursos o servicios como parte de los integrantes de bandas que controlan territorios, alimentando con mujeres y niñas dichas economías, lo que hace pensar en la necesidad de mirar la democracia y su calidad democrática de una manera más amplia así como el rol de las instituciones y de los Congresos y papel de las y los legisladores para contribuir a la consolidación y fortalecimiento institucional, para detener el deterioro democrático e impulsar acciones de largo aliento que permitan construir naciones que progresan apegadas a los Derechos Humanos y no en economías paralelas que se sirven de la violación de los mismos.

BIBLIOGRAFÍA

Angelli, P. y De Luca, M. (mayo 2023) Programa de asistencia para el control de armas y municiones, PACAM, del departamento de seguridad pública de la OEA. Recuperado en diciembre 2023 de <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Violencia-armada-en-America-Latina-de-la-mas-alta-en-el-mundo-OEA-20230525-0124.html>

Betancourt, Catalina. (diciembre 2022). *Las mujeres latinoamericanas desplazadas corren un alto riesgo de violencia de género, advierte ACNUR*. Recuperado en diciembre 2023 de https://docs.google.com/document/d/1-T_rn2763vdsoRcesU-cdQHlpRqtRIm0/edit

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. Artículo 1º. Recuperado el 12 diciembre 2023 de <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. Artículo 3º. Recuperado el 12 diciembre 2023 de <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>

Flamtermesky, Helga.
(2013). *Mujer frontera reflexiones de mujeres. Programa Regional de Formación en Género y Políticas Públicas*. FLACSO.

Guillé, Margarita. (2011). Democracia, seguridad y violencia contra las mujeres: Relación entre la calidad democrática y el Estado de Derecho con los refugios, albergues, casas de acogida y Centros de Atención, para la protección de la vida, la seguridad de las mujeres y el acceso a sus derechos plenos. SEPREM (Ed.), *Memorias del III Encuentro Interamericano de Refugios, Albergues, Casas de Acogida y Centros de Apoyo integral para Mujeres Sobrevivientes de Violencia*. Editorial CAIMUS.

Guillé, Margarita. (2023). *Cuestionario sobre violencias de alto riesgo y cambios en las dinámicas de la VBG en los últimos años y en la protección a mujeres*. Red Interamericana de Refugios.
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfaLGEs0M_46yAXMRryZbfo82TXRM9T41oKX9r0B6OtMjPkpw/viewform?usp=sf_link

Herrera, Pepe y Núñez, Miriam. (octubre 2023). Revista UNAM Global. *Violencia vicaria, la forma más cruel de lastimar*. https://unamglobal.unam.mx/global_revista/violencia-vicaria-la-forma-mas-cruel-de-lastimar/

Leinarte, Dalia. *La trata de mujeres y niñas se extiende al ciberespacio por medio de las redes sociales*. Recuperado en diciembre de 2023 de <https://news.un.org/es/story/2020/11/1483922>

OAS. *Artículo 3o, Definición de Violencia política en la Ley Modelo Interamericana sobre Violencia Política contra las Mujeres*. Recuperado en diciembre de 2023 de <https://mx.search.yahoo.com/search?fr=mcafee&type=E210MX91215G0&p=violencia+politica+protocolo+interamericano>

ONU Mujeres. *La Pandemia en la sombra recuperada*. ONU Mujeres. Recuperado el 14 de diciembre de 2023 de <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>

UNWOMEN. (Abril 2020). *The shadow pandemic.. Violence against women and girls: The shadow pandemic*. Recuperado el 14 diciembre de 2023 de <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>

Ravel, Dania. (septiembre 2022). *Diagnóstico para la atención de la violencia política contra las mujeres*. Recuperado en diciembre 2023 de <https://www.efinf.com/clipviewer/files/b3e819d6ac1d73435e1801bb45f6820d.pdf>

III. MAPEO Y DOCUMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS Y MEDIDAS ESPECIALES DE LOS GOBIERNOS, Y LAS ESTRATEGIAS ADOPTADAS POR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN CON SUS NECESIDADES, CONDICIONES DE OPERACIÓN Y DESAFÍOS

Visualizamos como una gran fortaleza la capacidad de las operadoras de refugios y centros para generar acciones inmediatas y diversas que dieron respuestas certeras a las necesidades que cada uno de estos espacios presenta, sin menoscabo de la calidad y calidez de la atención brindada a las usuarias, sus hijas e hijos, logrando así contener los estragos de la pandemia por covid-19.

El *Panorama de los refugios, albergues y casas de acogida en América Latina* es un documento que sintetiza las acciones, medidas y estrategias tomadas por los gobiernos para contener la pandemia de covid-19 y sus impactos en el acompañamiento de mujeres sobrevivientes de violencia basada en género que se hace de forma cotidiana en estos servicios de atención en quince países del continente americano. Es un esfuerzo realizado en el marco de colaboración entre la Red Interamericana de Refugios, Casas de Acogida, Albergues y Centros para mujeres.

Tras la declaración de pandemia en marzo de 2020, los gobiernos de la región adoptaron medidas drásticas de forma inmediata para contener la transmisión de esta nueva enfermedad altamente contagiosa y sin cura hasta ese momento. Las estrategias asumidas se modificaron en el tiempo. Conforme se adquirieron insumos de prevención, se tomaron acciones de contención y se adquirió conocimiento del manejo de la situación que para el momento desencadenó una crisis generalizada en diversos aspectos; entre ellos, en las dinámicas de violencia contra mujeres y niñas, y los servicios de atención brindados por refugios, albergues, casas de acogida y sus centros especializados.

Conforme se modificaron las medidas a lo largo del tiempo de prevalencia del covid-19, cambiaron también los impactos y las estrategias puestas en marcha por líderes y directoras de servicios de atención a las violencias. Este capítulo da muestra de las consideraciones, acciones e impactos que la atención de violencias contra las mujeres y niñas en el contexto del covid-19 trajo en la región. Al mismo tiempo, resume la respuesta de refugios, albergues y casas de acogida en América Latina ante la también denominada doble pandemia.

De alguna manera, este documento representa una apuesta por brindar información confiable -recuperada de la voz de quienes están en primera línea haciendo frente a la doble pandemia-, como material para historiar los procesos, respuestas y desafíos ante las crisis, y como insumo para la mejor toma de decisiones en los gobiernos y el diseño de políticas públicas en la región.

3.1 INTRODUCCIÓN

Este documento es producto de una investigación sobre las diversas situaciones que enfrentaron en su momento los servicios de acogimiento para mujeres víctimas de violencias en la región ante las medidas de contención de la pandemia por covid-19. Responde a una propuesta hecha por la Red Interamericana de Refugios.

Surge como respuesta inmediata ante la crisis generada por las medidas impulsadas en cada país para detener la transmisión del virus tras detectar que éstas tenían altos impactos para el acceso de las mujeres y niñas a los servicios de atención y las violencias de género, y considerando que el acompañamiento de refugios, casas de acogida y albergues tenía ante sí grandes desafíos para continuar operando con oportunidad.

Para dimensionar el impacto que la doble pandemia tuvo en los primeros seis meses, se desarrolló una herramienta de medición que pudiese capturar tanto las dinámicas de violencia basada en género durante la crisis como los impactos de ésta, ya fuera en el acceso a los servicios, en la estancia o en la provisión de esos servicios. También se consideraron los impactos diferenciados en los equipos de trabajo y en los procedimientos, presupuestos y costos para atender la doble pandemia.

Tras indagar en diversas opciones para brindar información confiable, se estimó la elaboración de un instrumento colectivo, a manera de cuestionario, que de forma amigable y sistematizada pudiese dar cuenta de las transformaciones que la pandemia de covid-19 suscitó en el año 2020 para el acompañamiento de mujeres que viven violencias de alto riesgo en refugios, casas de acogida, albergues y centros especializados de atención.

La recopilación y registro de los datos se generó a través de un instrumento —diseñado con la herramienta en línea *Kobo toolbox*— que contiene 58 preguntas divididas en cinco secciones:

- Información general del servicio participante
- Información sobre medidas tomadas por la autoridad y/o el gobierno
- Información sobre medidas tomadas por la organización y/o institución
- Información sobre medidas tomadas por las mujeres
- Desafíos para refugios, casas de acogida, albergues y centros de atención

3.1.1 Propósito y alcances del Panorama

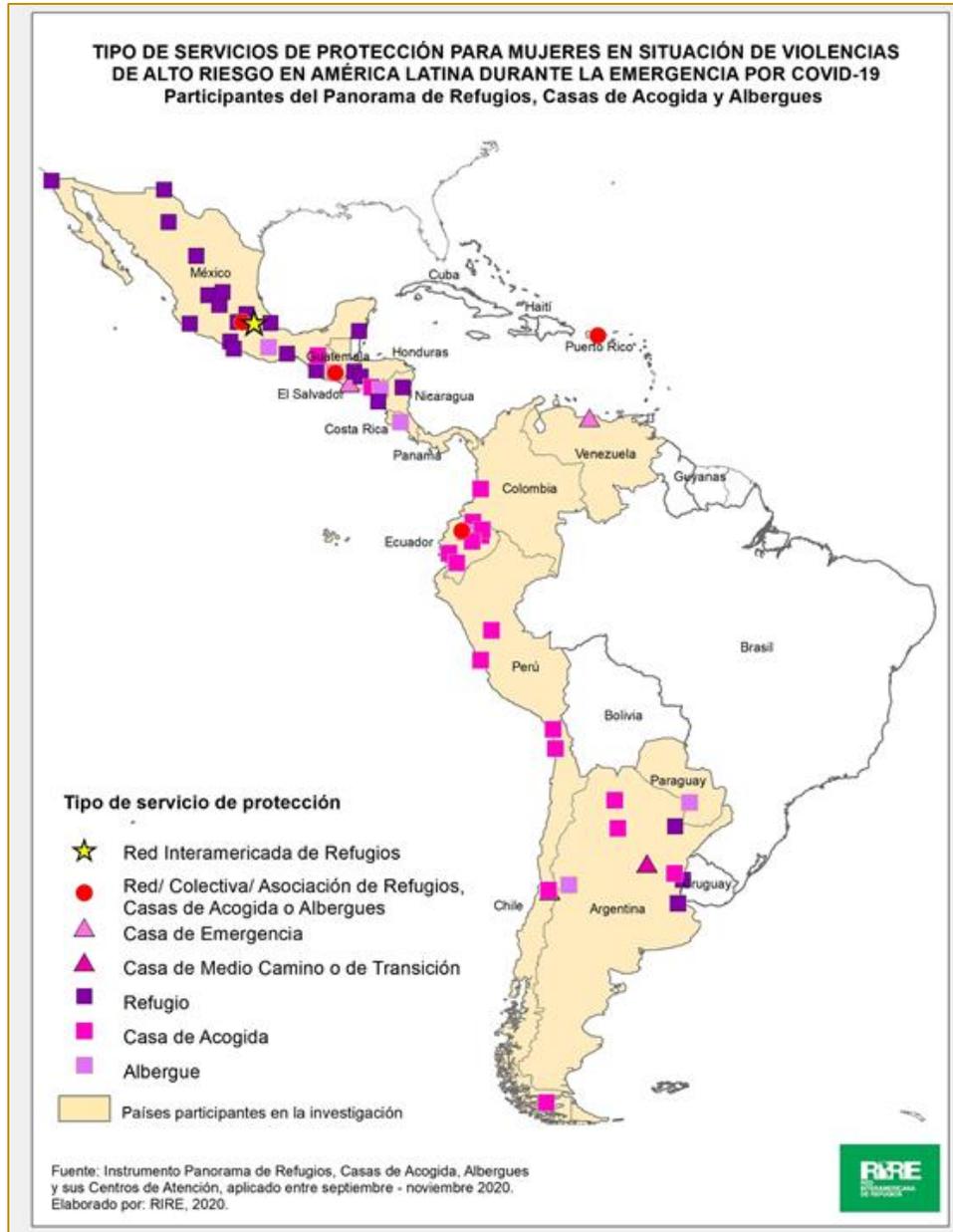
De esta manera, el documento que se incluye a continuación da cuenta de los impactos en las dinámicas de atención durante la emergencia y de los procedimientos específicos de actuación en los refugios, casas de acogida o albergues en quince países latinoamericanos.

Cabe mencionar que los refugios, casas de acogida y albergues para mujeres son servicios esenciales para mitigar los efectos de la violencia basada en género de alto riesgo que desplaza de sus lugares de residencia a mujeres y sus hijas e hijos, y sus servicios son una estrategia indispensable para prevenir feminicidios. Contar con este tipo de información permite una mejor comprensión de los retos que enfrentaron durante la emergencia por covid-19 y sobre la forma en que impactó sus objetivos y alcances. Es una referencia clave para el diseño de políticas, presupuestos y nuevas medidas en los gobiernos de la región.

3.1.2 Ficha técnica de los refugios, casas de acogida y albergues para mujeres víctimas de violencia que participaron en el levantamiento de información

Para la elaboración del *Mapeo de refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de atención en Latinoamérica* se elaboraron instrumentos de investigación social y se diseñó una encuesta con las preguntas clave para reflejar los aspectos más relevantes del impacto de las medidas para contener la crisis por covid-19 en los servicios de la región. Esta encuesta también sirvió para identificar desafíos, acciones de resiliencia, creatividad y propuestas orientadas a continuar con sus objetivos de protección, restitución de derechos y atención a las violencias de alto riesgo.

Se elaboró una campaña de difusión y se invitó a participar a los servicios de la región, obteniendo como resultado la participación que se describe en el siguiente cuadro y con cuyos datos fue posible elaborar el Mapeo de refugios y tener un panorama regional. El mapa que se muestra refleja los quince países de los cuales se obtuvieron respuestas.



Esquema 1. Respuesta de la encuesta mapeo de refugios

<p>Número de refugios, casas de acogida o albergues</p>	<p>En total, 65 organizaciones e instituciones participaron en la recopilación de información.</p>
<p>Organizaciones que representan a redes, colectivos o asociaciones de refugios, casas de acogida o albergues</p>	<p>Cinco colectivos o redes nacionales participaron. Cada una representa a varios refugios, albergues o casas de acogida.</p>

Tipo de organización o institución	<ul style="list-style-type: none"> - 34 organizaciones de la sociedad civil CON personalidad jurídica - 27 instituciones de gobierno - 4 organizaciones de la sociedad civil SIN personalidad jurídica - 3 organizaciones mixtas en las que coopera tanto gobierno como sociedad civil
Países participantes	quince países participantes: Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico y Venezuela
Tipo de servicios que ofrecen: albergues y centros de atención	<ul style="list-style-type: none"> -59 organizaciones o instituciones que ofrecen acogimiento o refugio temporal -4 organizaciones son casas de emergencia, casas de medio camino o transición -59 organizaciones o instituciones que cuentan con un centro de atención, oficina o sitio de atención distinto al espacio de refugio, casa de acogida o albergue

-0-

Para nosotras, poner en práctica nuestro modelo de atención integral fue satisfactorio; el modelo que tenemos nos permitió poner manos a la obra y acompañar como siempre las 24/7/365, además de buscar alternativas para enfrentar la crisis. Logramos utilizar todos los medios a nuestro alcance, intercambiar conocimiento, robustecer estrategias, fortalecer las redes en las que participamos, mantenernos comunicadas y accionando a nivel nacional e internacional, así como llegar a más personas con nuestros pocos recursos.

3.1.3 Servicios ofrecidos por las instituciones y organizaciones participantes en la región

En América Latina, los servicios de protección en acogimiento residencial para mujeres que viven violencias ofrecen una diversidad de servicios de atención y protección. También son denominados de distintas formas como refugios, casas de acogida, albergues o casas seguras, casas de emergencia, de medio camino, entre otras.

Sus funciones, en esencia, son las mismas: brindar apoyo y protección a mujeres y sus hijas e hijos que viven violencias de alto riesgo o que las obligan a moverse del lugar en el que habitan para prevenir otras violencias o salvar la vida. Se trata de sitios que ofrecen refugio temporal en espacios seguros y con acompañamiento especializado a mujeres que han sido víctimas de:

- Violencia familiar o en el ámbito doméstico
- Violencia sexual
- Violencia de género en la comunidad
- Explotación sexual (víctimas de trata)
- Desplazamiento forzado por violencias de crimen organizado, maras y/o pandillas

- ❑ Desplazamiento forzado por violencia armada y/o conflicto social
- ❑ Redes de tráfico de personas
- ❑ Violencia política

Durante la etapa de emergencia sanitaria, los albergues, casas de acogida o refugios en América Latina se mantuvieron operando, independientemente de los desafíos que enfrentaron para sostener la atención, asumiendo que son servicios esenciales e indispensables para la protección de derechos de las mujeres y un recurso eficaz para su acceso a vivir libres de violencias. En el mapa se identifican la diversidad de servicios participantes de esta investigación y los países en donde se ubican de acuerdo con la clasificación por autodenominación.



Aprendimos a manejar una pandemia sin pánico, a saber hasta dónde podemos llegar y qué servicios podemos prestar.

3.2 COVID-19 Y SU IMPACTO EN LOS REFUGIOS, CASAS DE ACOGIDA Y ALBERGUES EN AMÉRICA LATINA

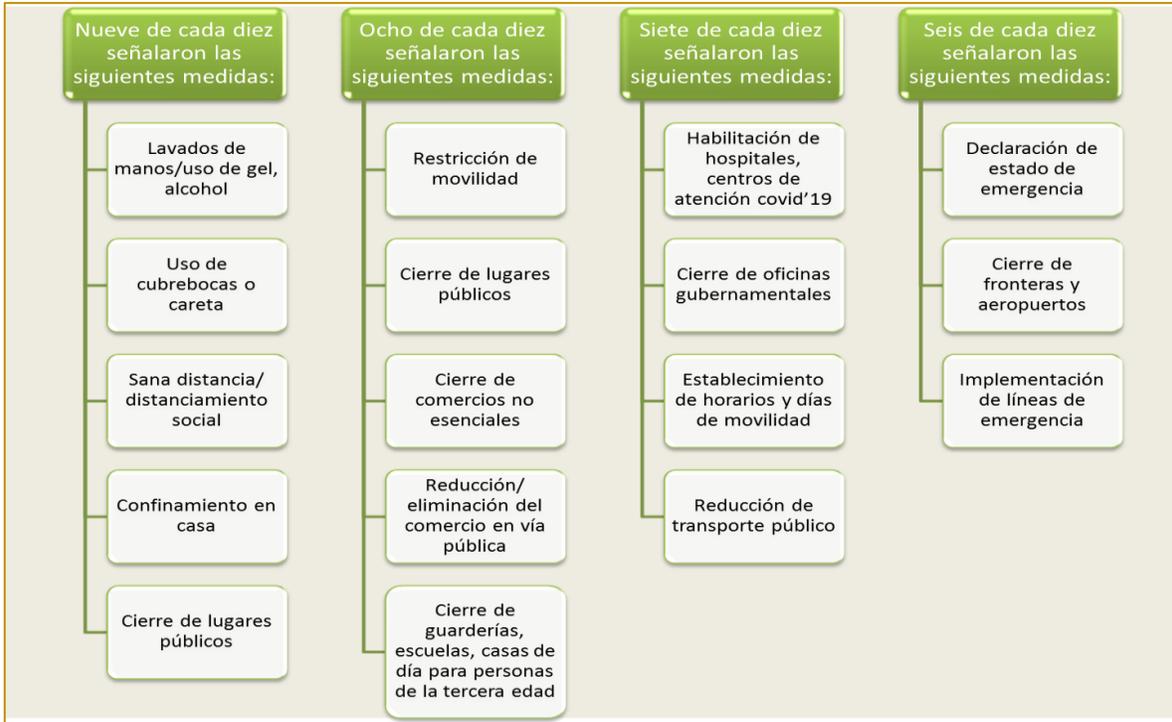
La emergencia tuvo impactos diferenciados en los servicios de atención a violencias de alto riesgo, y sus estrategias para dar respuesta a las medidas tomadas para enfrentar las crisis han sido resilientes. En este apartado se muestran las medidas de emergencia que tomaron los gobiernos para hacer frente a la pandemia en 2020, los impactos en los servicios de atención, las respuestas de acompañamiento a las mujeres que enfrentaban violencias, así como las acciones destacadas de organizaciones e instituciones y sus equipos de trabajo para adecuar sus objetivos a la contingencia que se vivió.

3.2.1 Medidas de emergencia tomadas por los gobiernos en los países frente al covid-19

En América Latina, los gobiernos tomaron medidas más o menos similares para contener la emergencia sanitaria; sin embargo, sus impactos fueron diferenciados para los servicios de atención que brindan los refugios, casas de acogida, albergues y sus centros especializados a mujeres que viven violencias.

A continuación se muestran las medidas tomadas y el número de organizaciones que reconocen dichas medidas en cada país, con lo cual se puede apreciar cuáles fueron las más constantes en la región.

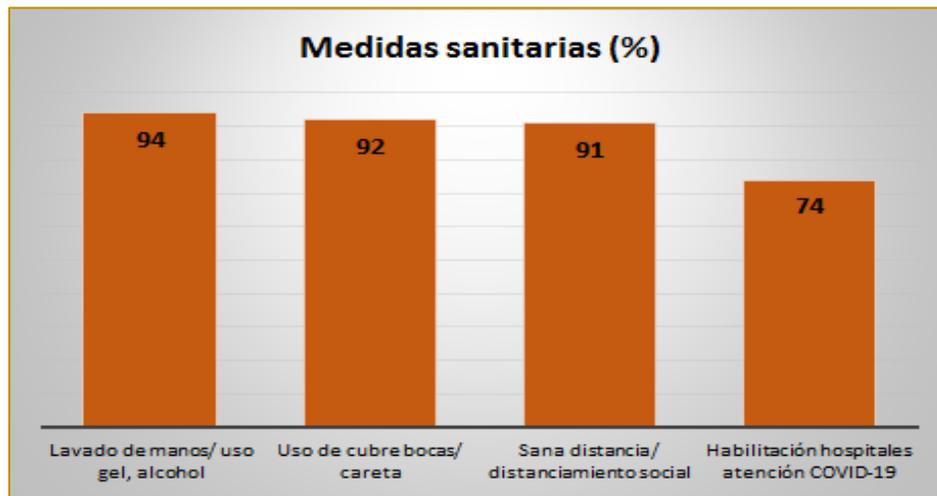
Gráfico 1. Medidas tomadas por los gobiernos durante la emergencia por covid-19



Elaboración propia

Para una mejor comprensión, se desglosaron las medidas tomadas por los gobiernos de acuerdo con diferentes categorías. A continuación se muestran en otra interpretación por cada categoría:

Gráfico 2: Medidas sanitarias

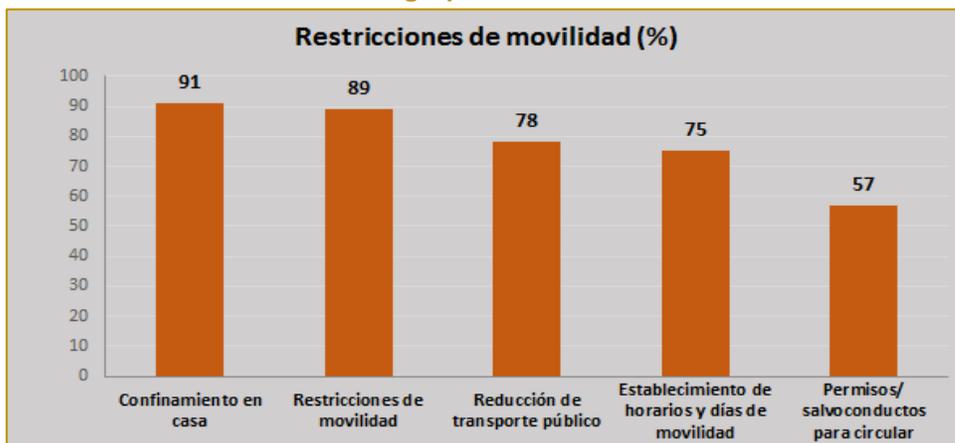


Elaboración propia

Las medidas sanitarias más recurrentes en la región fueron promover el lavado de manos, el uso de gel o alcohol, el uso de mascarilla o careta, el distanciamiento social y la habilitación de hospitales para la atención de covid-19.

Durante la emergencia, se llevaron a cabo amplias medidas relacionadas con la restricción de la movilidad. En algunos casos, hubo permisos o salvoconductos específicos para refugios y casas de acogida para poder circular o trasladarse.

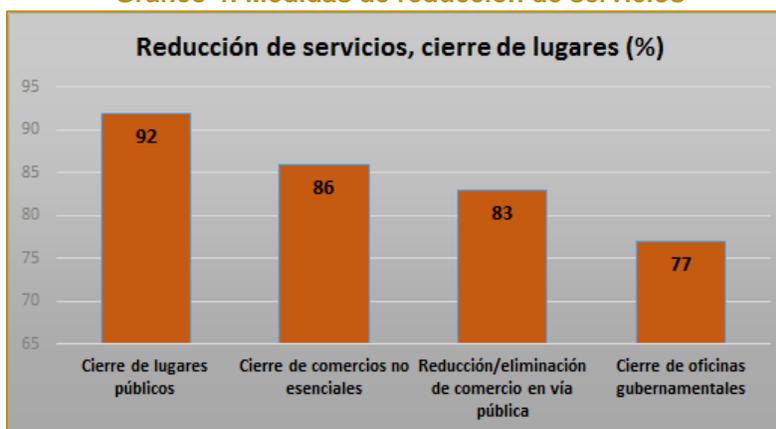
Gráfico 3: Medidas agrupadas sobre restricción de movilidad



Elaboración propia

La reducción de servicios fue también una de las respuestas recurrentes de los gobiernos en América Latina que más impactaron la dinámica de atención y acceso a la justicia o a una vida sin violencia para las mujeres. De acuerdo con lo reportado por las líderes de servicios de refugios, el cierre de oficinas gubernamentales fue identificado por el 77% como medidas tomadas en sus países, siendo el cierre de espacios públicos la más ejecutada según el 92% de las respondientes.

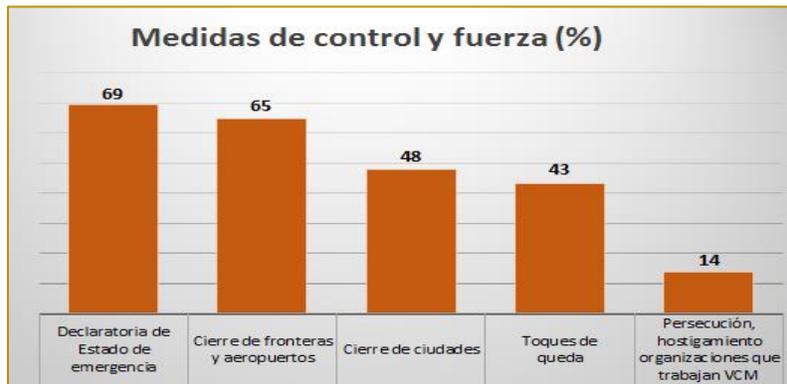
Gráfico 4: Medidas de reducción de servicios



Elaboración propia

Otras medidas que se identificaron fueron aquellas consideradas como de control y fuerza con alto impacto en el trabajo de refugios y casas de acogida: declaración de estados de emergencia, cierre de fronteras y aeropuertos, cierre de ciudades o toques de queda. Durante la crisis, hubo además medidas de persecución, opresión u hostigamiento a organizaciones de la sociedad civil que trabajan en la protección de víctimas de violencia.

Gráfico 5: Medidas de control y fuerza agrupadas



Elaboración propia

Se evidenció que algunos gobiernos implementaron medidas especiales para víctimas, como apertura de líneas de emergencia (cuatro de cada diez), pero la mayoría de las medidas más bien afectaron a las mujeres en tanto se cerraron o limitaron algunos servicios, como: tribunales, juzgados, ministerios públicos o fiscalías; programas de apoyo social; servicios de planificación familiar y de cuidado o educación de hijas e hijos, entre otros. Esto causó impactos específicos en el uso del tiempo de las mujeres y en la posibilidad de gestionar o resolver necesidades de género, lo cual también afectaba a las trabajadoras de los servicios de atención.

Gráfico 6: Reducción de servicios que afectaron a las mujeres



Elaboración propia

En un análisis que conjunta las percepciones de los diferentes impactos de las medidas tomadas por los gobiernos hacia los servicios de refugio, albergue o casas de acogida, en

la tabla 1 se desglosa cada categoría con flechas de colores según el tipo de impacto para las mujeres atendidas, para los servicios o bien para quienes los prestan.

Tabla 1. Medidas tomadas por los gobiernos durante la emergencia por covid-19

Valor	Porcentaje
Lavarse las manos, uso de gel a base de alcohol	94.03
Cierre de lugares públicos	92.54
Uso de cubrebocas o caretas	92.54
Sana distancia / Distanciamiento social	91.04
Confinamiento en casa	91.04
Restricciones de movilidad	89.55
Cierre de comercios no esenciales	86.57
Cierre de guarderías, escuelas casas de día para personas de la tercera edad	85.07
Reducción/eliminación de comercios en vía pública	83.58
Cierre de oficinas gubernamentales	79.10
Reducción de transporte público	77.61
Establecimiento de horarios y días de movilidad	74.63
Habilitación de hospitales y centros de atención por covid-19	74.63
Declaratoria de estado de emergencia	70.15
Cierre de tribunales, juzgados y ministerios públicos o fiscalías	70.15
Cierre de fronteras	64.18
Implementación de líneas de emergencia	64.18
Implementación de programas de apoyo social	59.70
Puesta en marcha de permisos/salvoconductos para circular	55.22

Valor	Porcentaje
Reasignación de recursos o fondos económicos debido a la pandemia por covid-19	52.24
Cierre de ciudades	47.76
Programación de horarios para abasto de alimentos	46.27
Toques de queda	41.79
Habilitación de programas de seguridad ciudadana o pública para prevención de las violencias	35.82
Cierre de servicios de planificación familiar o anticoncepción	32.84
Eliminación o retraso de programas de apoyo social	31.34
Extensión de término en medidas cautelares, órdenes de protección y restricción	29.85
Creación de campaña para prevención de las violencias en hombres	20.90
Persecución, opresión u hostigamiento a organizaciones de la sociedad civil que trabaja en violencia contra las mujeres	13.43
Deshacer o desarmar leyes o políticas para la atención a las mujeres que viven violencia	11.94
Cierre de servicios que permiten la interrupción legal del embarazo	4.48

Elaboración propia

Colores por impacto

Rojo: Alto impacto en la dinámica de los servicios de atención y en sus usuarias;

Naranja: Impacto considerable en la dinámica de los servicios y en sus usuarias;

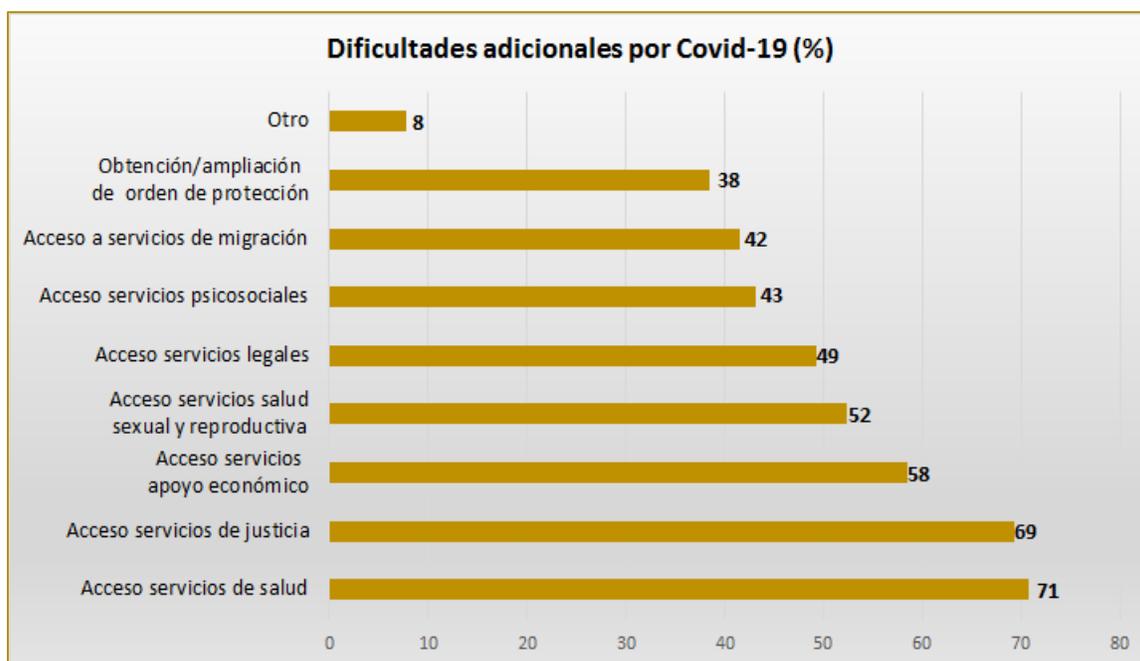
Amarillo: Impacto mediano, y

Verde: Impacto novedoso y positivo para los servicios y sus usuarias.

Las medidas que tuvieron mayor impacto para el funcionamiento de los servicios de refugios, casas de acogida o albergues han sido aquellas relacionadas con las restricciones de la movilidad, la eliminación de leyes o políticas para la atención a las mujeres víctimas de violencia, el retraso o eliminación de programas de apoyo social y el cierre de servicios como, por ejemplo, de planificación familiar.

Asimismo, debido a las medidas implementadas por los gobiernos frente a la emergencia por covid-19, las organizaciones y las mujeres que acudieron a los servicios de albergues, refugios o casas de acogida experimentaron dificultades adicionales en temas vinculados al acceso a la justicia y restitución de derechos.

Gráfico 7. Obstáculos para el acceso a servicios de protección, apoyos y restitución



Elaboración propia

De acuerdo con especialistas que atienden a mujeres que viven violencias, éstas experimentaron mayores dificultades que las habituales para obtener protección, apoyos o interponer denuncias, entre otras. La gráfica muestra específicamente el porcentaje de servicios identificados por las especialistas respondientes como obstruidos, dilatados o inaccesibles en los primeros meses de la pandemia para atender las necesidades de las mujeres. El acceso a los servicios de salud y al sistema de justicia fueron los principales servicios afectados por las medidas implementadas durante la emergencia sanitaria.

En el primer mes de la pandemia elaboramos un protocolo de bioseguridad para no tener que cerrar el servicio de albergue mientras conocíamos la escalada de violencia de género por la cuarentena en la ciudad.

3.2.2 Respuestas de acompañamiento a sobrevivientes de violencia en tiempos de emergencia: medidas sanitarias en los refugios, casas de acogida o albergues

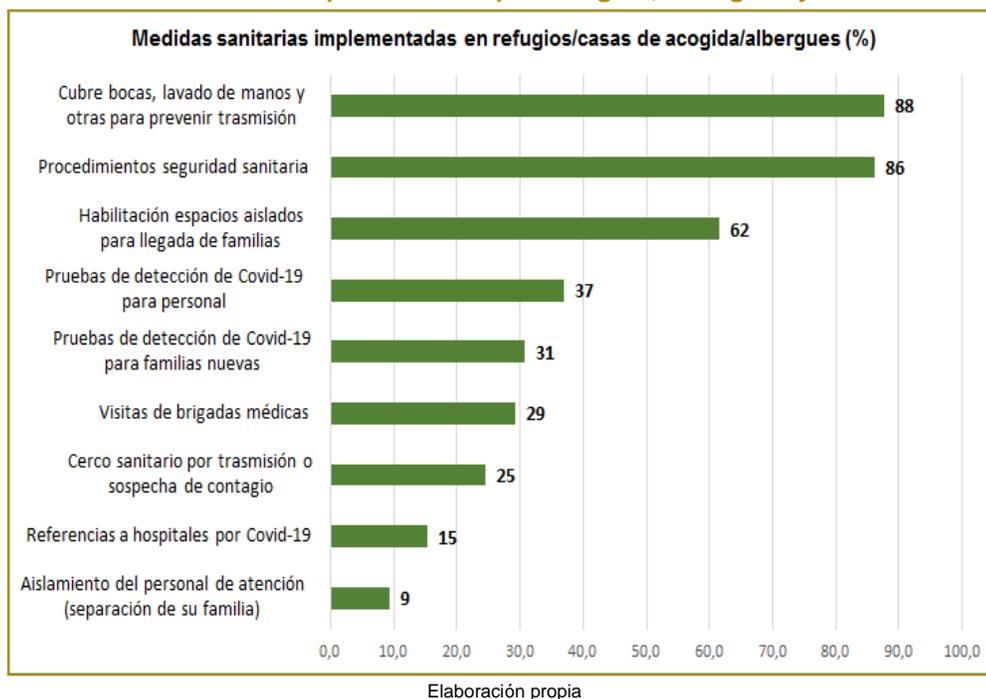
En todos los refugios, casas de acogida o albergues se adecuaron medidas sanitarias inmediatas frente a la declaratoria de emergencia por la pandemia. De los 65 cuestionarios respondidos, se recogieron menciones múltiples sobre las acciones

realizadas. Adaptar, adecuar o gestionar espacios de aislamiento para la prevención del covid-19 y evitar su transmisión dentro del refugio, casa o albergue fueron acciones resilientes que las instituciones llevaron a cabo a fin de proteger al personal que ahí trabaja y a las mujeres albergadas y sus familias.

En ocho de cada diez refugios, casas de acogida o albergues se implementaron medidas sanitarias, ya sea instaurando prácticas saludables como lavado de manos y/o uso de la mascarilla o careta (88%), o estableciendo procedimientos específicos de actuación para prevenir el contagio (86%). En más del 60% de los refugios, albergues o casas de acogida se habilitaron espacios de aislamiento para la llegada de nuevos grupos familiares, y en el 25% se formaron cercos sanitarios por sospecha de contagio o riesgo de transmisión del virus.

En relación al acceso de pruebas de detección de covid-19, solamente en el 37% de los casos se contó con pruebas para el personal de atención —según las respuestas al momento de completar el cuestionario—. En tres de cada diez refugios, albergues o casas de acogida se lograron obtener pruebas diagnósticas para las familias de nuevo ingreso en acogimiento. En el 29% de los casos se gestionó la llegada de brigadas médicas al refugio, y en el 15% se hicieron referencias a hospitales por sospecha o contagio.

Gráfico 8. Medidas sanitarias implementadas por refugios, albergues y casas de acogida



A pesar de todos los esfuerzos realizados, hubo un 20% de los refugios, casas de acogida o albergues que no lograron conseguir los insumos de bioseguridad necesarios como tapabocas (mascarillas o caretas), gel o alcohol. Asimismo, otro desafío sin resolver fue el

acceso a pruebas covid-19 para monitorear de manera constante el estado de salud tanto del personal de atención como de las mujeres acogidas.

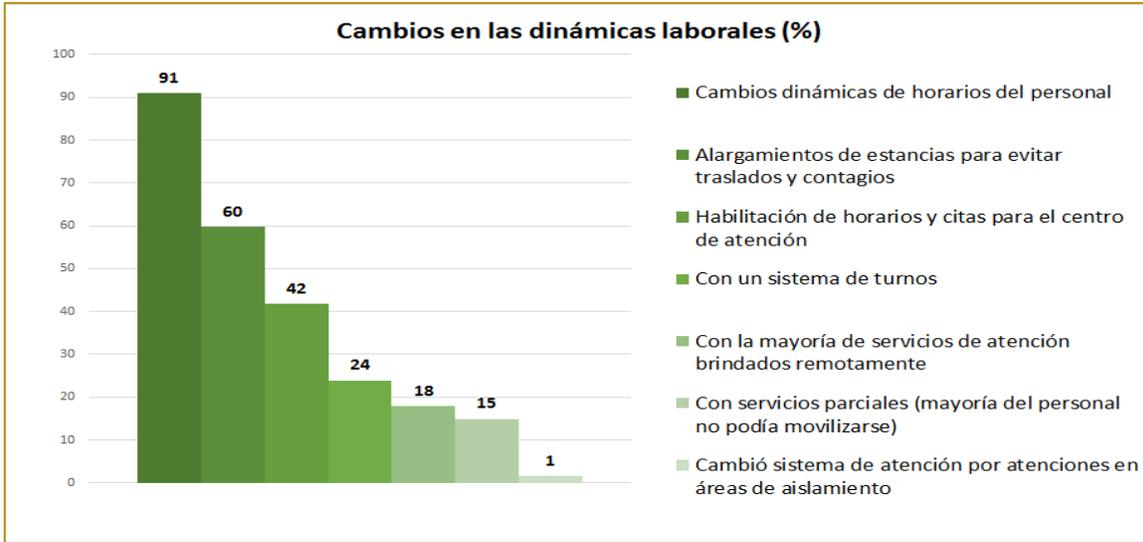
Para lograr tener estos materiales de bioseguridad, las representantes de refugios, casas de acogida o albergues requirieron gestionar fondos o donaciones que les permitieran proveerse de los implementos necesarios. Por eso, es importante decir que la diversidad y amplitud de acciones que se realizaron para garantizar y mantener ininterrumpidamente la atención a las mujeres sobrevivientes de violencias, respetando las medidas de bioseguridad preventivas y de respuesta inmediata frente al covid-19, demuestra la capacidad de respuesta desde los refugios, casas de acogida o albergues para salvaguardar la integridad y el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias.

Pudimos flexibilizar la organización interna del equipo para responder a las necesidades que emergían en el contexto de la pandemia. Se afianzaron los lazos del equipo desde el apoyo mutuo y la coordinación de tareas y cuidados. Se lograron resolver los desafíos que fueron surgiendo en conjunto.

3.2.3 Impactos en las dinámicas laborales en refugios, casas de acogida y albergues durante la pandemia

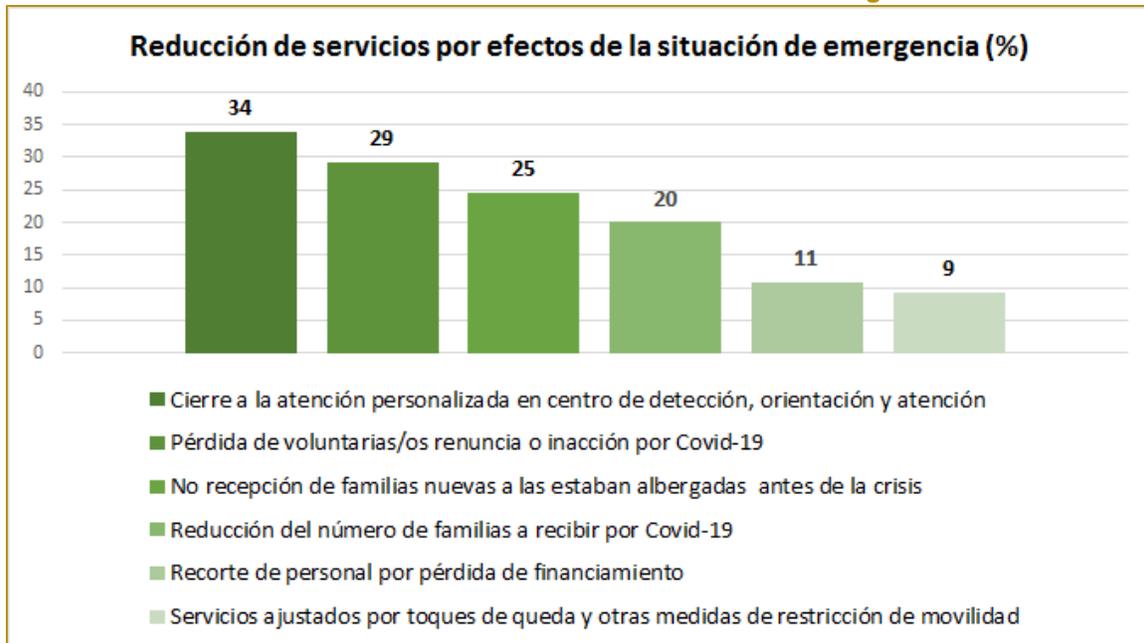
Los servicios de atención a mujeres que viven violencias son altamente valiosos por el personal especializado y profesional que ahí labora. En el momento de la crisis hubo impactos a los equipos de trabajo que se resumen en los siguientes aspectos: el 90% de los refugios cambiaron las dinámicas laborales (formas de atención, horarios, etc.) y el 24% de los casos incluso desarrollaron un sistema de turnos que les permitió mantener el servicio ininterrumpidamente. Para el 60% de los refugios fue imprescindible modificar algunos protocolos para la estancia de los grupos familiares, pues tuvieron que alargar la estadía por riesgos inminentes frente a la emergencia.

Gráfico 9. Impactos de la emergencia en las dinámicas laborales



Paralelamente a esta adecuación de los ritmos y dinámicas laborales, se presentaron algunos efectos inesperados dentro de los refugios, casas de acogida o albergues que, en algunos casos, tuvieron que reducir servicios y fueron afectados por las medidas de fuerza (toques de queda o restricción de movilidad), como se aprecia en el siguiente gráfico.

Gráfico 10. Reducción de servicios debido a la emergencia



Tal como se mira en el gráfico precedente:

- ☐ En el 34% se ajustaron los servicios debido a la emisión de medidas de fuerza en el país (toques de queda y restricción de movilidad).

- ❑ En el 29% de los casos hubo renuncias o pérdida de colaboradores o voluntarias/os por inacción debido al covid-19.
- ❑ En el 25% de los casos, se restringió el ingreso de nuevos grupos familiares, y solamente se mantuvo en acogimiento a todas las personas que estaban albergadas antes de la crisis.
- ❑ El 20% de los refugios redujo y condicionó el número de familias a atender.
- ❑ En el 11% de los casos se hizo un recorte de personal por pérdida de financiamiento para sostener las plazas de trabajo.

3.3 ACOGIMIENTO Y PROTECCIÓN: UNA RESPUESTA REAL A LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO EN AMÉRICA LATINA EN TIEMPOS DE COVID-19

La protección a mujeres y sus hijas e hijos en situaciones de violencia de alto riesgo en refugios, casas y albergues continuó siendo la respuesta aun frente a la pandemia que agudizó la precarización de la vida, implicó mayores cargas de trabajo no remunerado en las mujeres y exacerbó las violencias que ya se enfrentaban en medio de restricciones de movilidad y limitado acceso a las formas de pedir ayuda. Los diversos servicios pusieron en marcha acciones para continuar acogiendo a las familias y vencer los desafíos.

-0-

Se implementaron talleres virtuales, terapias telefónicas, difusión en redes sociales, seguimiento del protocolo de salud, cuestionario de salud al ingreso y sororidad en el equipo de trabajo.

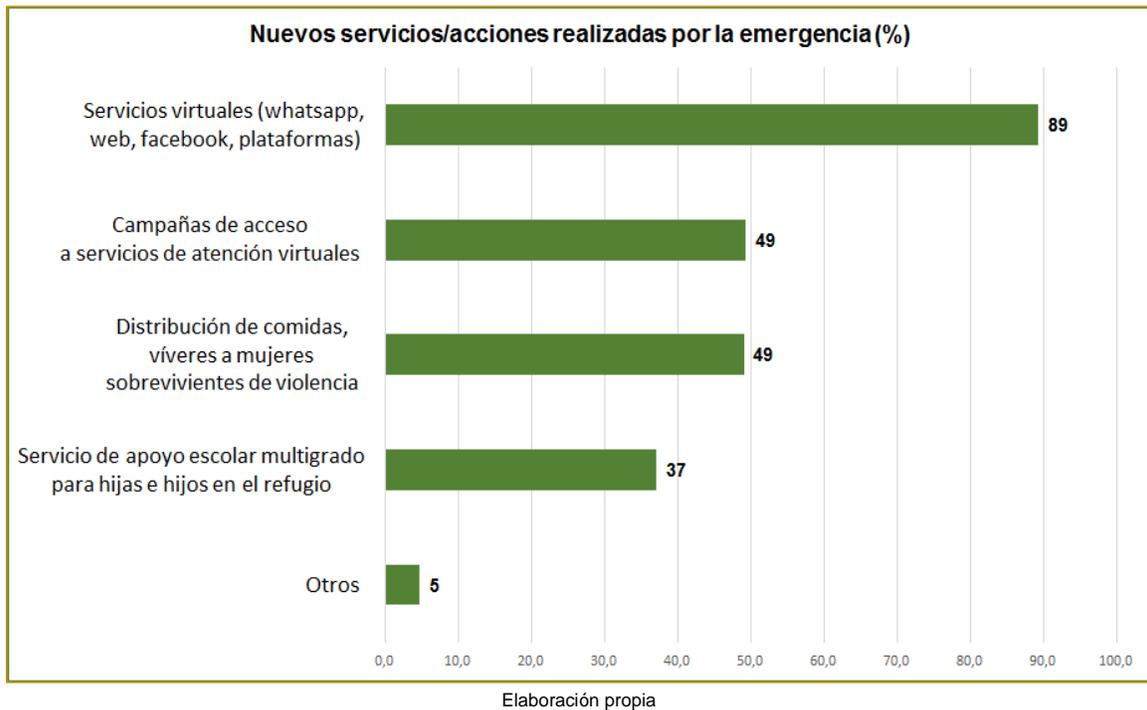
3.3.1 Acciones resilientes en organizaciones civiles e instituciones públicas para hacer frente a la pandemia

Como consecuencia de la emergencia y las medidas de contención tomadas por los gobiernos locales y nacionales, los refugios, casas y albergues decidieron implementar nuevos servicios de atención. La emergencia obligó al personal de los refugios, casas de acogida o albergues a realizar esfuerzos dobles para adaptar la atención a mujeres sobrevivientes de violencia al nuevo contexto.

Por ejemplo, el 89% de los refugios instalaron servicios de atención virtuales a través de redes sociales y/o plataformas digitales. En el 79% de los casos se implementaron procesos de capacitación relativos al covid-19 para el personal. En casi la mitad (49%) de los albergues se desarrollaron campañas para promover el acceso a servicios de atención vía virtual. Asimismo, en el 49% de los casos se entregaron raciones alimenticias a mujeres víctimas de violencia de la comunidad.

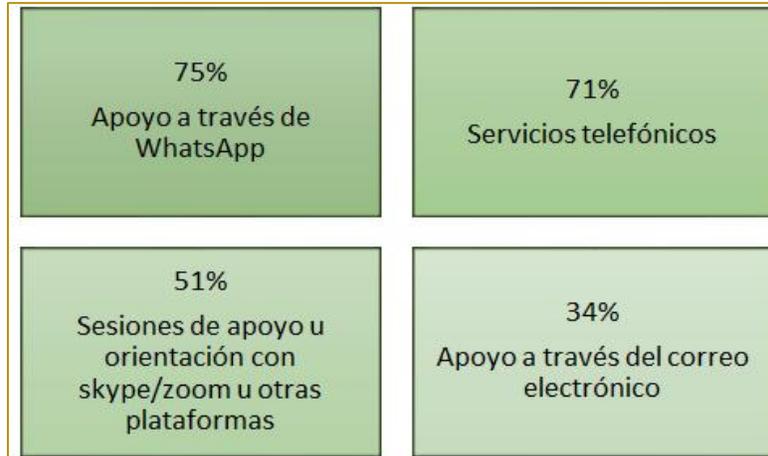
En tres de cada diez casos se implementaron acciones adicionales de apoyo escolar a las hijas e hijos de las usuarias de acuerdo con las nuevas modalidades de educación a distancia que requieren no solamente un acompañamiento constante a las niñas o niños, sino además la dotación de insumos tecnológicos (teléfonos, computadoras o tabletas) para la recepción de clases.

Gráfico 11. Nuevos servicios en refugios, casas de acogida y albergues en la emergencia



3.3.1.1 Aceleración de servicios digitales para garantizar accesibilidad y seguimiento

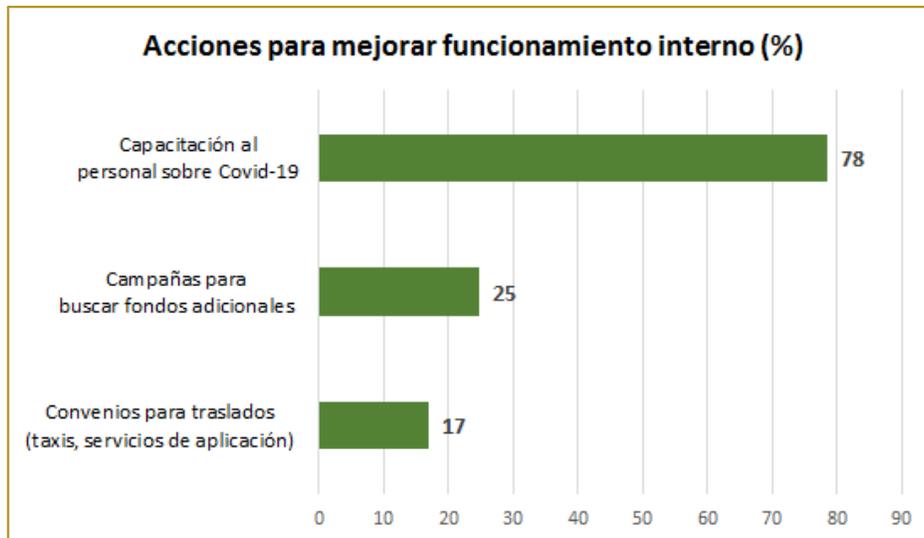
El uso de las nuevas tecnologías de la comunicación ha sido fundamental tanto para cubrir las demandas de atención por parte de mujeres que requerían apoyo y contención como para mantener el trabajo en equipo de manera integral e interdisciplinaria. El personal de los albergues, casas de acogida o refugios utilizó varios medios para su comunicación interna y para la atención a las mujeres sobrevivientes de violencia. A saber:



Otro aspecto a destacar es que en los refugios, casas de acogida o albergues también se desarrollaron estrategias para optimizar la atención y facilitar el trabajo. En el gráfico 12 se detallan las acciones, siendo que la capacitación al personal sobre covid-19 fue una de las principales (78%); en el 25% de los casos se desarrollaron campañas para búsqueda de fondos, pues requirieron recursos adicionales para dar respuesta a las necesidades en medio de la emergencia, y en el 17% de los refugios se establecieron alianzas con taxis y/o servicios de aplicación en línea para traslados, que fueron útiles sobre todo por las medidas de restricción de la movilidad.

En algunos casos, hubo excepciones para la aplicación de las medidas de cuarentena, los toques de queda y/o las restricciones de movilidad: para las proveedoras de servicios de atención para mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia y para las mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia.

Gráfico 12. Acciones para optimizar el funcionamiento de refugios, casas y albergues



Elaboración propia

La pandemia dejó al descubierto la necesidad de mejorar la infraestructura de la casa. Esto nos desafió a presentar un proyecto de ampliación y reacondicionamiento de la casa, para lo cual el trabajo en equipo fue el principal pilar que nos permitió presentar dicho proyecto.

3.3.1.2 Acercamiento a las medidas tomadas por la organización o institución

Se encontró que las organizaciones realizaron acciones categorizadas en dos aspectos:

a) Gestión y vinculación

- El 4% de las instituciones realizó alguna gestión con cooperación internacional.
- El 17% de las organizaciones se coordinó con redes interinstitucionales.
- El 2% de las instituciones consiguió donaciones para la adecuación de un espacio digno.
- El 31% de los refugios, casas de acogida o albergues afirmó que todavía era un reto la adecuación de espacios de aislamiento para la prevención del covid-19.

Con mujeres que ya han pasado más de tres meses en los refugios y que se deben movilizar al área rural, hemos abierto una casa donde viven de manera independiente y colectiva sin supervisión del personal. Se les han diseñado planes de trabajo con sus hijos e hijas mientras tenemos la oportunidad de realizar su traslado.

b) Alternativas propias

- El 48% de los refugios llevó a cabo algún tipo de acción que le permitió habilitar áreas y reorganizar espacios.
- El 17% de los albergues aplicó el uso de implementos de bioseguridad.
- El 4% de las instituciones tuvo la posibilidad de habilitar casas de emergencia.
- El 7% de las casas de acogida generó e implementó un protocolo de actuación.

Fortalecer las relaciones interinstitucionales con organizaciones de la cooperación internacional fue clave porque respondieron positivamente para el abastecimiento de insumos de bioseguridad.

3.3.1.3 Alianzas con otras instituciones u organizaciones

Frente al covid-19 las organizaciones e instituciones establecieron nuevas alianzas para salir avante en la emergencia. La mayor parte de éstas fueron con organizaciones del sector salud (57%), seguidas de la sociedad civil (49%). En tercer orden lo hicieron con la

cooperación internacional (37%), y en menor medida con alguna institución del gobierno (32%), con la institución para la igualdad o eliminación de las violencias (22%), con alguna empresa (17%) y con agencias de Naciones Unidas (17%).

Gráfico 13. Alianzas con otras organizaciones o instituciones



Elaboración propia

En la apertura de nuevas alianzas también se mencionaron los acuerdos puntuales con fiscalías, organizaciones sociales que donaron sobre todo alimentos, líderes comunitarias e instituciones religiosas.

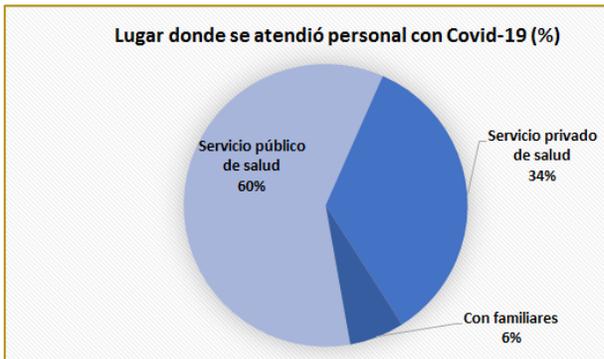
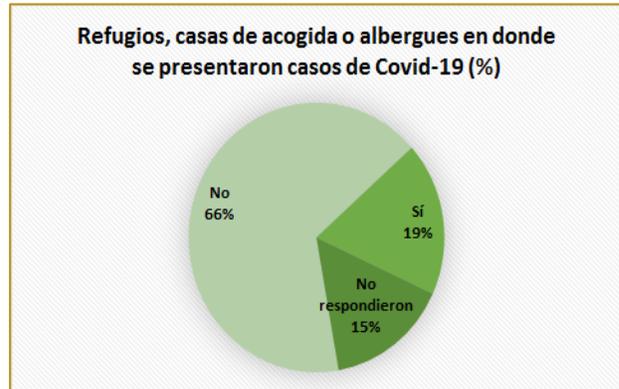
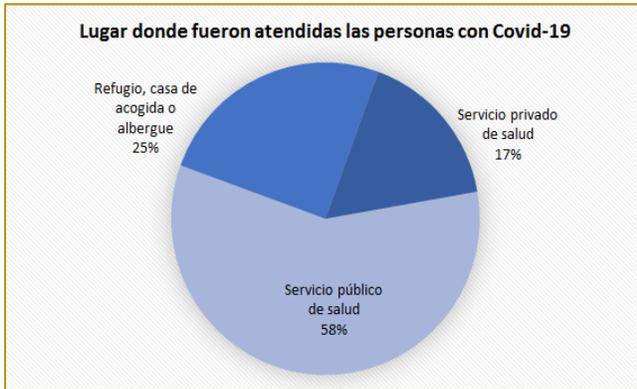
En la casa de acogida tuvimos un caso de ingreso de una mujer y sus hijos con covid-19 confirmado. Todo el personal entramos en aislamiento obligatorio; la institución se quedó sola con las usuarias, que también entraron en pánico por la angustia y el estrés, pero logramos resolverlo dando atención mediante videollamadas o llamadas telefónicas constantes para tranquilizarlas.

3 3.2 La emergencia llega a la puerta del refugio

En este apartado se puede apreciar cómo, pese a las diversas medidas tomadas para la prevención del virus en las familias acogidas y en el equipo de trabajo, eventualmente el virus penetró las barreras.

3.3.2.1 Transmisión de covid-19 entre las mujeres acogidas

De acuerdo con lo encontrado en las respuestas del cuestionario, en el 19% de los refugios se presentaron casos de personas contagiadas de covid-19, mientras que en el 66% restante *no* se presentó ningún caso durante los primeros seis meses de la pandemia. De los refugios en donde sí resultaron casos positivos, el 58% fueron atendidos en el servicio público, el 25% en el mismo refugio; y el 17% en el servicio privado de salud.

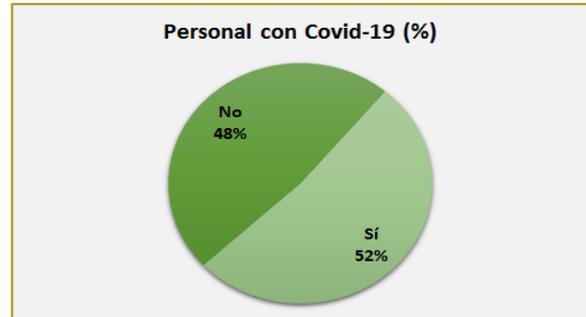


Elaboración propia

Se han detectado brotes de covid-19 principalmente en el personal operativo, mismos que han logrado ser controlados gracias a la implementación de medidas extraordinarias por parte de las encargadas de la operación. Enumerar una sola buena práctica nos resulta difícil pues éstas van desde los mecanismos de ingreso, protocolos de operación, horarios y rutinas del personal, mecanismos para la contención emocional, capacitación y profesionalización, hasta los protocolos de egreso y seguimiento.

3.3.2.2 Transmisión del virus en equipos de trabajo

En cuanto a los casos que presentaron covid-19 entre el personal, el 52% contestó sí haber tenido personal contagiado, el 48% respondió no haberlo tenido. El 60% del personal que presentó covid-19, recibió atención en el servicio público de salud; el 34% en el servicio privado y sólo el 6% fue atendido por familiares. Más de la mitad de los servicios de atención participantes de la encuesta habían tenido personas contagiadas de covid-19 en sus equipos de trabajo al momento de realizar la encuesta. La tendencia esperada fue un incremento de la cifra en tanto siguieron operando y mientras la inmunización por vía de la vacuna se pudiera lograr. Cabe mencionar que en ningún refugio, casa de acogida o albergue hubo decesos a causa de covid-19 al momento de realizar el estudio.

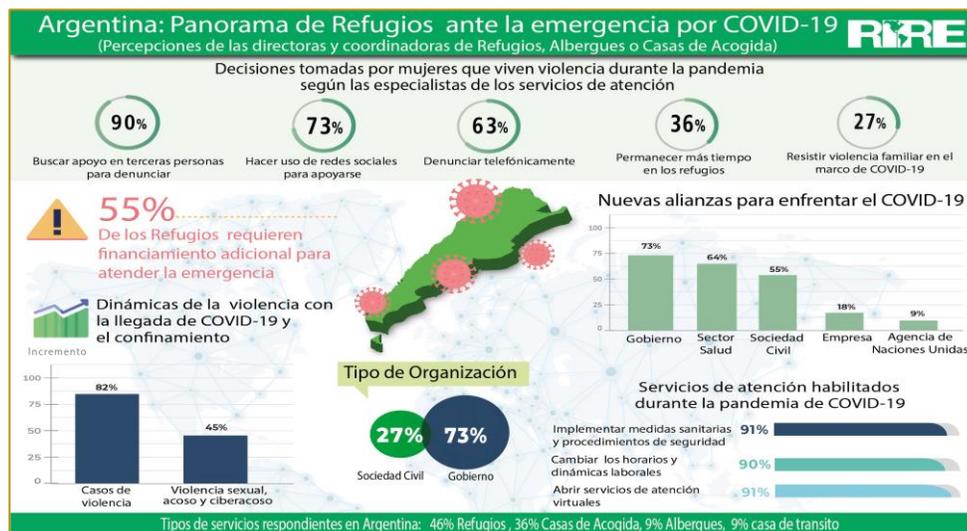


Elaboración propia

3.4 RECORRIDO POR LO MÁS DESTACADO EN CADA PAÍS PARA LOS REFUGIOS/CASAS DE ACOGIDA/ALBERGUES ANTE EL COVID-19

En este apartado se presenta información compacta sobre lo más relevante ocurrido en cada país durante los primeros meses de la emergencia a través de la mirada de líderes de refugios, casas y albergues para mujeres.

3.4.1 Argentina



Desde Argentina se recopiló información de expertas y líderes de servicios esenciales para las mujeres sobrevivientes de violencia. El 46% de las respondientes dirigía o coordinaba refugios; el 36%, casas de acogida; el 9%, albergues, y el 9% restante, casas de tránsito. A pesar de las diferencias sobre cómo se autodefinen, los servicios confluyen en que, en todos los casos, se trata de lugares en donde las mujeres sobrevivientes de violencia encuentran un sitio seguro y de protección para huir de la escalada violenta. La mayoría de los servicios (73%) son de gobierno y, en el 27% de los casos, son las organizaciones de la sociedad civil con personalidad jurídica quienes los implementan. El 100% está ubicado en el área urbana.

Indudablemente, las medidas tomadas por los gobiernos frente a la emergencia sanitaria por covid-19 tuvieron efectos diversos, sobre todo en relación con la garantía de atención para las víctimas de violencia. Las tres medidas que destacaron por imposibilitar para las mujeres el recibir atención oportuna y eficiente fueron:

- El confinamiento en casa
- Las restricciones de movilidad
- El cierre de oficinas gubernamentales, que incluye el cierre de tribunales, juzgados y ministerios públicos o fiscalías

La falta de servicios que ofrecen atención psicológica de manera presencial afectó también a las mujeres, así como la limitación de actividades comerciales, que generó más dependencia económica y vulnerabilidad para las mujeres que tuvieron que mantenerse bajo el mismo techo que sus agresores. Además, según las expertas, la situación de emergencia evidenció que existe una carencia de especialización y empatía desde el personal policial para brindar apoyo a las víctimas de violencia.

La emergencia sanitaria obligó a que todos los servicios de acogimiento implementaran medidas y protocolos de bioseguridad específicos que, en algunos casos, incluyeron la apertura de espacios de aislamiento como medida preventiva. Las prácticas alternativas fueron una constante para garantizar la prevención del contagio:

Al comienzo de la pandemia tuvimos falta de insumos de bioseguridad, por lo que tanto las personas residentes como el personal elaboraron tapabocas, cofias y batas para uso interno; luego, cuando pudimos acceder a comprar esto, continuamos con esa actividad para abastecer también a las personas de la comunidad tomando como modalidad el trueque de esos elementos por alimentos y otros insumos de higiene.

En todos los casos se realizaron cambios en las dinámicas laborales, como rotación y turnos en los horarios de trabajo, para sostener los servicios pese a las dificultades.

De acuerdo con el 63% de las respuestas, el número mensual de servicios de atención otorgados a víctimas de violencia en los refugios, casas de acogida o albergues, aumentó

en promedio. En cuanto a la atención telefónica desde los servicios especializados, el 100% dijo que aumentó la frecuencia e, incluso, el 63% reportó que una de las decisiones tomadas por las mujeres que viven violencia durante la pandemia fue denunciar telefónicamente las agresiones.

La demanda de servicios de atención a la violencia contra las mujeres en las ciudades argentinas aumentó según el 100% de las representantes de las casas de acogida o casas de tránsito. Aún más, el acceso a servicios de atención y protección para las víctimas todavía es un desafío de acuerdo con el 45% de las especialistas. Entre las principales dificultades que enfrentaron tanto los refugios, albergues o casas de acogida como las mujeres sobrevivientes debido a las medidas tomadas por el gobierno frente al covid-19, están:

1. Acceso a servicios de justicia
2. Acceso a servicios de salud
3. Acceso a servicios psicosociales

Sumados a esas dificultades se encuentran los contagios por covid-19 entre el personal, que afectaron al 36% de los refugios, albergues o casas de acogida en Argentina.

La emergencia sanitaria requirió mayores esfuerzos desde los servicios de atención a víctimas; para el 55% de las especialistas, se necesitaron financiamientos adicionales tan solo para atender la situación de la pandemia. Al preguntarles en qué utilizarían los recursos para responder a las necesidades frente al covid-19, el 70% dijo que, a diez meses de declarada la emergencia, todavía se precisaban adecuaciones y mejoras en la infraestructura; el 50% priorizó la adaptación de los servicios a vías virtuales, y para el 40%, los recursos debían utilizarse para mantener mecanismos de bioseguridad y para ampliar servicios o contratar a más personal.

Las mejoras en las instalaciones fueron una prioridad, pues la prevención ante el contagio era esencial para la protección de todas las usuarias del servicio. Por ello, algunas casas de acogida generaron propuestas propias para conseguir fondos adicionales:

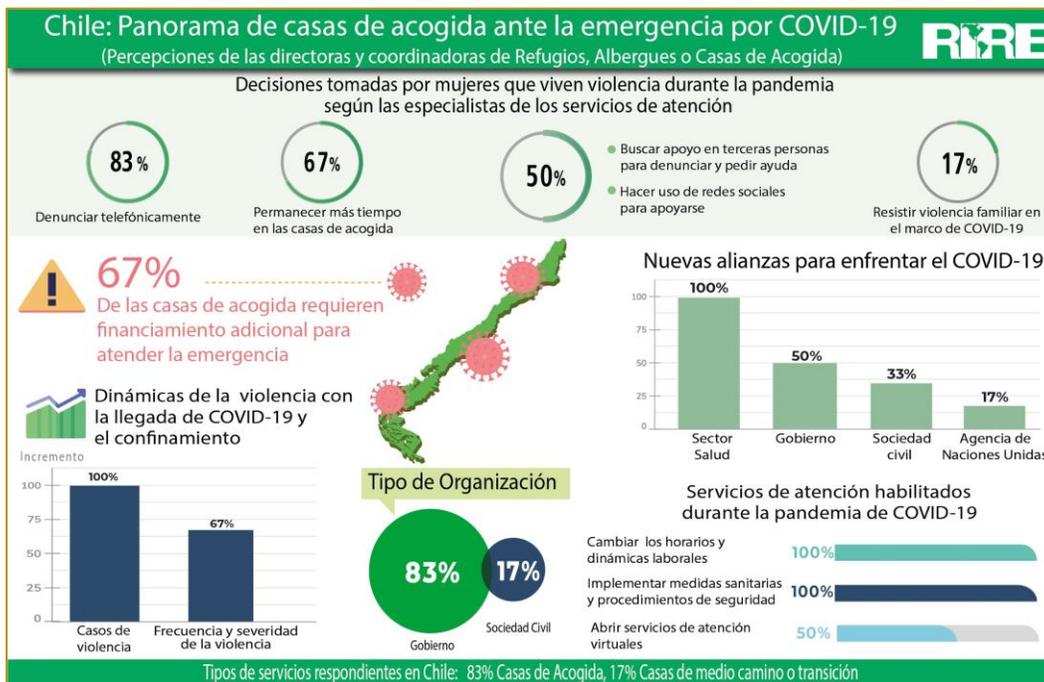
La pandemia dejó al descubierto la necesidad de mejorar la infraestructura de la casa; esto nos desafió a presentar un proyecto de ampliación y reacondicionamiento de la casa, para lo cual el trabajo en equipo fue el principal pilar para poder presentar nuestro proyecto.

Asimismo, frente a los desafíos de los albergues, casas de acogida o refugios en Argentina, el 64% de las expertas dijo que el acceso a pruebas por covid-19 es todavía un desafío no resuelto, lo que podría explicarse por los costos de este tipo de exámenes, que resultan inalcanzables. Incluso la obtención de insumos relacionados con la prevención del covid-19 (tapabocas, gel, caretas) siguió siendo un desafío, pues se trata de implementos que requerían reemplazarse continuamente para asegurar la bioseguridad al interior de las casas de acogida y de tránsito.

Más allá de las dificultades, existe un sinnúmero de experiencias innovadoras que demuestran la calidad de los servicios de acogimiento, pues la atención nunca se suspendió sino que se adaptó a la nueva realidad y, tiempo después, siguió acoplándose de acuerdo con cada contexto particular. En palabras de una de las expertas, se describe una de esas experiencias:

Generamos el emprendimiento de un vivero artesanal con reproducción de plantas sin componentes químicos. Abrimos el vivero tras un alambrado que protege el acceso al lugar. También implementamos emprendimientos de costura para fabricar y vender accesorios útiles en la cocina; hicimos ferias americanas por WhatsApp con puntos de entrega.

3.4.2 Chile



Desde Chile, seis especialistas en servicios de protección a sobrevivientes de violencia ofrecieron un panorama sobre los efectos de la emergencia sanitaria en ese país y sus impactos en las casas de acogida. El 83% representa a casas de acogida y el 17% a una casa de medio camino o de transición. El 100% está ubicado en las zonas urbanas y la mayoría (83%) de los servicios pertenece a instancias de gobierno; solamente el 17% representa a una organización de la sociedad civil con personalidad jurídica.

Las medidas tomadas por el gobierno chileno para contrarrestar los efectos de la pandemia por covid-19 afectaron a las mujeres víctimas de violencia en ese país. El confinamiento en casa, el cierre de oficinas gubernamentales, tribunales, juzgados, ministerios públicos o fiscalías, y los toques de queda, son algunas de las medidas que limitaron el acceso para que las víctimas de violencia recibieran una atención eficiente.

Aún más, el confinamiento en casa obligó a las mujeres a permanecer las 24 horas del día con el agresor, y los toques de queda les impidieron la movilidad. A pesar de que sí hubo excepciones para las mujeres víctimas de violencia y para las proveedoras de servicios de atención, eso no garantizó que la atención cubriera la demanda de las mujeres sobrevivientes de violencia. Al contrario, el número de casos de violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico o familiar se incrementó de acuerdo con el 100% de las especialistas. Además, el acceso a los siguientes servicios estuvo restringido:

- Acceso a servicios de salud
- Acceso a servicios de justicia
- Acceso a servicios de apoyo económico
- Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva

Las casas de acogida experimentaron también retos debido a que en el 50% de los casos sí se presentaron contagios por covid-19 tanto entre el personal de atención como entre las mujeres acogidas, lo que influyó en las dinámicas laborales. Vale resaltar que, entre las medidas gubernamentales que tuvieron un efecto positivo para los servicios de atención y acogimiento, están:

- El plan de contingencia para la readecuación en la implementación de la oferta de atención a la violencia contra las mujeres que realizó el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género (SernamEG).
- La elaboración de protocolos de actuación específicos ante la emergencia sanitaria por dispositivos de la red de atención de SernamEG.
- El reforzamiento de las coordinaciones intersectoriales con sectores estratégicos como salud, vivienda, protección social, justicia, policías, Ministerio Público y Ministerio del Interior.

Estas medidas permitieron generar alianzas estratégicas y mantener la celeridad de la atención en algunos casos.

En relación con los desafíos que, cerca de un año después de iniciada la pandemia, enfrentaron las casas de acogida y la casa de medio de camino o transición, están el acceso a las pruebas de covid-19 y la obtención de insumos de bioseguridad como mascarillas, gel u otros, pues se trata de implementos que requieren renovación constante.

Para el 67% de las casas de acogida y casa de medio camino, se precisaban recursos económicos adicionales para cubrir la demanda y las necesidades que implica sostener un servicio de acogimiento en caso de una emergencia sanitaria. De acuerdo con el 67% de las líderes chilenas, se requería financiamiento para adecuar y mejorar la infraestructura; para el 50%, los recursos eran necesarios para implementar y mantener mecanismos de bioseguridad; y, para el 33%, las inversiones debían dirigirse a la adaptación de los servicios a modalidades virtuales, así como a la contratación de más personal que permitiera ampliar los servicios en favor de las mujeres.

Uno de los efectos inesperados de la pandemia fue el establecimiento de prácticas alternativas eficientes que se pusieron en marcha dentro de las casas de acogida para sostener y garantizar los servicios, pese al contexto. Uno de los mejores efectos fue el fortalecimiento del trabajo en equipo y la sororidad entre el personal para sortear las dificultades:

Como equipo, nos mantuvimos conectadas en todo momento como una forma de autocuidado y cuidado mutuo.

Otra consecuencia directa del contexto de emergencia fue la interrelación permanente entre varias *instancias* que intervienen en las rutas de atención y protección. En sus palabras:

Se incrementaron las instancias de vinculación de los niveles nacionales, regionales y territoriales utilizando las tecnologías de comunicación a distancia a través de videollamadas, dando la oportunidad de gestionar con mayor periodicidad, sostener encuentros para compartir experiencias y entregar capacitación.

3.4.3 Colombia

En Colombia, el servicio de protección y atención para las sobrevivientes de violencia se denomina *casa de acogida*. Se trata de una organización de la sociedad civil con personalidad jurídica que se ubica en el área urbana, y que tiene influencia en varias ciudades del país sudamericano.

Una de las medidas tomadas por el gobierno colombiano frente a la emergencia sanitaria por covid-19 fue la implementación de líneas de emergencia, lo que aseguró una atención no presencial para las víctimas. De hecho, la demanda de servicios vía telefónica aumentó durante el contexto de la pandemia.

El confinamiento en casa fue otra de las medidas que tuvo un efecto directo sobre las sobrevivientes de violencia, pues se vieron obligadas a convivir con los agresores. Todas estas acciones implementadas en Colombia tuvieron impactos, tanto para las mujeres víctimas como para los servicios de acogimiento, tal como se detalla a continuación:

POCO ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

- Los servicios de salud estaban colapsados y abocados a la atención de casos de COVID-19. En la práctica, esto significó que no hubiera atención para otras enfermedades; aunque no estaba prohibida la atención, los hospitales no atendieron otros casos. Esto tuvo un impacto negativo para las víctimas de violencia que suelen sufrir de afectaciones a su salud por efectos de la violencia vivida o para aquellas mujeres que tenían enfermedades preexistentes.
- Los servicios de salud sexual y reproductiva restringieron la atención, lo que afectó de manera directa sobre todo a mujeres víctimas de violencia sexual.

POCO ACCESO SERVICIOS DE JUSTICIA

Las medidas dificultaron el acceso a las instancias de justicia y de servicios legales, lo que afectó de manera directa a las mujeres víctimas de violencia, quienes no pudieron obtener ni ampliar las órdenes de protección frente a sus agresores.

POCO ACCESO A SERVICIOS DE MIGRACIÓN Y DE APOYO ECONÓMICO

Para las mujeres sobrevivientes de violencia, el acceso a servicios de apoyo económico es fundamental para romper los ciclos de violencia, pues la dependencia económica con el agresor suele ser un factor de riesgo para repetir patrones violentos.

Los servicios de migración estuvieron cerrados limitados, más aún porque las fronteras se cerraron.

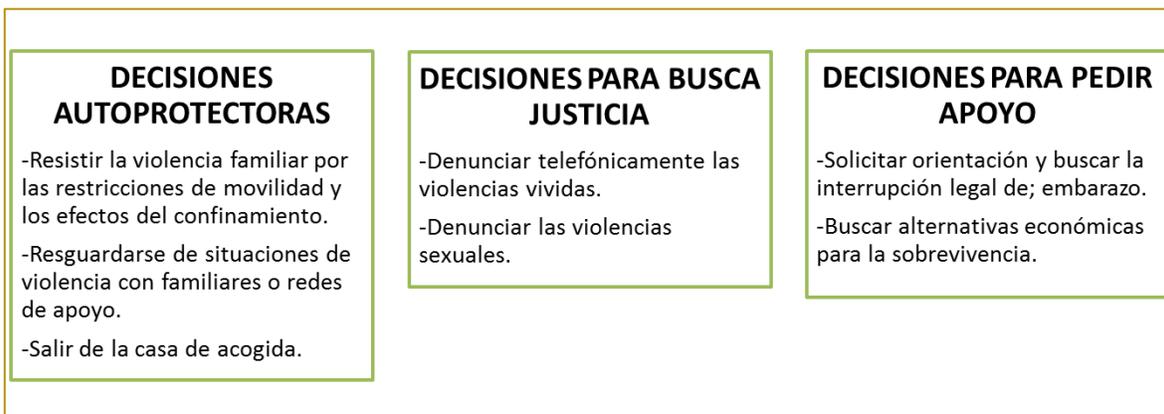
Durante la pandemia, los esfuerzos de quienes laboran en las casas de acogida estuvieron dirigidos a fortalecer el servicio, aun cuando se cerró la atención personalizada debido a las medidas de restricción tomadas en ese país.

Como medidas sanitarias y preventivas, al interior de las casas de acogida se limitó la recepción de grupos familiares de nuevo ingreso y se pusieron en práctica medidas sanitarias que incluían el uso obligatorio de cubrebocas y la incorporación del lavado de manos como acciones preventivas frente a posibles riesgos de transmisión. Asimismo, las líderes de los servicios de acogimiento garantizaron capacitaciones al personal sobre las características del covid-19 y las formas de prevenirlo.

Para garantizar la atención a las sobrevivientes de violencia se abrieron servicios virtuales, vía WhatsApp, páginas web, teléfonos, redes sociales y otras plataformas que permitieron la comunicación tanto con el personal de atención como con las mujeres víctimas de violencia acogidas y que requirieron apoyo.

Las tendencias frente al covid-19 en relación con la violencia contra las mujeres fueron similares en los países de la región pues, según la información recopilada, en Colombia también aumentó el número de casos de violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico y la severidad de la violencia contra mujeres, niñas y niños. Además, en ese país el contexto de emergencia también favoreció el incremento de otros tipos de violencia como la sexual. Un aspecto recurrente es también la disminución de la denuncia por parte de las mujeres, que podría explicarse debido al cierre de las oficinas gubernamentales y por las medidas de restricción de la movilidad.

Las decisiones tomadas por las mujeres víctimas de violencia varían de acuerdo con los contextos; las acciones más comunes que se dieron en Colombia se resumen en:



Las necesidades adicionales que se presentan por una situación como la del covid-19 para los servicios de acogimiento significan costos y recursos económicos adicionales para fines diversos, ya sea en relación con el personal de atención (pagar honorarios o contratar personal extra) o para cubrir los gastos de operación, así como para ampliar los servicios o adaptar las modalidades virtuales para que sean útiles en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia.

Al igual que en otros países, el compromiso de las personas encargadas de las casas de acogida provocó acciones resilientes que favorecieron la protección de las mujeres para garantizar una vida libre de violencias. Entre las experiencias destacadas se encuentra, por ejemplo, la distribución de comidas o víveres de primera necesidad a las mujeres sobrevivientes de violencia en las comunidades que, frente a la paralización de las actividades, no tenían recursos para asegurar la supervivencia.

Las casas de acogida son espacios protectores para las mujeres; aun cuando ellas no se acojan sí mantienen un contacto directo para pedir apoyo o auxilio de diferentes maneras. Así lo explicó la líder colombiana:

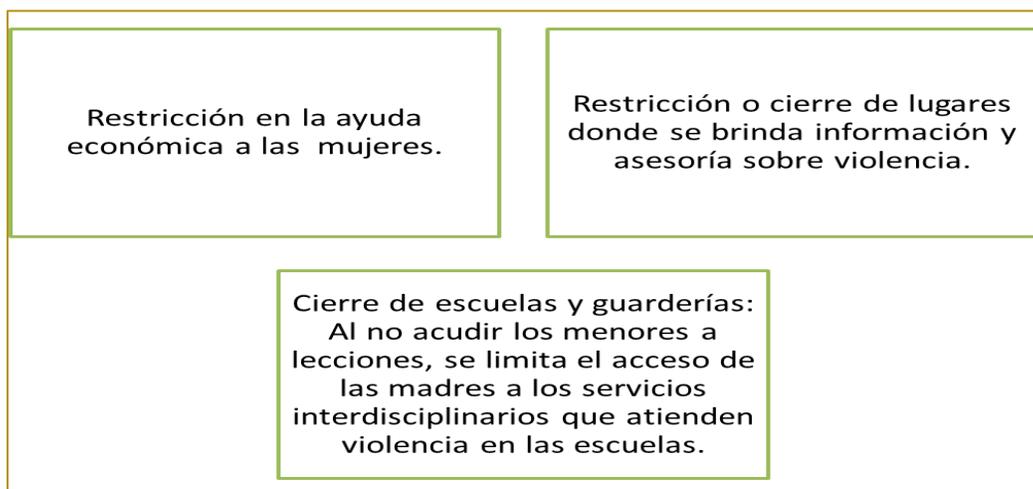
Aumentó la atención telefónica y por WhatsApp, pues las mujeres, aunque no requerían los servicios de la casa de acogida, sí necesitaron el servicio psicoespiritual y psicosocial.

3.4.4 Costa Rica

En este apartado se aborda un análisis específico de Costa Rica, país del que se recibió un cuestionario de cuyo servicio de protección para mujeres y sus hijas e hijos en situación de alto riesgo se denomina *refugio*. Dicho refugio pertenece a instituciones de gobierno, se ubica en una zona rural y brinda atención intercultural y con enfoque de

diversidad; recibe a mujeres indígenas, con discapacidad, migrantes y transexuales de varias regiones de su país.

Las tres medidas gubernamentales llevadas a cabo y que más impacto tuvieron en el refugio fueron:



En cuanto a las acciones que el refugio llevó a cabo durante la pandemia, se encontró que hubo implementación de medidas sanitarias (como el uso cubrebocas, lavado de manos y procedimientos de seguridad sanitaria), capacitación del personal para evitar la transmisión del covid-19 y habilitación de espacios para recibir a familias contagiadas, entre otras. También se llevaron a cabo modificaciones en las dinámicas laborales, tales como cambios en los horarios, ajustes en el financiamiento o recorte del personal. Se llevó a cabo en el refugio la apertura de nuevos servicios virtuales vía redes sociales, página web, teléfono y *Zoom*, y se implementó una campaña de procuración de fondos adicionales para enfrentar la crisis por covid-19.

Por otro lado, la disminución en la denuncia y en la atención por cierre de oficinas son las tendencias observadas durante la pandemia de covid-19.

De acuerdo con lo reportado en el cuestionario, las medidas adoptadas por las mujeres durante la pandemia fueron las siguientes: denunciar telefónicamente las violencias, buscar apoyo en terceras personas para denunciar y pedir ayuda, hacer uso de redes sociales, resguardarse en situaciones de violencia con familiares o redes de apoyo, ingresar a hijas o hijos en instancias de protección a la niñez, quedarse más tiempo en el refugio, pedir órdenes de restricción, protección o medidas cautelares y buscar alternativas económicas como pedir prestado o solicitar crédito.

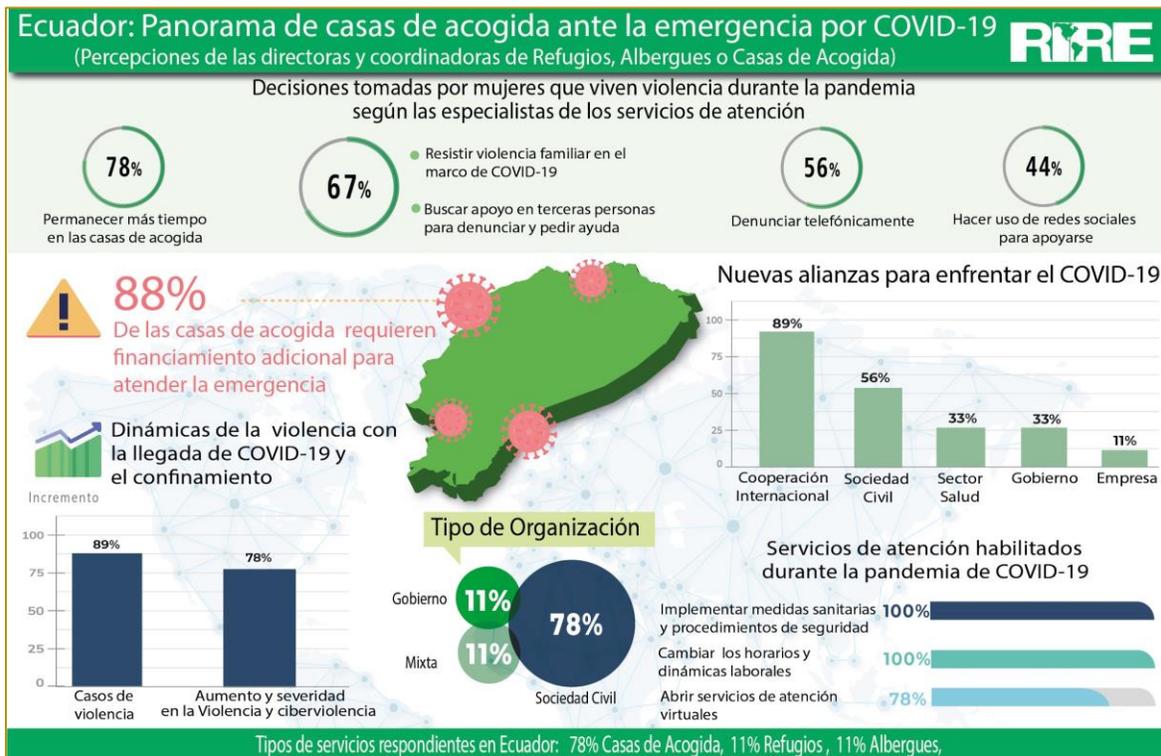
En cuanto a las adaptaciones que se llevaron a cabo en el refugio para evitar el contagio entre las usuarias, se estableció un protocolo institucional que incluye un capítulo para los centros de atención; para ello, se contó con el apoyo de la parte administrativa y técnica de la institución y del gobierno de la república.

Uno de los desafíos a los que se enfrentó el refugio fue la necesidad de recursos o financiamiento adicional para seguir haciendo frente a la pandemia. Dichos recursos eran necesarios para adaptar sus servicios a modalidades virtuales o remotas, y para la adecuación y mejoras en la infraestructura del refugio.

Como experiencia exitosa vivida durante este periodo en el refugio, la respondiente afirmó:

Para la atención remota con las usuarias del centro y con las mujeres que se atienden desde el componente comunitario, nos hemos reinventado y utilizado las distintas plataformas electrónicas para lograrlo. Las mujeres han empezado a aprender cómo utilizarlas para aprovechar estos recursos tecnológicos.

3.4.5 Ecuador



Desde Ecuador se recopiló información de siete casas de acogida y de la representante de la Red Nacional de Casas de Acogida. El servicio de atención y protección a mujeres

víctimas de violencia que ofrece refugio temporal se denomina de dos formas: *casa de acogida* y *albergue*. El 78% son organizaciones de la sociedad civil, el 11% son de gobierno y el 11% restante son mixtas.

La mayoría de los servicios (50%) cuenta con un centro de atención externo diferente al espacio de acogimiento o albergue que también ofrece atención a mujeres víctimas de violencia. La mayoría se encuentran en el área urbana y tienen un alcance regional (varias provincias del país).

De acuerdo con las expertas, las medidas implementadas por el gobierno durante la pandemia de covid-19 que más imposibilitaron a las mujeres para recibir atención a las violencias que viven son:

- Confinamiento en casa
- Restricciones de movilidad y toques de queda
- Cierre de tribunales, juzgados y ministerios públicos o fiscalías en especial, pero también el cierre de otras oficinas gubernamentales que se encuentran dentro de la ruta de atención a sobrevivientes de violencia
- Cierre de fronteras y aeropuertos
- Puesta en marcha de permisos/salvoconductos para circular
- Reducción de transporte público

En este contexto, al interior de las casas de acogida se tomaron medidas para enfrentar el covid-19, a saber: en el 100% de los casos se implementaron medidas sanitarias y de bioseguridad; en el 75% de las casas de acogida hubo cambios en las dinámicas laborales y apertura de servicios nuevos servicios vía virtual para cubrir la demanda de atención de las mujeres.

Además en las casas de acogida ecuatorianas se accionaron medidas alternativas y nuevas, tales como el apoyo económico y la distribución de comida entre mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia en las comunidades. Esto solamente muestra el compromiso de las líderes de las casas con la prevención y la atención de las violencias.

Otra acción innovadora fue el establecimiento de convenios con taxis y/o servicios de aplicación para traslados, lo que favoreció la movilización al interior de las ciudades, tanto del personal como de las mujeres acogidas.

Por último, cabe señalar que se desarrollaron servicios de apoyo escolar multigrado para hijas e hijos de las usuarias de las casas, lo cual también significó gastos extra en equipos tecnológicos y conexión a internet para facilitar lo que se denomina la teleeducación.

Las múltiples dificultades que provocó el escenario del covid-19 afectó a las casas de acogida en pérdida de voluntarias/os, renuncia de personal o inacción por covid-19; cierre de la atención personalizada en centros de detección, orientación y atención, y/o pérdida de financiamiento frente a la crisis, entre otras. Frente a este contexto, en algunos casos

fueron las propias organizaciones quienes asumieron el pago de salarios. En sus palabras:

La organización está asumiendo la remuneración de tres compañeras que se cubría con un convenio que no ha podido renovarse por el covid-19.

Otra de las acciones resilientes desde las casas de acogida fue la búsqueda de alianzas con diversos sectores: organismos de la cooperación internacional (89%), organizaciones de la sociedad civil (56%), sector salud (33%), instancias gubernamentales (33%) y empresas privadas (11%). Estas alianzas permitieron dotar de insumos, apoyar acciones específicas, obtener donaciones y adecuar espacios, entre otras.

Todo este trabajo tiene sentido y cobra mayor relevancia si se toma en cuenta que, de acuerdo con el 89% de las especialistas, la violencia contra las mujeres en Ecuador aumentó y que, además, para el 78% se acrecentó la severidad. Algo relevante que se mencionó es que las ciberviolencias también mostraron un incremento en este país.

Todo lo dicho concuerda con el aumento de las atenciones vía telefónica y con el uso de las redes sociales por parte de las mujeres, pues las vías telemáticas tuvieron mucha importancia al momento de pedir apoyo o auxilio.

En opinión de las expertas, adicionalmente al uso de las vías telemáticas, las mujeres víctimas de violencia tomaron diferentes decisiones frente al contexto de la emergencia sanitaria:

- Permanecer más en tiempo en las casas de acogida
- Resistir las violencias en el ámbito familiar
- Pedir apoyo a terceras personas

Asimismo, para el 56% de las especialistas, en un contexto de pandemia las mujeres tienen dificultades para acceder a los servicios de atención y protección, lo que demuestra que las sobrevivientes de violencia necesitan una red de protección que les permita romper los ciclos violentos, y que las casas de acogida son parte de esa red.

Aunque los servicios de acogida se mantuvieron pese a las dificultades, a diez meses de iniciada la pandemia aún quedaban muchos desafíos no resueltos que requerían atención inmediata. Uno de los más importantes era que para el 88% de las casas de acogida se necesitaban fondos adicionales para enfrentar un contexto de pandemia y emergencia sanitaria. Otros desafíos fueron:

- 67% dijo que el acceso a pruebas de covid-19 era un desafío.
- 56% afirmó que aún hacía falta conciliar, hacia adentro del equipo de trabajo, los horarios de cuidados familiares, labores domésticas y otros.
- 33% de las casas de acogida no habían logrado resolver la dotación plena de insumos relacionados con la prevención del covid-19 (mascarillas, gel, caretas).

- 44% dijo que hacía falta adecuar y mejorar la infraestructura para lograr espacios de aislamiento preventivo.

Es indudable que los servicios de acogimiento son esenciales para asegurar la atención y protección a las víctimas y que, pese a las consecuencias ocasionadas por el covid-19, al interior de los servicios se desarrollaron estrategias innovadoras y adecuadas para enfrentar las violencias. En sus propias palabras:

La experiencia del covid-19 ha estrechado los lazos que mantenemos con las organizaciones sociales para sostener el proyecto de la casa de acogida frente a las pretensiones de eliminar el proyecto.

En el primer mes de la pandemia, elaboramos un protocolo de bioseguridad para no tener que cerrar el servicio de albergue mientras conocíamos la escalada de violencia de género por la cuarentena en la ciudad.

Cuando inició la pandemia, y al ver que no se podía seguir acompañando a las sobrevivientes de la violencia de modo presencial, se optó por hacerlo de modo virtual. Así que se inició un grupo terapéutico de bordado con las mujeres como mecanismo de acompañamiento. Este espacio dio grandes resultados.

3.4.6 El Salvador

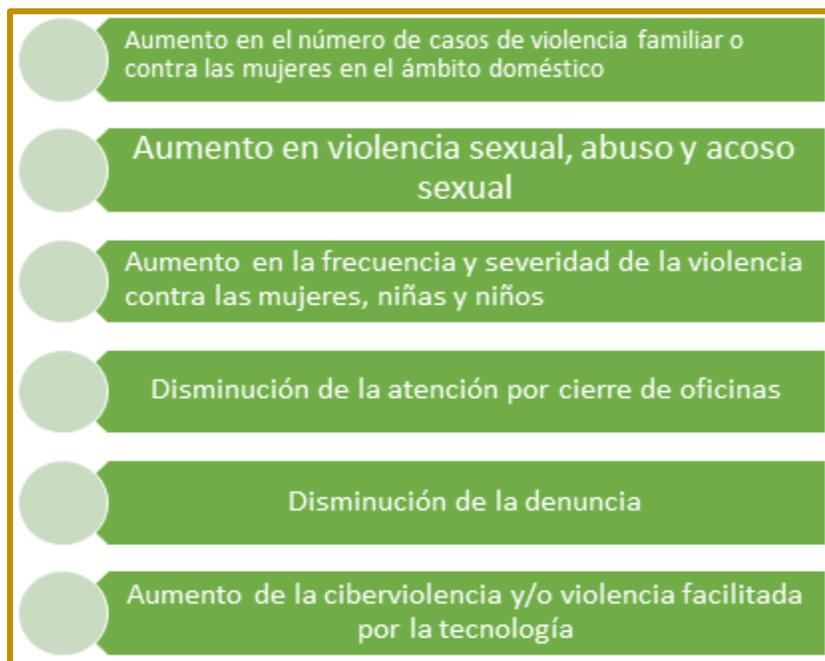
En este apartado se presenta un análisis puntual de El Salvador, país del que se recibió un cuestionario y cuyo servicio de protección para mujeres y sus hijas e hijos en situación de alto riesgo se denomina *casa de emergencia*. Esta casa pertenece a la sociedad civil, cuenta con ubicación urbana y rural, y brinda atención a mujeres mestizas, sus hijas e hijos, migrantes, niñas, adolescentes y adultas mayores de varias regiones.

Las tres medidas llevadas a cabo por el gobierno y que más impacto tuvieron en la casa de emergencia son:

1. Restricción de la movilidad
2. Cierre de instancias estatales que daban apoyo a las víctimas
3. Eliminación o retraso de programas de apoyo social

En cuanto a las acciones que la casa de emergencia llevó a cabo durante la pandemia, se implementaron medidas y procedimientos de seguridad sanitaria, se hicieron convenios con taxis y servicios de aplicación para traslados, hubo cambios en las dinámicas de horarios del personal, y se habilitaron espacios aislados para prevenir el contagio de covid-19. También se realizó la apertura de servicios virtuales, se aplicó la no recepción de familias adicionales a las que ya se tenían albergadas en la institución antes de la crisis, se tuvo que hacer un recorte de personal por pérdida de financiamiento y se llevó a cabo la distribución de comidas/ víveres/despensa a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia en su comunidad, entre otras acciones.

De acuerdo con la perspectiva de la experta respondiente, las tendencias observadas frente al covid-19 fueron de:



Las decisiones tomadas por las mujeres que viven violencia durante la emergencia por covid-19 fueron: denunciar telefónicamente las violencias vividas, denunciar violencias sexuales, buscar apoyo en terceras personas para denunciar y pedir ayuda, hacer uso de redes sociales para apoyarse, resguardarse de situaciones de violencia con familiares o redes de apoyo, quedarse más tiempo en la casa de emergencia, acudir a un hospital por covid-19 y pedir prestado o solicitar crédito.

Los servicios especiales en El Salvador necesitaron financiamiento adicional para responder a las necesidades frente al covid-19, tales como la ampliación de servicios a través de la contratación de más personal, así como la adecuación y mejora de los espacios ya existentes.

Es necesario destacar que hubo alianzas importantes para enfrentar el desafío de la pandemia. Una de ellas fue la alianza con Red Monjas para la movilización de víctimas, gracias a la cual:

Ellas abastecieron de alimentación cuando no se les podía llevar nada a la casa de seguridad o casa de emergencia donde se encontraban las víctimas, ya que hubo un momento en que solo las Monjas y servidores de salud se podían movilizar.

3.4.7 Guatemala

De Guatemala, país en el que los servicios de atención a mujeres y sus hijas e hijos que viven violencia se llaman *albergues*, se contestaron dos cuestionarios. Dichos albergues pertenecen a la sociedad civil, se encuentran ubicados en zona rural y urbana, y atienden a mujeres mestizas, con discapacidad, indígenas, niñas, adolescentes y adultas mayores. Su nivel de actuación es local, regional y nacional.

De acuerdo con las expertas que respondieron, las tres medidas que tomó el gobierno guatemalteco y que causaron más impacto en los albergues fueron:

1. Quedarse en casa (si sale, mantener la distancia social y usar mascarilla) haciendo caso al toque de queda
2. Cierre del sector justicia
3. Falta de transporte

Por otro lado, las medidas llevadas a cabo por parte de los albergues durante la pandemia, fueron: implementación de medidas y procedimientos de seguridad sanitaria en el albergue; cambios en las dinámicas de horarios del personal; habilitación de horarios y citas para el centro de atención; capacitación al personal para evitar la transmisión del virus; habilitación de espacios aislados para la llegada de familias en el contexto del covid-19; separación temporal del personal y su familia para evitar contagio; habilitación de supervisiones o visitas médicas a la institución; distribución de comidas/viveres/despensa a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia en su comunidad; cerco sanitario por contagio o sospecha de contagio; referencia de usuarias al hospital por covid-19; apertura de servicios virtuales y redes sociales; campañas de procuración de fondos adicionales por covid-19 y para ofrecer acceso a servicios virtuales para mujeres que viven violencia, e implementación de medidas de prevención del contagio como el uso de cubrebocas, lavado de manos y otras.

En cuanto a las decisiones que tomaron las mujeres que viven violencia frente a la pandemia, se encontró que sus acciones estuvieron enfocadas principalmente en denunciar telefónicamente las violencias vividas, denunciar violencias sexuales, buscar apoyo en terceras personas para denunciar y pedir ayuda, solicitar orientación y buscar la interrupción legal del embarazo, buscar alternativas económicas y pedir prestado o solicitar crédito.

De acuerdo con las respuestas, los refugios de Guatemala requirieron financiamiento adicional para enfrentar necesidades emergentes tales como ampliar servicios y/o contratar a más personal, adaptar servicios a modalidades virtuales o remotas, implementar mecanismos de bioseguridad, y realizar adecuaciones o mejoras en la infraestructura.

Es importante resaltar los aprendizajes obtenidos durante el tiempo de la pandemia y que llevaron a las usuarias y al personal del refugio a retomar nuevos saberes —como el uso de las redes sociales y la tecnología— para mantener la buena comunicación y el

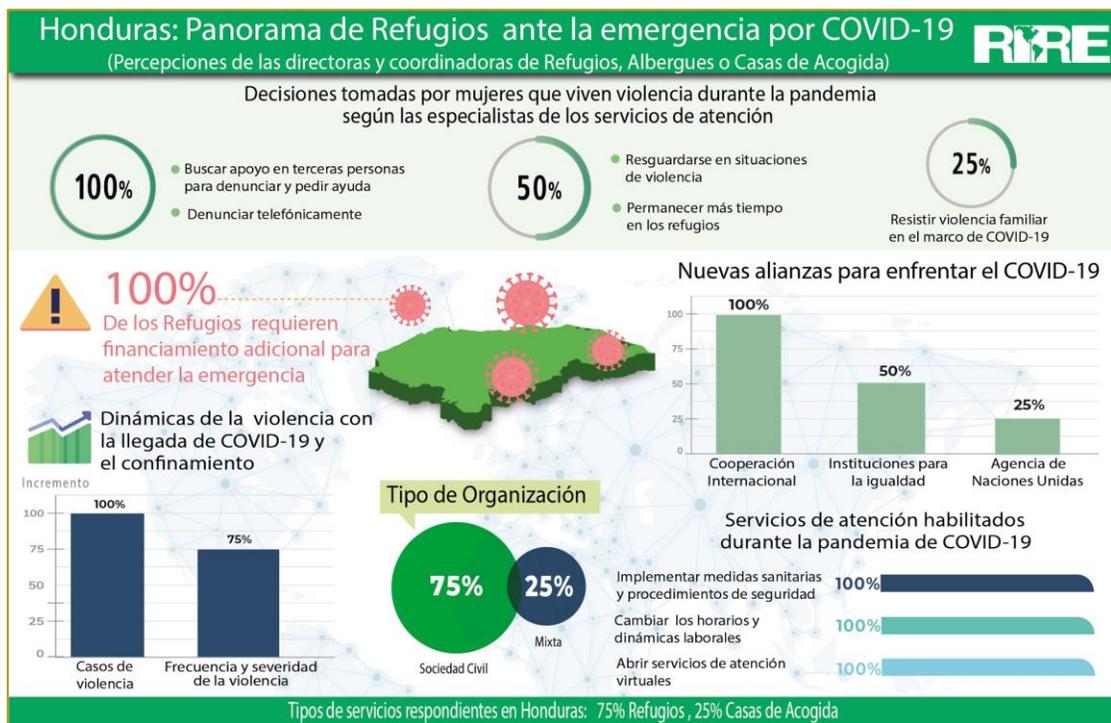
contacto con las mujeres albergadas y sus familias. También es necesario resaltar la importancia “del cuidado entre todas, desde nuestros cuerpos” así como “la recuperación de las plantas medicinales” para remediar ciertas situaciones de salud que se presentaron.

3.4.8 Honduras

En este apartado se presenta un análisis puntual de Honduras, país del que se recibieron cuatro cuestionarios y cuyos servicios de protección para mujeres y sus hijas e hijos en situación de alto riesgo son 75% *refugios* y 25% *casas de acogida*.

El 75% de los refugios y las casas de acogida pertenecen a grupos de la sociedad civil, mientras que el 25% pertenecen a instituciones de gobierno. En este caso, todas las organizaciones se ubican en zonas urbanas y atienden a mujeres mestizas y sus hijas e hijos, mujeres migrantes, niñas, adolescentes y adultas mayores, y son organizaciones o instituciones con alcance regional y nacional.

Es importante mencionar que las respuestas obtenidas en el cuestionario utilizado como instrumento metodológico están basadas en las percepciones de las directoras y coordinadoras de los refugios y casas de acogida.



Dentro de las decisiones tomadas por las mujeres que viven violencia durante la pandemia por covid-19, se encontró que, según el 100% de las respondientes, las mujeres buscaron apoyo en terceras personas para denunciar y pedir ayuda, así como

para denunciar telefónicamente las violencias vividas. Por otra parte, el 50% afirmó que buscaron resguardarse en de situaciones de violencia y ese mismo porcentaje decidió permanecer más tiempo en los refugios y casas de acogida. Finalmente, el 25% afirmó que tomaron la decisión de resistir la violencia familiar quedándose en casa con el agresor.

En cuanto a las medidas tomadas por el gobierno de Honduras frente a la pandemia, las tres medidas que más impacto tuvieron en las organizaciones que trabajan con mujeres en situación de violencia son las siguientes:

1. Restricciones de movilidad y cierre de transporte público
2. Cierre de tribunales, juzgados y ministerios públicos o fiscalías
3. Confinamiento en casa

Por su parte, los refugios y casas de acogida en Honduras, ante la presencia del covid-19, optaron por llevar a cabo las siguientes medidas para poder hacer frente de una mejor manera a la pandemia: convenios con taxis y servicios de aplicación para traslados; implementación de medidas y procedimientos de seguridad sanitaria en el refugio y casa; cambios en las dinámicas de horarios del personal; cierre a la atención personalizada en centro de detección, orientación y atención; habilitación de horarios y citas para el centro de atención; habilitación de espacios aislados para la llegada de familias con el fin de detectar transmisión por covid-19; capacitación al personal para evitar la transmisión; apertura de servicios virtuales y redes sociales; campañas de procuración de fondos adicionales por covid-19 y de accesibilidad a servicios virtuales para mujeres que viven violencia; habilitación de pruebas para detectar covid-19 para las familias de nuevo ingreso, personal o colaboradoras/es; implementación de medidas como cubrebocas, lavado de manos y otras para prevenir la transmisión; cambio de horarios; alargamiento de estancias para evitar traslados y contagios; habilitación de supervisión o visitas médicas a la institución; implementación de servicio de apoyo escolar multigrado para hijas e hijos, y distribución de comidas, víveres y despensa a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia en su comunidad.

Así mismo, los refugios y casas de acogida habilitaron los siguientes servicios de atención durante la pandemia por covid-19: implementación al 100% de medidas sanitarias y de procedimientos de seguridad, cambios al 100% con respecto de los horarios y dinámicas laborales, y apertura al 100% de servicios de atención virtuales.

Lo descrito anteriormente permitió que los refugios y casas de acogida buscaran establecer alianzas estratégicas para enfrentar la contingencia sanitaria. El 100% hizo alianza con las instituciones de cooperación internacional, el 50% con instituciones para la igualdad y el 25% hizo alianzas con agencias de Naciones Unidas.

En cuanto a las dinámicas de la violencia con la llegada del covid-19 y el confinamiento en Honduras, el 100% de las respondientes observaron un incremento en los casos de violencia y 75% considera que aumentó la frecuencia y la severidad de la misma.

De acuerdo con las situaciones que han tenido que enfrentar durante la pandemia, el 50% de los refugios y casas de acogida considera que las mujeres tuvieron dificultad para acceder a los servicios y que el acceso a pruebas de detección de covid-19 fue un constante desafío; la adecuación o adaptación de espacios de aislamiento para evitar el contagio fue también un reto persistente en el 50% de los casos, y para el 25% fue un desafío conciliar los horarios de cuidados familiares, labores domésticas, trabajo y otros hacia adentro del equipo de trabajo. Por otro lado, el 100% de las casas y refugios considera que fue un desafío sostener puestos de trabajo, pagar los honorarios y cubrir gastos de operación.

Por lo tanto, el 100% de los refugios y casas de acogida en Honduras requirió recursos o financiamiento adicional para responder a las necesidades emergentes frente al covid-19, los cuales serían dirigidos a ampliar servicios y/o contratar a más personal, adaptar servicios a modalidades virtuales o remotas, implementar mecanismos de bioseguridad y realizar adecuaciones y mejoras en la infraestructura.

Es importante resaltar que los contextos de crisis como el desatado por la pandemia del covid-19 también representan oportunidades para la innovación y la creatividad, por lo que a continuación se presentan algunas experiencias de este tipo llevadas a cabo por los refugios y casas de acogida:

- Coordinación con otros refugios del país para canalizar diferentes ayudas. La coordinación institucional permitió hacer llegar apoyo a una usuaria con cinco hijos(as) para que contaran con vivienda digna, así como atención de servicios de psicología y legales fuera del refugio.
- Importancia del rescate de las prácticas ancestrales de salud, producción y convivencia para hacer frente a la crisis.
- Se realizaron gestiones con las instancias de justicia para reanudar las atenciones, y se hizo labor de coordinación con distintas ONG en establecimientos de insumos de bioseguridad y víveres en calidad de donación.

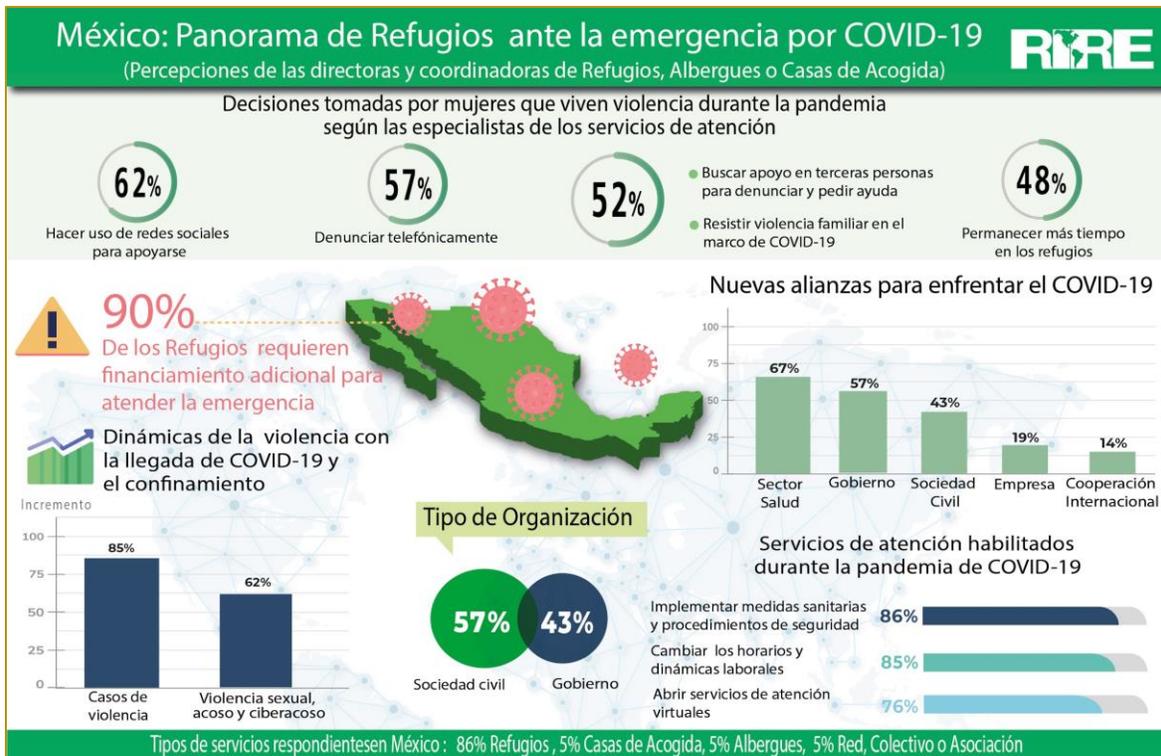
3.4.9 México

En este apartado se presenta un análisis específico de México, país del que se recibieron veintiún cuestionarios y cuyos servicios de protección para mujeres y sus hijas e hijos en situación de alto riesgo se llaman *refugios* en un 85%, mientras que el otro 25% está representado por una *casa de acogida*, un *albergue* y una *red, colectivo* o *asociación*.

El 57% de las organizaciones pertenecen a grupos de la sociedad civil en su gran mayoría con personalidad jurídica, mientras que el 43% pertenecen a instituciones de gobierno. En este caso, todas las organizaciones tienen ubicación urbana y atienden a mujeres mestizas y sus hijas e hijos, mujeres con discapacidad, afrodescendientes, indígenas, migrantes, niñas, adolescentes y adultas mayores, mujeres transgénero, lesbianas o gais.

Todas estas organizaciones o instituciones tienen alcance local, regional, nacional e internacional, dependiendo de la situación que se presente.

Es importante mencionar que las respuestas obtenidas en el cuestionario utilizado como instrumento metodológico están basadas en las percepciones de las directoras y coordinadoras de las organizaciones que representan.



De acuerdo con la información obtenida, las decisiones tomadas por las mujeres que viven violencia durante la pandemia fueron las siguientes: hacer uso de redes sociales para apoyarse, denunciar telefónicamente las violencias, buscar apoyo en terceras personas para denunciar y pedir ayuda, resistir la violencia familiar al quedarse en casa con el agresor y, por último, quedarse más tiempo en el refugio, albergue o casa de acogida, en donde existió un sentimiento de protección.

Frente a la pandemia generada por el covid-19, el gobierno de México tomó medidas de distintos tipos; a continuación se presentan las tres medidas que tuvieron mayor impacto en las organizaciones:

1. Cierre de tribunales, juzgados y ministerios públicos o fiscalías
2. Confinamiento en casa
3. Cierre de oficinas gubernamentales

La sana distancia y las restricciones de movilidad también impactaron de manera importante a las mujeres que viven violencia, ya que esto les impidió salir de la casa para pedir ayuda a otras personas o acudir a instituciones.

Por su parte, los refugios y casas de acogida mexicanos optaron por llevar a cabo las siguientes medidas para poder hacer frente de una mejor manera a la pandemia de covid-19: convenios con taxis y servicios de aplicación para traslados; implementación de medidas y procedimientos de seguridad sanitaria; cambios en las dinámicas de horarios del personal; cierre de la atención personalizada en centro de detección, orientación y atención; habilitación de horarios y citas para el centro de atención; habilitación de espacios aislados para prevenir transmisión de covid-19 a la llegada de familias al refugio; capacitación al personal para evitar la transmisión; no recepción de familias adicionales a las que ya se tenían albergadas en la institución antes de la crisis; cerco sanitario por transmisión o sospecha de personas contagiadas; referencia de participantes/usuarios/familias al hospital; apertura de servicios virtuales y redes sociales; campañas de procuración de fondos adicionales por covid-19 y de accesibilidad a servicios virtuales para mujeres que viven violencia; habilitación de pruebas para las familias de nuevo ingreso y para el personal; implementación de medidas como cubrebocas, lavado de manos y otras para prevenir transmisión; recorte de personal por pérdida de financiamiento y pérdida de personal voluntario por renuncia o inacción por temor a contagio; cambio de horarios; alargamientos de estancias para evitar traslados y contagios; separación del personal y su familia en forma temporal para evitar contagio o transmisión; reducción del número de familias a recibir; habilitación de supervisión o visitas médicas a la institución; implementación del servicio de apoyo escolar multigrado para hijas e hijos en el refugio, casa o albergue, y distribución de comidas, víveres o despensa a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia en su comunidad.

Así mismo, los refugios y casas de acogida habilitaron los siguientes servicios de atención durante la pandemia por covid-19: implementación de las medidas sanitarias y procedimientos de seguridad en un 86%; cambios de horarios y dinámicas laborales en un 85%, y apertura de servicios de atención virtuales en el 96%.

Debido a la habilitación de las medidas y servicios arriba mencionados en las organizaciones, sólo el 25% de éstas tuvieron casos positivos de covid-19 en las personas acogidas hasta el momento en que se hizo el estudio, aunque el personal sí presentó contagio en el 55% de los casos; afortunadamente, no hubo ningún deceso por esta causa.

Lo presentado anteriormente permitió que los refugios, albergues y casas de acogida establecieran alianzas estratégicas para enfrentar la contingencia sanitaria. El 67% hizo alianza con el sector salud, el 57% con instituciones de gobierno, el 43% se alió con organizaciones de la sociedad civil, el 19% lo hizo con empresas y el 14% hizo alianzas a través de la cooperación internacional.

De acuerdo con lo observado en cuanto a las dinámicas de la violencia, con la llegada del covid-19 y el confinamiento para el 85% de las respondientes se incrementaron los casos de violencia y para el 75% la violencia sexual, el acoso y el ciberacoso.

La situación en la que se vieron inmersos los refugios y casas de acogida en México provocó que algunas acciones representaran un desafío, entre las que se encuentran la dificultad de las mujeres al acceso de los servicios; la dificultad de las organizaciones al acceso de pruebas para detección de covid-19; la obtención de insumos para la prevención del contagio (gel, cubrebocas, caretas); la falta de recursos para la adecuación de espacios de aislamiento para prevención del contagio; conciliar los horarios de cuidados familiares, labores domésticas y trabajo hacia adentro del equipo de trabajo, así como sostener puestos de trabajo, pagar honorarios y cubrir gastos de operación.

De lo anterior se desprende que el 90% de los refugios y casas de acogida en México requirieran financiamiento adicional para hacer frente a la emergencia sanitaria. Dichos recursos se utilizaron para ampliar servicios y/o contratar a más personal, adaptar servicios a modalidades virtuales o remotas, implementar mecanismos de bioseguridad, y realizar adecuaciones y mejoras en la infraestructura.

Es necesario subrayar que los contextos de crisis como el desatado por la pandemia del covid-19 también representan oportunidades para la innovación y la creatividad, por lo que a continuación se presentan algunas de estas experiencias llevadas a cabo por los refugios, albergues y casas de acogida en México y que les han permitido salir adelante de manera exitosa ante las situaciones adversas:

- Ha sido un reto atender a mujeres desde *Zoom*, y mucho más dar talleres de sanidad a distancia, sin poder apoyarlas. El contacto humano es trascendental para hacerlas sentir respaldadas, pero han respondido de manera extraordinaria y valiente al asumir sus propias emociones y hacerse cargo de ellas. ¡Fue genial!
- El mantener la sana distancia con las mujeres y sus familias en el momento de su ingreso al refugio, el respeto de las medidas sanitarias por parte del personal, que se hayan mantenido abiertos los canales de comunicación vía electrónica con otros servicios especializados para continuar con la capacitación y profesionalización del personal operativo, el acceso a servicios especializados para las mujeres usuarias, así como el contacto vía electrónica con sus hijos e hijas desde sus casas, se tradujo en cero casos de covid-19 al interior del refugio.
- Visualizamos como una gran fortaleza la capacidad de las operadoras de refugios y centros para generar acciones inmediatas y diversas que dieron respuestas certeras a las necesidades que cada uno de estos espacios presentó, sin menoscabo de la calidad y calidez de la atención brindada a las usuarias, sus hijas e hijos, con lo que se lograron contener los estragos de la pandemia. Se detectaron brotes de covid-19 principalmente en el personal operativo, mismos

que pudieron ser controlados gracias a la implementación de medidas extraordinarias por parte de las encargadas de la operación.

- Pues hubo de todo, desde la incertidumbre y el miedo. Para esto implementamos nuevas formas de brindar la atención de manera virtual; por ejemplo, difundir en redes sociales y hacer un protocolo de medidas sanitarias para prevenir contagios. Pudimos ver nuestro análisis FODA en este tiempo de covid-19 e iniciar cambios para fortalecer la atención y a todo el equipo de trabajo, contar con un equipo comprometido y responsable con las mujeres, niñas, niños y adolescentes a pesar de las adversidades. Continuar brindando atención desde la calidad y calidez poniendo en el centro a las mujeres. Finalmente, ha sido un gran reto.
- Se realizaron pláticas virtuales con el apoyo de profesionistas durante diez sesiones semanales.
- “Si la víctima no puede acudir a nosotras, nosotras acudimos a la víctima”. Se fortalecieron las visitas domiciliarias atendiendo a líneas de emergencia, solicitudes de ministerios públicos y jueces, y se dio seguimiento a casos mediante equipos multidisciplinarios para robustecer la atención a víctimas con trabajo social, psicólogas, médicas y abogadas, trasladándose en equipo y con acompañamiento policial.
- A pesar de la pandemia, se pudo brindar apoyo con despensas a mujeres trabajadoras del hogar, capacitándolas al mismo tiempo sobre las medidas de cuidado y prevención del contagio.
- Ante la falta de personal en áreas de atención especializada, lo cual aumentó el nivel de estrés en personal y población a atender, se convocó a la sociedad civil para recibir capacitación en terapia de contención y para la realización de actividades diversas que contribuyeran al cumplimiento de los objetivos del refugio. La respuesta fue bastante generosa de parte de personas de la sociedad civil y organizaciones que, sensibilizadas, empezaron a donar tiempo, apoyos económicos y en especie para la satisfacción de diversas necesidades.

3.4.10 Nicaragua

En este apartado se aborda un análisis específico de Nicaragua, país del que se recibieron dos cuestionarios y cuyos servicios de protección para mujeres y sus hijas e hijos en situación de alto riesgo se conoce como *refugio*; pertenece a organizaciones de la sociedad civil, cuenta con ubicación rural y urbana, y brinda atención a mujeres mestizas y sus hijas e hijos, mujeres con discapacidad, migrantes, adultas mayores, lesbianas o gais, mujeres rurales, niñas y adolescentes vendedoras en calles, bares, buses y costas de playa, y colabora con organizaciones o instituciones que atienden a mujeres tanto a nivel local como regional y nacional.

Es importante destacar que este análisis parte de la percepción que recoge el cuestionario que se implementó como instrumento metodológico para desarrollar este mapeo.

De acuerdo con las expertas que respondieron el cuestionario, las tres medidas tomadas por el gobierno de su país que tuvieron un alto impacto en los albergues son:

- Deshacer o eliminar leyes y políticas para atención a las víctimas de las violencias.
- Persecución, hostigamiento y restricciones económicas a las organizaciones que atienden a las mujeres que viven violencia (persecución y asedio a unidad médica que atiende de manera voluntaria).
- Eliminación de programas de apoyo social y despidos de personal médico, lo que expresaba un mal manejo de la pandemia en hospitales públicos.

Por su parte, los albergues llevaron a cabo medidas que les permitieron enfrentar de mejor manera la doble pandemia, entre las cuales se encuentran las siguientes: implementación de medidas y procedimientos de seguridad sanitaria en el refugio; cambios en las dinámicas de horarios del personal y capacitación para evitar la transmisión; apertura de servicios virtuales y redes sociales: campañas de accesibilidad a servicios virtuales para mujeres que viven violencia y de procuración de fondos adicionales por covid-19; implementación de medidas como cubrebocas, lavado de manos y otras para prevenir transmisión; cambio de horarios; alargamientos de estancias en albergue para evitar traslados y contagios; separación del personal y su familia en forma temporal para evitar contagio; distribución de comidas, víveres y despensa a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia en su comunidad; convenios con taxis y servicios de aplicación para traslados; cierre de la atención personalizada en centro de detección, orientación y atención; habilitación de espacios aislados para llegada de familias por covid-19, así como su referencia al hospital; recorte de personal por pérdida de financiamiento, pérdida de personal voluntario, renuncia o inacción, y habilitación de supervisión o visitas médicas a la institución.

En cuanto a las tendencias observadas por las mujeres expertas que trabajan con mujeres que viven violencia frente a la pandemia por covid-19, se encontraron las siguientes:

- Aumento en el número de casos de violencia familiar o contra las mujeres en el ámbito doméstico
- Aumento en la frecuencia y severidad de la violencia contra las mujeres, niñas y niños
- Aumento en violencia sexual, abuso y acoso sexual
- Aumento en el número de casos de explotación sexual y trata
- Aumento de la ciberviolencia y/o violencia facilitada por la tecnología
- Disminución de la denuncia
- Disminución de la atención por cierre de oficinas

Ante el panorama en su país, las mujeres que viven violencia tomaron las siguientes medidas frente a la pandemia por covid-19: denunciar telefónicamente las violencias vividas, no denunciar sino resistir la violencia familiar, denunciar violencias sexuales; buscar apoyo en terceras personas para denunciar y pedir ayuda; hacer uso de redes sociales para apoyarse; resguardarse de situaciones de violencia con familiares o redes de apoyo; quedarse más tiempo en el albergue por la emergencia; pedir órdenes de protección, restricción o medidas cautelares; desistirse de juicio o denuncia; buscar alternativas económicas; salir del albergue por la emergencia, y acudir a un hospital por covid-19.

Es importante mencionar que, para los albergues que están en Nicaragua, al momento de realizar este informe ya entrada la pandemia, seguía siendo un desafío la obtención de insumos para evitar el contagio, como gel, tapabocas y caretas, así como el acceso a pruebas para detectar covid-19, la adecuación de espacios de aislamiento al interior del albergue para evitar el contagio y el sostenimiento de puestos de trabajo del personal. Por esto era muy necesario el financiamiento adicional para estos albergues ante las necesidades emergentes por la pandemia, con lo cual los recursos financieros serían dirigidos a ampliar servicios y/o contratar a más personal, adaptar servicios a modalidades virtuales o remotas, implementar mecanismos de bioseguridad y realizar adecuaciones y mejoras en la infraestructura.

Los contextos de crisis como el desatado por la pandemia del covid-19 también representan oportunidades para la innovación y la creatividad; en el caso de los albergues nicaragüenses, se llevaron a cabo las siguientes nuevas acciones para el mejor manejo de la situación: utilización de un nuevo sistema de atención remota que conlleva como estrategia inicial la contención emocional con apoyo psicológico inicial y primeros auxilios para ayude a estabilizar emociones de la mujer o niña sobreviviente de violencias, a fin de brindarle abogacía comunitaria y empoderamiento jurídico para que, con fuerza emocional, por sí sola, pueda autogestionar justicia; finalmente, brindarle la opción de albergue si lo requiere, coordinando las gestiones y dándole seguimiento a cada caso en línea. También se habilitaron albergues alternativos que permitieron un mejor manejo de la crisis sanitaria, así como la organización eficaz y oportuna de redes de apoyo especializado para la atención de las mujeres que viven violencia. Se implementó un curso virtual para formar a 60 facilitadoras jurídicas comunitarias en un proceso intensivo y corto para fortalecer capacidades sobre aspectos básicos complementarios que requieren el dominio para brindar acompañamiento jurídico y abogacía comunitaria en línea.

3.4.11 Panamá

En el siguiente apartado se mostrará un análisis de Panamá, país del cual se recibió un cuestionario y en donde el servicio de emergencia que atiende a mujeres que viven violencia se denomina *refugio*. En este caso, el refugio pertenece al gobierno y brinda atención a mujeres mestizas y sus hijas e hijos, mujeres con discapacidad, afrodescendientes, indígenas, migrantes, adultas mayores, mujeres transgénero y lesbianas o gais a nivel regional y nacional.

Es importante destacar que este análisis parte de la percepción que recoge el cuestionario que se implementó como instrumento metodológico para desarrollar este mapeo.

De acuerdo con la experta que respondió el cuestionario, las tres medidas tomadas por el gobierno de su país que tuvieron un alto impacto son:

1. Restricción de movilidad en días establecidos por sexo
2. Toques de queda
3. Restricción de movilidad con salvoconductos para trasladarse a otras regiones del país por riesgo frente a una violencia padecida

Por su lado, el refugio también tomó medidas durante la pandemia para llevar a cabo un mejor manejo de la situación, y son las siguientes: implementación de medidas y procedimientos de seguridad sanitaria, cambios en las dinámicas de horarios del personal, habilitación de horarios y citas para el centro de atención, habilitación de espacios aislados destinados a la llegada de familias para detectar transmisión por covid-19; capacitación al personal para evitar el contagio; apertura de servicios virtuales y redes sociales; campañas de procuración de fondos adicionales por la emergencia y de accesibilidad a servicios virtuales para mujeres con violencia; habilitación de pruebas para detectar covid-19 en el personal del refugio, implementación de medidas como cubrebocas, lavado de manos y otras para prevenir el contagio; cambio de horarios; alargamientos de estancias en refugio para evitar traslados y contagios; pérdida de personal voluntario por renuncia o inacción por covid-19; habilitación de supervisión o visitas médicas a la institución, y distribución de comidas, víveres y despensa a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia en su comunidad.

Las dinámicas o tendencias observadas frente a la pandemia por covid-19 en opinión de la respondiente que trabaja con mujeres que viven violencia son las siguientes:

- Aumento en el número de casos de violencia familiar o contra las mujeres en el ámbito doméstico
- Aumento en la frecuencia y severidad de la violencia contra las mujeres, niñas y niños
- Aumento en violencia sexual, abuso y acoso sexual
- Aumento en el número de casos de explotación sexual y trata
- Aumento de la ciberviolencia y/o violencia facilitada por la tecnología
- Disminución de la atención por cierre de oficinas

Así mismo, las mujeres usuarias de los servicios del refugio en Panamá tomaron las siguientes medidas de acción frente a la pandemia: denunciar telefónicamente las violencias vividas, no denunciar sino resistir la violencia familiar, denunciar violencias sexuales, dejar a hijas e hijos con redes de apoyo, buscar apoyo en terceras personas para denunciar y pedir ayuda, hacer uso de redes sociales para apoyarse, resguardarse de situaciones de violencia con familiares o redes de apoyo, quedarse más tiempo en el refugio por la emergencia, acudir a un hospital por covid-19, pedir órdenes de protección, restricción o medidas cautelares y buscar alternativas económicas.

Los desafíos que enfrenta el refugio del Instituto Nacional de la Mujer (INAMU) en Panamá frente a la situación emergente por la pandemia son: obtención de insumos relacionados a la prevención de covid-19 (tapabocas, gel, caretas), conciliar hacia adentro del equipo de trabajo los horarios de cuidados familiares, labores domésticas y trabajo, y sostener puestos de trabajo, pagar los honorarios y cubrir gastos de operación. Por ello, este refugio necesitó financiamiento adicional para solventar dichos desafíos y, además, para implementar mecanismos de bioseguridad, así como adecuar y realizar mejoras en la infraestructura del mismo.

Con todo lo que se ha descrito en párrafos anteriores, resulta evidente que los contextos de crisis como el desatado por la pandemia del covid-19 también representan oportunidades para la innovación y la creatividad, lo cual permitió llevar la atención a más mujeres que viven violencia en el marco de la emergencia sanitaria. Así, en este caso:

Se han ampliado más centros de atención del Programa Inamu en tu Comunidad con alianzas de gobiernos locales, y se han habilitado otras oficinas de atención para víctimas de violencia en áreas remotas comarcales.

3.4.12 Paraguay

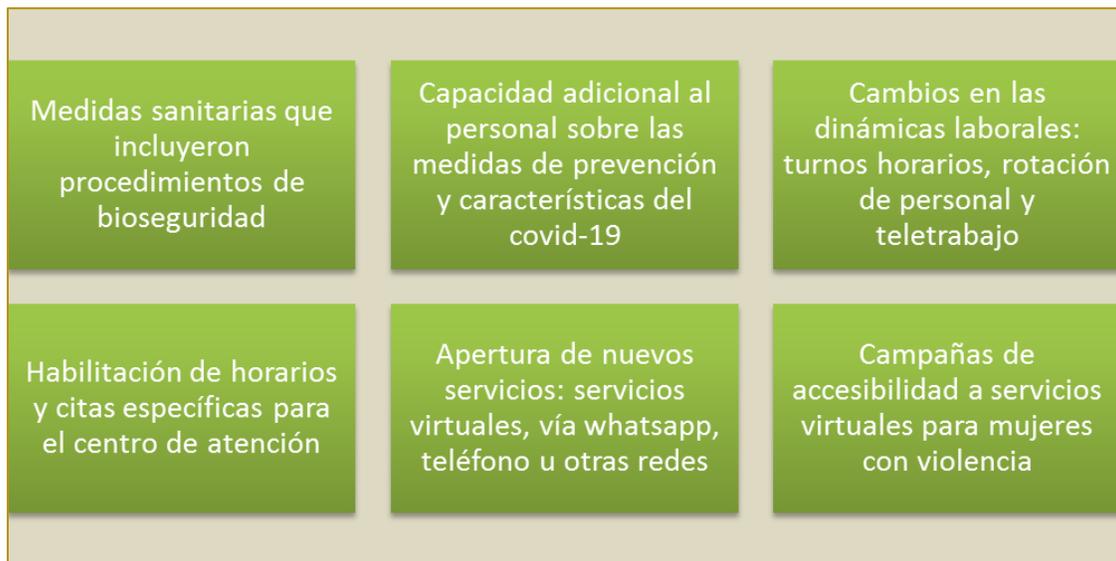
Desde Paraguay, se recopiló información de una institución del gobierno que es parte de los servicios de protección y atención a mujeres víctimas de violencia y que tiene alcance nacional. En ese país los servicios de acogimiento se denominan *albergue* y ofrecen refugio temporal. En este caso, además, el servicio cuenta con un centro de atención distinto al espacio de acogida. Las usuarias son sobrevivientes de las distintas formas de violencia basada en género, tanto en el ámbito comunitario como en el ámbito familiar, y víctimas de tráfico de personas.

Las medidas tomadas por el gobierno de ese país que más impactaron a las mujeres sobrevivientes de violencia fueron:

1. El aislamiento
2. Las restricciones y el establecimiento de horarios para la movilidad

3. El establecimiento de “cuadrillas” en los lugares de trabajo (sistema en grupos de personas y por turnos, para asegurar la rotación de empleados/as)

Para enfrentar la situación de emergencia, en este país sudamericano se establecieron diversas medidas que aseguren una atención de calidad a las mujeres:



Tal como ocurrió en otros países, en Paraguay se mantuvo la tendencia de que, en el contexto del covid-19, la violencia contra las mujeres aumentó. Había una alerta además por el aumento de la ciberviolencia y/o violencia facilitada por la tecnología contra las mujeres.

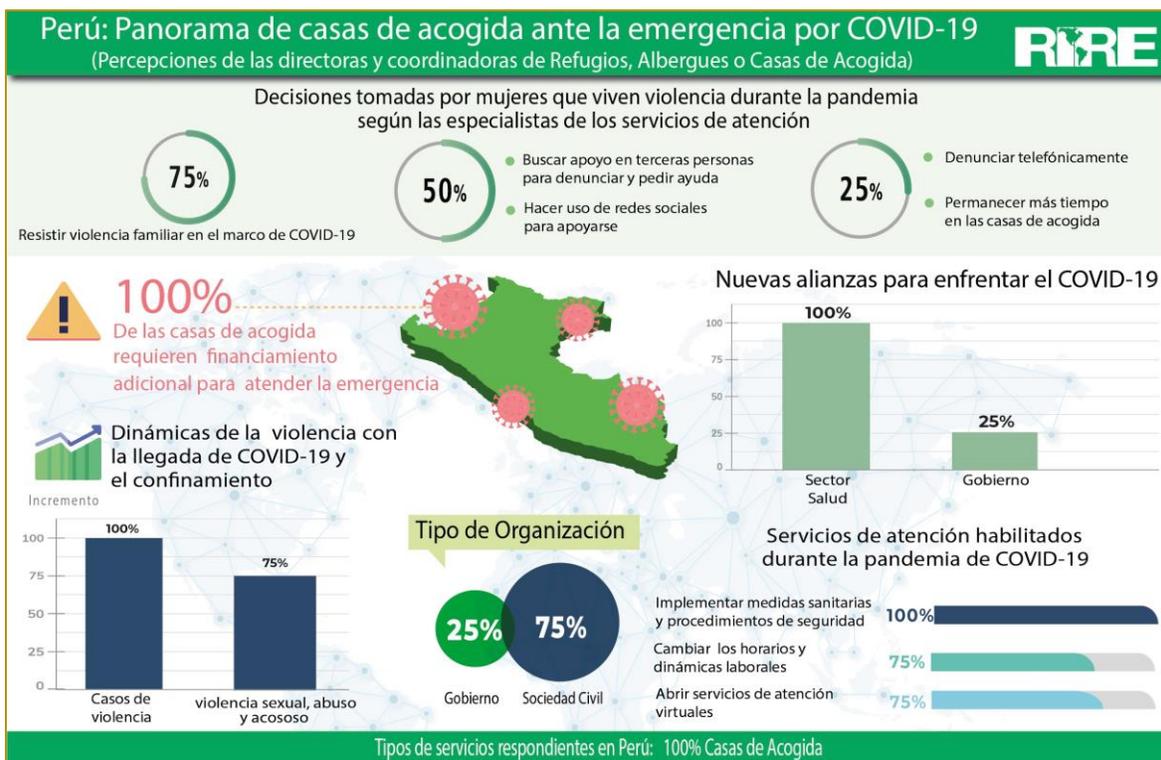
Al decir de la experta paraguaya, una de las estrategias que utilizaron las mujeres víctimas fue el uso del teléfono como vía rápida para pedir apoyo y denunciar las violencias vividas. Vale decir que esto fue una realidad latente en toda la región, pues la comunicación vía telefónica se convirtió en la forma más efectiva de buscar ayuda.

En Paraguay también se generaron nuevas alianzas con otras organizaciones, sobre todo de la sociedad civil, para coordinar acciones en favor de las mujeres sobrevivientes de violencia. Gracias a las articulaciones interinstitucionales se logró, por un lado, resolver la dificultad de las mujeres para acceder a los servicios (con la apertura de servicios virtuales); y, por otro lado, conseguir insumos de bioseguridad para prevenir contagios (gel, tapabocas, caretas), acceso a las pruebas de covid-19 y adecuación de espacios para aislamiento.

Sin embargo, todavía están latentes otros desafíos:

- La conciliación de las dinámicas laborales hacia adentro del equipo de trabajo con los horarios de cuidados familiares, las labores domésticas, etc., pues la emergencia sanitaria afecta a todas las personas por igual, tanto a las mujeres albergadas como al personal de atención y sus familias. Tan es así que el personal de atención dentro del albergue tampoco estuvo exento de contraer el virus, y sí se presentaron contagios entre las personas que laboran allí.
- La sostenibilidad de puestos de trabajo por la falta de recursos, así como la cobertura de todos los gastos de operación, por lo que los recursos financieros para responder a las necesidades emergentes frente a covid-19 fueron necesarios, sobre todo, para ampliar la infraestructura y contratar más personal.

3.4.13 Perú



En Perú, los servicios de atención a mujeres sobrevivientes de violencia se denominan *casas de acogida*, y se trata de sitios en donde las mujeres encuentran espacios cálidos y protegidos para iniciar la reconstrucción de sus proyectos de vida con el acompañamiento de profesionales especializadas en el abordaje con víctimas.

Para ofrecer un panorama en el contexto del covid-19 desde este país andino, se cuenta con información de dos casas de acogida del área urbana con alcance regional y nacional, y de una del área rural con alcance regional. En el primer caso, se trata de una organización social sin personalidad jurídica; en el segundo, de una organización con personalidad jurídica, y, en el tercer caso, es una institución gubernamental.

Durante la emergencia sanitaria, las medidas tomadas por el gobierno que más impacto tuvieron sobre las mujeres y el acceso a la atención en caso de violencia basada en género fueron:

1. El confinamiento en casa, pues al permanecer la víctima con el agresor se da un clima propicio para la violencia y además se perpetúa el silencio por la imposibilidad de pedir apoyo.
2. Las restricciones en servicios del Ministerio Público y en general de todo el poder judicial tuvieron consecuencias negativas, pues se produjo una paralización o incluso el cierre de la atención desde los operadores de justicia. Esto significó un obstáculo para el seguimiento de las denuncias interpuestas con antelación. A pesar de que la policía mantuvo abiertos todos los servicios, fue insuficiente la atención, pues todo estuvo centrado en el cumplimiento de las medidas de prevención dictadas por el gobierno por covid-19.
3. La restricción de movilidad y toque de queda también influyeron para que las mujeres pudieran solicitar ayuda, pues no había libertad para acercarse a los servicios especializados.

Como consecuencia de estas medidas gubernamentales se ralentizaron o paralizaron algunos accesos a servicios para las mujeres. Por ejemplo:

- SALUD: poco acceso a servicios de salud integral y de salud sexual y reproductiva.
- JUSTICIA: Poco acceso a servicios de justicia, legales y, sobre todo, a servicios para la obtención o ampliación de órdenes de protección.
- OTROS: poco acceso a atención psicosocial, a servicios de migración y a programas de apoyo económico.

Por otro lado, frente a la situación por covid-19, al interior de las casas de acogida se implementaron también acciones para responder a la demanda y a la nueva realidad que configuró la emergencia. A pesar de que éstas implementaron medidas de diversa índole para enfrentar la emergencia, vale resaltar que la alianza lograda con el sector salud en el 100% de los casos fue un factor clave en el nuevo contexto de pandemia. A continuación se detallan las medidas tomadas por las casas de acogida peruanas:

Medidas sanitarias: el 100% de las casas de acogida implementaron medidas y procedimientos de seguridad sanitaria que incluyeron:

- Uso obligatorio de mascarillas, lavado de manos constante
- Cercos sanitarios por contagio o sospecha de personas contagiadas

- Habilitación de pruebas para detección de covid-19 tanto para el personal o colaboradoras como para las usuarias nuevas
- Referencia de usuarias a hospitales por sospecha de covid-19
- Generación de procesos de capacitación específicos sobre covid-19 entre el personal y colaboradoras de las casas de acogida
- Habilitación de espacios aislados para llegada de familias nuevas

Cambios en las dinámicas laborales: esto implicó varias acciones para garantizar el servicio de atención:

- Cambio de horarios
- Sistema de turnos y rotaciones
- Alargamientos de estancias en refugio, casa, albergue para evitar traslados y contagios
- Habilitación de horarios y citas para el centro de atención

Nuevos servicios habilitados en las casas de acogida: Apertura de servicios virtuales, vía WhatsApp, teléfono, redes sociales o plataformas diversas fue una de las medidas inmediatas que se implementaron en las casas de acogida, tanto para generar una comunicación fluida entre el personal como para ofrecer atención a las usuarias de los servicios:

- Habilitación de supervisión o visitas médicas a la institución para prevenir contagios y mantener un triaje de salud
- Implementación del servicio de apoyo escolar multigrado para hijas e hijos de las mujeres acogidas. Esto se dio como respuesta a las disposiciones para el sistema escolar (teleeducación).

Limitación de los servicios:

- Hubo restricciones, sobre todo para la recepción de familias adicionales. Esto fue como acción preventiva frente al contagio o transmisión al interior de las casas de acogida.
- Hubo una pérdida de voluntarias/os por renuncia o inacción por covid-19.

En este contexto, ni el personal de las casas de acogida ni las mujeres usuarias del servicio estuvieron exentas de contagio. En ambos casos se presentaron personas enfermas por covid-19, quienes fueron atendidas en el servicio público de salud. Este fue otro de los retos que los servicios para las mujeres enfrentaron, y a pesar de esta dificultad, la atención se mantuvo en beneficio de las usuarias.

Es preciso señalar que, a diez meses de iniciada la pandemia, los servicios de atención a mujeres víctimas de violencia aún tenían necesidades no resueltas que debían enfrentar en lo que se denominó la postpandemia. Al indagar sobre los requerimientos imprescindibles, todas las especialistas dijeron que lo urgente era asegurar recursos o financiamiento adicional para responder a las necesidades emergentes frente al covid-19. Estos recursos eran necesarios para:

- Implementar y mantener todos los mecanismos de bioseguridad
- Adecuar y mejorar la infraestructura para asegurar espacios seguros frente al riesgo de contagio
- Ampliar los servicios para llegar a más mujeres que lo requirieran y/o contratar a más personal que pudiera responder a la demanda
- Adaptar servicios a modalidades virtuales o remotas

Una de las expertas afirmó que existía el riesgo de cerrar operaciones de manera temporal si no se contaba con los recursos necesarios para cubrir toda la demanda.

De acuerdo con las especialistas, en Perú, la tendencia en relación a la violencia contra las mujeres frente al covid-19 aumentó. A pesar de los obstáculos que enfrentaron durante el 2020, el compromiso y voluntad por asegurar y garantizar un acompañamiento de calidad a las mujeres víctimas de violencia también generó prácticas resilientes. En sus palabras:

Logramos implementar una atención en salud por medios virtuales, lo que permitió la atención de las personas acogidas. Asimismo, la alianza estratégica con otras instituciones permitió la adquisición de aparatos tecnológicos para la capacitación.

Lo más importante ha sido el manejo en equipo, controlar las emociones; asimismo la firmeza, solidaridad y empatía mostradas por todo el personal.

3.4.14 Puerto Rico

Desde Puerto Rico, se cuenta con información desde la Coordinadora Nacional de la Red de Albergues de Violencia Doméstica, cuyo trabajo está enfocado en dar respuesta a las particularidades, necesidades y dificultades con las que se enfrentan los albergues. La Red reúne a nueve albergues con el fin de articular esfuerzos contra la violencia doméstica y garantizar la permanencia de servicios en favor de todas las mujeres con sus hijos e hijas. Se trata de una organización sin fines de lucro con personería jurídica que tiene un alcance nacional (varias regiones del país).

En el contexto del covid-19, el gobierno de ese país tomó diferentes medidas:

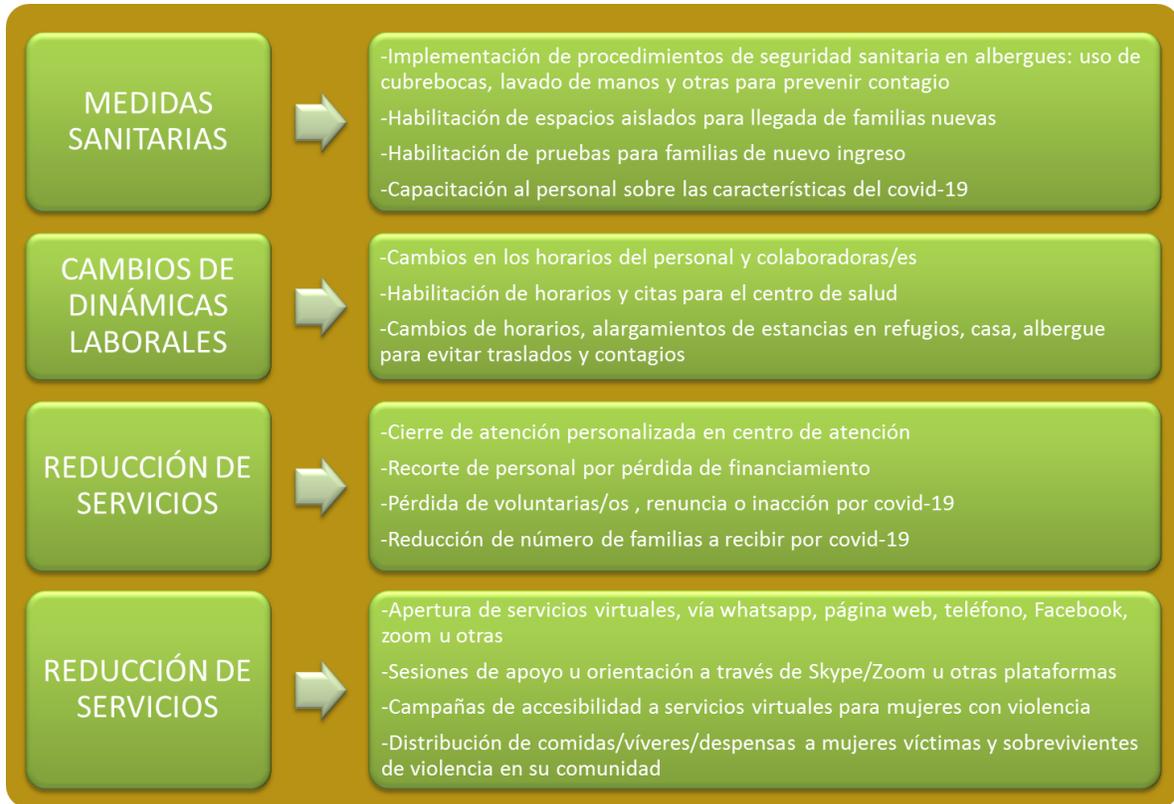
RESTRICTIVAS	SANITARIAS
<ul style="list-style-type: none"> • Declaratoria de estado de emergencia • Toque de queda • Confinamiento en casa • Restricciones de movilidad: establecimientos de horarios y días de movilidad • Reducción de transporte público • Cierre de fronteras y aeropuertos 	<ul style="list-style-type: none"> • Distanciamiento social • Prácticas obligatorias para el uso de cubrebocas o careta; lavado de manos, uso de gel a base de alcohol • Implementación de líneas de emergencia • Habilitación de hospitales/centro de atención para covid-19
CIERRE DE SERVICIOS	OTRAS
<ul style="list-style-type: none"> • Cierre de tribunales, juzgados y ministerios públicos o fiscalías • Cierre de oficinas gubernamentales • Cierre de lugares públicos • Cierre de comercios no esenciales • Cierre de guarderías, escuelas, casas de día para personas de la tercera edad • Cierre de servicios de planificación familiar o anticoncepción 	<p>Reasignación de recursos o fondos económicos debido a la pandemia por covid-19</p>

A partir de esas medidas tomadas por el gobierno y por efectos del mismo contexto que plantea el covid-19, se presentaron dificultades para el trabajo de los albergues que afectan directamente a las mujeres sobrevivientes de violencias. Uno de los más significativos fue la dificultad para el acceso a los servicios de salud.

De acuerdo con la Red Nacional, existen además otros problemas que afectan específicamente tanto a las mujeres usuarias de los servicios como a las mujeres que requieren auxilio. A saber:

- La falta de accesibilidad a pruebas de covid-19 para las mujeres y su familia
- La falta de recursos económicos para apoyar las organizaciones o albergues para poder construir espacios de aislamiento y cubrir necesidades de la población albergada.
- Falta de campañas educativas para las víctimas sobre cómo y dónde pedir apoyo en el que se les informe sobre las alternativas para buscar ayuda.

Para paliar estas dificultades, quienes lideran los albergues establecieron varias medidas para garantizar el acceso a los servicios de refugio temporal y para la sostenibilidad de los mismos. Esto solamente fue posible gracias al compromiso y voluntad de todas las personas que trabajan en los albergues, quienes a pesar de que se registraron contagios entre el personal de atención, mantuvieron los servicios abiertos:



Además, en Puerto Rico se generaron campañas para procuración de fondos adicionales por covid-19 que permitieran sostener los servicios para las mujeres. Las alianzas interinstitucionales también fueron fundamentales para los albergues. Se establecieron alianzas con sector salud; instituciones de gobierno, especialmente con el ente rector gubernamental para la prevención y atención de las violencias; con organizaciones de la sociedad civil, y con algunas empresas.

Al revisar la tendencia de la violencia contra las mujeres en ese país, la representante de la Red afirma que hubo un aumento de la violencia que se constató además por el incremento del promedio mensual de atenciones tanto en los albergues como en los centros de atención y en las atenciones telefónicas. De manera más específica, se vio un incremento de:

- Número de casos de violencia familiar o contra las mujeres en el ámbito doméstico
- Aumento en la violencia sexual, abuso y acoso sexual
- Aumento en el número de casos de explotación sexual y trata
- Aumento de la ciberviolencia y/o violencia facilitada por la tecnología
- Aumento en la frecuencia y severidad de la violencia contra las mujeres, niñas y niños

Según la experta, una de las decisiones de las mujeres durante la pandemia fue no denunciar sino resistir la violencia, sobre todo en el ámbito familiar. Eso significó una

disminución de la denuncia y, al mismo tiempo, un incremento del riesgo para las mujeres. Esto se complejiza aún más cuando se afirma que uno de los desafíos que quedaron latentes en Puerto Rico fue, ya bien entrada la pandemia, fue la dificultad de las mujeres para obtener acceso a los servicios de atención.

En el último trimestre del 2020, los albergues todavía tenían desafíos pendientes relativos a los nuevos requerimientos que demandó el covid-19: obtención de insumos de bioseguridad; acceso a pruebas de covid-19; conciliar las dinámicas laborales de acuerdo con el contexto de la pandemia; sostener todos los puestos de trabajo necesarios; pagar los honorarios y cubrir gastos de operación indispensable en situación de emergencia. Es evidente, entonces, que los albergues puertorriqueños requirieron de fondos adicionales para cubrir todas las necesidades de la emergencia. Para resumir algunos:

- Ampliar los servicios o contratar más personal
- Adaptar servicios a modalidades virtuales o remotas
- Sostener todos los mecanismos de bioseguridad
- Adecuar y mejorar la infraestructura

De continuar la tendencia y si la situación emergente se hubiera complicado, existía el riesgo de cerrar operaciones de manera temporal y de reducir los servicios. Por ello fue imprescindible destinar fondos adicionales para los albergues.

Toda la situación por la pandemia significó cambios enormes en los servicios de atención y protección; sin embargo, también permitió acciones resilientes e iniciativas innovadoras que muestran el trabajo constante de las líderes de los albergues para resistir las violencias. En palabras de la especialista:

El uso de las redes sociales ha sido una gran herramienta para educar a la comunidad y llegar a las víctimas. Como Red comenzamos a trabajar campañas educativas a través de Facebook e Instagram y logramos comprometer a influencers o artistas para que nos ayudaran a enviar un mensaje a las víctimas de que aun ante el covid-19 pueden buscar ayuda.

Como Red desarrollamos una guía uniforme para la atención y prevención del covid-19, y todos los albergues utilizaron esta guía para capacitar al personal, a las usuarias y a la comunidad en general. Además, realizamos una investigación sobre los retos que hemos tenido como albergues para poder trabajar durante el covid-19.

La experiencia del covid nos ha podido unir como colectivo y fortalecer nuestra relación como colegas; ha sido un gran aprendizaje.

3.4.15 Venezuela

En este apartado se aborda un análisis específico de Venezuela, país del que se recibió un cuestionario y cuyo servicio de protección para mujeres y sus hijas e hijos en situación

de alto riesgo se denomina *casa de emergencia*. Ésta pertenece a organizaciones de la sociedad civil, cuenta con ubicación urbana y atención a mujeres mestizas y sus hijas e hijos, mujeres con discapacidad, migrantes, niñas, adolescentes y adultas mayores, y colabora con organizaciones o instituciones que atienden a mujeres con un campo de actuación a nivel a nacional.

Es importante destacar que este análisis parte de la percepción que recoge el cuestionario que se implementó como instrumento metodológico para desarrollar este mapeo.

De acuerdo con la experta que respondió el cuestionario, las tres medidas tomadas por el gobierno de su país y que tuvieron un alto impacto son:

1. Falta de sensibilidad de los funcionarios públicos
2. Falta de credibilidad y desestimación de las denuncias
3. Obstaculización por parte de los funcionarios

Ante la pandemia, la casa de emergencia tomó las siguientes medidas para hacerle frente y tener un mejor manejo de la situación, a saber: convenios con taxis y servicios de aplicación para traslados; cambios en las dinámicas de horarios del personal; cierre de la atención personalizada en centro de detección, orientación y atención; habilitación de horarios y citas para el centro de atención; apertura de servicios virtuales y redes sociales; campaña de accesibilidad a servicios virtuales para mujeres que viven violencia; implementación de medidas como cubrebocas, lavado de manos y otras para prevenir el contagio de covid-19; pérdida de personal voluntario por renuncia o inacción debido a la contingencia, y distribución de comidas, víveres y despensa a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia en su comunidad.

Desde su perspectiva y como persona experta que trabaja con mujeres en situación de violencia, las dinámicas o tendencias que observó la respondiente frente al covid-19 son las que a continuación se presentan:

- Aumento en el número de casos de violencia familiar o contra las mujeres en el ámbito doméstico
- Aumento en la frecuencia y severidad de la violencia contra las mujeres, niñas y niños
- Aumento de la violencia sexual, abuso y acoso sexual
- Aumento en el número de casos de explotación sexual y trata
- Aumento de la ciberviolencia y/o violencia facilitada por la tecnología
- Disminución de la denuncia
- Disminución de la atención por cierre de oficinas

En cuanto a las decisiones que tomaron las mujeres ante la emergencia por covid-19 podemos citar las siguientes: denunciar telefónicamente las violencias vividas; no denunciar sino resistir la violencia familiar; denunciar violencias sexuales, solicitar

orientación y buscar la interrupción legal del embarazo; dejar a hijas e hijos con redes de apoyo; buscar apoyo en terceras personas para denunciar y pedir ayuda; hacer uso de redes sociales para apoyarse; resguardarse de situaciones de violencia con familiares o redes de apoyo; pedir órdenes de protección, restricción o medidas cautelares; buscar alternativas económicas y pedir prestado o solicitar crédito.

Si bien la casa de emergencia de Venezuela salió adelante frente a las dificultades que trajo la pandemia, enfrentó desafíos importantes que fue necesario solventar, como la obtención de insumos relacionados con la prevención (tapabocas, gel, caretas); acceso a las pruebas por covid-19; adecuar, adaptar o gestionar espacios de aislamiento para prevención del contagio; conciliar, hacia adentro del equipo de trabajo, los horarios de cuidados familiares labores domésticas; sostener puestos de trabajo, pagar los honorarios, así como cubrir gastos de operación.

Ante tal situación, fue evidente que la organización requería recursos o financiamiento adicional para responder a las necesidades emergentes por la contingencia sanitaria, los cuales estarían dirigidos a ampliar servicios y/o contratar a más personal, adaptar servicios a modalidades virtuales o remotas, implementar mecanismos de bioseguridad, y a la adecuación y mejoras en la infraestructura de la casa.

Es muy cierto que los contextos de crisis como el desatado por la pandemia del covid-19 también representan oportunidades para salir adelante de una forma distinta. En este caso, en la casa de emergencia de Venezuela utilizaron a su favor la capacidad creativa de sus colaboradoras y colaboradores, y establecieron alianzas entre organizaciones de la sociedad civil, instituciones para la igualdad o la eliminación de las violencias, empresas, cooperación internacional, Agencia de Naciones Unidas y personas de las comunidades cuyo aporte fue de mucho valor para las usuarias del servicio y su personal.

3.5 TENDENCIAS, DESAFÍOS Y BUENAS PRÁCTICAS

Durante el estudio fue posible encontrar algunas tendencias que se pudieron prever como parte de lo que se tendría que enfrentar en los dos años siguientes a partir del momento en que se realizó la encuesta. También se identificaron los desafíos a lo largo del tiempo y las buenas prácticas que los servicios de atención implementaron como parte de la respuesta. En este apartado se abordan estos aspectos.

3.5.1 Tendencias observadas frente al covid-19 en la región

De acuerdo con las personas que contestaron el cuestionario, y como expertas que trabajan con mujeres en situación de violencia, se reportaron las siguientes consideraciones que se analizan como tendencias en las dinámicas de violencia en la región como parte de los impactos diferenciados para las mujeres y niñas:

- ❑ El 89% considera que aumentó el número de casos de violencia familiar o contra las mujeres en el ámbito doméstico.
- ❑ El 71% afirma que aumentó la frecuencia y severidad de la violencia contra las mujeres, niñas y niños.
- ❑ El 65% comenta que aumentó la violencia sexual, abuso y acoso sexual.
- ❑ El 51% asegura que disminuyó la denuncia.
- ❑ El 51% considera que disminuyó la atención por cierre de oficinas.
- ❑ El 48% contestó que hubo un aumento en la ciberviolencia y/o violencia facilitada por la tecnología.
- ❑ El 22% asegura que aumentó el número de casos de explotación sexual y trata.
- ❑ El 2% dijo que hubo una reducción en la violencia familiar, sexual y de género.

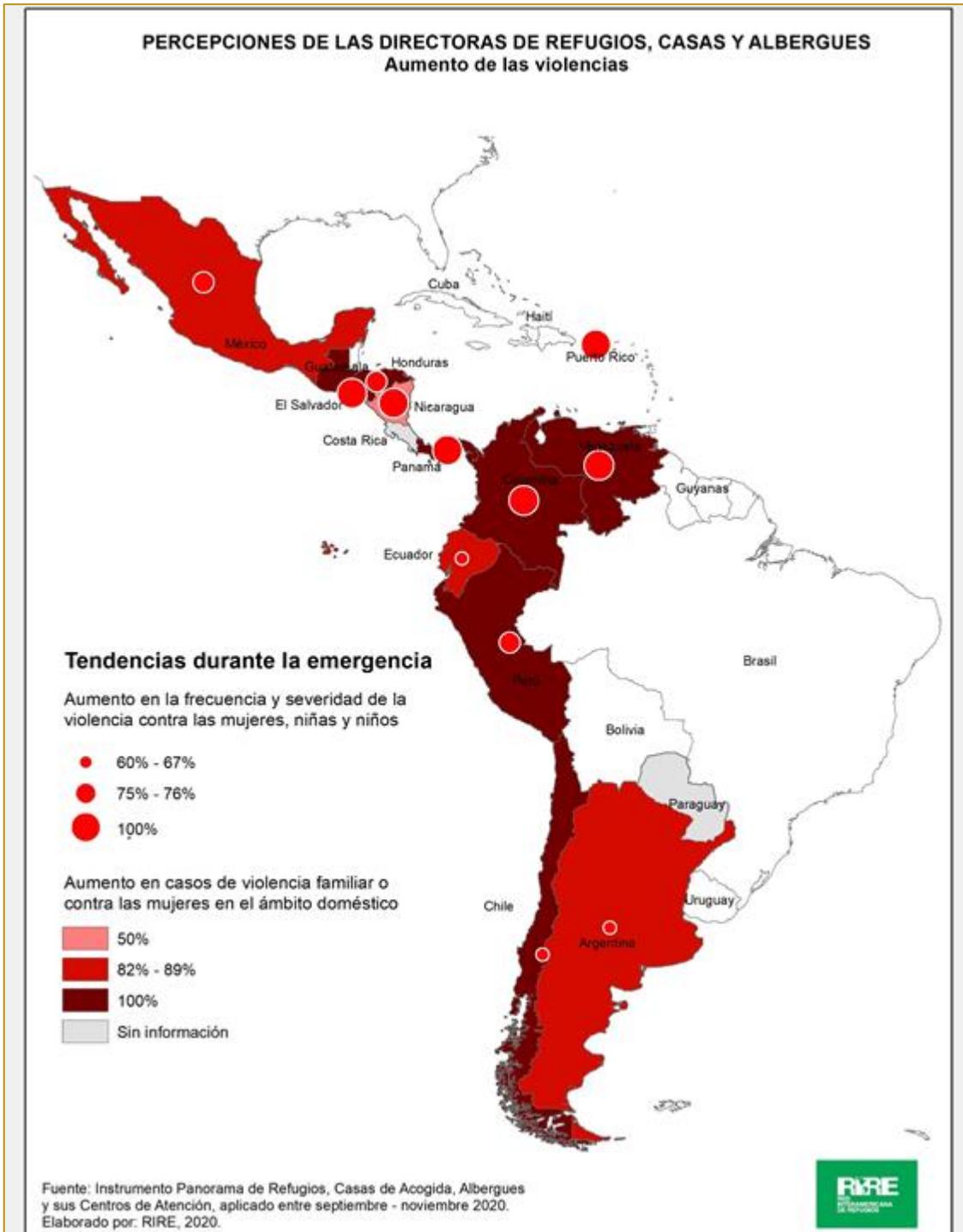
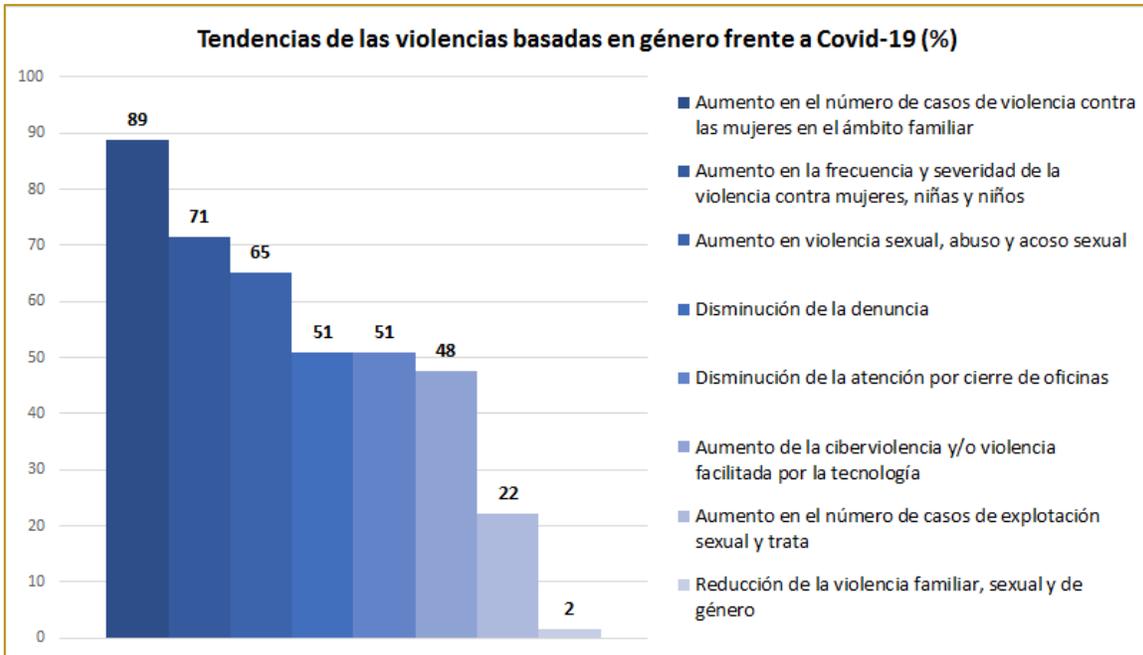


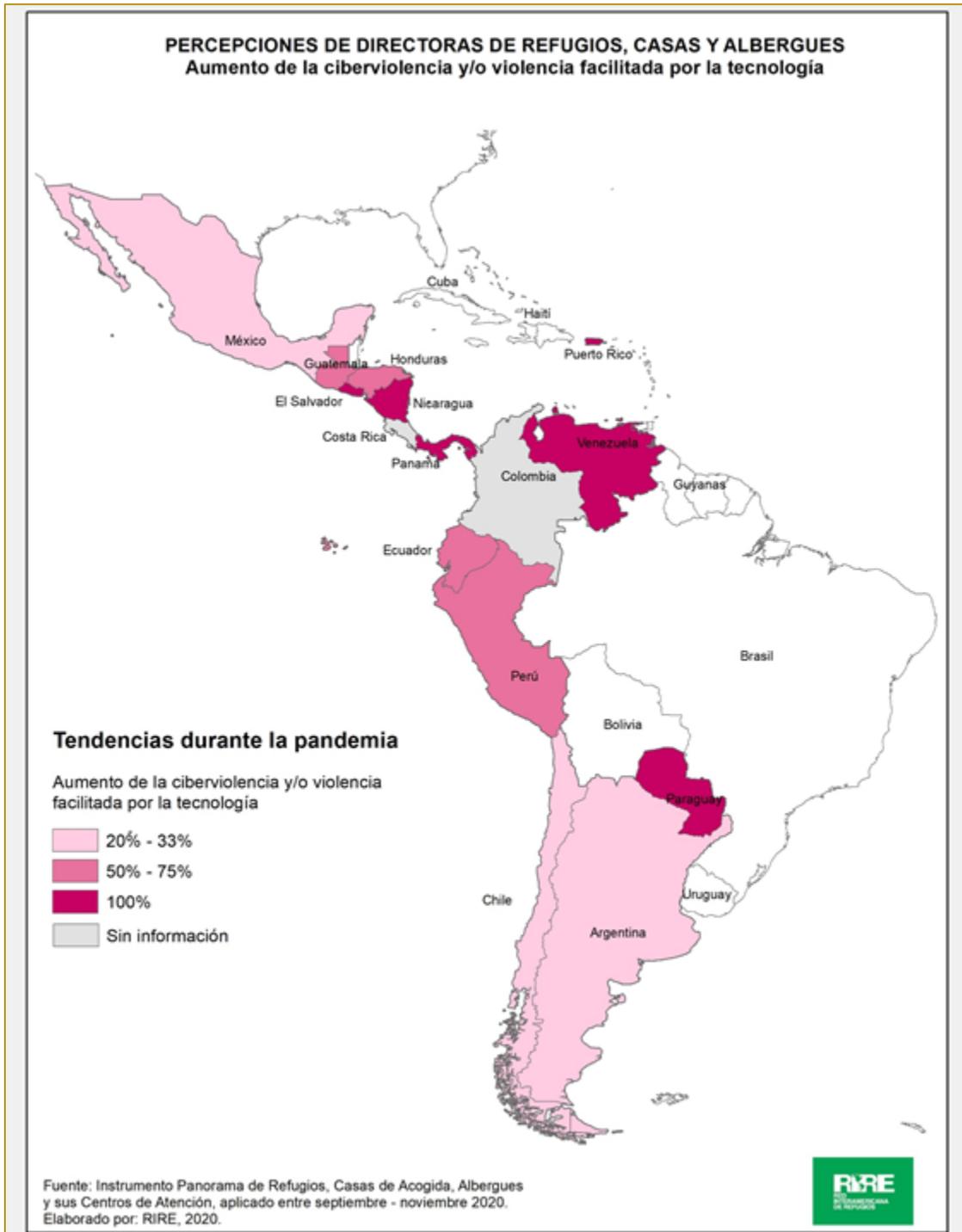
Gráfico 18. Tendencias de violencias basadas en género frente al contexto del covid-19

No existe subtítulo para gráficos 14, 15, 16 y 17. Se salta del 13 al 18. Revisar esto.

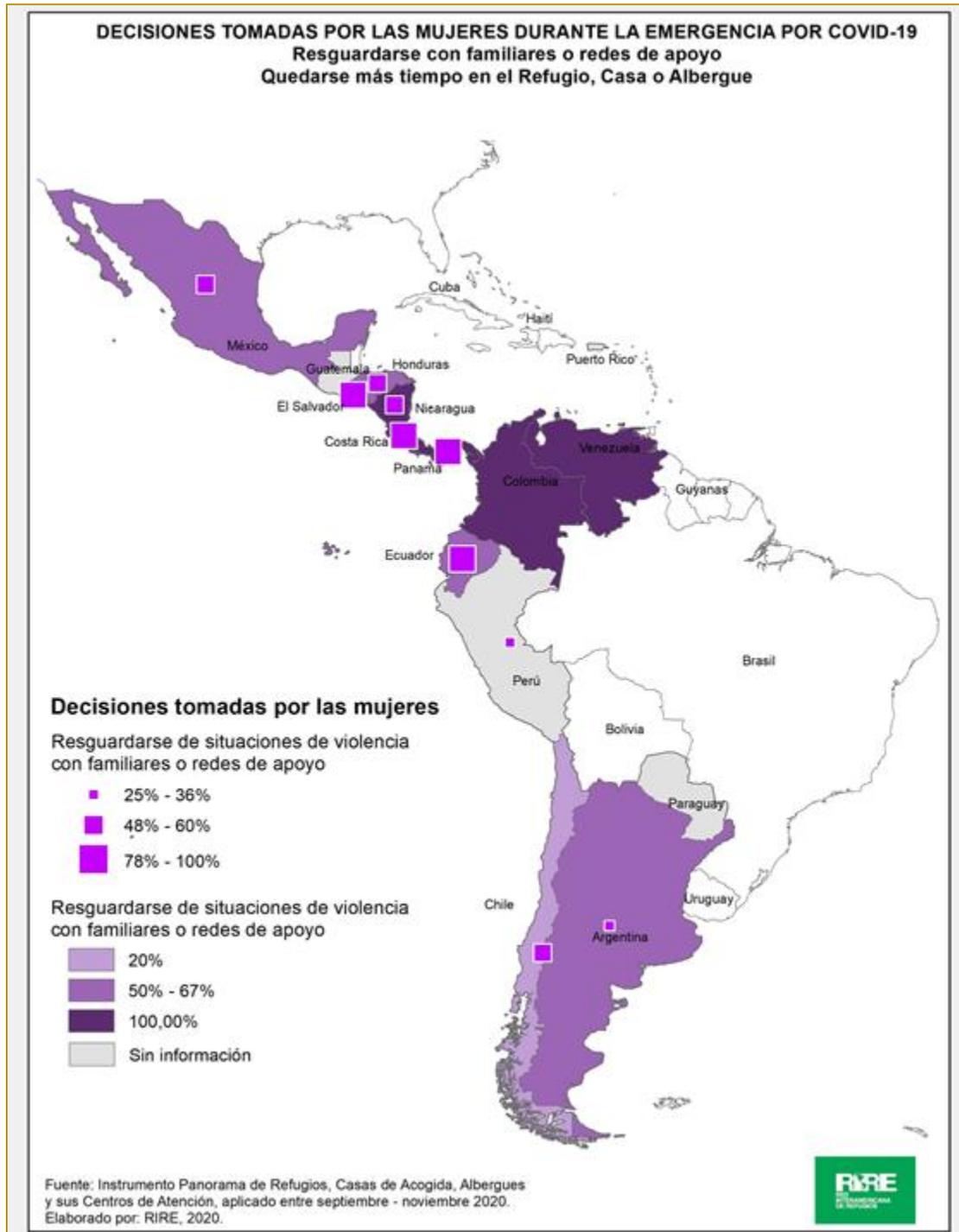


Elaboración propia

Considerando que las medidas de contención de la pandemia implicaron la digitalización de la vida cotidiana, las líderes de refugios y servicios especializados advirtieron un incremento en la ciberviolencia y aquella facilitada por la tecnología.



3.5.2 Percepciones sobre situaciones de las mujeres que viven violencias y el coronavirus



De acuerdo con lo contestado por las líderes de los refugios, casas de acogida y albergues durante la pandemia por covid-19, las mujeres usuarias reportaron haber

tomado decisiones con respecto de la violencia que viven, mismas que fueron agrupadas en las siguientes categorías:

a) Pedir ayuda:

- Denunciar telefónicamente las violencias, 66%
- Buscar apoyo en terceras personas para denunciar y pedir ayuda, 66%
- Uso de redes sociales para apoyarse, 60%
- Resguardarse de situaciones de violencia con familiares o redes de apoyo, 51%
- Quedarse más tiempo en el refugio, casa o albergue durante la emergencia por covid-19, 49%
- Dejar a hijas o hijos con redes de apoyo, 14%

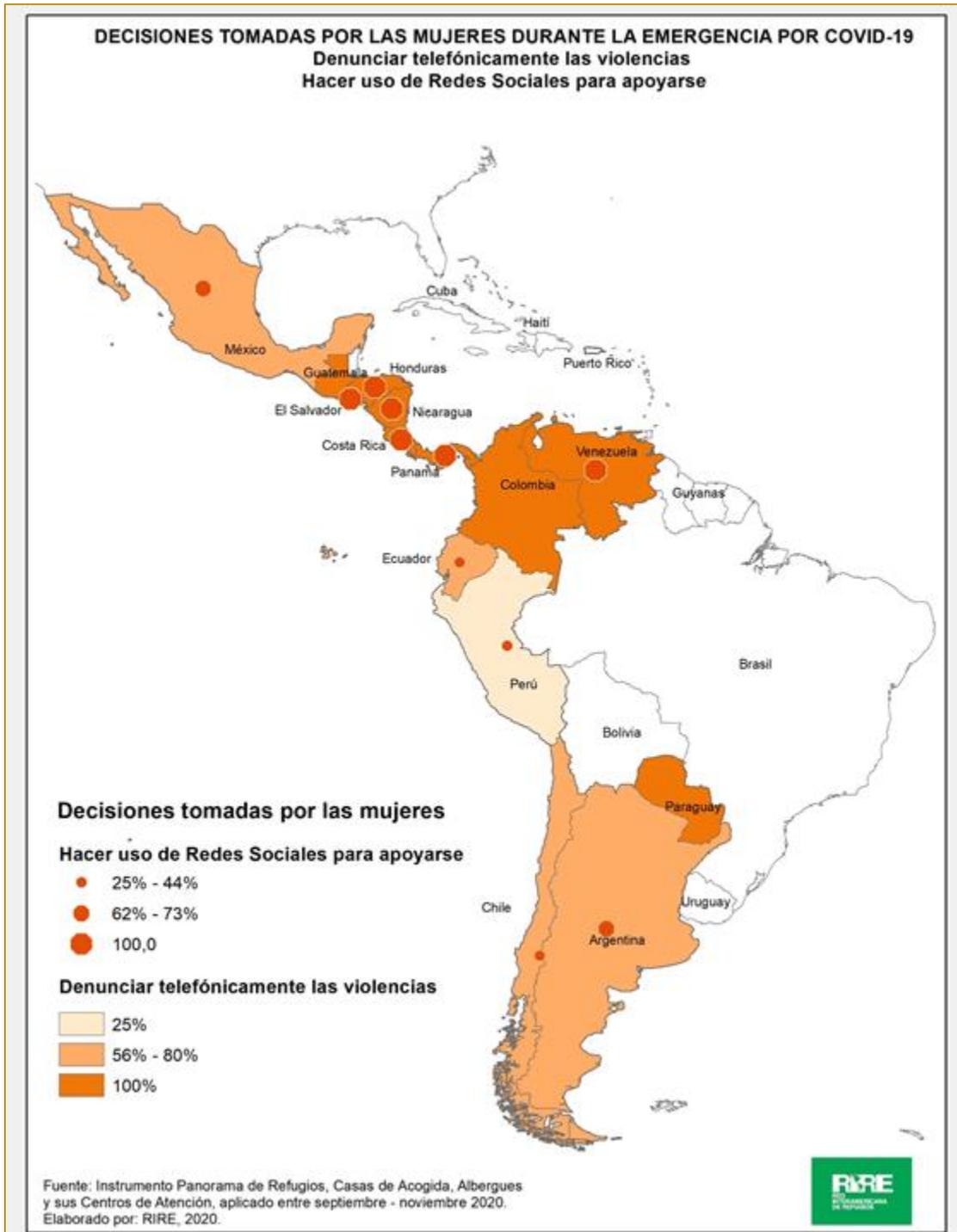
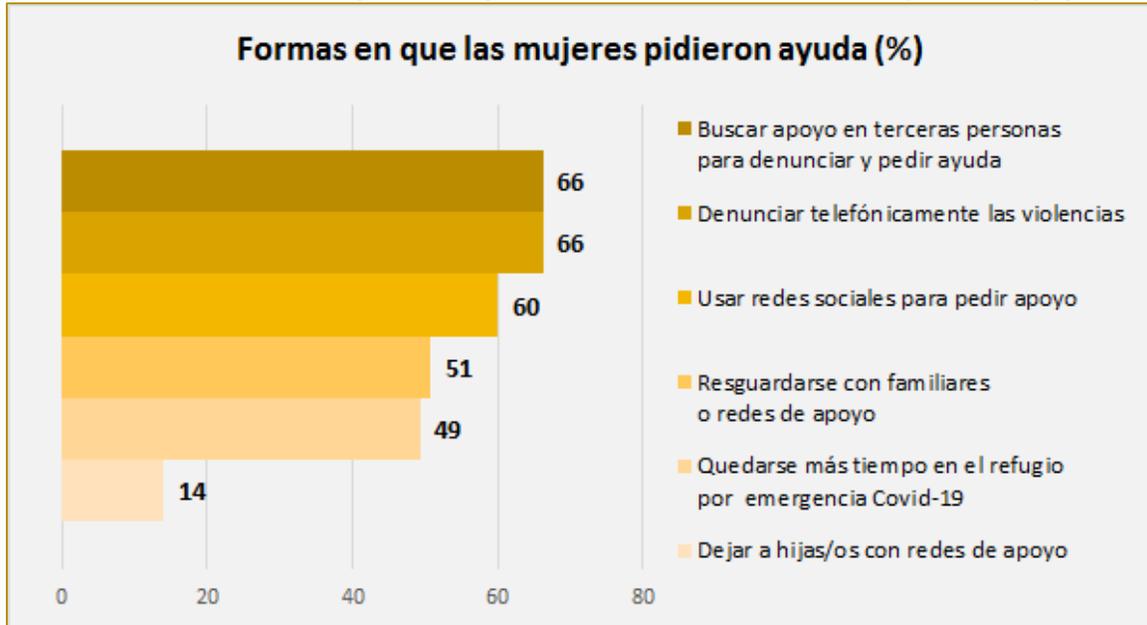


Gráfico 19. Formas en que las mujeres en situaciones de violencia pidieron apoyo



Elaboración propia

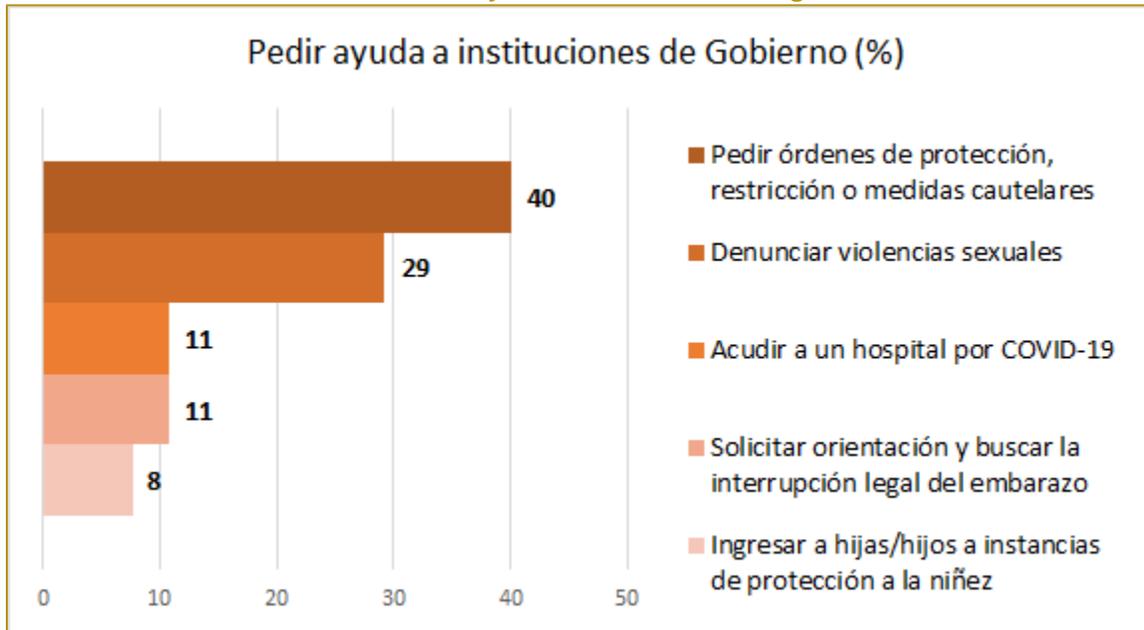
b) Resistir las violencias:

- No denunciar sino resistir la violencia familiar en el marco del covid-19, 45%
- Desistirse en juicio o denuncia, 15%

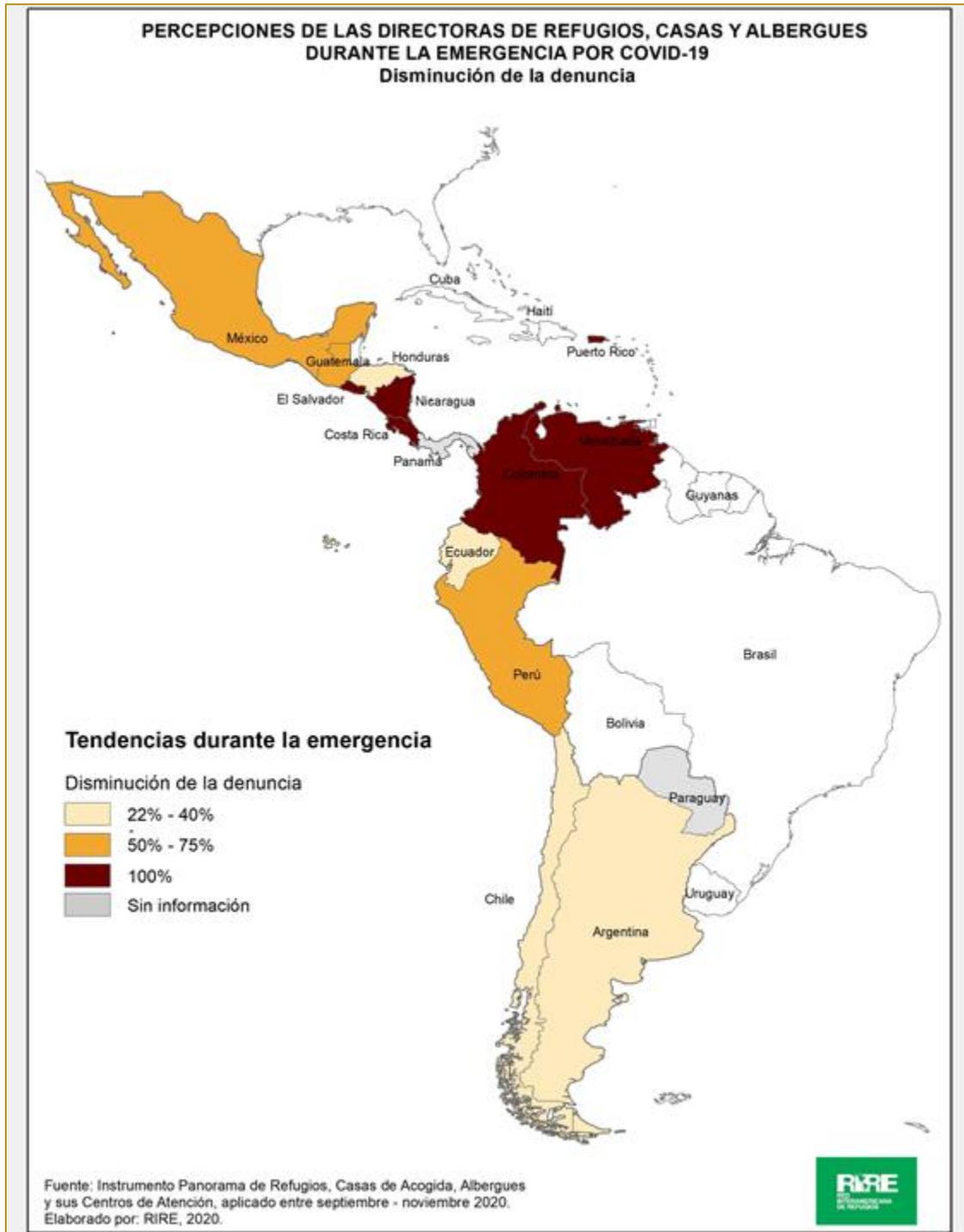
c) Pedir ayuda a instituciones de gobierno:

- Pedir órdenes de protección, restricción y medidas cautelares, 40%
- Denunciar violencias sexuales, 29%
- Solicitar orientación y buscar la interrupción legal del embarazo, 11%
- Acudir al hospital por covid-19, 11%
- Ingresar a hijas e hijos en instancias o albergues de protección a la niñez, 8%.

Gráfico 20. Pedir ayuda a instituciones de gobierno



Elaboración propia



d) Alternativas económicas:

- Buscar alternativas económicas, 42%
- Pedir prestado o solicitar un crédito, 31%

e) Otras decisiones que tomaron las mujeres sobrevivientes de violencia:

- ❑ Salir del refugio, casa o albergue debido a la emergencia por covid-19, 9%

3.5.3 Desafíos para los refugios, casas de acogida y albergues

Como equipo, nos mantuvimos conectadas en todo momento como una forma de autocuidado y cuidado mutuo a través de un grupo de WhatsApp de uso diario, además del contacto telefónico y correo electrónico, volcando toda información de las usuarias y casos complejos en el chat para acceso de todas. El teletrabajo ha sido difícil, pero la unidad de nuestro equipo y el interés genuino en nuestras usuarias nos ayudó a resistir los embates de la crisis sanitaria y social, sabiendo que no estamos solas.

Durante esta investigación se tomó en consideración que los desafíos, dinámicas, y respuestas generadas por la crisis de covid-19 fueron cambiando en el tiempo conforme se conocía más del virus. Se tomaron medidas de prevención, se adquirieron insumos de protección sanitaria y se implementaron procedimientos de contención y prevención. También los retos tuvieron cambios a lo largo de la emergencia y se fueron transformando conforme se agudizaba la crisis económica y sanitaria. Por tal motivo, el mapeo consideró los desafíos que enfrentaron los refugios, casas y albergues en dos momentos:

1. Durante los primeros cuatro meses de la pandemia, y
2. Durante el segundo cuatrimestre en que concluyó el levantamiento de la encuesta.

En este apartado se muestran entonces los resultados, manifestando como desafíos resueltos aquellos que lograron vencer meses después del inicio de la emergencia, y como desafíos pendientes los que aún permanecían sin ser resueltos cuando se levantó la encuesta.



La doble pandemia —por covid-19 y la violencia contra las mujeres y las niñas en confinamiento— hizo que los refugios, casas de acogida y albergues se vieran inmersos en distintos desafíos que los llevaron a triplicar sus esfuerzos, no solamente para sostener los servicios pese a las restricciones de diversa índole, sino también para paliar los efectos de las crisis causadas por la pandemia. De acuerdo con lo anterior, el 54% de las personas que contestaron el cuestionario consideró como desafío resuelto la dificultad que tuvieron las mujeres para acceder a los servicios, mientras que el 46% todavía lo consideró un desafío por resolver a diez meses de iniciada la pandemia, cuando se concluyó la encuesta.

Asimismo, el 80% consideró resuelto el desafío sobre la obtención de insumos relacionados con la prevención del covid-19, mientras que para el 20% es un desafío que todavía no se resolvía al concluir la encuesta.

En cuanto al acceso a pruebas por covid-19, el 58.21% de las personas respondientes lo consideró como un desafío resuelto al momento de concluir la encuesta, y para el 41.79% fue un desafío aún no resuelto.

Otro de los aspectos considerados por el 66% como desafío resuelto se refiere a la conciliación con el equipo de trabajo de los horarios de cuidados familiares, labores domésticas, trabajo y otras actividades, mientras que el 34% afirmó al responder la encuesta que todavía era un desafío por resolver en su institución.

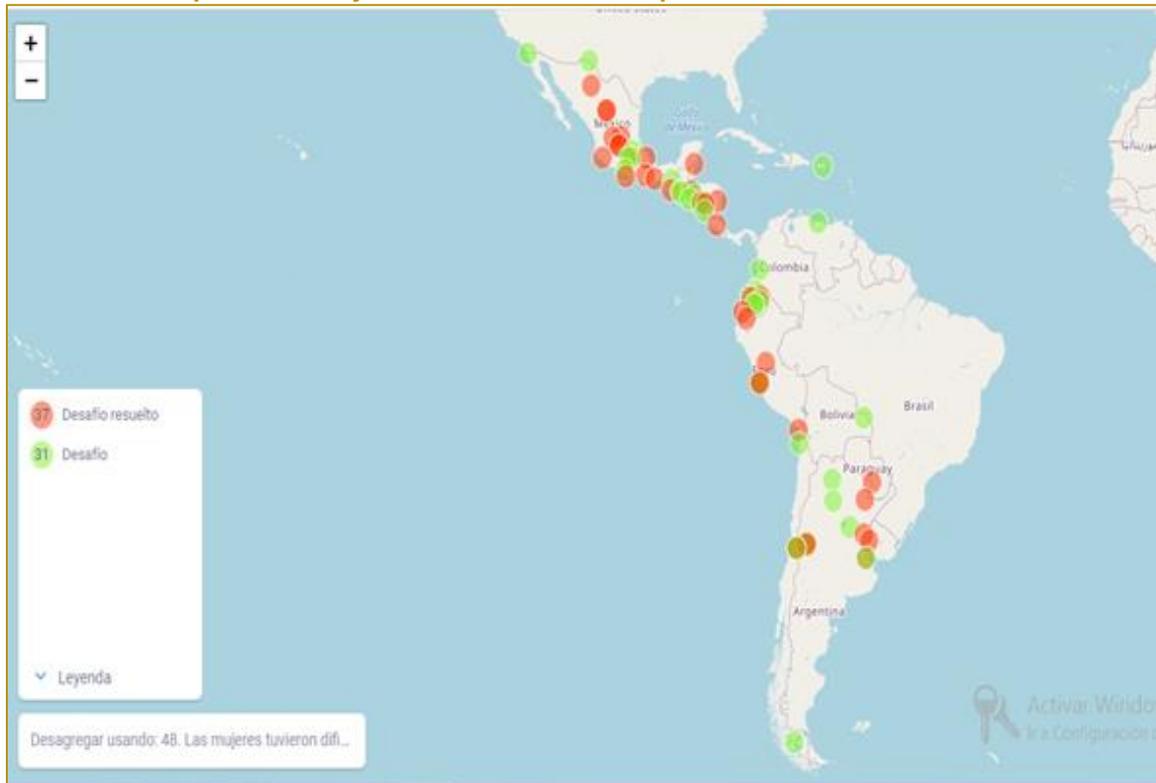


Sostener puestos de trabajo, pagar honorarios, y cubrir gastos de operación representó un desafío resuelto para el 52% de los refugios, casas de acogida y albergues, mientras que para el 48% seguía siendo un desafío por resolver.

Ante la pregunta de si la organización requería recursos o financiamiento adicional para responder a las necesidades emergentes frente al covid-19, el 84% de las personas respondieron que sí lo necesitaban, mientras que sólo el 16% dijo no necesitarlo.

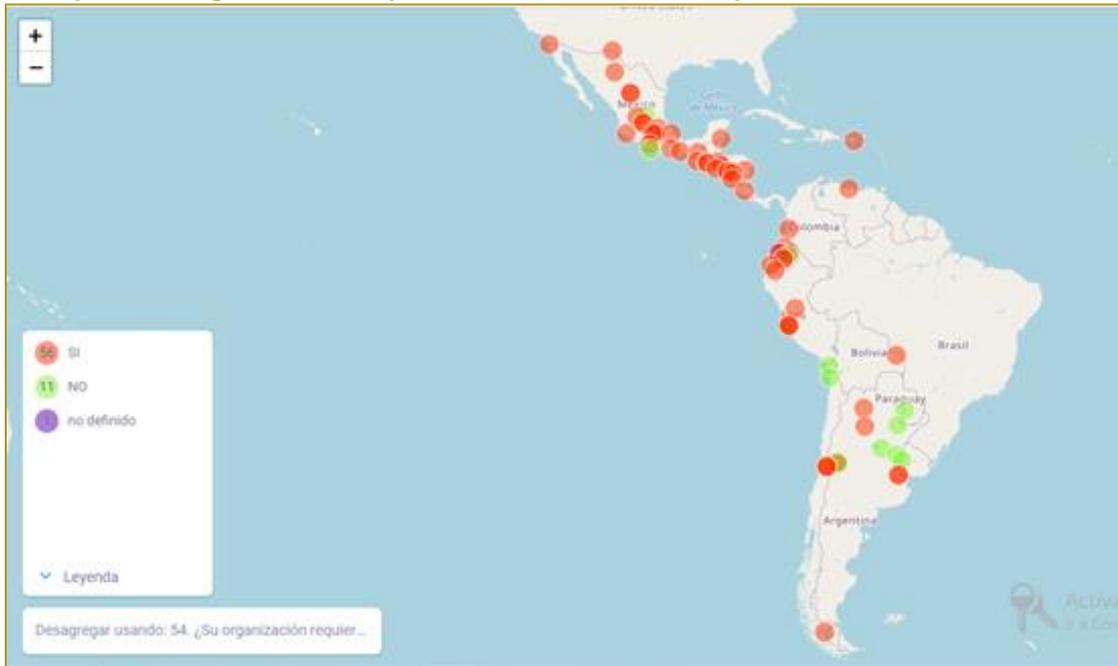
Otro de los desafíos más representativos fue el acceso a la atención a las diversas violencias de género a raíz de las medidas tomadas para contener la emergencia. Este fue un reto al inicio de la pandemia que, para el segundo cuatrimestre, más de la mitad de los servicios de atención había resuelto, como se aprecia en el siguiente mapa:

Mapa 3. Las mujeres tuvieron dificultad para acceder a los servicios

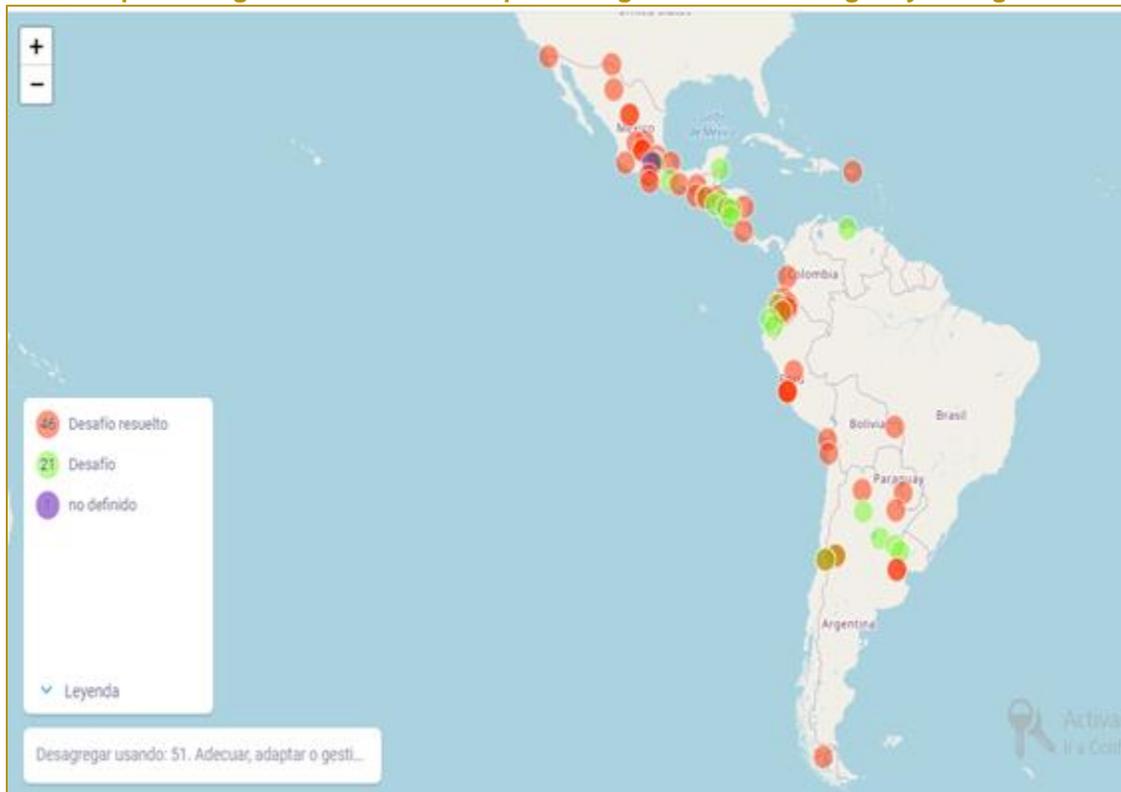


Como puede verse en el siguiente mapa, entre los más grandes desafíos para el año 2021 se encontraba la sostenibilidad de los servicios de atención que aún se preveían en medio de la pandemia por covid-19. Cuando se les hizo la pregunta específica sobre si requerían recursos financieros para hacer frente a la doble pandemia, más del 80% respondió que sí, sin importar si eran organizaciones civiles o aun siendo instituciones gubernamentales.

Mapa 4. Su organización requiere recursos financieros para hacer frente al covid-19



Mapa 5. Surgimiento de desafíos para refugios casas de acogida y albergues



El trabajo en red aseguró que todas las representantes de las casas de acogida nos mantengamos comunicadas y, de esa manera, se han logrado elaborar propuestas para apoyos puntuales por parte de la cooperación internacional. No podemos bajar los brazos porque aún falta, pero hasta el momento es un logro. Además, la población acogida en ningún momento ha sentido temor, más bien se sienten muy seguras en relación con el covid-19.

3.5.4 Trabajo en red: experiencias exitosas, aprendizajes y buenas prácticas ante la pandemia

Los contextos de crisis, como el desatado por la pandemia del covid-19, representan oportunidades para accionar con creatividad e innovación, generando espacios de aprendizaje y buenas prácticas al interior de las instituciones con el objetivo de seguir atendiendo de la mejor manera posible a las mujeres y sus familias ante esta situación.

Resaltar estas experiencias exitosas frente al covid-19 es importante, ya que es lo que permitió la sostenibilidad de los servicios de acogimiento en tiempos de mayor complejidad.

A continuación, se presenta un conjunto de acciones realizadas por los refugios, casas de acogida y albergues que les permitió afrontar de manera exitosa la doble pandemia —por covid-19 y por la violencia contra las mujeres en confinamiento—:

- Trabajo en red y buena comunicación entre las representantes de los refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de atención;
- Encuentros virtuales para la implementación de talleres y/o terapias de contención para los equipos de trabajo y para las mujeres que solicitaron apoyo;
- Diseño de planes de trabajo y estrategias para las mujeres y sus hijas e hijos en proceso de autonomía;
- Implementación de páginas de denuncias virtuales para no salir del hogar;
- Uso de redes sociales y terapias telefónicas tanto a las personas albergadas como a mujeres que solicitaban apoyo;
- Comunicación constante con diversas personas y autoridades que intervienen en las rutas de atención y protección;
- Aplicación de protocolos de salud tanto en el personal de la institución como en las mujeres atendidas y sus familias;
- Elaboración de tapabocas, cofias y batas por parte de las mujeres albergadas para uso del personal, y también para intercambiarlos en la comunidad por alimentos e insumos de higiene;
- Cooperación y ayuda internacional para abastecimiento de insumos de bioseguridad;
- Apoyo del equipo de trabajo para acompañar de manera permanente a la población atendida;

- Manejo de la pandemia sin pánico, conociendo alcances y limitaciones dentro de la organización;
- Nuevos emprendimientos artesanales (huertos, bordados) que les permitieron a las instituciones elaborar y vender productos;
- Presentación de proyecto para ampliación y reacondicionamiento del refugio;
- Capacitación del personal especializado para sensibilizar a la población atendida sobre medidas de prevención y cuidado;
- Participación en eventos digitales sobre violencias y lanzamiento de campañas al público en general;
- Alianzas con instituciones civiles y de gobierno para apoyo en alimentos, productos de higiene y servicios —principalmente psicológicos— para el personal de la organización;
- Posibilidad de analizar las áreas de oportunidad y mejora dentro de la organización ante situaciones críticas;
- Contención en crisis para el personal, así como para las familias albergadas a través de videollamadas;
- Flexibilización de reglamentos internos;
- Adaptaciones de diversos tipos y espacios en los refugios, casas de acogida y albergues para el aislamiento, e implementación de albergues alternativos;
- Organización rápida y efectiva en la articulación con el poder judicial (trámites llevados a cabo en menor tiempo), y
- Rescate de prácticas ancestrales de salud.

La amplitud y variedad de experiencias resilientes motiva a mantener redes de intercambio y de fortalecimiento de alianzas en los niveles locales, nacionales, regionales e internacionales, pues la labor de los refugios, casas de acogida y albergues contribuye a la reparación de derechos de las sobrevivientes.

Para finalizar este apartado, se resalta que, de las respuestas obtenidas, quedan varios planteamientos concretos para optimizar y generar nuevas estrategias de abordaje con sobrevivientes de violencias basadas en género. En sus palabras, algunos ejemplos:

Una alternativa es el acompañamiento jurídico en línea, que conlleva como estrategia inicial la contención emocional con apoyo psicológico inicial y primeros auxilios que ayuden a estabilizar emociones de la mujer o niña sobreviviente de violencias. Esto facilita brindarle abogacía comunitaria y empoderamiento jurídico para, que con fuerza emocional, pueda autogestionar justicia por sí sola; y finalmente, brindarle la opción de albergue si lo requiere, coordinando las gestiones y dándole seguimiento a cada caso en línea.

La pandemia y toda la situación ha mostrado también el valor de mirar hacia la agricultura, la naturaleza, el ecosistema; hemos retomado espacios para las huertas, porque aprendimos la diferencia entre la abundancia material y lo que sirve para vivir bien. Desarrollamos un vivero artesanal con reproducción de plantas sin componentes químicos. Abrimos el vivero tras un alambrado que protege el acceso al lugar. También realizamos un emprendimiento de costura para fabricar y vender accesorios útiles en la cocina. Organizamos una feria americana por WhatsApp y puntos de entrega.

Al comienzo de la pandemia tuvimos falta de insumos, por lo que las personas residentes y el personal elaboraron tapabocas, cofias y batas para uso interno; luego, continuaron con esa actividad para abastecer también a la comunidad a través del trueque de esos elementos por alimentos y otros insumos de higiene.

3.6 CONCLUSIONES

El *Panorama de refugios, casas de acogida y albergues para mujeres en América Latina ante la emergencia por covid-19* que se muestra en este documento es un ejercicio temporal que permite tener un mapa de las realidades que en su momento enfrentaron los servicios de atención tanto públicos como privados para hacer frente a la doble pandemia —violencia contra las mujeres y niñas en confinamiento, y coronavirus— en la región. Si bien es un esfuerzo perfectible, es un acercamiento lo suficientemente documentado y nutrido para guiar la toma de decisiones, la incidencia en políticas públicas y los planes y programas de las organizaciones y de las instituciones gubernamentales.

Deja de manifiesto que, ante las crisis, las mujeres y las niñas pierden los pisos de derechos en los que antes podían transitar. La emergencia de covid-19 trajo una crisis que resquebrajó al inicio las formas cotidianas de atención, e impulsó en las organizaciones e instituciones acciones de resiliencia y redinamización para brindar nuevas opciones, a la vez que se ejecutaban las medidas de contención. Ante las crisis, se confirma también en este estudio que son las mujeres y niñas las más frágiles y susceptibles a enfrentar nuevas y más severas formas de violencia en tanto que los sistemas de protección se interrumpen, colapsan o cierran.

Es esperanzador ver cómo las organizaciones e instituciones brindaron otras alternativas, e incluso pusieron en riesgo la vida de su personal, para brindar atención a las violencias y protección a familias desplazadas de sus casas por estas violencias.

Este esfuerzo realizado por la Red Interamericana de Refugios, Casas de Acogida y Albergues y sus centros de atención queda abierto a retroalimentación y comentarios que le permitan crecer, consolidar el análisis y la investigación aun cuando esta primera publicación se presente en este momento como un corte de realidad de lo ocurrido durante el año 2020 ante la emergencia del covid-19.

3.7 SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL MAPEO

En este capítulo se presenta un resumen de la experiencia al elaborar este *Panorama de Violencias Emergentes de Alto Riesgo en Servicios de Atención y Protección para Mujeres en América Latina*.

La planeación de esta iniciativa se dio a manera de respuesta ante los desafíos que enfrentaban los refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de atención a mujeres, sus hijas e hijos en situación de violencia familiar y de género en América Latina

y el Caribe tras la declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en marzo de 2020, por la cual el contagio por covid-19 pasó de ser considerado una epidemia a definirse como pandemia.

Las medidas tomadas en cada país para contener la emergencia obligaron a replantear las formas de acompañamiento a mujeres que viven violencias, pues cambiaron las necesidades de los espacios de atención y de las redes con las que colaboran. Por el confinamiento, muchas usuarias de estos servicios se quedaron atrapadas en sus hogares con los agresores, con lo cual se tuvo que hacer frente a una doble pandemia: el covid-19 y la violencia de género.

La presente sistematización es un recorrido por lo que significó esta experiencia de trabajo conjunto a lo largo de seis meses, a partir del entendimiento de las dinámicas, cambios constantes y ajustes en la evolución de la pandemia por coronavirus en la vida de las mujeres que requieren de los servicios de atención, en los equipos de trabajo que los brindan, en las dinámicas operativas de la cotidianidad y los espacios en las instalaciones.

El capítulo da cuenta sobre cómo se solventaron procesos para identificar el tipo de herramientas tanto operativas como de contención requerida ante las nuevas situaciones enfrentadas por los equipos de trabajo de los refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de atención. Entre ellas, debían ajustar repentinamente sus procedimientos a la emergencia. Conforme avanzaba la pandemia y se adquiría mayor conocimiento al respecto, se hacía necesario adecuar y acercar los servicios de atención integral de diferentes maneras. Se consideró pertinente revisar y entender las rutas críticas que las mujeres, sus hijas e hijos en situación de violencias podían seguir para tener acceso a los servicios que necesitaban. Los protocolos para las referencias y atenciones se modificaron. Se requería una mayor articulación con los servicios públicos que atienden violencias y emergencias por salud. Urgían nuevos insumos para la atención, así como políticas públicas de emergencia asertivas con perspectiva de género; sin embargo, ¿con qué información y diagnóstico se podían construir si la realidad conocida estaba cambiando? La situación de emergencia impactó también en los estados emocionales del personal, que ahora enfrentaba el desgaste, la incertidumbre y el riesgo de atender la violencia de género con la presencia y el acecho del covid-19.

En ese contexto surge esta iniciativa, *Panorama de refugios, casas de acogida y albergues para mujeres en América Latina ante la emergencia por covid-19*, que contempló tres ejes temáticos con diversas actividades que se resumen en productos específicos, aquí integrados a manera de capítulos concretos de la publicación, como se muestra a continuación:

1. *Mapeo y documentación de las políticas y medidas especiales de los gobiernos, y las estrategias adoptadas por los servicios de atención con sus necesidades, condiciones de operación y desafíos: Realidades y respuestas construidas con base en un panorama estadístico en América Latina sobre las medidas tomadas por los gobiernos, instituciones y las mujeres en situación de violencias, como base para propuestas de política pública.*

2. *Manual de acompañamiento para servicios de atención en tiempos de crisis para brindar herramientas útiles para la contención, apoyo, resiliencia y potenciación de equipos de trabajo:* Ofrece un contenido autodidacta para líderes de equipos de trabajo que están al frente en la atención de las violencias en contra de las mujeres, sus hijas e hijos ante los cambios provocados por el coronavirus en la nueva normalidad, los cuales afectan su estabilidad física y mental.
3. *Guía de recomendaciones para refugios, casas de acogida, albergues y centros para mujeres en el contexto del covid-19:* Desarrollada como respuesta a la necesidad de modificar los procedimientos para detectar y referenciar los casos de violencias contra las mujeres, las medidas de cuidados y atención en los espacios físicos ante la pandemia y las alternativas de alojamientos para las mujeres sobrevivientes de violencias (esta publicación es independiente a la presentada en este documento, por lo que aquí sólo se abordan las primeras dos: el mapeo y el manual).

Estos ejes temáticos se aborda en el siguiente apartado del libro a manera de memoria y mapa de viaje de lo que significaron estos meses de trabajo conjunto con líderes aliadas de más de quince países de la región. En cada eje se ha dado una estructura de cinco elementos, presentando los antecedentes, propósito, metodología, resultados y aprendizajes.

En el capítulo III de esta publicación se muestran los resultados del panorama obtenidos a partir de un mapeo que documentó las medidas y políticas de los gobiernos ante la situación de emergencia por covid-19, las cuales cambiaron directamente las medidas que se tomaron en los refugios, casas de acogida, albergues, sus centros de atención y las redes institucionales que atienden violencias en contra de las mujeres. Asimismo, muestra cómo estas medidas también afectaron las decisiones de las mujeres, e identificó las nuevas necesidades para los espacios de atención de las violencias, sus condiciones de operación y los nuevos desafíos que enfrentaron.

Estos resultados surgieron a partir de las respuestas a un cuestionario aplicado en diferentes instituciones y redes de atención a las mujeres, sus hijos e hijas en situación de violencia familiar y de género en la región de América Latina y el Caribe. De manera cuantitativa se fue entendiendo la necesidad de cambios por parte de todas y todos los actores involucrados ante estas variables que fueron surgiendo durante la evolución de la pandemia.

3.7.1 Antecedentes

Esta investigación fue propuesta ante el evidente impacto de la doble pandemia en los refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de atención para mujeres en América Latina y el Caribe.

Los cambios en las medidas gubernamentales en el contexto de la pandemia por covid-19 modificaron aspectos dentro de las instituciones, así como las acciones de las mujeres. Esto provocó que, tanto las instituciones como las mujeres, se enfrentaran a nuevos

desafíos y cambios en las dinámicas de atención y de respuesta a las violencias que requerían de su visibilización y conocimiento para el desarrollo de nuevas estrategias y políticas públicas.

3.7.2 Propósito

La intención de este estudio fue, a través de un cuestionario enviado a las instituciones que atienden a mujeres en la región de América Latina y el Caribe, conocer el impacto de la doble pandemia a fin de generar información que contribuyera a desarrollar estrategias para mejorar las condiciones en que operan estos espacios que trabajan en pro del acceso de las mujeres y las niñas a los derechos para alcanzar una vida sin violencias.

De manera estadística, se pretende reflejar cómo las medidas tomadas por los gobiernos y por las instituciones ante la emergencia incidieron en el trabajo dentro de los espacios de protección y atención a las mujeres sobrevivientes de violencias, labor que se desarrolla tanto por la sociedad civil como por instituciones públicas.

Asimismo, se pretende mostrar el panorama que identifica las necesidades que surgen a partir de contextos específicos, como los provocados por la pandemia, y elaborar políticas públicas que se ajusten a los nuevos tiempos con un enfoque intersectorial, con perspectiva de género, derechos humanos e interculturalidad.

3.7.3 Metodología

3.7.3.1 Fase de contexto

Se conformó un equipo de trabajo con integrantes de la Red Interamericana de Refugios de dos países (México y Ecuador) especialistas en el desarrollo de sistemas de indicadores y bases de datos vinculados a los modelos de atención en sus países.

Se comenzó con un rastreo de información estratégica a través de los refugios, casas de acogida, albergues, centros de atención y redes en la región, indagando de forma subjetiva y cualitativa las medidas de los gobiernos, de las instancias que atienden a sobrevivientes de violencias, políticas públicas, necesidades, recursos materiales, desafíos, apoyos de gobiernos o internacionales y movimientos en su personal, ante la emergencia por la pandemia del covid-19. Por otro lado, se buscó a través de los medios de comunicación las declaraciones de autoridades y acontecimientos de la región como consecuencias de la situación por la crisis.

En base al rastreo realizado y las noticias encontradas, se planeó un instrumento documentado a manera de cuestionario con preguntas clave que nos ayudaran a comprender el impacto del covid-19 en los servicios, en los equipos, en las instituciones y en las mujeres que viven situaciones de violencia durante el confinamiento.

El planteamiento de las preguntas se realizó homologando categorías esenciales, permitiendo la distinción de cambios e impactos en los servicios y cómo afectaron a las mujeres, sus hijas e hijos demandantes de los mismos.

3.7.3.2 Fase de desarrollo del instrumento

El equipo de trabajo integrado por especialistas de RIRE y un grupo de especialistas provenientes de Ecuador y México, desarrolló el cuestionario ordenado por categorías, quienes lo nutrieron e integraron con preguntas relevantes para la región. De esta manera, quedó formulado con las categorías y preguntas de interés para conocer de forma cuantitativa y cualitativa, a través del análisis de los datos, las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en el trabajo con mujeres.

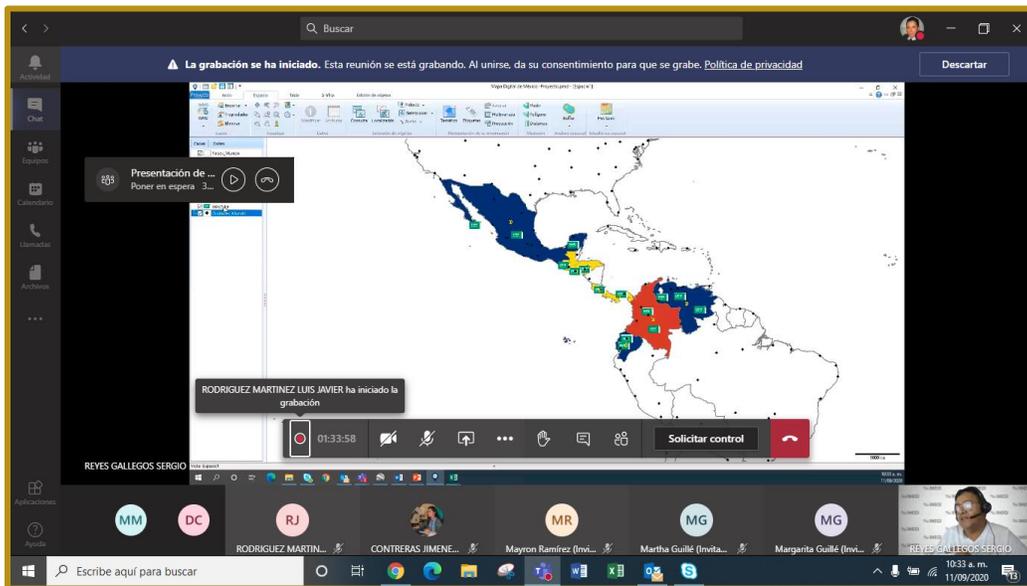
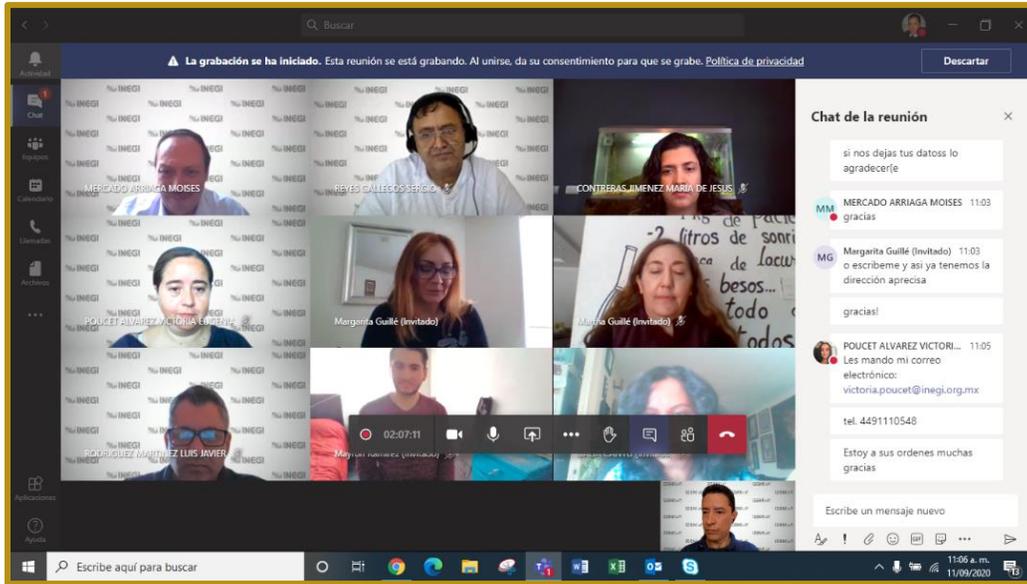


Se evaluaron las plataformas digitales conocidas y disponibles para el envío y contestación del instrumento que permitieran un buen manejo de la información de acuerdo con las variables y necesidades. La plataforma utilizada fue KoBo, ya que es una herramienta digital de levantamiento de datos comunitario, accesible y con herramientas útiles para el manejo de la información que se desprendería de este cuestionario.

El cuestionario se elaboró a través de esta plataforma, con la intervención de una especialista en manejo de información y elaboración de mapas georreferenciados, con experiencia en bases de datos sobre femicidios y violencias contra las mujeres en su país, Ecuador. Esta especialista pertenece a Fundación Aldeas en ese país, y también nos capacitó con respecto a la aplicación y utilización de la información georreferenciada, así como de la herramienta KoBo.

Adicionalmente, el equipo de trabajo fue capacitado en el manejo de datos estadísticos y mapas georreferenciados por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) Aguascalientes, quienes tienen un trabajo relevante en México sobre el manejo de información estadística nacional a través del diseño de programas y mapas.

= Panorama de Violencias Emergentes de Alto Riesgo en Servicios de Atención y Protección para Mujeres en América Latina =



3.7.3.3 Fase de implementación

Durante el seminario internacional del 28 de julio organizado por la Red Interamericana de Refugios, se presentó este instrumento como una oportunidad para los refugios, casas de acogida y albergues para visibilizar las situaciones por las que se estaba pasando ante esta doble pandemia.



Teniendo listo el cuestionario completo en la plataforma KoBo, el instrumento validado quedó con los siguientes apartados y clasificación de la información, e incluyó un mapa que realiza georreferenciación:

- Información general
- Información sobre medidas tomadas por la autoridad y/o el gobierno
- Información sobre medidas tomadas por la organización y/o institución
- Información sobre medidas tomadas por las mujeres
- Desafíos para refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de atención

Primeramente se realizó un pilotaje con seis casas de acogida en Ecuador, quienes probaron el funcionamiento de la plataforma, la pertinencia de las preguntas y el tiempo que les llevaba contestarlo. También propusieron cambios, adiciones y nuevas preguntas, algunos incluso muy específicas sobre personas acogidas con covid-19, las cuales se integraron. De esta manera el instrumento para el mapeo quedó listo para su envío a los refugios, casas de acogida, albergues, centros y redes de atención a las violencias en contra de las mujeres.

Se tomaron en cuenta dos criterios principales para la participación de la región en la contestación del instrumento: 1) Que se tengan informes del país en cuanto a la incidencia del covid-19, y 2) Que el país cuente con refugios, casas de acogida, albergues o centros de atención para mujeres en situación de violencias.

Por el trabajo constante en la región a lo largo de casi quince años y la participación en seminarios internacionales organizados por la Red Interamericana de Refugios, se cuenta con una base de datos actualizada de espacios y redes de atención a las mujeres en América Latina y el Caribe. Para el lanzamiento formal del instrumento se envió una carta

invitación y una infografía a las organizaciones, mostrando el impacto de su aportación al responderlo.

En la siguiente imagen se pueden apreciar los países de la región que participaron en la contestación del instrumento.



En total, se recibieron respuestas en 64 cuestionarios contestados por refugios, casas de acogida, albergues, centros de atención y redes que atienden a mujeres y niñas en situación de violencias de quince países: Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico y Venezuela.

La información recolectada pasó por un proceso de análisis que se describe en el capítulo II de esta publicación.

3.7.4 Resultados y Aprendizajes

Durante la realización de este instrumento se aprendió sobre la importancia de hacer un pilotaje antes de ser lanzada una versión final. El pilotaje en casas de acogida pertenecientes a la Red Nacional de Casas de Ecuador permitió ver aspectos que aún podían mejorar y que enriquecían la información del cuestionario.

Por otro lado, la evolución de la pandemia provocaba que en las preguntas del instrumento se marcara un tiempo para responder, principalmente ubicando el inicio de la pandemia, ya que las medidas tomadas por los países e instituciones cambiaban constantemente. Se simplificaron preguntas, se ponían opciones múltiples o de prioridad

en las respuestas, se fueron cambiando algunas preguntas de categorías, entre otros ajustes.

Los cursos de georreferenciación tomados por el equipo de trabajo fueron de gran ayuda para integrar el instrumento de tal manera que las respuestas tuvieran un sentido visual, haciendo la difusión de la información más comprensible y sucinta.

Los resultados obtenidos a partir del análisis de la información recolectada a través del instrumento visibiliza importantes oportunidades y desafíos para brindar protección a las mujeres atendidas junto con sus hijas e hijos, para el personal, para mejorar las condiciones de los espacios, y para cubrir las necesidades ante el contexto de cambios que se vivió.

Fue importante conocer lo que sucedía por países y regiones de América Latina y el Caribe, por lo que se cuenta con infografías alojadas en la página web de RIRE (www.rirered.org) y sus redes sociales (Facebook: Red Interamericana de Refugios/@rireglobal)

IV. MANUAL DE ACOMPAÑAMIENTO PARA SERVICIOS DE ATENCIÓN EN TIEMPOS DE CRISIS PARA BRINDAR HERRAMIENTAS ÚTILES PARA LA CONTENCIÓN, APOYO, RESILIENCIA Y POTENCIACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO

El presente *Manual de acompañamiento para servicios de atención en tiempos de crisis* es parte del trabajo conjunto de la Red Interamericana de Refugios. Esta iniciativa conjunta buscó fortalecer internamente a las líderes de los refugios, casas de acogida albergues y sus centros de atención para así contribuir a mejorar la respuesta ante la emergencia sanitaria por covid-19 para las mujeres que acompañan.

Las medidas tomadas para mitigar los efectos de la pandemia por covid-19 implicaron cambios en la dinámica de las organizaciones e instituciones que proveen servicios de atención a las violencias contra las mujeres. Las personas que conforman los equipos de trabajo, aunque cuentan con herramientas para hacer frente a situaciones de emergencia, vieron impactadas su vida laboral y personal al tener que hacer frente a la doble pandemia, la de violencia de género exacerbada por el confinamiento y la de covid-19.

En este contexto, las personas que forman parte del equipo de trabajo de refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de apoyo, experimentaron nuevos desafíos

físicos y emocionales para continuar operando los servicios de atención durante la contingencia. Las diversas situaciones podían llevarlas a experimentar afectaciones emocionales y físicas por desgaste, toda vez que hubo una sobredemanda de nuevas necesidades para afrontar riesgos inéditos. El contacto directo con sobrevivientes de violencias representa un desafío sin importar si el acompañamiento es presencial o virtual. En esta última modalidad, las exigencias crecieron para mantener la salud y atención adecuada durante la crisis sanitaria. Fue entonces de vital importancia contar con recursos y herramientas prácticas que permitieran robustecer sus capacidades de resiliencia y consolidar la estructura interna en lo individual y en los equipos.

4.1 INTRODUCCIÓN

Trabajar en la atención de la violencia contra las mujeres conlleva implícita la búsqueda del cambio social para la reducción y eventual eliminación de la desigualdad ancestral arraigada en las familias y comunidades. Las directoras y coordinadoras de servicios especializados de atención, aun siendo luchadoras sociales, líderes visionarias y trabajadoras comprometidas con el feminismo y las causas de las mujeres, resultaron afectadas también por los desafíos que representó la doble pandemia. En un entorno de crisis, se altera la normalidad y las emociones se ven impactadas, surgen nuevos desafíos y riesgos que pueden afectar el estado anímico y hasta físico de quienes laboran en estas instituciones.

Por esta razón, tener presentes estrategias para acompañar a cada persona perteneciente al equipo, y cuidar del mismo en su conjunto, fue fundamental para sobreponerse a la crisis, e incluso crecer en ella, haciendo uso de los motores de resiliencia que se encienden cuando hay adversidad.

En esta búsqueda de proporcionar herramientas fuertes y prácticas se creó este manual, construido dentro de un marco de derechos humanos y con perspectiva de género, como guía en un proceso de autocuidado para ser usado de manera autodidacta por personas que colaboran en el refugio, casa de acogida, albergue o centro para mujeres.

4.2 RECONOCIMIENTO DE LA REALIDAD

Liderar equipos es una tarea desafiante en cualquier contexto, pero se agudiza en una época de crisis global como la generada por la pandemia del covid-19. Una de sus características de alto impacto es el hecho de enfrentarse a una realidad completamente distinta a la que se tenía, donde la vida cotidiana como se conocía cambia de pronto y es necesario hacer un reconocimiento de la realidad.

Con los cambios surgió la necesidad de aceptar y entender nuevas formas de relacionarse a partir de la adopción de medidas de seguridad sanitaria para prevenir la

transmisión del virus, mitigar síntomas y actuar una vez que hay casos positivos en el equipo o familias acompañadas. La dimensión de los riesgos al prestar servicios de atención se multiplicó pues, al riesgo que representa un eventual agresor, se sumó el riesgo de ver comprometida la salud, y en casos graves, de perder la vida.

Gráfico 1. Dinámica de contención-cambio-nueva realidad



Ante una situación crítica y generalizada, el impacto es diferenciado en cada persona. Una circunstancia compleja la lleva a *sentir, pensar y actuar* de manera distinta ante el mismo hecho, lo cual representa en este contexto el reconocimiento de la *realidad personal*. Sin embargo, todo inicia con el reconocimiento de aquellos sentimientos y emociones que se viven al interior, ya que son definitorios del clima que se genera en el entorno más cercano.

La capacidad de respuesta está asociada siempre al estado anímico y físico de las personas. Las líderes de equipos tienen entonces una responsabilidad importante, ya que de su interacción con otras personas pueden derivarse mejores prácticas para las mujeres a quienes se prestan los servicios, con el apoyo del equipo de trabajo.

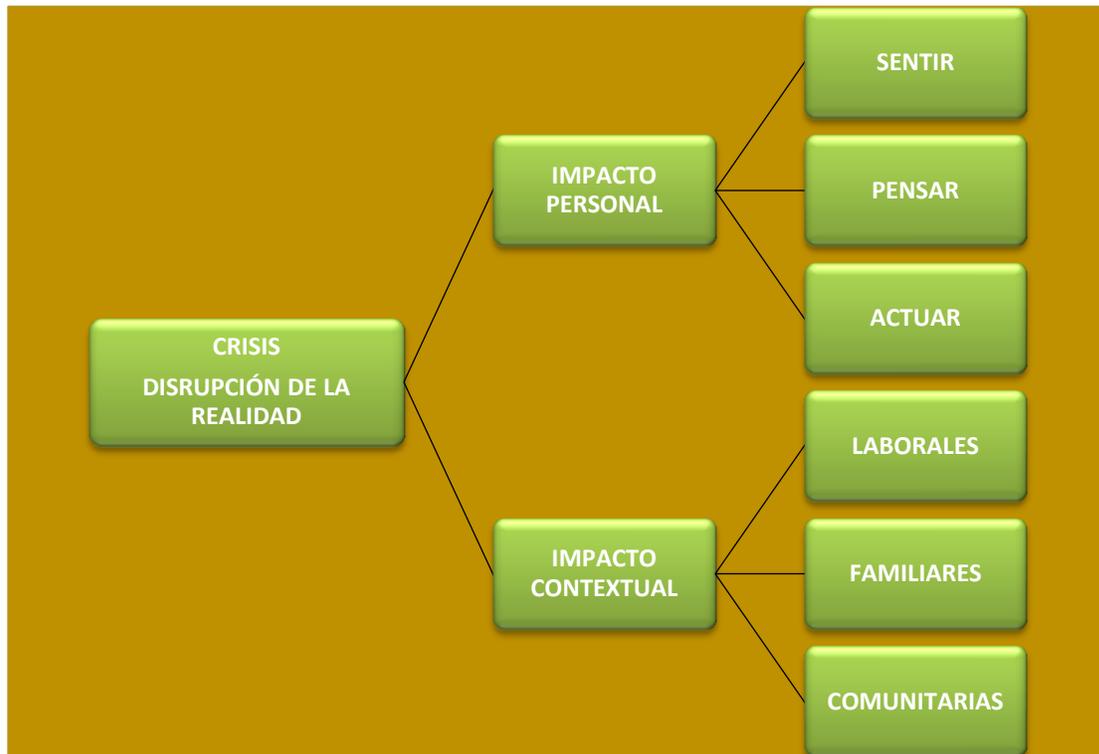
El *reconocimiento de la realidad* implica considerar la situación en la que se vive, sus causas, formas y maneras de abordarla. Por lo tanto, también es importante hacer una revisión de la realidad contextual de manera individual, reconocer si hay experiencias de su propia historia que se han activado. Es necesario explorar si las emociones vividas se conectan con otras aprendidas, o con aquellas que son una constante del entorno y de la crisis, y verificar de qué manera éstas influyen en el equipo de trabajo; es decir, observar cómo confluyen estos dos universos en una colaboradora.

4.2.1 Realidades del equipo de trabajo

Las medidas a tomar para los servicios de atención implicaron, en un primer momento, a todas las personas del equipo de trabajo para hacer un *reconocimiento de la realidad* que considerara la situación de crisis sanitaria, sus causas, formas de prevención, mitigación y contención, en lo *personal* y en lo social, específicamente en relación con el área laboral.

También implicó reconocer las condiciones en las que se encontraban las personas que integran el equipo de trabajo en cuanto a su *realidad contextual*, su circunstancia familiar, de vivienda, las nuevas dinámicas organizacionales, etc.

Gráfico 2. Disrupción de la realidad, impacto individual y contextual en momentos de crisis



Para facilitar la identificación del estado anímico tanto personal como del equipo de trabajo, se diseñaron dos cuestionarios que pueden aplicarse al iniciar una crisis que disloca la realidad.

4.3 CUESTIONARIOS SOBRE PENSAMIENTOS Y CREENCIAS CON RESPECTO DE MI PERSONA, EL TRABAJO Y EL ENTORNO

En el presente *Cuestionario sobre pensamientos y creencias con respecto de mi persona, el trabajo y el entorno* se valora a la persona y el momento en el que se encontraba como profesional en su trabajo y frente a la situación de crisis en el refugio, albergue o casa de acogida.

Este instrumento consta de dos pruebas “A” y “B”, cada una de las cuales ofrece lecturas y aproximaciones distintas sobre una misma realidad. En el cuestionario “A” se muestra una serie de enunciados que pueden medir un enfoque pesimista o negativo frente a la crisis, en tanto que el “B” representa una serie de enfoques optimistas y entusiastas para hacerle frente. La aplicación de estos instrumentos debe hacerse al mismo tiempo una vez que se ha detonado una crisis o emergencia cuyas consecuencias se consideran un desafío para la organización o institución.

Cada prueba tiene una serie de respuestas puntuadas que dan interpretaciones base; una vez que se han computado los resultados, permite autodimensionar la percepción de realidad y la mirada desde la cual se intenta incidir en ella. Esto permite a las líderes autoevaluarse y valorar la emocionalidad del equipo de trabajo para, en su caso, intervenir en el sentido que sea más conveniente.

CUESTIONARIO “A” SOBRE PENSAMIENTOS Y CREENCIAS CON RESPECTO DE MI PERSONA, EL TRABAJO Y EL ENTORNO					
A	CRITERIO	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	A VECES	NUNCA
1	Pienso que las cosas van de mal en peor.				
2	Creo que mi trabajo me pone en riesgo de muerte.				
3	No quiero atender a las mujeres, debemos cerrar.				
4	Aunque queremos ayudar, si ellas no cambian acaban con nuestro trabajo.				
5	Siento que esto es demasiado para mí.				
6	Creo que necesito un <i>break</i> o receso.				
7	Pienso que debo dejar este trabajo.				
8	Deseo estar en otra parte.				
9	Tengo miedo de contagiarme y contagiar a mi familia.				
10	No tengo los recursos necesarios para salir adelante con esto.				

Forma de puntuar las respuestas e interpretación

Puntuación:

- SIEMPRE: 3 puntos
- CON FRECUENCIA: 2 puntos
- A VECES: 1 punto
- NUNCA: 0 puntos

Interpretación:

- Si se obtienen entre 20 y 30 puntos: Se considera que la persona tiene *Alto desgaste laboral*.
La persona ha enfrentado situaciones personales, familiares y/o laborales que le dificultarán estar en su mejor momento para trabajar y manejar una crisis. Por ello, la persona no está en condiciones de prestar sus servicios en la institución por mucho más tiempo sin entrar en un proceso de autocuidado.
Se detecta la necesidad de que se tome un tiempo para mayor exploración de su psicoemocionalidad y pueda acceder a un tratamiento terapéutico y/o un tratamiento específico para manejo de emociones que le ayude a comunicarlas y analizarlas para construir un enfoque más positivo.
Recomendación para la institución: mientras la persona se encuentre en este estado emocional, se le deben asignar cargas y responsabilidades laborales de bajo riesgo, y se debe evitar que esté al frente de la toma de decisiones.
- Si se obtiene una puntuación de entre 15 y 20 puntos: *Desgaste emocional medio*.
Se detecta que el ciclo laboral y de servicio de la persona está en una fase avanzada y presenta efectos de desgaste. Éste puede ser personal (para lo cual un proceso de intervención psicosocial es recomendable) y también laboral (se aconseja un proceso de acompañamiento, alineación al objetivo y conexión con el propósito).
Se recomienda que acuda a un servicio de contención y apoyo emocional en el que pueda explorar su situación personal y familiar, su carga de trabajo, y su nivel de responsabilidad en la institución.
Recomendación para la institución: Puede ser conveniente reducir cargas laborales y permitirle entrar a un ciclo de autocuidado.
- En el caso de que una persona obtenga una puntuación de entre 8 y 15 puntos: el resultado es *Desgaste emocional bajo*.

Es recomendable que la persona entre a un proceso de profundización del objetivo, adentramiento a los principios básicos de la organización y a las dinámicas de violencia contra las mujeres, así como el impacto de la organización.

Recomendación para la institución: Su compromiso y entusiasmo puede crecer, así como su nivel de responsabilidad y toma de decisiones una vez que pase el proceso de acompañamiento, alineación al objetivo y conexión con el propósito.

- Quienes obtienen una puntuación de entre 0 y 7: *Sin desgaste emocional.* Se detecta que la persona cuenta con energía, actitud y enfoque alineado para sobrellevar y sobreponerse a las dificultades presentes. Al momento de la evaluación, es un recurso humano favorable para empujar a la institución en el contexto de la crisis e incluso apoyarla a crecer dentro de ella.

Recomendación para la institución: Puede llegar a ser idealista y requerir algún aterrizaje en la realidad. Puede también servir como apoyo para el equipo de trabajo y fortalecer el crecimiento e innovación dentro de la institución.

CUESTIONARIO “B” SOBRE PENSAMIENTOS Y CREENCIAS CON RESPECTO DE MI PERSONA, EL TRABAJO Y EL ENTORNO					
B	CRITERIO	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	A VECES	NUNCA
1	Pienso que podemos seguir adelante.				
2	Pienso que con ciertas medidas estaremos bien.				
3	Creo que mi trabajo me ayuda a contribuir en algo más grande que yo.				
4	Me siento agradecida por trabajar aquí.				
5	Me gusta atender a las mujeres que padecen situaciones de violencia.				
6	Generamos un cambio positivo en ellas aunque tomen decisiones distintas a mis pensamientos.				

7	Siento que esto es un desafío y que podemos con él.				
8	Es un trabajo complejo pero muy satisfactorio.				
9	No tengo miedo de contagiarme y contagiar a mi familia.				
10	Tengo los recursos necesarios para salir adelante con esto.				

Forma de puntuar las respuestas e interpretación

Puntuación:

- SIEMPRE: 3 puntos
- CON FRECUENCIA: 2 puntos,
- A VECES: 1 punto
- NUNCA: 0 puntos

Interpretación:

- Obtención de 30-20 puntos: *Alto desempeño emocional.*
La persona está en condiciones de laborar por mucho más tiempo en ese servicio y es capaz de dar soporte y contagiar su entusiasmo y actitud a otras integrantes del equipo. Puede crecer en responsabilidad y estar en la línea de atención directa y en la toma de decisiones. Es muy probable que aunque la persona enfrente situaciones personales y/o familiares, éstas no interfieran en su vida laboral sino lo contrario, la potencien.
Es recomendable que, mientras se encuentre en este estado emocional, se tengan cargas y responsabilidades laborales cada vez mayores de acuerdo con su interés y desempeño.
Recomendación para la institución: Puede estar al frente de la toma de decisiones. Entrar a un proceso de autocuidado y potenciación puede generar mayores resultados positivos en la persona, pero no es indispensable tenerlo hasta después de un año después de la aplicación del cuestionario, o cuando alguna situación emerja y lo haga necesario.
- Obtención de entre 15 y 20 puntos: *Desempeño emocional eficaz.*
La persona es apta para conocer asumir retos, está lista para nuevos desafíos y profundizar en responsabilidades con la institución y organización. Disfruta de su trabajo y de atender a las mujeres. Hay un

sentido de propósito. Su situación personal y familiar no interfiere en su trabajo sino lo contrario, se siente respaldada.

Recomendación para la institución: Puede atender directamente a las mujeres, o bien, participar en la toma de decisiones. La contención emocional se recomienda como proceso de prevención y potenciación una vez al año.

- Puntuación entre 8 y 15 puntos: *Desempeño emocional latente*.
Es recomendable que la persona entre a un proceso de profundización del objetivo, adentramiento en los principios básicos de la organización y las dinámicas de violencia contra las mujeres, así como el impacto de la organización.
Recomendación para la institución: Su compromiso y entusiasmo pueden crecer, lo mismo que su nivel de responsabilidad y toma de decisiones, una vez que pase el proceso de acompañamiento, alineación al objetivo y conexión con el propósito.
- Puntuación de entre 0 y 7: *Desempeño emocional con desafíos*.
La interpretación es que esta persona cuenta con poca energía, actitud baja, enfoque alineado a sobrellevar y sobreponerse a las dificultades, por lo que es un recurso humano que necesita apoyo para empujar a la institución y requiere autocuidado. De no recibir acompañamiento es posible que el ciclo laboral y de servicio de la persona entre en un momento de estancamiento y deterioro, para lo cual un proceso de intervención psicosocial sería recomendable.
Recomendación para la institución: Se recomienda un receso o cambio de actividad y área.

4.4 MEDIDAS DE AUTOCUIDADO Y CONTENCIÓN DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO.

Las medidas de autocuidado y contención emocional para las personas que colaboran en el refugio, casa de acogida, albergue o centro para mujeres tienen que ver con actividades y dinámicas de trabajo que permitan generar el clima laboral más favorable posible pese a la emergencia sanitaria. Aun cuando no se tiene control sobre muchos aspectos externos en una situación de crisis, hay posibilidad de que cada persona y cada equipo hagan una lectura emocional de lo que ocurre en su interior y puedan acceder a esa resiliencia individual y colectiva que emerge al estar ante graves acontecimientos.

Ese poder es colectivo cuando se comparte con la comunidad laboral y con las personas a quienes se prestan los servicios. Es importante hacer énfasis dentro del equipo en el papel que cada persona y cada institución puede realizar en un momento de crisis, adversidad y grandes dificultades para las mujeres, y que este rol vaya alineado a su

misión y visión. Dentro de las medidas de autocuidado está el encontrar inspiración para seguir adelante y llevar a cabo el trabajo de prestación de servicios, teniendo en mente cómo muchas de las personas que ayudan a producir cambios sociales son aquellas que actúan viendo oportunidades en la crisis y encontrando soluciones a los problemas.

Gráfico 3. Medidas de autocuidado y contención



4.4.1 Elementos del autocuidado

A continuación se presentan los elementos que se consideran de utilidad para para las personas que colaboran en el refugio, casa de acogida, albergue o centro para mujeres. Estas medidas proporcionan herramientas prácticas y dinámicas para crear un clima de trabajo basado en el apoyo y la contención para los equipos, con lo que es posible potenciar habilidades que permitan robustecer su capacidad de respuesta en una situación de crisis.

En el manual se consideran los siguientes como componentes indispensables: *medidas de mitigación del covid-19*, según corresponda; *estrategias de contención y apoyo mutuo*; *retroalimentación y creatividad*, y *resiliencia y poder interno*. Cada componente interactúa con los otros que, a su vez, se vinculan con la esfera personal y contextual de cada participante, y juntos reúnen los elementos de un *Plan de autocuidado* una vez que se desarrolla a nivel práctico.

A continuación se hace una descripción y representación gráfica de esto.

Gráfico 4. Medidas de autocuidado y contención del equipo de trabajo



a. Medidas de mitigación y prevención

Las medidas de mitigación y prevención de la pandemia se manejaron de manera distinta en cada país, aunque en esencia tuvieron como denominador común los siguientes aspectos: confinamiento, distanciamiento y uso de cubrebocas; aceptar y llevar a cabo estas medidas no solo salvaguarda la integridad física de las personas y las de su entorno, sino que también crea un ambiente de seguridad. Estas prácticas fueron consideradas una de las formas principales de autocuidado toda vez que América Latina se encontraba en un estado de emergencia por la propagación del covid-19.

b. Generar espacios de contención del equipo de trabajo

Atender a personas víctimas de cualquier tipo de violencia. Ya sea en el ámbito psicológico, jurídico, de trabajo social o de salud, implica un importante desgaste emocional por el contacto permanente con el dolor de las víctimas; incluso es común ver

casos de *burnout* o agotamiento en este tipo de equipos. A esto se le sumó el exceso de trabajo debido al incremento de casos de violencia por la pandemia y todas las emociones generadas alrededor de un posible contagio en el ejercicio laboral, o que posiblemente ya existían contagios en su entorno familiar, vecinal, etc. De ahí se desprende que generar un tiempo y un espacio específico, ya sea en grupo o de manera individual, para hablar, externar pensamientos, sensaciones y fantasías, proporciona una importante medida de apoyo.

- De manera individual fue importante modificar las formas de afrontamiento que se utilizan habitualmente para manejar el estrés, estimulando el desarrollo de habilidades de comunicación interpersonal, sociales y de asertividad. Por otro lado, también resultó importante estimular la parte física de las personas con ejercicio, por su efecto tranquilizante y liberador.
- En el ámbito grupal fue imprescindible hacer un uso eficaz del tiempo, planificar objetivos reales y alcanzables, planificar el ocio y el tiempo libre, tomar descansos-pausas en el trabajo, y tener presente la posibilidad de tratamiento psicoterapéutico, ya sea grupal o individual, en caso necesario.

En los momentos de crisis se recomienda dar y recibir apoyo de las relaciones familiares y de amistad, ya que permiten a la persona sentirse querida, valorada y cuidada.

c. Fortalecer la comunidad de aprecio, apoyo y contención mutua

Esto permite acceder a momentos de aceptación, validación de las emociones, reflexión, aprecio y disfrute. También contribuye a reforzar la seguridad personal, la confianza y eventualmente a vivir momentos felices. La comunidad en la que se desenvuelven las personas suele también compartir los mismos valores y reforzar o reconocer el sentido o propósito de vida que se otorga en las actividades diarias, sean familiares o laborales. Familiares, amistades y colaboradores/as en armonía ayudan a sentir agradecimiento y a retroalimentar positivamente la vida.

La crisis también brinda la oportunidad para construir relaciones más estrechas y evidenciar los vínculos de aprecio y apoyo que quizá se daban por hecho. Esto recuerda que no estamos solas, sino que se cuenta con personas que nos acompañan, y que cada una tiene mucho por aportar. A veces sólo es necesario recordar quiénes están y para quienes estamos. A continuación se muestra un instrumento a través del cual se puede hacer un ejercicio con el equipo, en donde se puede identificar la comunidad de aprecio, apoyo y contención mutua.

MI COMUNIDAD DE APRECIO, APOYO Y CONTENCIÓN MUTUA			
Con quién cuento	En qué me apoya	En qué la apoyo	Acción para fortalecer este vínculo
FAMILIA			
TRABAJO			
CÍRCULO CERCANO			

d. Crear espacios para la retroalimentación

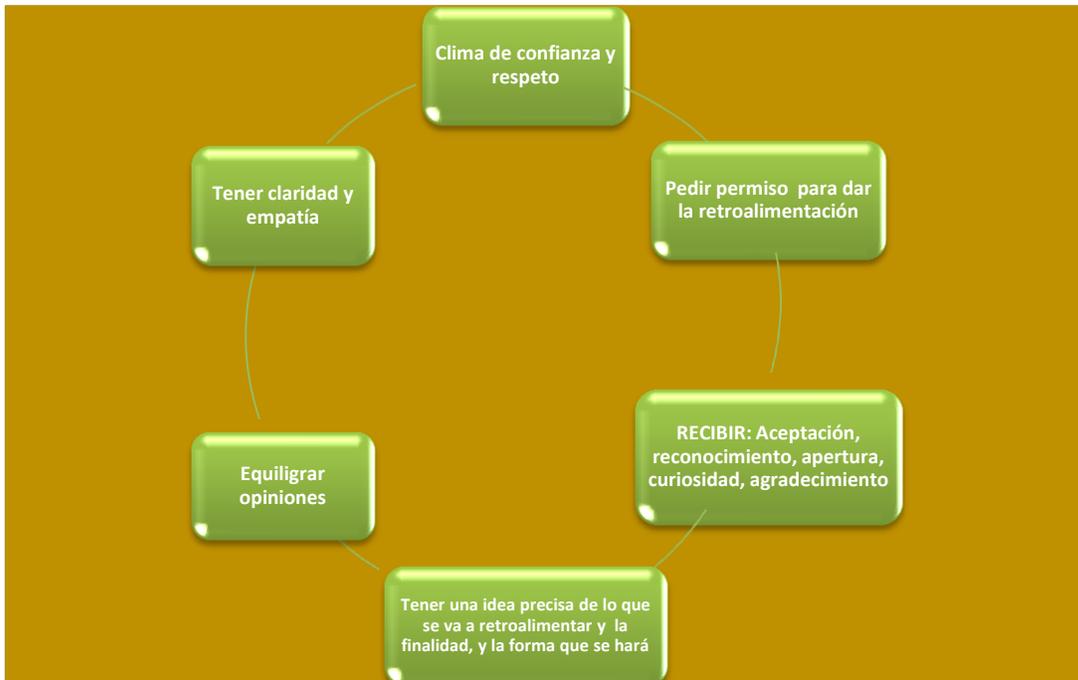
Es necesario establecer y planificar momentos específicos dentro de la jornada de trabajo en donde se busque generar un espacio de retroalimentación. Ésta puede ser individual o colectiva. Estos espacios permiten el flujo de información, percepciones y visiones de cada integrante, dando pie a un acercamiento con calidez humana en el que el equipo se reconoce como un conjunto de entes vivos, con individualidades y lugares de convergencia que fortalecen la unión.

La creación de espacios de retroalimentación es una labor muy importante y delicada, ya que precisa de habilidades relacionadas a la escucha activa y un adecuado manejo de las emociones, además de que requiere que se permita el flujo de información dentro de un clima laboral positivo y de confianza.

A continuación, siete puntos clave de la retroalimentación:

1. Clima de confianza y respeto: Las personas tienden a actuar con más seguridad y disposición cuando se sienten en un ambiente donde prevalece la tolerancia y se puede hablar con libertad y cuidando de la otra persona.
2. Pedir permiso para dar la retroalimentación o establecer por acuerdo mutuo un lugar y tiempo para llevarla a cabo.
3. Tanto para dar como para recibir retroalimentación, es necesario hacerlo procurando tener y propiciar los siguientes estados emocionales y mentales:
 - Estados para recibir retroalimentación: Aceptación, reconocimiento, apertura, curiosidad y agradecimiento.
 - Estados para dar retroalimentación: Brindar soporte, equilibrio, humildad, certeza, cuidado, amabilidad.
4. Determinar el objetivo de la retroalimentación: Tener una idea precisa de lo que se va a retroalimentar, la finalidad y la forma en que se hará.
5. Equilibrar las opiniones: Ofrecer la misma cantidad de retroalimentación en áreas positivas y validación de lo que se hace bien, en comparación con las áreas de oportunidad. Lo positivo estimula centros de recompensa del cerebro, lo que permite tomar nuevas direcciones y propiciar cambios.
6. Ser clara: Es importante dar ejemplos que precisen la idea para, de esta manera, lograr transmitir claramente lo que pensamos.
7. Tener empatía: Las situaciones personales complicadas son algo que cualquiera puede experimentar; por lo tanto, es recomendable tener la intención de comprender los sentimientos y emociones de otras personas, y apoyarlas.

Gráfico 5. Pasos recomendados para dar y recibir retroalimentación



e. Buscar momentos de expansión de la creatividad

La práctica, creación y contemplación de las artes tiene efectos positivos sobre la mente, las emociones y la fisiología humana. Estas herramientas se vienen utilizando desde tiempos ancestrales, incluso existe la *arte-terapia* que, más allá de sus fines meramente terapéuticos, es considerada una técnica de desarrollo personal, de autoconocimiento y de expresión emocional.

Todas las personas tienen la capacidad de expresarse creativamente; por lo tanto, no se necesita ser especialista en artes para poder hacer uso de esta herramienta, ni tener materiales específicos. Desde una hoja de papel hasta arcilla, plastilina e hilo, entre otros, serán los medios ideales para depositar ideas, emociones, fantasías, miedos y alegrías.

Algunas ideas para brindar espacios y propiciar la expansión creativa son, por ejemplo, dejar una pared lista para que las personas mientras descansan puedan pintar en ella con ciertos elementos a la mano; otra idea es tener un espacio para escuchar música y relajarse, estirar el cuerpo, hacer yoga, meditación o alguna actividad ancestral de conexión con la tierra y la energía.

f. Resiliencia

La resiliencia se define como la capacidad de sobreponerse a la adversidad; es también la posibilidad de crecer y transformarse al tiempo que se resiste y sobrelleva la dificultad. El

cómo afronta cada quien lo que le ocurre y cómo responde es su derecho y libertad, pero es útil manifestar y reforzar dentro de los equipos la importancia y posibilidad de transformar las situaciones adversas y afrontarlas en conjunto.

Vivir en un entorno cambiante y de incertidumbre con respecto de distintas áreas de la vida —como la inseguridad sanitaria, económica y de relaciones interpersonales cambiantes debido a los impactos emocionales que tienen los momentos de crisis— exige desarrollar capacidades que permitan adquirir la habilidad para prevenir, regular y superar los efectos perjudiciales de la adversidad. Una líder resiliente es capaz de mantener la calma y la concentración, manejar el estrés de forma adecuada, conseguir conexión a través de la empatía y la asertividad, y mantener una actitud abierta al cambio.

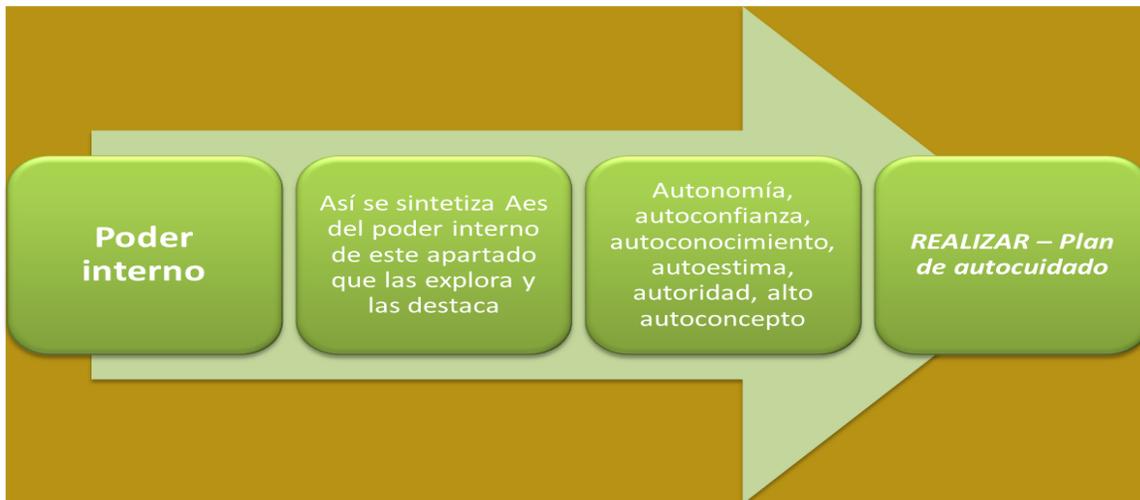
¿Cómo se logra la entereza para hacer un compromiso de cambio y llevarlo a cabo? Se empieza reconociendo y potenciando las fortalezas personales. Para ello, los siguientes cuadros ejemplifican los apoyos externos, la fuerza interior y las capacidades de resolución de conflictos que puede tener una persona. Las personas dentro del equipo hacen un ejercicio llenando los cuadros con sus recursos externos e internos.

RECURSOS			
Punto de partida	Lo deseable	Acciones requeridas	Punto de llegada
Internos			
Físicos			
Emocionales			
Del contexto			

RESILIENCIA		
Experiencia laboral crítica y del pasado	Acciones que realicé para contribuir a la solución	Cómo utilizo ahora ese aprendizaje

g. Reconocer y fortalecer todos los elementos del poder interno

Implica un trabajo íntimo e individual enfocado a explorar áreas de personalidad, carácter, constitución física e identidad que pasan por definir quién es la persona, repasar su autoconcepto y los pilares que la sostienen. De esta forma, se abordan elementos clave para reconocer, identificar y destacar las fortalezas, capacidades y cualidades de la persona, pasando por la aceptación de su condición y el reconocimiento de su valía y derechos. Así se sintetiza en las múltiples “Aes” del poder interno en este apartado que las explora y las destaca: autonomía, autoconfianza, autoconocimiento, autocontrol, autoestima, autoridad, alto autoconcepto.



h. Generar un plan de autocuidado

El autocuidado es un conjunto de estrategias y prácticas realizadas de forma voluntaria y sistemática dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades en diferentes áreas de la vida de cada persona. Estas áreas pueden ser la física, que abarca todo lo relacionado con el cuerpo, como alimentación, sueño y movilidad; el área emocional, que incluye pensamientos, creencias y espiritualidad, y el área social o de contexto, vinculada a las relaciones familiares, laborales y comunitarias.

4.5 PLAN DE AUTOCUIDADO

El autocuidado consiste en una serie de prácticas estratégicas que tienen como objetivo mantener un estado de salud físico y emocional adecuado. Para esto, se propone una secuencia de ejercicios contruidos como herramientas prácticas que se introducen en un proceso de autocuidado para sostenerse en el tiempo.

1. Identificación de las prácticas propias que me alejan de un estado de salud físico y emocional adecuado:

IDENTIFICACIÓN DE MI REALIDAD

MIS CONDUCTAS DE RIESGO	MI MANERA DE AFRONTARLAS HASTA AHORA	ACCIONES DE PROTECCIÓN Y POSIBLES SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪

2. Una vez que hayas identificado tus necesidades, prácticas negativas y estrategias, ubica a qué área personal pertenecen. Escribe tus compromisos.

PLAN DE AUTOCUIDADO				
	LO QUE DESEO CAMBIAR	NUEVA ACCIÓN	TIEMPO PARA HACERLO	BENEFICIO
ÁREA PERSONAL Alimentación, sueño, pensamientos, etc.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ 			
ÁREA SOCIAL En el trabajo, familia, amigas, etc.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ 			

3. Reflexiona acerca de las actividades que realmente te han funcionado y realmente incrementan tu bienestar; conserva las que te han servido y trabaja en reducir y eliminar estrategias negativas.

ACCIONES EMERGENTES DE AUTOCUIDADO		
Acciones de autocuidado de emergencia	QUÉ HACER	QUÉ EVITAR

<p>Relajarme Actividades que consideras que te ayudan a relajarte y cuáles sólo te generan más ansiedad.</p>		
<p>Momento de reflexión ¿Qué cosas te dices?</p>		
<p>Comunidad de aprecio y apoyo mutuo Qué personas te resultan buena compañía y cuáles debes evitar.</p>		
<p>Estado de buen humor Qué actividades te mejoran el ánimo y cuáles debes evitar en momentos de crisis.</p>		

Estas son las herramientas de trabajo que propone el manual; sin embargo, es posible que al recorrer sus contenidos puedas y desees incorporar otras técnicas, lecturas y prácticas para incrementar los beneficios personales y colectivos que puede traer. Si bien no se trata de un documento exhaustivo, es una metodología mínima para el fortalecimiento personal y del equipo de trabajo durante la crisis que podrá nutrirse conforme se vivan las propuestas que aquí se hacen.

4.6 INFORME FINAL: IMPLEMENTACIÓN DEL MANUAL DE ACOMPAÑAMIENTO PARA SERVICIOS DE ATENCIÓN EN TIEMPOS DE CRISIS

Para la implementación del Manual de acompañamiento se desarrolló el denominado *Mecanismo de comunicación en línea*, una estrategia que utilizó diversas formas de comunicación virtual, como mensajerías y plataformas para videoconferencias, chat y compartición de pantalla con eventos y contenidos en tiempo real y bajo demanda de las usuarias para ver los contenidos en los horarios más convenientes para cada persona. Usando estas herramientas se proporcionó a las participantes información teórica, práctica y asesoramiento de forma personal tanto de los contenidos teóricos del manual como de sus ejercicios.

La apuesta de RIRE fue brindar herramientas útiles no sólo para la contención, apoyo, y resiliencia, sino para la potenciación de 60 directoras y coordinadoras de área de refugios, albergues, casas de acogida y sus centros de atención en quince países de la región latinoamericana por un periodo de tiempo comprendido entre julio y octubre de 2020.

Como primeros pasos para la implementación del manual —una vez construidos, revisados, complementados y validados los contenidos por el grupo de especialistas y socializado en el seminario internacional “Atención a las violencias contra las mujeres en tiempos de covid-19”, 3ª sesión: *Procedimientos de intervención y actuación para refugios, casas de acogida, albergues y centros de atención a la violencia contra las mujeres* que se llevó a cabo el 28 de julio de 2020—, se pudieron validar contenidos y metodología, e incluso obtener retroalimentación de una población mayor y de diversos países.

Se convocó a directoras y coordinadoras de área en refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de América Latina, y de quienes se tenía conocimiento por las bases de datos de la Red Interamericana de Refugios. Se obtuvo una magnífica respuesta a la convocatoria que superaron las expectativas, se recibieron correos de interés en participar en el acompañamiento incluso de personas que no cubrían el perfil solicitado pero que también laboraban en atención a la violencia contra la mujer. La respuesta por parte de la RIRE fue generar un programa doble para la contención y apoyo al equipo de trabajo. Los equipos de trabajo y especialistas de diferentes países hicieron entonces una revisión exhaustiva de las personas que respondieron a la convocatoria.

Se generaron las siguientes modalidades de acompañamiento: Se dio prioridad a las personas que cubrían el perfil solicitado, conformando un primer grupo denominado *acompañamiento directo*. Posteriormente se conformó un segundo grupo con las personas que, aunque no eran directoras o coordinadoras de área en los servicios de atención especificados, sí laboraban en instancias que proporcionan algún tipo de atención a la violencia contra las mujeres; a esta modalidad se le denominó *acompañamiento auto-dirigido*.

Participantes acompañamiento	Nº de personas	Nº y nombre de países
Acompañamiento directo	121	14 Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Puerto Rico, El Salvador.
Acompañamiento autodirigido	110	10 Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Venezuela
TOTAL	231	16 Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Puerto Rico, El Salvador, Venezuela.

El *acompañamiento directo* consistió en invitar a las directoras y coordinadoras de área de los servicios de atención a reunirse en tres sesiones en vivo a través de una plataforma especializada en webinarios colectivos. En estas sesiones se les brindó el contenido teórico del manual y se les orientó para su práctica con ejercicios que se realizaron en las reuniones. También se pensaron espacios en los que las participantes pudieran compartir experiencias, y de este modo tener un acompañamiento de calidez humana y encuentro con pares; en el proceso del acompañamiento se observó una gran necesidad de estos

espacios, por lo que en las sesiones siguientes se amplió el tiempo para esta dinámica. También, y a manera de reforzamiento, así como para brindar un servicio más personalizado, se les invitó a formar parte del *Programa de acompañamiento RIRE* a través de un grupo cerrado de Facebook en el que las participantes tuvieron la oportunidad de acceder a mentorías personalizadas y clips informativos respecto de temas trabajados en el manual de acompañamiento y otros asuntos relacionados. Para las participantes que no tenían la posibilidad de conectarse en tiempo real a las sesiones, se continuó la comunicación vía correo electrónico, enviándoles por este medio tanto las sesiones grabadas como los materiales utilizados en ellas, con el fin de que fueran usados en el momento en que sus actividades o posibilidades de conexión se los permitieran.

El *acompañamiento autodirigido* se centró en continuar la comunicación vía correo electrónico al proporcionarles resúmenes de las sesiones grabadas del acompañamiento directo. Estos resúmenes se enfocaron en las exposiciones teóricas de los contenidos del manual, para lo cual se crearon materiales para su implementación que se enviaban por correo electrónico, y por esta vía se les fueron respondiendo dudas y observaciones. Asimismo se les invitó a participar en el *Programa de acompañamiento RIRE* a través de clips informativos de las mentorías que se difundieron en las redes sociales de la Red Interamericana de Refugios.

En el documento de Sistematización de la experiencia podrán observar de manera más detallada el desarrollo tanto de la creación del manual como de todos los materiales y acciones creadas para su implementación a través del *Mecanismo de comunicación en línea*.

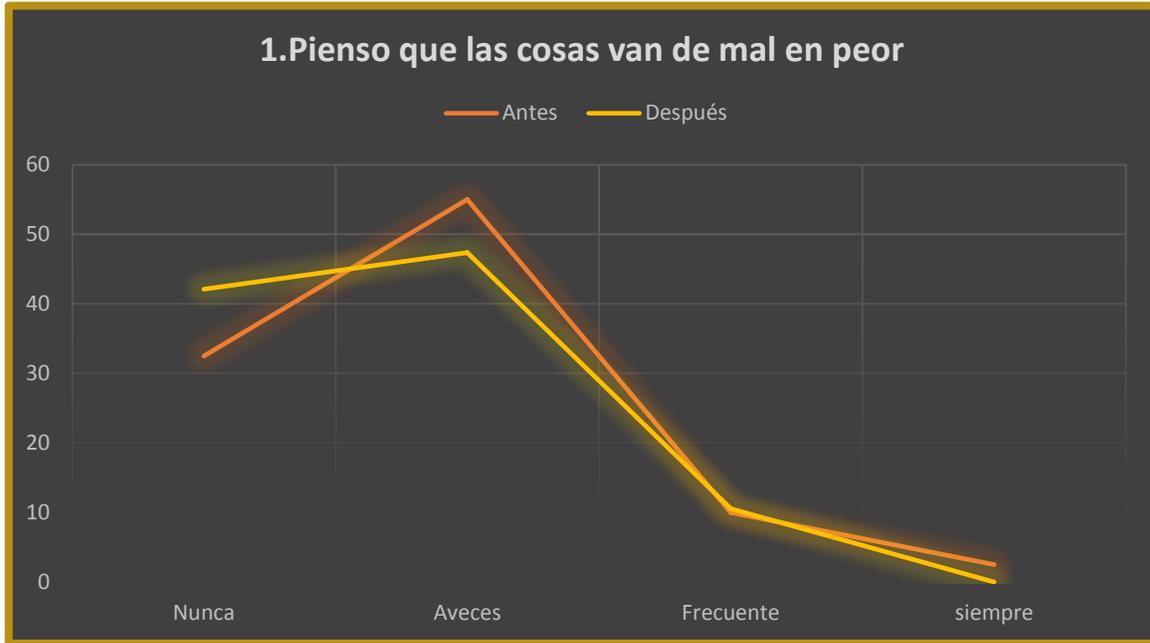
4.6.1 Diagnóstico

Uno de los aspectos más relevantes del proceso de implementación fue la aplicación inicial de un diagnóstico participativo a las asistentes. Éste se hizo a través de dos cuestionarios denominados “A” y “B” (ver apéndice) sobre *Pensamientos y creencias con respecto de mi persona, el trabajo y el entorno*. La herramienta se instrumentalizó con una aplicación en línea de respuestas inmediatas y anónimas, que fueron resumiéndose hasta conformar un mapa de llegada del grupo participante. Los mismos cuestionarios se aplicaron a las asistentes al concluir el entrenamiento e implementación del manual, con lo cual se obtuvo una impresión previa y posterior del estado anímico y disposición laboral del grupo frente a la crisis. El margen de participación fue de 114 cuestionarios A y 109 cuestionarios B respondidos.

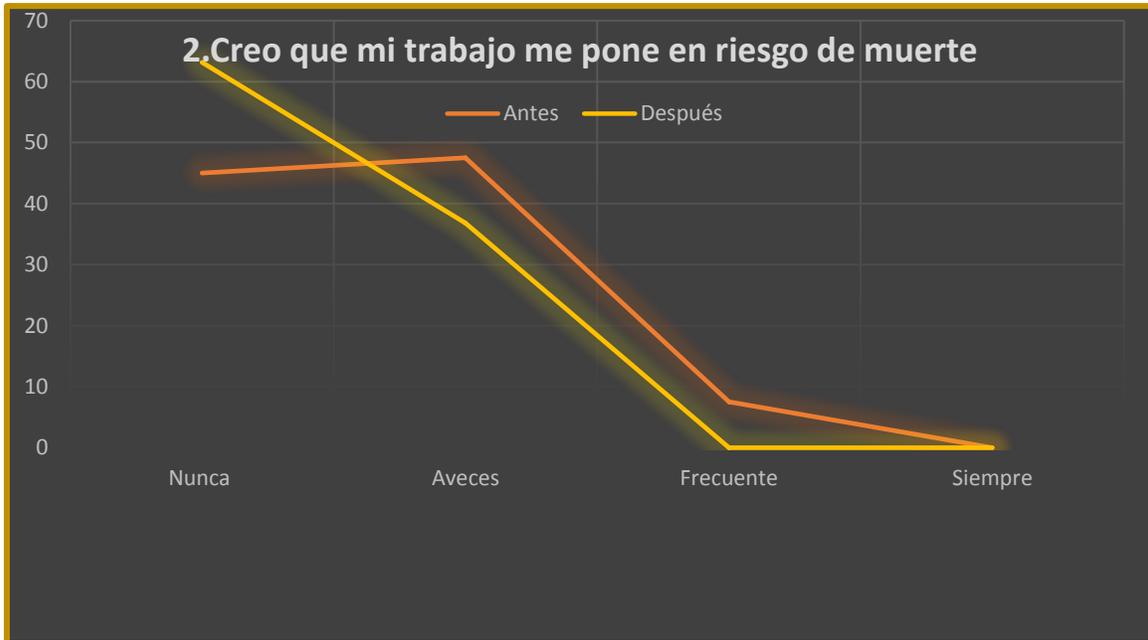
4.6.2 Resultados del cuestionario “A”

A continuación se muestran los resultados de implementación del *Cuestionario “A” Sobre Pensamientos y Creencias respecto de mi persona, el trabajo y el entorno*, el cual hace

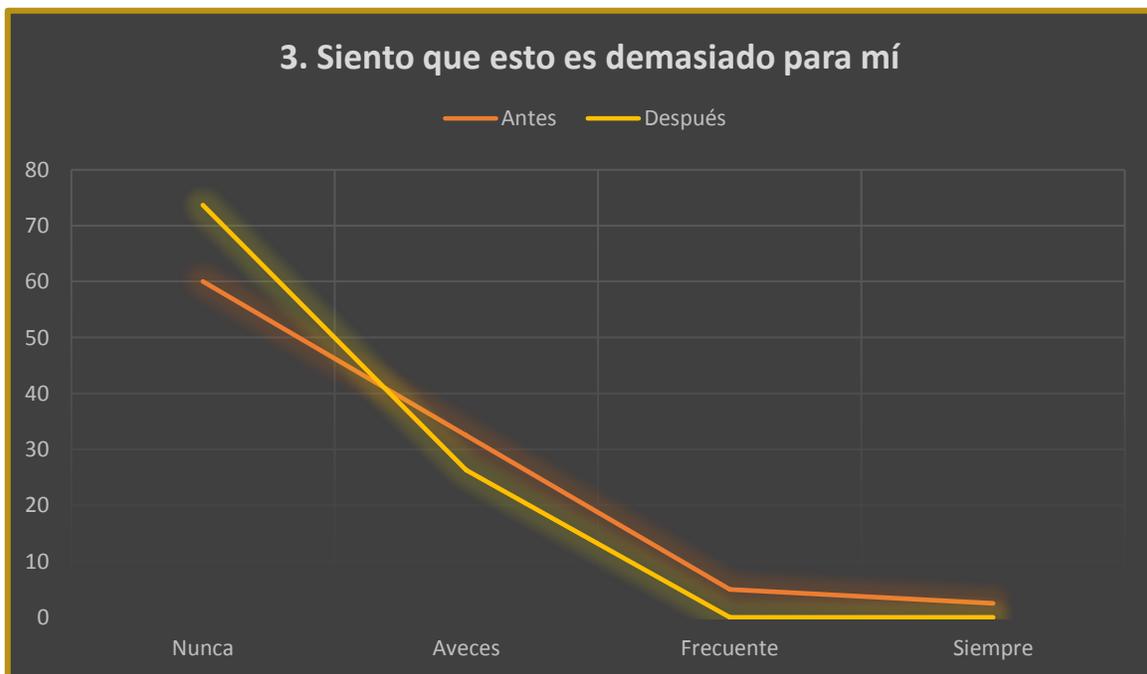
visibles actitudes y planteamientos que oscilan entre la realidad y un cierto desencanto, pesimismo o ausencia de confianza en el futuro.



Esta gráfica muestra cómo se incrementó el porcentaje de personas que “nunca” piensan que las cosas van de mal en peor, que al inicio del programa eran cerca del 30% y se incrementaron al 40% después del proceso de acompañamiento e implementación del manual. Mientras tanto, disminuyeron ligeramente las personas que piensan “a veces” que las cosas van de mal en peor, e incluso las personas que siempre pensaban que las cosas van mal disminuyen a cero.



En esta gráfica se observa cómo las personas que “frecuentemente” pensaban estar en riesgo de muerte, no lo pensaban más una vez que concluyó el programa de acompañamiento y, por el contrario, la gran mayoría sólo “a veces” o “nunca” pensaban que su trabajo las pondrá en riesgo de muerte.

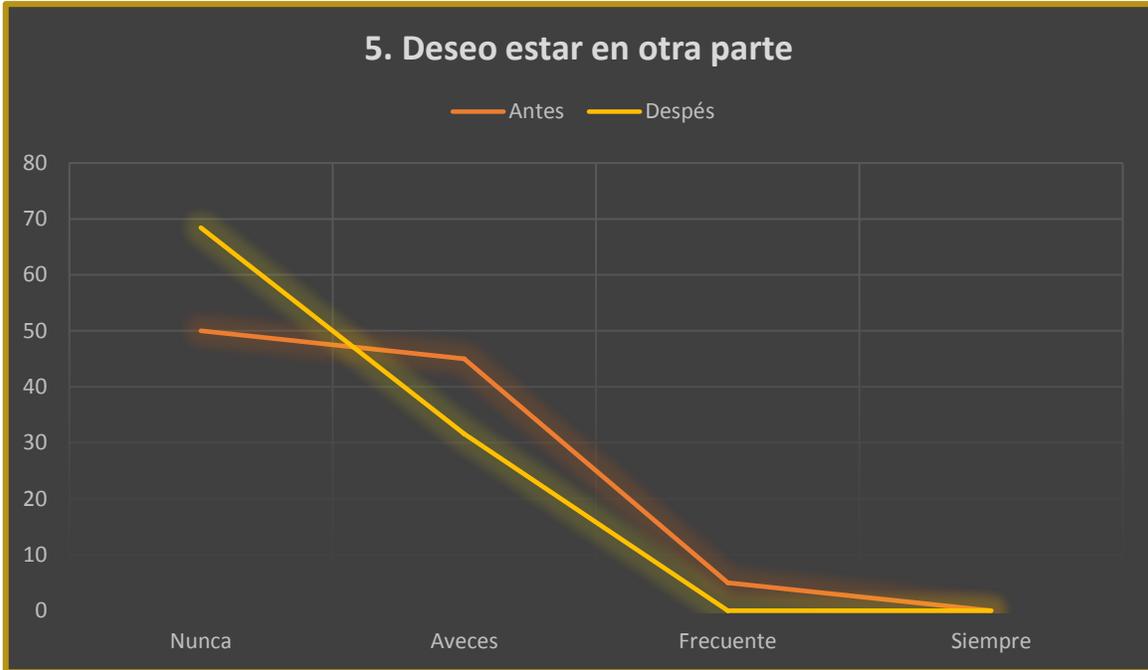


Esta gráfica representa si las personas consideran que “es demasiado” lo que pasa en la realidad para poder sobrellevarlo. En ella se aprecia cómo, al inicio, 35% de las participantes consideraba “a veces” o en forma “frecuente” que lo que se vivía de doble

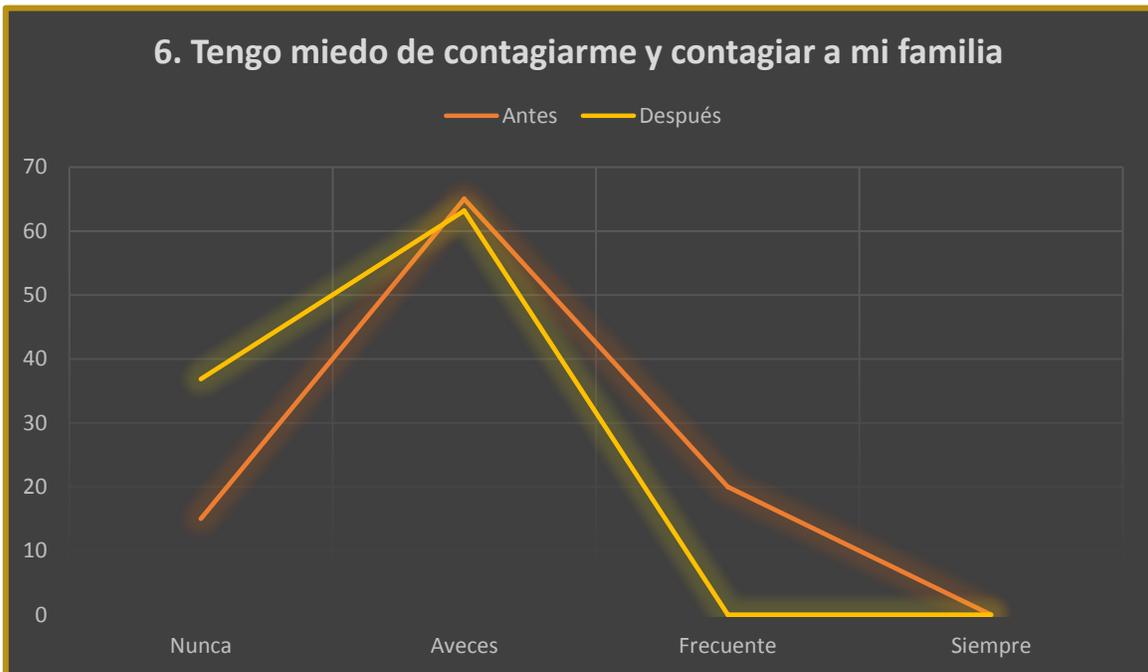
pandemia era “demasiado para mí”; al concluir el proceso de implementación del manual hubo una sensible disminución de esa sensación. Al concluir el proceso, 73% consideró “nunca” más pensar en eso.



En esta gráfica se observa cómo, después del proceso de acompañamiento, hubo un importante cambio actitudinal de reconocimiento a su trabajo. Al iniciar el proceso, el 58% pensaba “nunca” dejar su trabajo, cifra que se incrementó en 25% al concluir el proceso, alcanzando al 84% de las participantes. En contraste, 43% de las líderes reconocieron “a veces” y “frecuentemente” pensar que deben dejar ese trabajo; sin embargo, este grupo presentó una reducción en esos pensamientos, los cuales representaron solo 12% en la medición final.



En esta gráfica se observa el porcentaje de personas que “a veces” y “frecuentemente” desean “estar en otra parte” con respecto de su trabajo en un 50%, cifra que se redujo 20% al concluir el proceso. De esta manera, al concluir el proceso ninguna persona pensó en eso “con frecuencia”, en tanto que el porcentaje de personas que “nunca” piensan en “estar en otra parte” creció más de un tercio.



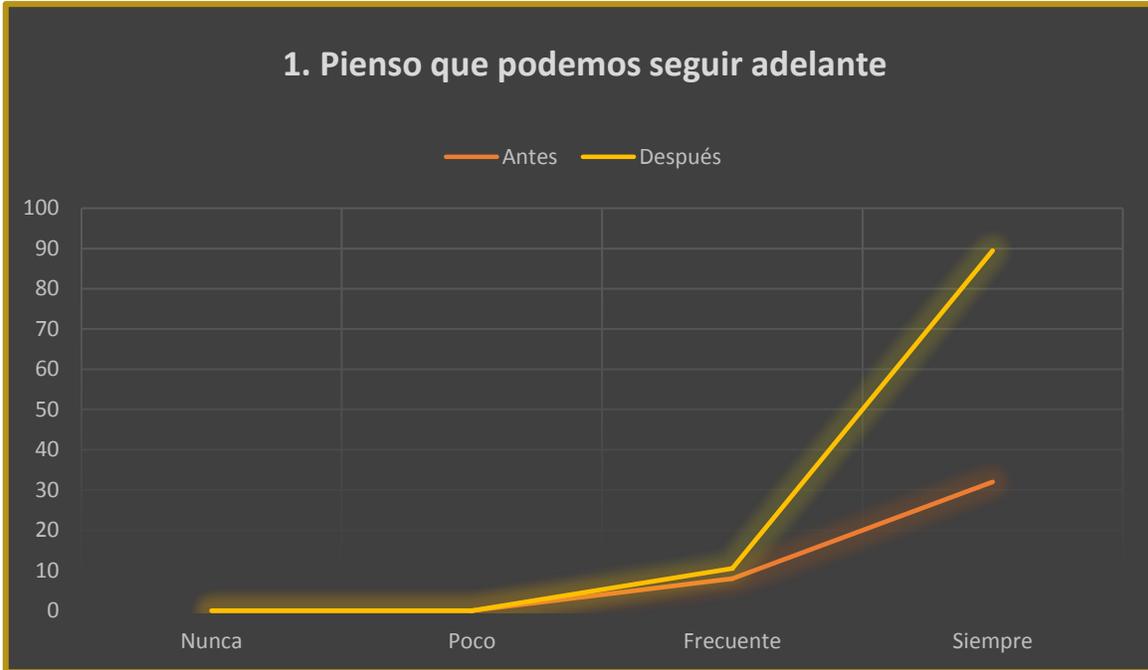
En esta gráfica se observa que, después del proceso de acompañamiento, las participantes sintieron más seguridad en las medidas de autocuidado que estaban tomando y, por lo tanto, disminuyó el miedo a contagiarse o contagiar a su familia.

Resultado general del grupo

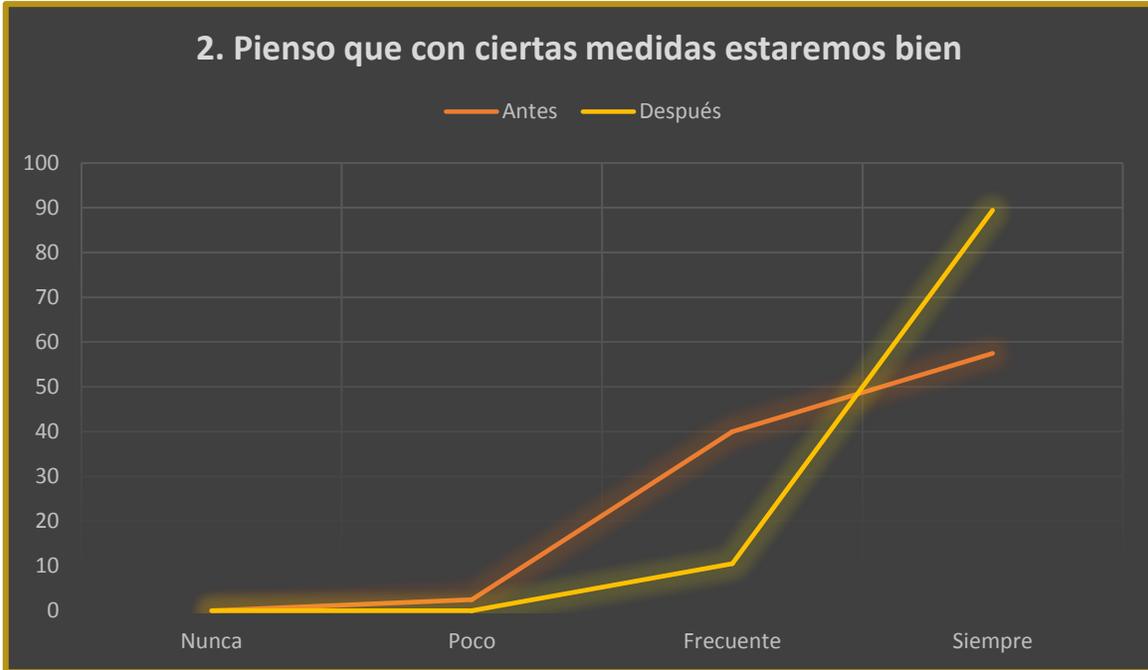
De acuerdo con la escala de valores propuesta para este instrumento (ver apéndice), de manera global se observa que las respuestas oscilan en el rango de puntuación que va de 0 a 7. Las respondientes son un grupo de directoras y coordinadoras de las áreas de psicología, administración y enfermería de los refugios, casas de acogida y albergues y sus centros de atención. Se aprecia en los resultados que en su mayoría cuentan con energía, actitud y enfoque alineados a sobrellevar y sobreponerse a las dificultades, y son un recurso humano favorable para empujar a la institución y llevarla a crecer. Su emocionalidad puede llevar al equipo de trabajo a lugares de crecimiento e innovación que no habían imaginado. Pueden llegar a ser idealistas y requerir algún aterrizaje en la realidad. Asimismo, para el pequeño porcentaje que piensa “siempre” o “frecuentemente” que las cosas van de mal en peor, es recomendable que entren en un proceso de profundización del objetivo, adentramiento en los principios básicos de la organización y las dinámicas de violencia contra las mujeres, así como el impacto de la organización; su compromiso y entusiasmo pueden crecer, al igual que su nivel de responsabilidad y toma de decisiones, una vez que pase el proceso de acompañamiento, alineación al objetivo y conexión con el propósito.

4.6.3 Resultados del cuestionario “B”

A continuación se muestran los resultados de implementación del *Cuestionario “B” sobre pensamientos y creencias respecto de mi persona, el trabajo y el entorno*, el cual visibiliza actitudes positivas, optimistas y de confianza en el futuro.



En esta gráfica se muestra un claro incremento en el porcentaje de participantes que “siempre” piensan que pueden seguir adelante como resultado del proceso de implementación del manual, lo que habla de un grupo de personas que, al sentirse acompañadas por sus pares con la guía de especialistas en la implementación de herramientas de autocuidado, se sienten con la fuerza para seguir adelante. Al iniciar el proceso, 32% tenían ese nivel de confianza, cifra que se incrementó drásticamente al concluir la implementación del manual y programa de acompañamiento, con lo cual se aprecia el efecto del proceso.



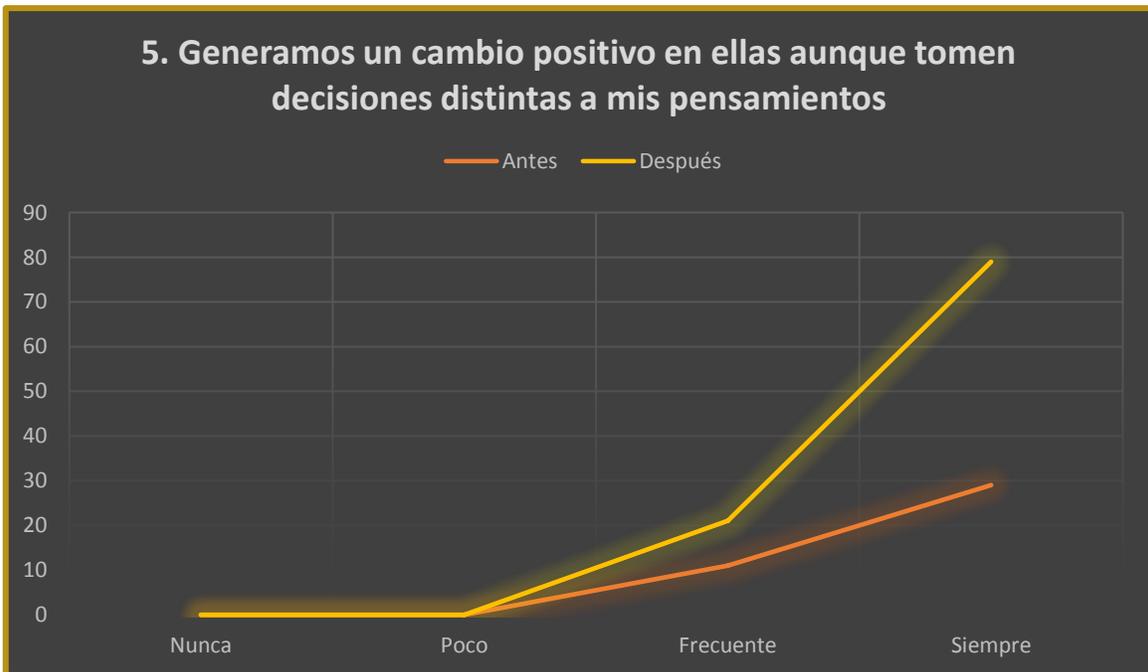
En esta pregunta se captura el nivel de confianza en el futuro de las participantes, en el que se aprecia un sensible incremento al concluir el proceso del manual: al final, nueve de cada diez participantes dijeron tener la máxima confianza, cuando al inicio el 58% consideró “siempre” pensar que “con ciertas medidas estaremos bien”.



Al concluir el proceso, el 95% consideró que su trabajo le ayuda a contribuir en algo más grande que sí misma, respuesta que conecta con la misión de vida y la trascendencia.

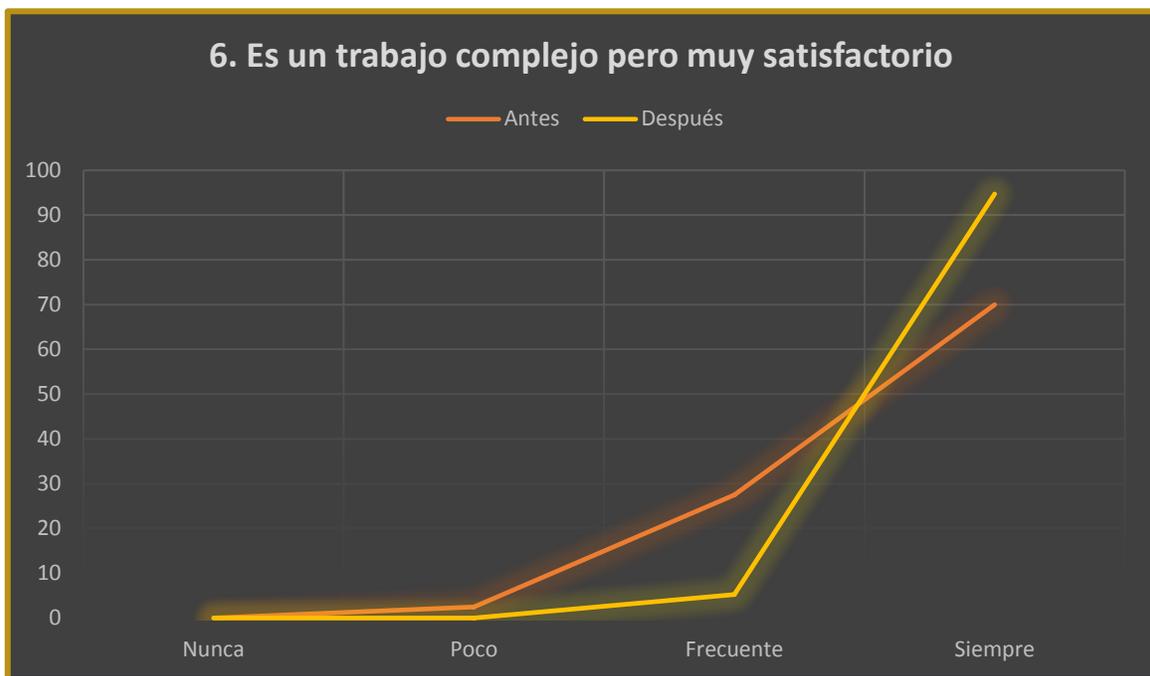


Si bien las participantes mostraban ya sentirse agradecidas por tener la oportunidad de trabajar en un refugio, casa o albergue, luego de implementar el manual la percepción de agradecimiento por el trabajo que realizan aumentó, de modo que el 95% de las participantes dijo sentirse así “siempre”.



En esta gráfica se observar cómo sólo tres de cada diez participantes iniciaron el proceso pensando que a través de su labor “siempre” generan un cambio positivo en las beneficiarias de estos servicios de atención, aun si ellas toman decisiones distintas a sus propios pensamientos.

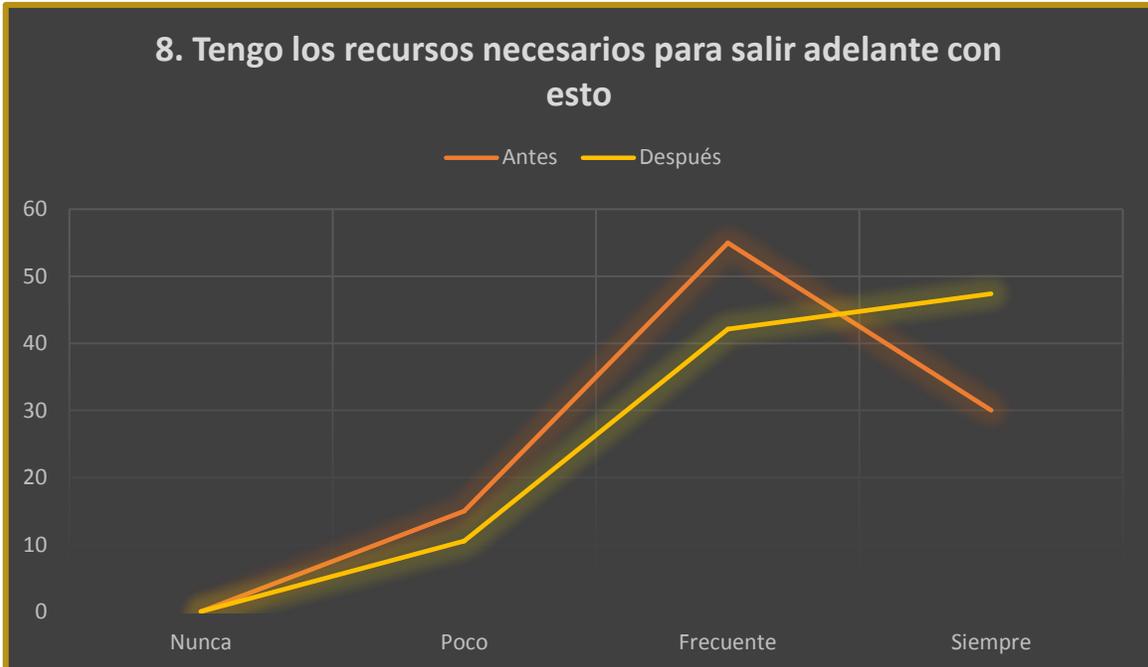
Al concluir el proceso de implementación del manual, ocho de cada diez participantes refirieron “siempre” pensar que generan un cambio positivo. Es decir, después de recibir el contenido del manual y recibir acompañamiento en el programa, la gran mayoría tuvo una mejor valoración del impacto positivo de su trabajo sobre las beneficiarias, independientemente de las decisiones que éstas tomen.



La mayoría de las participantes sufrió un impacto positivo con el Manual, aun reconociendo que su trabajo es “complejo” 100% lo encuentra “siempre” y “frecuentemente” “muy satisfactorio”. Lo cual muestra cómo, con la revisión de los beneficios y aportes que se tienen en este trabajo, creció el porcentaje de satisfacción por tenerlo.



En lo general se aprecia que las participantes se mantuvieron en una actitud de “poco” miedo a contagiarse o contagiar a su familia.



En esta gráfica se aprecia que, al iniciar el proceso de acompañamiento, el 30% de las líderes y coordinadoras consideraban “siempre” tener los recursos necesarios para salir adelante con la situación, y al concluir el proceso el porcentaje se incrementó hasta

alcanzar el 48%, en tanto que 42% consideraron “frecuentemente” tener los recursos necesarios para salir adelante. Al concluir, una de cada diez consideró no contar con los recursos, cifra que se redujo en un 50% respecto del inicio del programa.

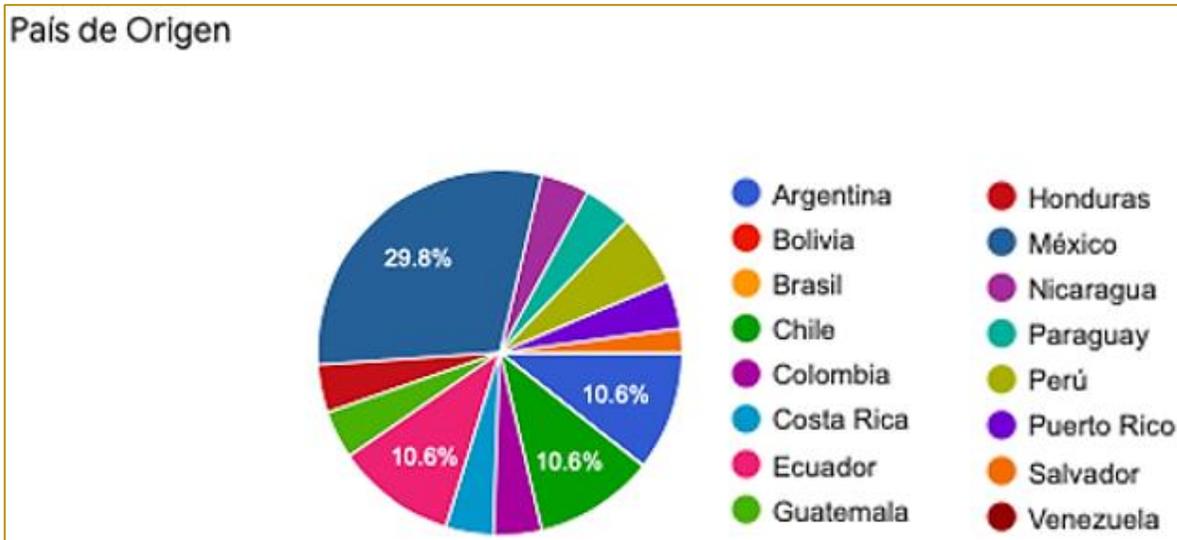
Resultados del grupo de participantes en el mecanismo

De acuerdo con esta evaluación y con la escala de valores propuesta para este instrumento, se consideraron las respuestas de la mayoría para dar una interpretación al estado emocional en el que llegaron las participantes del grupo. Se observa que la mayoría se ubicó en un rango de respuesta de entre 20 y 30 puntos, lo cual, de acuerdo con la escala de interpretación de resultados, implica que la persona está en condiciones de laborar por mucho más tiempo en ese servicio y es capaz de dar apoyo, así como contagiar su entusiasmo y actitud a otras integrantes del equipo. También, puede crecer en responsabilidad y estar en la línea de atención directa y en la toma de decisiones. Es altamente probable que la persona, aunque enfrente situaciones personales y/o familiares desafiantes, éstas no interfieren en su vida laboral sino lo contrario, la potencian. Es recomendable que, mientras se encuentre en este estado emocional, tenga cargas y responsabilidades laborales cada vez mayores de acuerdo con su interés y desempeño, y puede estar al frente de la toma de decisiones. Finalmente, entrar en un proceso de autocuidado y potenciación puede generar mayores resultados positivos en la persona.

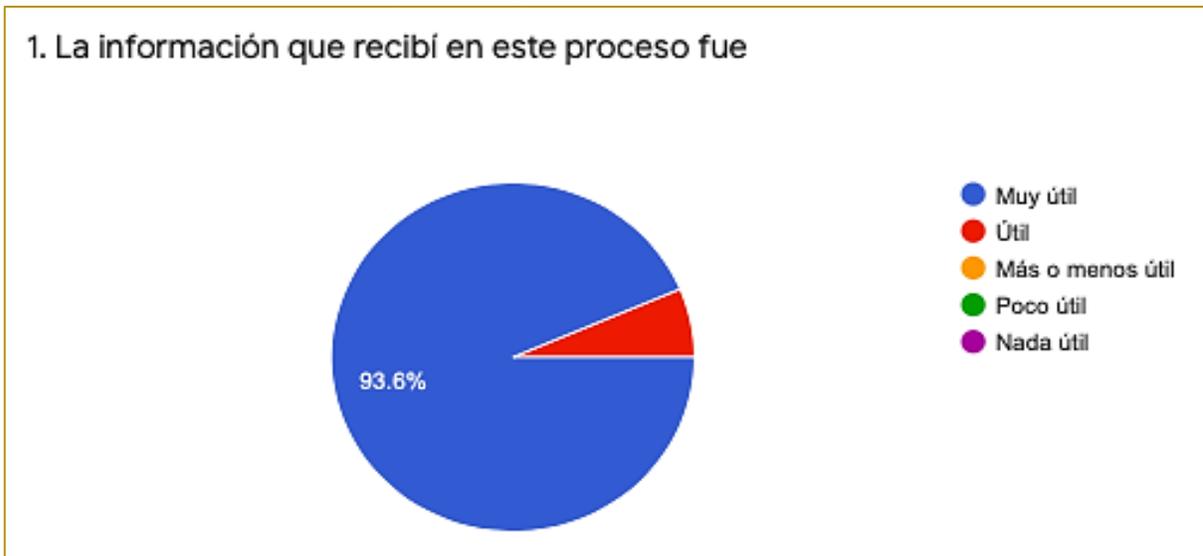
En conclusión se observa que las participantes incrementaron sus pensamientos y creencias positivas con respecto de su persona, trabajo y entorno, lo que les permitió sentirse más fuertes para guiar a sus equipos de trabajo hacia situaciones de resolución de conflictos y desarrollo óptimo.

4.6.4 Evaluación general final

La evaluación de la implementación del manual se hizo a través de un instrumento que permitiera dimensionar cómo lo vivieron las participantes, así como obtener información valiosa sobre los aspectos y puntos relevantes para mejorar la experiencia. De alguna forma, es un proceso de retroalimentación para el equipo que llevó a cabo el desarrollo de contenidos, la implementación del manual y el proceso de capacitación sobre las herramientas que éste incluye a través del *Mecanismo en línea*. En el presente apartado se muestran los resultados:

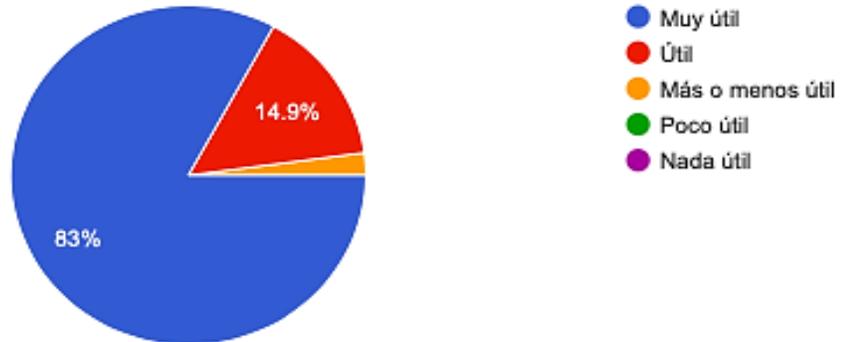


El *Mecanismo de acompañamiento para implementar el manual* contó con participantes de 16 países, de las cuales el 30% provenían de México, 30% de Argentina, Ecuador y Guatemala, y el 40% restante se formó por líderes de Bolivia, Brasil, Chile Colombia, Costa Rica, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú, Puerto Rico, El Salvador y Venezuela.



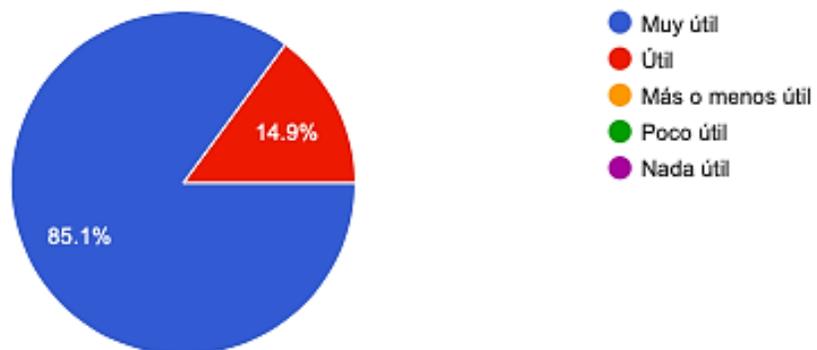
Muy útil	Útil	Más o menos útil	Poco útil	Nada útil
93.6%	6.4%	0%	0%	0%

2. La organización del proceso fue



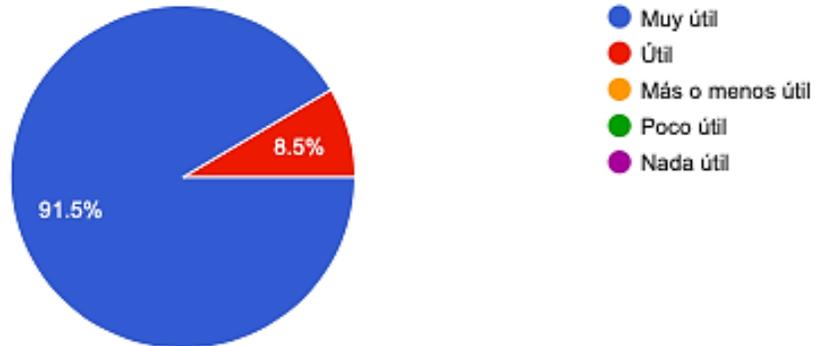
Muy buena	Buena	Más o menos buena	Deficiente	Mala
83%	14.9%	2.1%	0%	0%

3. Los materiales elaborados para el proceso fueron



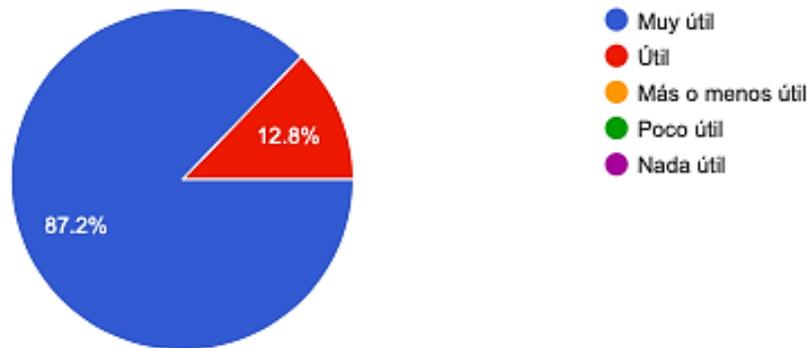
Muy útil	Útil	Más o menos útil	Poco útil	Nada útil
85.1%	14.9%	0%	0%	0%

4. El desempeño de las facilitadoras fue



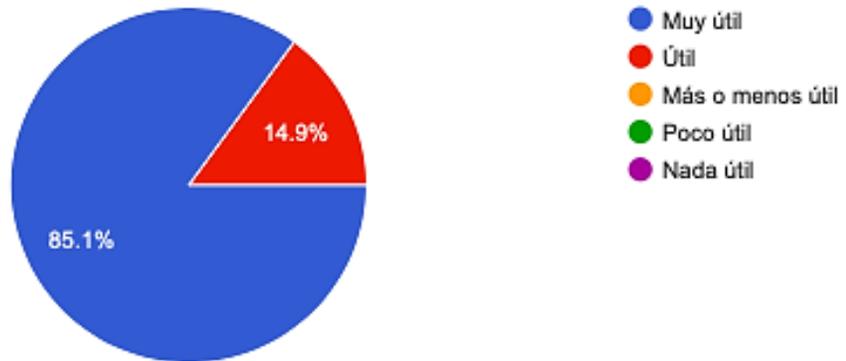
Muy bueno	Bueno	Más o menos útil	Deficiente	Malo
91.5%	8.5%	0%	0%	0%

5. Las herramientas tecnológicas usadas en este proceso fueron



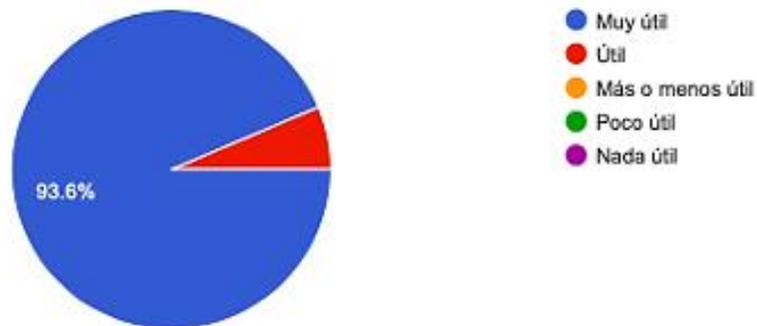
Muy útil	Útil	Más o menos útil	Poco útil	Nada útil
87.2%	12.8%	0%	0%	0%

6. ¿Qué tanto Recomendaría usted a otras personas el uso del Manual de Acompañamiento



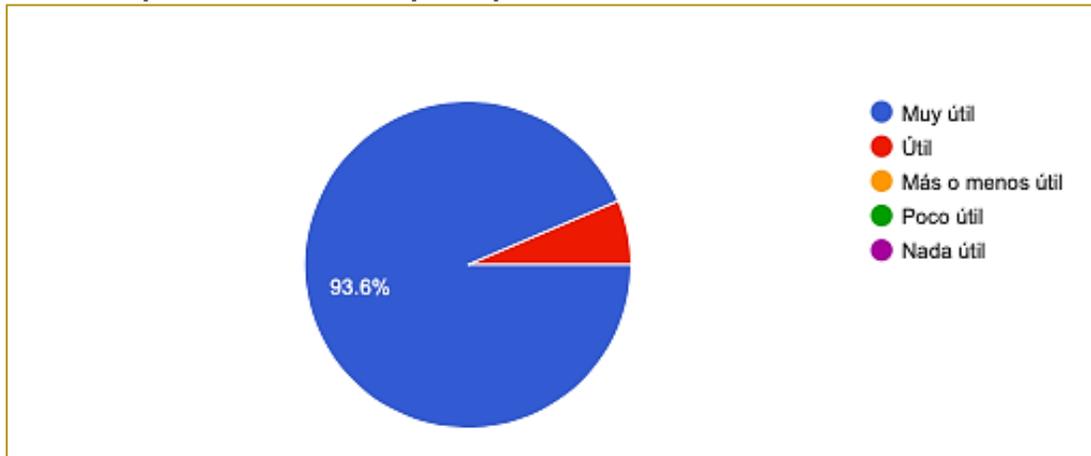
Mucho	Bastante	Más o menos	Poco	Nada
85.1%	14.9%	0%	0%	0%

7. ¿Qué tanto le servirá para su vida personal o profesional los conocimientos y herramientas adquiridas en este proceso?



Mucho	Bastante	Más o menos	Poco	Nada
93.6%	6.4%	0%	0%	0%

8. En una palabra considera que el proceso ha sido



Muy útil	Útil	Más o menos útil	Poco útil	Nada útil
93.6%	6.4%	0%	0%	0%

9. ¿Hay algo que podemos mejorar?

Parafraseando los comentarios depositados en esta parte de la evaluación, se puede observar que las mejoras propuestas están dirigidas a:

- Incremento y enriquecimiento de actividades y participantes en relación con este proyecto;
- Complejidad de los horarios para reunirse, ya que en algunos países coincidía con horas laborales fuertes o con horarios de comidas;
- Solicitud de terapias grupales, así como de más espacios de interacción con compañeras, y
- Que llegue a más organizaciones.

10. ¿Hay algo que desea decirnos de su experiencia?

Con gusto observamos el agradecimiento de las participantes; a continuación compartimos algunos de los comentarios más repetidos en este apartado:

- Fue un gran aporte para aplicar en mí y en mi equipo.
- Es muy enriquecedor contar con el acompañamiento a través de una hermandad de mujeres que estamos encausadas en el completo bienestar de la mujer, rompiendo paradigmas socioculturales y resignificando los valores ante sociedades machistas, buscando la equidad e igualdad de género, lo que trasciende en las generaciones.
- Muy útil la experiencia, sobre todo poder estar en contacto con compañeras de otros países, sentir que no estamos solas y compartir experiencias.

- Lamento haberme perdido parte del proceso.
- La información que nos proporcionaron ha sido muy útil, y escucharlas me dio una motivación más para continuar contribuyendo en este hermoso proyecto.
- La única dificultad que tuve fue que en momentos debía atender situaciones de trabajo que me impidieron permanecer al cien por ciento en una de las sesiones.
- Excelente iniciativa.
- Me pareció muy acertada la intervención que se tuvo en las sesiones. Gracias y felicidades. Hermosa experiencia. Realmente es un acompañamiento porque no me siento ya sola. Muchas gracias por las herramientas y conocimientos compartidos, sin duda serán de mucha ayuda para mí y mi equipo. En verdad muchísimas gracias.
- Abrazo sororo
- Excelente acogida. Mujeres maravillosas, nuevos aprendizajes y muy buena energía. Abrazos.
- Gracias por esta experiencia y gracias por haberle dedicado tanto tiempo y amor, ¡se sintió! Muy grata la experiencia de poder compartir y retroalimentarnos desde distintas partes, con un equipo muy profesional y entregado. ¡Muchas gracias!

4.7 CONCLUSIÓN

El *Manual de acompañamiento* ayudó a generar comunidad entre los equipos de trabajo en refugios, albergues, casas de acogida y sus centros de atención en la región latinoamericana con los países que participaron; se brindó acompañamiento, apoyo, contención y autocuidado que contribuyeron a potenciar el impacto en la prevención y atención durante la emergencia por covid-19.

El *Mecanismo de comunicación en línea* fue de gran utilidad al proporcionar la cercanía a más de 60 directoras y coordinadoras de área de refugios, albergues, casas de acogida y sus centros en quince países de Latinoamérica que, por necesidades de la propia emergencia sanitaria permaneció vedada; con esta estrategia se logró hacer comunidad entre un grupo de personas que trabajan desde distintos espacios, países y culturas, pero con un fin común, borrando las distancias y consolidando el hecho de que no estamos solas.

Se crearon lazos y aprendizajes permanentes para acceder a un mejoramiento en la calidad de la vida laboral de las participantes y la posibilidad de extender este beneficio a sus equipos de trabajo. Al mismo tiempo, las participantes cosecharon frutos de la experiencia más allá de su entorno laboral, ya que el autocuidado nos proporciona beneficios profundos y a largo plazo.

V. MANUAL DE ACOMPAÑAMIENTO PARA EQUIPOS DE TRABAJO EN TIEMPOS DE CRISIS Y SU MECANISMO EN LÍNEA

En esta sección, se muestra la sistematización del *Manual de acompañamiento para equipos de trabajo en tiempos de crisis* y su implementación a través de un *Mecanismo de comunicación en línea* diseñado para dar contención, apoyo y detonar la resiliencia a directoras y coordinadoras de área de refugios, albergues, casas de acogida y sus centros en la región latinoamericana, facilitando la creación y fortalecimiento de una red regional de acompañamiento.

5.1 ANTECEDENTES

El *Manual de acompañamiento para equipos de trabajo en tiempos de crisis* es una iniciativa que nació y creció a partir de la necesidad de robustecer a equipos de trabajo en la emergencia sanitaria por covid-19. Se creó como una herramienta teórico-práctica en procesos de autocuidado y fortalecimiento de equipos. Fue construida para utilizarse tanto de forma autodidacta como para ser implementada por las líderes y jefas de área con sus colegas en refugios, casas de acogida, albergues y centros. Esta herramienta consta de tres apartados: *I. Reconocimiento de la Realidad*, *II. Medidas de autocuidado y contención del equipo de trabajo*, y *III. Plan de autocuidado*. Cada apartado está complementado con una parte teórica, ejercicios y/o instrumentos.

Todos los contenidos fueron trabajados, revisados y retroalimentados a través de tres grupos de expertas. En primer lugar, se contó con el equipo técnico de la Red Interamericana de Refugios; en segundo orden, con especialistas en psicología positiva y *coaching* y, en tercer lugar, se conformó un grupo de especialistas en servicios de atención a las mujeres en situación de violencias que trabajan en refugios, casas de acogida o albergues. Las integrantes de los tres grupos de trabajo son originarias y residentes de países en la región latinoamericana, lo que dio una perspectiva amplia y más clara de las diferentes características vividas por el impacto de la emergencia sanitaria.

El contenido del manual debía llegar a diversas directoras de refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de atención, por lo que se previó que sería necesario generar un *Mecanismo de comunicación en línea* para su implementación. En él se contemplaban ya distintos canales de comunicación para que la accesibilidad al programa fuese real.

El objetivo inicial planteado era acercarlo a más de 60 participantes de quince países de la región. Si bien no se había definido en su totalidad en qué consistiría dicho mecanismo, se anticipó que requería superar las barreras geográficas, la diversidad de zonas horarias, y la disponibilidad de internet y descarga de datos para que, independientemente de sus horarios y actividades, las participantes pudiesen compartir un espacio lleno de conocimiento especializado, cálida empatía, sororidad y riqueza cultural.

5.2 PROPÓSITO

El propósito de esta iniciativa es ofrecer una herramienta práctica y de fácil acceso para personas que laboran en servicios de atención a mujeres que viven violencias. A través de la implementación de esta herramienta, se pretende generar una red regional de acompañamiento, contención, apoyo y autocuidado. De esta manera, la intención es contribuir a potenciar las capacidades de los equipos de trabajo de atención a las violencias contra las mujeres en quince países de la región durante la emergencia por coronavirus.

5.3 METODOLOGÍA

5.3.1 Fase de contexto

Durante la exposición en los seminarios internacionales ya mencionados de abril y mayo de 2020, otra necesidad muy relevante expresada por las participantes de América Latina y el Caribe fue la de desarrollar e implementar herramientas útiles para la contención de crisis emocionales en los equipos de trabajo, provocadas por el miedo, estrés, incertidumbre, exceso de trabajo, ausentismo laboral, retención de fondos, convenios y una serie de cosas que estaban sobrecargando el trabajo de las directoras de refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de atención.

Este ejercicio permitió captar las variaciones en el clima emocional, la tensión y los movimientos que había en los equipos de trabajo, en las líderes de organizaciones e instituciones a partir de las medidas, los recuentos y las situaciones que se iban presentando como producto de la pandemia.

Ante ello, se consideró generar herramientas que se pudieran implementar de manera práctica y rápida en la diversidad de los espacios de atención, con lo cual surgió la propuesta de generar un *Manual para servicios de atención en tiempos de crisis*. Para su implementación se diseñó y generó un *Mecanismo de acompañamiento en línea*, pensado de manera que, con el tiempo, se fuera adaptando a medida que también se iban moviendo las dinámicas de los refugios, casas de acogida y albergues.

Se elaboraron los contenidos clave del *Manual de acompañamiento* que se describen en el capítulo III de esta publicación, los cuales iban vinculados también a los procedimientos básicos que quedaron a manera de *Guía de recomendaciones*, la cual también se describe en el capítulo III. Tanto el manual de acompañamiento como la guía de recomendaciones dialogan entre sí con respecto del autocuidado, el cuidado de los equipos de trabajo, la prevención del *burnout* y la contención.

Integración del equipo de trabajo del Manual de acompañamiento

Posteriormente, en el mes de mayo se conforma un grupo de trabajo con líderes de la región que pertenecen a la Red Interamericana de Refugios para que revisara, aportara y contribuyera en los contenidos.



Se desarrolló un programa piloto que inició con una serie de personas pertenecientes a organizaciones de atención a las violencias en contra de las mujeres. Se valoraron los mensajes y los contenidos, ajustando el tipo de medio a través del cual se iban transmitiendo según los criterios de oportunidad y temporalidad, de acuerdo con la retroalimentación. Después de esa valoración, se empezaron a desarrollar y diseñar de una manera más amplia los contenidos, mientras se recibían otro tipo de retroalimentaciones.

Paralelamente, se hizo un grupo de *coaches*, tanatólogas y psicólogas expertas en contención de equipos de trabajo, conformando el grupo de mentoras. Hubo dos clases de contenidos para las mentorías: por un lado las especialistas que tienen toda una experiencia de vida atendiendo crisis y situaciones de emergencia de violencias contra las mujeres desde hace años en los refugios, casas de acogida y albergues, con toda una gama de campos de especialidad; por otro lado, especialistas profesionales que se han dedicado a lo largo de su vida a temas de comportamiento, desarrollo humano y atención en crisis, que pudieran en un momento dado familiarizarse con las iniciativas de la Red Interamericana de Refugios y poder dar contención directa y apoyo directo, si fuera necesario, a alguna de las líderes o al personal de los equipos de trabajo de refugios,

casas de acogida y albergues de América Latina si así lo requiriesen. Al mismo tiempo, se les compartió el manual al grupo de mentoras para su nutrimento y enriquecimiento.



5.3.2 Fase de desarrollo de contenidos

En esta etapa del proyecto se elaboró la estructura de contenidos del manual de acompañamiento que se implementó a través del mecanismo en línea.

Inicialmente se realizó una investigación sobre los cambios en las estrategias para la atención de las nuevas dinámicas de los equipos de trabajo en la pandemia por covid- 19. Se tomó la información sobre los servicios de atención en la región latinoamericana que se estaban realizando para la construcción de procedimientos en la emergencia sanitaria, así como procesos en psicología positiva y *coaching*.

Con insumos de esta investigación y otros ya avanzados de información práctica, teórica y procedimental, se construyó la estructura que da cuerpo al manual de acompañamiento y que podemos ver a continuación:

I. *Reconocimiento de la realidad*: Implica considerar la situación en la que se vive, sus causas, formas y maneras de abordarla.

II. *Medidas de autocuidado y contención del equipo de trabajo*: Tienen que ver con actividades y dinámicas de trabajo que permitan generar el clima laboral más favorable posible pese a la emergencia sanitaria.

III. *Plan de autocuidado*: Consiste en una serie de prácticas estratégicas que tienen como objetivo mantener un estado de salud físico y emocional adecuado.

La estructura del *Manual de acompañamiento* se construyó pensando en que, inicialmente, es necesario tener una idea lo más clara posible de lo que sucede en el entorno y en el interior de la persona. Como apoyo en este reconocimiento se creó un instrumento denominado *Cuestionario sobre pensamientos y creencias con respecto de mi persona, el trabajo y el entorno*, que permite valorar a la persona y el momento en el que se encuentra como profesional en su trabajo y frente a la situación de crisis en el refugio, albergue o casa de acogida, así como su percepción realista, optimista o pesimista de la realidad y su disposición emocional ante ella según los recursos personales con los que se identifica en el momento. Este instrumento consta de dos pruebas, A y B (ver en el capítulo III), cada una de las cuales muestra lecturas y aproximaciones distintas sobre una misma realidad y permite autodimensionar la percepción de realidad y la mirada desde la cual se intenta incidir en ella.

Se desarrolló un paquete gráfico que permitió comunicar de manera práctica y dinámica el Manual de acompañamiento y su Mecanismo en línea, con presentaciones *Power Point*, infografías, clips, etc.

Por otro lado, en el seminario internacional “Atención a las violencias contra las mujeres en tiempos de covid-19”, 3ª sesión: *Procedimientos de intervención y actuación para refugios, casas de acogida, albergues y centros de atención a la violencia contra las mujeres* que se llevó a cabo el 28 de julio de 2020, se presentó la estructura del manual de acompañamiento y su mecanismo de comunicación con la finalidad de validar, obtener retroalimentación y verificar su funcionalidad con una población más amplia que el grupo de trabajo.



A partir de esa valoración y de la anterior hecha por el equipo de trabajo, y tomando en cuenta el desarrollo que iban teniendo las dinámicas de los equipos de trabajo en la pandemia (el pulso obtenido de las sesiones de los seminarios internacionales), se

empezaron a desarrollar de manera más amplia los contenidos, y algunas de las formas de transmitirlos se fueron modificando o sintetizando hasta encontrar la manera más práctica y eficaz de acercar la información a todas las personas que respondieron a la convocatoria, y que las participantes fueran capaces de organizar e implementar tanto el manual como su mecanismo de acuerdo con sus necesidades de tiempo y conectividad.

5.3.3 Fase de implementación

Esta etapa de implementación piloto del *Manual de acompañamiento* con las redes se realizó del 1º de julio al 31 de octubre de 2020, y estuvo centrada en la ejecución práctica de todo lo construido en la fase de contexto y la fase de elaboración de contenidos de la metodología.

El mecanismo de comunicación en línea inició su fase de implementación con el envío del borrador del manual de acompañamiento a los equipos de trabajo para ensayar su utilidad. A la par, de la base de datos de la Red Interamericana de Refugios se eligieron a directoras y coordinadoras de área en refugios, albergues, casas de acogida y sus centros en la región latinoamericana, convocándolas vía correo electrónico a participar en un proceso de acompañamiento a partir de un manual y su implementación a través de un mecanismo de comunicación en línea, lo cual consistiría en tres sesiones seriadas de webinarios. La respuesta a la convocatoria superó las expectativas por mucho, pues incluso personas que no cubrían el perfil solicitado, pero que también laboraban en atención a las violencias contra la mujer, aplicaron para el acompañamiento.

Al observar esta importante muestra de necesidad del acompañamiento, se optó por una estrategia en la que se hizo una revisión exhaustiva de las personas que respondieron a la convocatoria junto con integrantes del equipo de trabajo de diferentes países. Se dio prioridad a las personas que cubrían el perfil solicitado, y posteriormente —y al ver que las personas restante *acompañamiento directo* y *acompañamiento autodirigido*. s conformaban un amplio grupo— se creó la estrategia de hacer dos grupos denominados

Participantes	No. personas	No. países	
Acompañamiento directo	121	14	Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Puerto Rico, El Salvador.
Acompañamiento autodirigido	110	10	Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Venezuela
TOTAL	231	16	Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Puerto Rico, El Salvador, Venezuela.

Acompañamiento directo. A este grupo se le envió por correo electrónico la información teórica del manual de acompañamiento, y se tuvieron tres eventos en línea, como parte del mecanismo de implementación. En esas tres sesiones de webinarios se desglosaron a manera de capacitación los contenidos del manual para facilitar su implementación. También se sentaron las bases del plan de autocuidado propuesto en el manual y, para complementar el acompañamiento, se programaron salas de comentarios en las que se propició el encuentro y la escucha significativa entre colegas, creando vínculos estrechos que permitieron formar comunidad y generar una red de acompañamiento.

Acompañamiento autodirigido. Fue el grupo de personas que no cubrían el perfil de coordinadoras de refugios, casas de acogida o albergues, pero que trabajaban temas de violencias contra las mujeres. Se les ofreció un acompañamiento autodirigido que consistió en enviar vía correo electrónico información teórica referente al manual de acompañamiento y se les remitió a las redes sociales de la RIRE para que pudieran acceder al Programa de acompañamiento RIRE. Finalmente, se les envió un video con el resumen de las sesiones de implementación del manual de acompañamiento.

Al igual que a las personas participantes del grupo de acompañamiento autodirigido, a las directoras y coordinadoras de área de acompañamiento directo también se les invitó a participar en el Programa de acompañamiento RIRE en un grupo cerrado de Facebook. Ahí, tuvieron la oportunidad de acceder a una estrategia de *mentorías* que consistió, entre otras cosas, en recibir acompañamiento personalizado por especialistas en *coaching*, denominadas *mentoras técnicas*, y por un grupo de mujeres altamente experimentadas por su larga trayectoria laboral en servicios de atención a las mujeres en situación de violencia, denominadas *mentoras vivenciales*.

Una vez definidos los grupos de participantes, se dio inicio al acompañamiento. Primero, se hizo la invitación para el grupo de acompañamiento directo a la serie de tres webinarios, cuyo desarrollo se muestra a continuación:

WEBINAR 1

Implementación del Manual de acompañamiento en tiempos de crisis				
SESIÓN	TEMA	DURACIÓN	PARTICIPANTES	PAÍSES
1	I. Reconocimiento de la realidad	223 min	73	15
Liga de la sesión: https://youtu.be/_aVx7TdrN7A				
Síntesis temática Esta sesión inicia con una breve bienvenida a la reunión por parte de Dalia Cantú -coordinadora del proyecto de Panorama de refugios, México- y la invitación a resolver el cuestionario A y B para realizar el diagnóstico participativo a cargo de Marcela Cardoso -coordinadora del Manual de				

acompañamiento y su Mecanismo de comunicación en línea. Tras la resolución de los cuestionarios comienza la inauguración a cargo de Margarita Guillé - coordinadora ejecutiva RIRE, México- y enseguida se inicia una dinámica de presentación de participantes a cargo de Elizabeth Andújar -*neurocoach* y autora, Puerto Rico-. Esta dinámica permite conocer a cada una de las participantes y generar vínculos y referencias entre ellas. A esta dinámica se le da el tiempo necesario, ya que se considera un momento importante para iniciar a generar la red de acompañamiento.

Posteriormente y una vez concluida la parte de inicio, se entra en tema con la exposición del primer apartado del manual de acompañamiento, *Reconocimiento de la realidad*, a cargo de Patricia Calderón -psicóloga y *coach*, México-, y en seguida la exposición de un caso de reconocimiento de la realidad, por Blanca Pacheco -directora de Casa María Amor y experta en autocuidado, Ecuador-. Una vez expuesta la información por las especialistas, se invita a las participantes a un ejercicio de reconocimiento de realidad en su persona, estrategia que se retoma a través del trabajo en grupos y la compartición en plenaria de sus resultados.

Finalmente, se hace la presentación de especialistas del grupo de trabajo y la presentación e invitación a participar en el *Programa de acompañamiento RIRE* a través de un grupo cerrado de Facebook y las mentorías ahí disponibles.



La primera sesión se desarrolló en un clima de encuentro y reconocimiento, no sólo de la situación propia, sino de otras personas en sus diferentes contextos y características de su rol en el trabajo, ya que las participantes conformaron un grupo amplio entre directoras y coordinadoras de áreas como psicología, trabajo social, administración, y otras.

Los cuestionarios A y B que se respondieron fueron los mencionados en la fase de desarrollo de contenidos y que se pueden ver en el capítulo III de esta publicación. El diagnóstico inicial participativo dio la pauta de cómo se encontraban las participantes antes del proceso de acompañamiento. A través del chat de la reunión virtual se les proporciona la liga que las dirige directamente a los cuestionarios.

Durante la dinámica de presentación de participantes, cada una mencionó su nombre y un par de datos que a las demás asistentes les permitieron adentrarse un poco en la personalidad de quienes compartían el espacio. Este se considera un punto muy importante en el desarrollo del acompañamiento, ya que da inicio al encuentro con calidez humana tan necesario en tiempos de distanciamiento social.

En la inauguración, la maestra Margarita Guillé, coordinadora ejecutiva de la Red Interamericana de Refugios, contextualiza el objetivo que las unía, dando entrada al tema de la sesión que es el primer apartado del manual de acompañamiento, *Reconocimiento de la realidad*, para el que se prepara una parte teórica y un caso vivencial sobre el tema, a cargo de Blanca Pacheco, directora del refugio Casa María Amor en Ecuador.

Terminada la participación, se dio espacio a las asistentes para comentar el tema y sus experiencias al respecto, para lo cual se dividieron en salas de máximo diez participantes en las que se fraccionó el tiempo de manera que cada una tuviera mínimo un minuto de exposición. Al término del tiempo se regresó a la sala principal y, en sesión plenaria, la moderadora designada en cada sala compartió lo comentado en ese espacio.

Para terminar la sesión del primer webinar se les hizo la invitación a participar en el Programa de acompañamiento RIRE vía un grupo de Facebook cerrado en el que hay absoluta confidencialidad y pueden acceder a un sistema de mentorías, en donde especialistas técnicas y vivenciales les darían un espacio individual de orientación, contención y apoyo en tiempos de crisis.

WEBINAR 2

Implementación de Manual de acompañamiento en tiempos de crisis				
SESIÓN	TEMA	DURACIÓN	PARTICIPANTES	PAÍSES
2	II. Medidas de Autocuidado y contención de los equipos de trabajo III. Plan de Autocuidado	224 min	58	15
Liga de la sesión: https://www.youtube.com/watch?v=0JZKVXnl0g4&ab_channel=RIRE				
<p>Síntesis temática</p> <p>Esta sesión inicia con una breve bienvenida a la reunión por parte de Dalia Cantú -coordinadora del proyecto de Panorama de refugios, México- y la invitación a resolver el cuestionario A y B para realizar el diagnóstico</p>				

participativo a cargo de Marcela Cardoso -coordinadora de Manual de acompañamiento y su Mecanismo de comunicación en línea-. Se da paso a la presentación de nuevas integrantes de la red de acompañamiento en gestación.

Posteriormente, se entra en tema con la exposición del segundo apartado del Manual de acompañamiento, *Medidas de contención y autocuidado del equipo de trabajo*, a cargo de Margarita Guillé -coordinadora ejecutiva RIRE, México-, y continúa ella misma con una entrevista a Yanira Argueta Martínez -consultora internacional en políticas públicas sobre derechos de las mujeres y asesora en la Asociación Autodeterminación de Mujeres Salvadoreñas.

Una vez expuesta la información del segundo apartado del manual, se segmenta el grupo en pequeñas mesas de trabajo para compartir sus propias experiencias con respecto de la atención en la doble pandemia. Sus conclusiones las comparten en plenaria en la sala principal.

Posteriormente, se continúa con el tercer apartado del manual de acompañamiento, *Plan de autocuidado*, a cargo de Blanca Pacheco -directora Casa María Amor y experta en autocuidado, Ecuador-. De igual manera, ella guía la realización del ejercicio individual del plan de autocuidado, y tres participantes voluntarias comparten en plenaria sus experiencias con los ejercicios.



La segunda sesión se ocupó principalmente para proporcionar una guía práctica en medidas de autocuidado, contención del equipo de trabajo y ejercicios para llevar a cabo un plan de autocuidado.

Debido a que en la sesión anterior se había identificado una gran necesidad de espacios para compartir experiencias, pensamientos, sentires y reflexiones de las participantes como consecuencia de los impactos recibidos por la emergencia sanitaria, en esta sesión se priorizó esa actividad al darles dos momentos para encontrarse en salas de no más de diez integrantes.

WEBINAR 3

Implementación de Manual de acompañamiento en tiempos de crisis				
SESIÓN	TEMA	DURACIÓN	PARTICIPANTES	PAÍSES
3	III. Retroalimentación y cierre	261 min	56	15
Liga de la sesión: https://youtu.be/M4ligHXM-zA				
<p>Síntesis temática</p> <p>Esta sesión inició con una breve bienvenida a la reunión por parte de Dalia Cantú -coordinadora del proyecto de Panorama de refugios, México-. Enseguida se inicia de nuevo una dinámica llamada Cuenta conmigo, a cargo de Elizabeth Andújar -<i>neurocoach</i> y autora, Puerto Rico-; esta dinámica tiene el objetivo de que las participantes compartan su fuerza y riqueza internas. Al igual que en la primera sesión, se les da el tiempo necesario porque se considera otro momento importante para la consolidación de la red de acompañamiento.</p> <p>Después se entra en tema con la revisión de la implementación de las herramientas del manual de acompañamiento con cuatro participantes de Paraguay, Colombia, Chile y México.</p> <p>A continuación, se refuerza el uso de herramientas positivas para enfrentar momentos de crisis a partir de una dinámica en la que las participantes comparten frases que las alientan para seguir adelante.</p> <p>Posteriormente, Margarita Guillé -coordinadora ejecutiva RIRE, México- da un <i>plus</i> a la potenciación de los equipos de trabajo al proporcionarles herramientas para incidir en la nueva normalidad y, como siempre, el tema se lleva a mesas de trabajo y compartición plenaria, lo que permite aterrizar conocimientos en aprendizajes significativos.</p> <p>Finalmente, a cargo de Marcela Cardoso -coordinadora de Manual de acompañamiento y su Mecanismo de comunicación en línea-, se solicita la resolución del cuestionario A y B que permitió conocer el estado de las participantes después del proceso de acompañamiento. Asimismo, se hace una evaluación final de la experiencia.</p>				



La tercera sesión se dedicó a la retroalimentación de los ejercicios propuestos en las sesiones anteriores; participantes de Colombia, Chile, México y Paraguay expusieron los ejercicios de la guía de autocuidado del manual, propuesta en la sesión anterior.

La dinámica durante la cual las participantes escribieron una frase que se dicen en tiempos difíciles y que las alienta a seguir adelante, sirvió para darse cuenta de que todas necesitamos de todas en tiempos de crisis; continuando con esta línea de reforzamiento, se expuso el tema de potenciación de los equipos de trabajo para incidir en la nueva normalidad, y se les proporcionó un espacio de compartición y mutua retroalimentación en pequeñas salas de la plataforma que se usó para los webinarios.

Finalmente, se cerró el evento pidiéndoles que respondieran de nuevo los cuestionarios A y B con el objetivo de hacer un diagnóstico del grupo al final de las tres sesiones del Mecanismo de acompañamiento en línea, así como una evaluación general sobre opiniones de éste y del Programa de acompañamiento organizado por la Red Interamericana de Refugios. Al término de esta indicación, las participantes se despidieron mostrando expresiones de afecto y satisfacción para el equipo de trabajo y para las otras participantes con quienes se consolidaron conexiones sororas.

5.4 RESULTADOS Y APRENDIZAJES

El quehacer con los equipos de trabajo en materia de fortalecimiento y generación de redes es un campo amplio de tierra fértil a cultivar. Las 231 participantes de esta iniciativa compartieron experiencias propias y aprendieron de las experiencias de otras colegas y,

pertencientes a 16 países de la región latinoamericana, muestran la gran necesidad de especialistas en el tema de violencias contra las mujeres. En este encuentro, las diferencias contextuales derivadas de las variadas situaciones sociopolíticas y económicas de cada país vienen a enriquecer un fin común y a confirmar la importancia de hacer comunidad generando redes.

Quienes laboran en estos servicios de atención a menudo dan por sentada su fortaleza y compromiso al poner por delante las necesidades de las mujeres antes que las propias, con lo cual sus necesidades son poco visibilizadas. Por ser un trabajo tan especializado, es importante fortalecer su gran labor, por lo que iniciativas como estas requieren de un mecanismo que opere a manera de diagnóstico participativo *empoderante*, que permita conocer el estado de las personas en esta labor, de reuniones constantes en las que se pueda dar seguimiento y escucha, así como consolidar una atención directa y personalizada para continuar dando apoyo y contención en momentos de crisis; y, como muchas de las participantes repitieron a lo largo del proceso, “no estamos solas”.

En el caso de las directoras y coordinadoras de área de la región, el trabajo inició desde un acercamiento por primera vez entre ellas mismas, y de inmediato pudo apreciarse el interés amplísimo por las metodologías, dinámicas y tareas desarrolladas, consideradas como una oportunidad de crecimiento, pertenencia y mejoramiento tanto en su ámbito laboral como en entornos fuera de su trabajo.

La implementación del manual de acompañamiento vía el mecanismo de comunicación en línea contribuyó al acercamiento y potenciación de una comunidad de líderes en servicios de atención.

Al cierre de la iniciativa, tanto el equipo de la Red Interamericana de Refugios como los contenidos fueron evaluados de manera muy positiva. En la encuesta de evaluación final, el contenido se consideró como información muy útil con un gran aporte para aplicar tanto de manera personal como con el equipo de trabajo. También hubo agradecimiento unánime al equipo de RIRE al reconocer los aciertos y agradecer el esfuerzo de manera afectuosa.

Entre las recomendaciones recibidas se encontró de forma reiterada la solicitud de hacer recordatorios constantes y cercanos a las fechas de los eventos, y la petición constante de encontrar un horario que no interfiriera en actividades laborales o de alimentación. Una manera de dar respuesta a estos retos, así como el de la falta de conectividad, fue el de crear grabaciones y paquetes infográficos para enviar vía correo electrónico para que, de esta manera, todas las personas pudieran tener acceso a la información en el momento en que tuvieran la posibilidad. Asimismo, se solicitó reiteradamente contar con más espacios de encuentro e informativos como este.

En lo general, el objetivo planteado no solo se cumplió sino que se superó la expectativa de participación, aun teniendo que lidiar con las dificultades de conectividad en tiempos

de comunicación a través de medios tecnológicos tanto para superar la distancia geográfica como para mitigar los contagios en tiempos de pandemia.

VI. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

6.1 PRESENTACIÓN

La situación de emergencia por la pandemia hizo necesaria la adecuación de los programas de trabajo al interior de las casas de acogida albergues y centros para mujeres, de manera que se desarrollaron diversos procedimientos de actuación e implementación inmediata para hacer frente al momento histórico que se vivía en este apartado se incluyen.

6.2 PROCEDIMIENTO DE DETECCIÓN Y REFERENCIA

6.2.1 Introducción

Este *Procedimiento de detección y referencia* es parte de la serie de *Procedimientos sobre medidas de cuidado, contención y atención a la violencia contra las mujeres en tiempos de emergencia sanitaria*. Tiene el propósito de brindar una guía sobre elementos clave para hacer la doble detección: por una parte sobre el impacto de la violencia de género en el contexto del confinamiento y las decisiones de las mujeres al respecto, y por el otro lado sobre la valoración al verse afectada por el covid-19.

Este documento es resultado del trabajo conjunto de diversas organizaciones aliadas, redes de refugios, albergues y centros para mujeres.

Los servicios de atención a la violencia contra las mujeres tuvieron que incorporar nuevas medidas para adecuarse a la realidad que emergió por la pandemia del covid-19 que llegó al mundo en 2020. Una de las acciones más importantes al brindar la atención por violencia contra las mujeres es detectar adecuadamente los requerimientos de cada caso, y referir a la persona a los lugares que satisfagan sus necesidades en orden de prioridad. El criterio de quien atiende es tan importante como tener a mano la información adecuada para referir. Así, este procedimiento es una herramienta práctica para detectar las necesidades y deseos de las mujeres, al tiempo que valora, en caso de pandemia, si requieren orientación, atención o referencia por covid-19.

6.2.2 Propósito del procedimiento

El propósito de este *Procedimiento de detección y referencia* es brindar una herramienta sencilla y práctica para tomar en cuenta factores para la adecuada detección y

canalización de los casos, generando en lo posible *rutas de referencia* ordenadas, planeadas y consensuadas con las instituciones participantes.

6.2.2.1 Personas a la que va dirigido

Este procedimiento está dirigido a quienes están en la línea de respuesta a la violencia contra las mujeres y sus hijas e hijos en servicios especializados como refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de atención. Se trata de prestadoras de servicios que entran en contacto directo y en forma presencial con las mujeres sobrevivientes o víctimas de violencia como consejeras, trabajadoras sociales, psicólogas, abogadas, enfermeras, cuidadoras, acompañantes, conductoras/es y líderes de comunidad que detectan y refieren casos.

6.2.2.2 Implementación del procedimiento

El procedimiento entra en operación inmediatamente al estar con una mujer —y sus hijas e hijos, de ser el caso—, en el lugar donde se brindan los servicios de atención, sean de orientación, asesoría, intervención en crisis, atención legal, psicológica, médica, empoderamiento económico, protección, ludoteca o refugio/acogida. Sin embargo, y sobre todo en caso de emergencia sanitaria, las medidas de autocuidado permanecen incluso fuera de las instalaciones en las que se prestan los servicios para buscar que, quienes laboran ahí, puedan mantenerse en las mejores condiciones de salud posibles para brindar el servicio con seguridad sanitaria.

6.2.2.3 Formación y capacitación

Aunque su lectura es suficiente para tener una comprensión sobre la forma de implementarlo, el procedimiento está acompañado de una capacitación en línea para equipos de trabajo. Esta capacitación es resultado de un seminario internacional virtual documentado y alojado en las páginas web de las organizaciones involucradas en su realización, por lo que el proceso de formación puede ser individual o colectivo en cada institución.

6.2.3 Información esencial sobre el coronavirus

El covid-19 es una enfermedad causada por el virus conocido como SARS-CoV-2, antes no conocido en humanos, que se expresa con un síndrome respiratorio agudo. Los coronavirus circulan desde hace tiempo entre humanos y animales, pero en 2019 emergió una nueva forma del virus de esta familia que afectó de manera crítica la vida de millones de personas.

La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Aproximadamente una de cada cinco personas que contraen el covid-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como

hipertensión arterial, problemas cardiacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer el covid-19 y caer gravemente enferma. Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente. Si es posible, se recomienda llamar primero al profesional sanitario o centro médico para que éstos remitan al paciente al establecimiento sanitario adecuado.¹⁷

El covid-19 es un virus que apenas empezaba a estudiarse al comenzar la pandemia. Se transmite a través de la saliva de una persona portadora del virus y viaja en pequeñas partículas de saliva expulsadas al hablar, toser o estornudar. Una persona adquiere el virus al estar en contacto con estas partículas. Si bien el virus no está en el aire, viaja a través de micropartículas de saliva o fluido nasal que una persona portadora del virus emite al hablar, estornudar o toser; de esta forma, pueden desplazarse en el aire hasta un metro y medio de distancia antes de caer.

El virus entra por los ojos, nariz y boca de las personas, y es capaz de sobrevivir durante varias horas en diversas superficies. Algunas personas son portadoras del virus con apenas algunos síntomas, o bien, completamente asintomáticas; un sector más reducido de la población desarrolla síntomas severos que pueden llevar a la persona a la muerte en pocos días tras manifestar la enfermedad.

Se ha estipulado que el tiempo que transcurre entre que se contagia el virus y se desarrolla la enfermedad puede ser de 14 días. Por esta razón, es fundamental lavarse las manos continuamente y desinfectar las cosas que se tocan, ya que el virus se destruye con el jabón y el alcohol.

Hasta ahora, la mayor parte de las personas no necesitó ir a un hospital, sino que se recupera con cuidados en casa y en aislamiento. Los casos que llegan a hospitalización están relacionados con secuelas que, al avanzar la infección, impiden respirar por la inflamación causada por el virus, o bien, debido a complicaciones de otros órganos al sumarse la inflamación por el coronavirus con sus bajas defensas, padecimientos crónicos o condiciones de salud deterioradas.

Síntomas

Los síntomas que presenta una persona que desarrolla la enfermedad por covid-19 son: fiebre, dolor o ardor de garganta, tos seca, ojos rojos, dolores musculares, malestar general, dificultad para respirar, neumonía atípica y otras complicaciones.

¹⁷ OMS, 2020. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus.

Síntomas de una persona con infección por coronavirus



Factores de riesgo de adquirir y desarrollar la enfermedad por covid-19

- a) *Exógenos*. Haber viajado a alguna ciudad o país en donde hay presencia de coronavirus.
 - Estar en contacto con personas en zonas de presencia del virus.
 - Salir y desarrollar actividades en lugares públicos sin protección ni medidas de contención.
- b) *Endógenos*. Tener un padecimiento crónico anterior, debilidad del sistema inmune o condición física:

- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Afectación del sistema respiratorio o EPOC
- Sistema inmune deprimido
- Padecer enfermedades como cáncer o sida
- Ser sobreviviente de cáncer
- Tener alguna discapacidad
- Mujeres embarazadas
- Personas con 60 años o más
- Tener obesidad o sobrepeso
- Fumar

6.2.4 PROCEDIMIENTO DE DETECCIÓN Y REFERENCIA.

El procedimiento se basa en tres aspectos: uno conceptual compilado bajo el nombre de *Elementos clave en el procedimiento*; el *Procedimiento para la detección y referencia en tiempos de covid-19* y el prototipo de *Plan de referencia* para la implementación del procedimiento. A continuación se detalla cada uno de los aspectos.

6.2.4.1 Elementos clave en el procedimiento

En este apartado se definen los conceptos clave involucrados en el procedimiento y se muestra su vinculación con la atención a la doble pandemia —violencia contra las mujeres, exacerbada por el confinamiento y covid-19—.

- a) *Detección.*** Se entiende como la acción de conocer, indagar, valorar y determinar las posibles necesidades de una mujer que entra en contacto con el servicio. Durante la pandemia, esto se realizó en dos vías: la de violencia de género y sus consecuencias, y la de covid-19.

Detectar la violencia contra las mujeres. Sea de manera virtual o presencial, se establece una conversación amable, sin prisas y confidencial sobre la razón por la que solicita orientación, ayuda o atención. En dicha conversación se busca identificar:

- *Los tipos de violencia vivida;*
- *El último suceso que la motiva a buscar apoyo;*
- *El nivel de incidencia* —que puede incluir indicios del nivel de daño o afectación, frecuencia, vulnerabilidad de la víctima y si el riesgo que está ahora presentando es alto, medio o bajo—;
- *Respuesta de atención priorizada:* si es urgente, cotidiana o eventual, y
- *Valoración sobre covid-19* con respecto del riesgo de ser población vulnerable al virus por su condición, el riesgo de haber estado en lugares y con personas que puedan transmitirle el virus, y el riesgo de tener manifestaciones de infección por coronavirus.

- b) Referencia.** Se denomina *referencia* al acto de canalizar o derivar a la persona a un servicio distinto a aquel donde se le está atendiendo inicialmente. Esto es indispensable para que una mujer pueda dar el siguiente paso en su camino para salir de la violencia y sus consecuencias. Los niveles de referencia pueden variar de acuerdo con la prioridad para acceder al siguiente servicio de atención. El servicio puede desarrollar un carnet digital para registrar tanto las instituciones a las que debe ser referida como el índice de prioridad de las mismas, y lo ideal es que en conjunto con la mujer que acude al servicio se coordinen las primeras citas de atención en su camino para salir de la violencia que vive. De esta forma, se optimiza el tiempo, se reduce el riesgo para ella de salir en tiempos de emergencia sanitaria, y se garantiza que la estarán esperando para brindarle atención en el servicio que corresponde. Por ello, cada institución debe tener un área específica encargada de hacer las referencias para que se incluyan las citas del siguiente punto al que debe llegar la mujer a recibir alguna atención.
- c) Menú de opciones.** Se refiere al conjunto de instituciones y organizaciones que pueden solucionar alguna de las necesidades de la mujer o apoyarle para dar los pasos que requiere en la búsqueda de sus objetivos. Las instancias a las que debe acudir, sea este menú digital o físico, se recomienda que incluyan una serie de apartados que permitan marcar las siguientes instancias a las que acuda la persona para recibir atención, priorizando las necesidades de violencia, prevención y detección de covid-19 en tiempos de emergencia sanitaria.
- d) Redes de apoyo.** Son los vínculos emocionales, afectivos y consanguíneos que pueden contribuir a la seguridad y bienestar de la mujer que es atendida, y de sus hijas e hijos. Estas redes pueden estar activas, rotas, o ausentes, y será parte del trabajo conjunto entre la usuaria y el personal del servicio valorar las opciones de apoyo.

6.2.4.2 Descripción del procedimiento de detección y referencia

El procedimiento es sencillo y estratégico. Consiste en recibir la comunicación o presencia de la usuaria de los servicios del centro de atención en la línea telefónica, WhatsApp o página web. Se procede como siempre, dando el saludo y solicitando el motivo del contacto. Al tener la conversación sobre la situación de violencia, en caso de emergencia sanitaria se busca también el momento adecuado para iniciar una conversación con motivo del coronavirus y las condiciones de cuidados en turno, valorando el impacto que estas medidas tengan en su vida reciente o en las dinámicas de violencia.

Se establecen de mutuo acuerdo posibilidades de atención o de acompañamiento y comienza el servicio de canalización, priorizando las atenciones clasificadas como

urgentes, cotidianas o remotas. Se hace un *Plan de referencia* en el cual se marcan los servicios que requiere recibir para alcanzar justicia, contención de daños, recuperar la salud física o emocional, así como la seguridad.

Plan de referencia. Se articula con el tipo de servicio y con un esquema que determine si esa atención es urgente, cotidiana o eventual. Debe contener los servicios generales por los que debe pasar una mujer para poder salir de la situación de violencia y recibir atención a sus consecuencias en todos los ámbitos de su vida, así como para sus hijas e hijos. Las instituciones que deben incluirse son, al menos, las siguientes:



A manera de pasos, este procedimiento empieza con la solicitud de ayuda o atención que hace una mujer a través de cualquiera de las formas de contactar con el refugio, albergue o casa de acogida y sus centros de atención, ya sean por vía remota o presencial.

- a) **Solicitud de atención por violencia de género.** Sea presencial o a través de una vía remota, se refiere al tipo de atención que brinda generalmente el servicio haciendo la entrevista inicial. Una vez identificadas las necesidades de atención y el nivel de urgencia y riesgo, se procede a la siguiente valoración. Ésta puede hacerse por la misma persona o bien por otra, sobre todo si la atención es presencial. Con una capacitación adecuada, quien atiende de inicio puede hacer ambas valoraciones, lo cual puede ser importante en tiempos de emergencia, pues durante la pandemia por covid-19 no había mucho personal en las instituciones.
- b) **Detección del impacto de la violencia y presencia de covid-19.** Se hace la detección como generalmente se acostumbra en el servicio y, durante la pandemia, se buscaba a la vez hacer una detección de riesgo de portar o tener

síntomas de infección de covid-19. A través de preguntas, se exploraba la condición de riesgo o si la persona se había visto expuesta al covid-19, si estaba tomando las medidas de prevención, o si había presentado síntomas vinculados a una infección por coronavirus. Adicionalmente, en una situación de emergencia sanitaria resultaba conveniente preguntar en qué trabaja la persona y quienes viven con ella, pues el trabajo a domicilio o en atención a clientes presencial, por ejemplo, pueden significar un factor de riesgo.

- c) **Sospecha de síntomas de covid-19.** Si la sospecha tenía altos indicios de ser positiva se recomendaba a la usuaria acudir a una valoración médica. Siempre respetando su voluntad y visualizando si eso podía ponerla en riesgo con respecto de la violencia de género por el control que podía haber sobre ella.

También se consideraba la situación de sus hijas e hijos y, en todo caso, el acudir a un centro de salud u hospital debía ser una decisión aceptada y deseada por la usuaria. De ninguna manera se puede decidir por ella y tampoco pasar por encima de sus derechos llamando a los servicios médicos sin su consentimiento ni solicitando la ingresaran a un hospital.

De hecho, la información sobre un posible caso de covid-19, o por cualquier otra enfermedad, debe ser discreta y respetando su derecho de protección de datos de salud. Serán compartidos sólo por voluntad de la persona y con quienes ella considere pertinente. Solo bajo una orden judicial se puede dar información a una institución pública o privada al respecto, o con el consentimiento de la usuaria.

Es altamente recomendable tener un servicio de salud aliado para hacer diagnóstico de covid-19. En caso de que la persona requiera una atención especializada, se sugiere referir al hospital para atención por covid-19 más cercano. Si es posible, es preferible acompañarla o trasladarla con vehículo de la institución. En todo caso, el acompañamiento debe estar presente siempre.

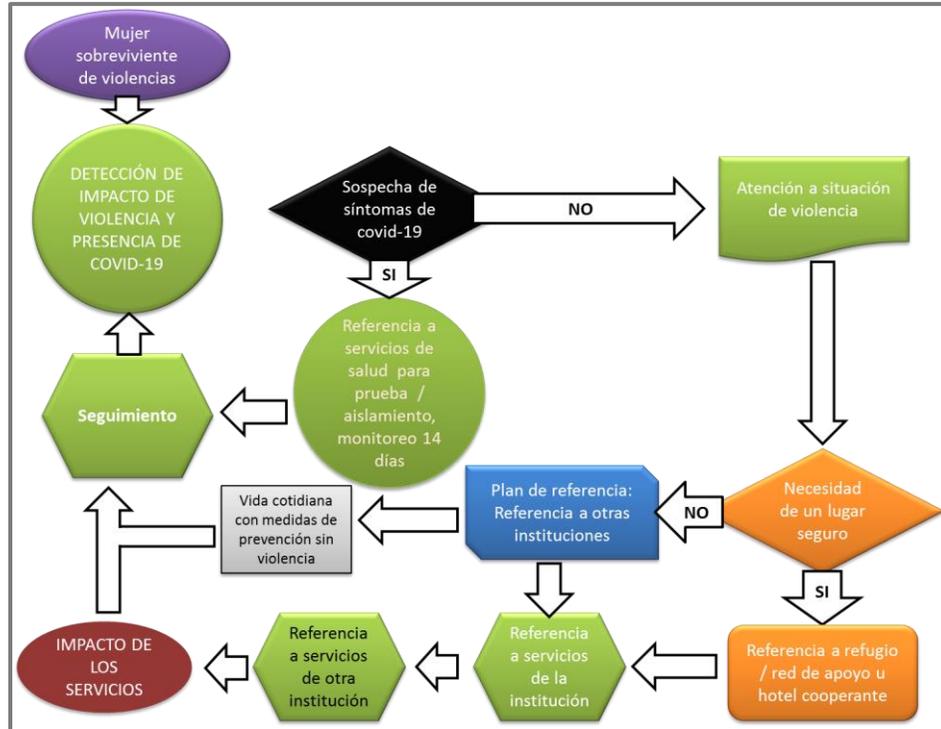
- d) **Atención a la violencia vivida.** Al momento de descartar el riesgo por covid-19, se podía continuar con las atenciones requeridas. Después de explorar el nivel de riesgo, el nivel de incidencia de la violencia vivida, su sentido de agencia, empoderamiento o vulnerabilidad, determinando si es conveniente sugerir que reciba protección en un refugio, casa de acogida, albergue, o bien, con alguna red de apoyo familiar o por amistad.

En caso de requerir un refugio de protección deben notificarse los términos en los cuales se ofrece el servicio, y durante la presencia de las medidas de contención al coronavirus era necesario incluir esas especificaciones extraordinarias. En caso de que la usuaria acepte, se acuerda la forma y fecha de ingreso, y de ahí se procede a implementar el *Modelo de atención* de la institución, que durante la pandemia iba acompañado del *Procedimiento sobre medidas de cuidado, contención y atención de covid-19* en refugio,

casa de acogida o albergue, vinculado al presente documento y centrado en la atención por covid-19. Este procedimiento está disponible en la página www.rirered.org.

- a) **Aislamiento u hospitalización por covid-19.** Durante la emergencia sanitaria por covid-19, el procedimiento incluyó explorar las opciones para mantenerse segura y que sus hijas e hijos se encontraran a salvo con una red de apoyo o institución aprobada por la usuaria, se daba seguimiento a su caso y acompañamiento en lo posible vía telefónica.
- b) **Referencias a los diversos servicios del refugio, casa de acogida o albergue.** Una vez que ha ingresado, se continúa con la atención a las diversas necesidades de la familia (mujer y sus hijas e hijos), según prioridades de atención y modelo de la organización.
- c) **Seguimiento.** Es una actividad que debe hacerse todo el tiempo en forma cuidadosa y apreciativa. El seguimiento, más que una tarea de supervisión, es la manifestación real de la frase “no estás sola” en un doble sentido: por una parte para la usuaria de los servicios, y por la otra para las profesionales que la atienden. La referencia no implica abandonar el caso, sino simplemente compartir tareas y responsabilidades, acompañar a las usuarias y a las instituciones.
- d) **Valoración del impacto de los servicios en la vida de la mujer atendida.** Como resultado del seguimiento, se estima el impacto y el avance de la usuaria en el alcance de sus objetivos para salir de la violencia, así como en materia de salud y protección. Este balance debe hacerse con la usuaria en lo posible para ponderar si requiere algún otro tipo de atención o intervención.
- e) **Acceso a una vida libre de violencia.** En el caso de que el problema se haya resuelto exitosamente, la mujer y sus hijas e hijos salen de la situación de violencia y acceden a una vida cotidiana con pleno goce de derechos, solvencia económica y sin riesgo de recaer.
- f) **Atención a nuevos objetivos y estrategias para salir de la violencia y acceder a sus derechos.** Se da cuando, una vez concluido el Plan de referencia, se aprecia que no se han alcanzado los objetivos iniciales o que hay nuevas amenazas y experiencias de violencias. En este caso, es necesario volver a detectar y referir, ingresando nuevamente al ciclo del procedimiento.

Representación gráfica del Procedimiento de detección y referencia



6.2.4.3 Características del procedimiento

El procedimiento tiene las siguientes características:

- a. Centrado en la persona
- b. Integral
- c. Incluyente
- d. Articulado
- e. Intergeneracional
- f. Interseccional
- g. Participativo
- h. Oportuno
- i. Necesario
- j. Colaborativo
- k. Interdisciplinario
- l. Flexible

6.2.4.4 Enfoques para la implementación del procedimiento

- a. Perspectiva de género e igualdad sustantiva
- b. Derechos
- c. Intercultural
- d. Interseccional
- e. Interés superior de la niñez

6.2.4.5 Lineamientos éticos para la estrategia de atención

- a. Inclusión
- b. Preservación de la confidencialidad de casos e historias
- c. Garantía de seguridad física y emocional de la víctima o sobreviviente
- d. Control de expectativas
- e. Despliegue de herramientas y habilidades para la atención diferenciada
- f. Apego al interés superior de la niñez
- g. Generación de confianza

6.2.4.6 Compartición de información o datos de covid-19

- a. En caso de pandemia, el equipo de trabajo debe actuar tomando medidas de mitigación y prevención de contagio del virus de covid-19. Se deben tomar todas las medidas y cuidados con todas las personas.
- b. Ante la presencia de síntomas de posible infección por SARS-CoV-2, se recomienda ofrecer opciones para confirmarlo.
- c. En caso de emergencia, se envía información a los servicios de emergencia, velando por su seguridad en todo momento y sin permitir el alcance del agresor, si ella así lo desea.
- d. Compartir información con la red de apoyo que corresponda y que la usuaria haya notificado.
- e. No se comparte información con la autoridad salvo bajo consentimiento expreso de la mujer o cuando está en riesgo su vida y ésta no pueda decidir u opinar por su estado de salud.
- f. Se comparte información con la autoridad sin consentimiento de la mujer solo por orden judicial.

6.2.4.7 Derechos de las mujeres al solicitar los servicios

Aun cuando se esté en una situación de emergencia, la confidencialidad de la información de las mujeres es un derecho que no puede vulnerarse. Sólo se comparte la información con su consentimiento informado. Sus derechos incluyen:

- a. *Protección de sus derechos*
- b. *Ser tratada como sujeta/o de derechos*
- c. *Ser escuchada/o, su historia y todo lo que tenga que decir*
- d. *Ser creída/o en su versión de los hechos como víctima/sobreviviente*
- e. *No sentirse culpable o responsable de lo que pasó*
- f. *Un trato con dignidad y respeto*
- g. *Sentirse segura/o*
- h. *Saber que hay confidencialidad aun si es portadora o presenta síntomas de coronavirus o cualquier otra enfermedad*

- i. *Opinar sobre los siguientes pasos de atención y participar en las decisiones en todo momento*
- j. *Conocer la verdad de lo que ocurre de acuerdo con su etapa de desarrollo y conciencia (especialmente con niñas y niños)*

6.2.5 Formato del plan de referencia

El siguiente formato es un instrumento guía a manera de ejemplo de cómo pueden enlazarse los servicios personalizados de referencia según las prioridades de atención. En el refugio, casa de acogida o albergue pueden dar seguimiento al proceso más allá de las paredes de la organización. Esto posibilita ampliar el impacto de su labor extendiendo su influencia para el beneficio de las mujeres.

PLAN DE REFERENCIA	PRIORIDAD DE LA ATENCIÓN	COMENTARIOS	SEGUIMIENTO
--------------------	--------------------------	-------------	-------------

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

SITUACIÓN DE VIOLENCIA: _____

INSTITUCIONES PARTICIPANTES	URGENCIA	COTIDIANA	EVENTUAL		
	N. GENERAL DE REFERENCIA				
	FECHA				
SERVICIO DE JUSTICIA					
Tribunales					
Juzgados					
Ministerio público					
Agencia especializada					
Autoridad de pueblos					
Juzgado de paz					
SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL					
Centro de salud/consultorio médico					
Hospital /clínica					
Curandera/médica tradicional					
Consultorio					

psicológico/emocional					
Consejería					
Coaching/ empoderamiento					
SEGURIDAD /PROTECCIÓN/FÍSICA ALIMENTARIA /SOCIAL					
Refugio/casa de acogida/albergue					
Institución para protección social					
Institución de protección humanitaria/migratoria					
Guardería					
Servicios escolares					
Otros					
Otros					
Otros					
Otra					
Otra					
Otra					

6.2.6 Recomendaciones finales

El *Procedimiento de detección y referencia* es una herramienta específica para los servicios de atención de refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de atención. Como toda herramienta, es una guía cuya implementación depende siempre de la institución y la sensibilidad de quienes atienden y acompañan los procesos. Con base a lo planteado en este documento se pueden crear y adaptar otros formatos e instrumentos, según sea pertinente en el proceso de detección y referencia durante una eventual emergencia sanitaria como la del covid-19.

6.3 PROCEDIMIENTO DE ALOJAMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS EN HOTELES COOPERANTES Y APOYO A LA EMERGENCIA

6.3.1 Introducción

Este *Procedimiento de alojamiento para prevención de las violencias en hoteles cooperantes y apoyo a la emergencia* es una apuesta por generar alternativas creativas y beneficiosas para mujeres y sus hijas e hijos en donde se hagan necesarios y sea posible construir alianzas estratégicas. Es una forma de expandir los servicios de las organizaciones e instituciones que brindan atención a las violencias de género, incrementar la capacidad instalada y los espacios seguros de protección de los derechos. Se creó como una forma novedosa de contribuir socialmente y generar apoyo mutuo en momentos en los que la emergencia sanitaria hizo aún más significativa la contribución y la colaboración, además de que ayudó a disminuir de manera efectiva las posibilidades de contagio de covid- 19.

La pandemia trajo diversos desafíos en todos los países, y los continuos esfuerzos de los refugios, casas de acogida y albergues por ofrecer espacios seguros a familias que viven en riesgo por las violencias de género se vieron desafiados a encontrar nuevas formas de operar. Este procedimiento implica la activa colaboración entre las organizaciones civiles, la iniciativa privada y los gobiernos a nivel local.

Una vez que se logra la sinergia de colaboración para poner a funcionar alguna infraestructura hotelera como opción segura de alojamiento para víctimas de violencia, es posible brindar un apoyo certero en tiempos de emergencia sanitaria para las mujeres que viven violencia y sus hijas e hijos que requieren apoyo para enfrentar la situación con paz y seguridad. De alguna manera, esta alianza es una oportunidad para contribuir de mejor manera a impactar positivamente en las vidas de las familias, concretamente de mujeres y sus hijas e hijos, en momentos críticos en los que es difícil hacer algo por un mundo mejor.

Esta posibilidad fue viable gracias a la alianza y trabajo conjunto de la Red Interamericana de Refugios y gracias a la determinación de decenas de líderes de servicios de atención a las violencias de género y empresarias que facilitaron el proceso colaborativo de planeación y, sobre todo, el proceso de implementación.

El procedimiento aquí descrito es una primera herramienta que fue piloteada en algunos lugares de la región y cuyos resultados se incorporarán en una futura entrega. Es resultado del trabajo conjunto de diversas organizaciones aliadas, redes de refugios, albergues y centros para mujeres.

Este procedimiento es una herramienta práctica para saber cómo actuar siendo un hotel al servicio de familias que están en un *Programa de alojamiento alternativo para el acceso*

a una vida sin violencia. Este programa tiene elementos mínimos aquí establecidos pero puede crecer, adaptarse y modificarse como sea necesario en cada localidad o país. El programa es operado en cada caso por una instancia especializada en la atención a las violencias de género, las cuales pueden ser instituciones públicas u organizaciones civiles.

Sus resultados inspiran a pensar que, ante realidades emergentes plenas de desafíos, hay siempre nuevas oportunidades para crecer, colaborar y hacer un mundo más habitable y justo para las mujeres y niñas del continente americano.

6.3.2 Propósito del procedimiento

El propósito de este *Procedimiento de alojamiento para la prevención de las violencias en hoteles cooperantes y apoyo a la emergencia* fue ampliar la capacidad instalada, detonar la creatividad e impulsar una construcción colectiva innovadora que concluyera en una respuesta eficaz, sencilla y relevante para las violencias familiares acentuadas por las medidas para mitigar la pandemia por covid-19.

Este documento surgió como una guía sencilla para quienes ya operan servicios de atención a las violencias y requirieron ampliar las opciones de lugares de prevención y protección de mujeres y sus hijas e hijos por la emergencia sanitaria. Es también una herramienta para quienes operan servicios de alojamiento turístico y pueden disponer de su infraestructura para generar espacios de paz y bienestar de manera temporal a familias que requieren estrategias para prevención de las violencias.

6.3.2.1 Personas a las que va dirigido

El destino de este procedimiento tiene dos vías, por una parte sirve a quienes operan servicios de hospedaje a través de hoteles, casas u otra infraestructura turística, y por la otra a organizaciones e instituciones especializadas en la atención de la violencia contra las mujeres. Ambas confluyen en una sinergia de cooperación para desarrollar en conjunto una opción de apoyo a mujeres que viven violencia y sus hijas e hijos.

6.3.2.2 Implementación del procedimiento

El procedimiento entra en operación inmediatamente al ubicar riesgos por violencia basada en género para una mujer —y sus hijas e hijos, de ser el caso— en el lugar donde se brindan los servicios de atención en un inicio, sean estos de orientación, asesoría, intervención en crisis, atención legal, psicológica, médica, empoderamiento económico, protección, ludoteca o refugio/acogida. Sin embargo, en caso de una emergencia sanitaria como la pandemia de covid-19, las medidas de autocuidado permanecen incluso fuera de las instalaciones en las que se prestan los servicios, para buscar que quienes laboran ahí

puedan mantenerse en las mejores condiciones de salud posibles para brindar el servicio con seguridad sanitaria al mismo tiempo que ofrecen orientación para prevenir posibles hechos de violencia.

6.3.2.3 Formación y capacitación

El procedimiento está acompañado de una capacitación en línea para líderes de servicios de atención y personas que operan empresas de hospedaje como hoteles, casas y otro tipo de infraestructura turística que pueda contribuir a generar espacios de paz y estadía para familias en procesos de prevención de violencia. La capacitación consta de algunas sesiones en vivo según sea necesario y otras asincrónicas para los equipos de trabajo. Esta capacitación es resultado de un seminario internacional virtual documentado y alojado en las páginas web de las organizaciones involucradas en su realización, por lo que el proceso de formación puede ser individual o colectivo en la institución.

6.3.3 Información esencial sobre el coronavirus

El covid-19 es una enfermedad causada por el virus conocido como SARS-CoV-2, antes no conocido en humanos, que se expresa con un síndrome respiratorio agudo. Los coronavirus circulan desde hace tiempo entre humanos y animales, pero en 2019 emergió una nueva forma del virus de esta familia que afectó de manera crítica la vida de millones de personas.

La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Aproximadamente una de cada cinco personas que contraen el covid-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer el covid-19 y caer gravemente enferma. Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente. Si es posible, se recomienda llamar primero al profesional sanitario o centro médico para que éstos remitan al paciente al establecimiento sanitario adecuado.¹⁸

El covid-19 es un virus que apenas empezaba a estudiarse al comenzar la pandemia. Se transmite a través de la saliva de una persona portadora del virus y viaja en pequeñas partículas de saliva expulsadas al hablar, toser o estornudar. Una persona adquiere el virus al estar en contacto con estas partículas. Si bien el virus no está en el aire, viaja a través de micropartículas de saliva o fluido nasal que una persona portadora del virus

¹⁸ OMS, 2020. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus.

emite al hablar, estornudar o toser; de esta forma, pueden desplazarse en el aire hasta un metro y medio de distancia antes de caer.

El virus entra por los ojos, nariz y boca de las personas, y es capaz de sobrevivir durante varias horas en diversas superficies. Algunas personas son portadoras del virus con apenas algunos síntomas, o bien, completamente asintomáticas; un sector más reducido de la población desarrolla síntomas severos que pueden llevar a la persona a la muerte en pocos días tras manifestar la enfermedad.

Se ha estipulado que el tiempo que transcurre entre que se contagia el virus y se desarrolla la enfermedad puede ser de 14 días. Por esta razón, es fundamental lavarse las manos continuamente y desinfectar las cosas que se tocan, ya que el virus se destruye con el jabón y el alcohol.

Hasta ahora, la mayor parte de las personas no necesitó ir a un hospital, sino que se recupera con cuidados en casa y en aislamiento. Los casos que llegan a hospitalización están relacionados con secuelas que, al avanzar la infección, impiden respirar por la inflamación causada por el virus, o bien, debido a complicaciones de otros órganos al sumarse la inflamación por el coronavirus con sus bajas defensas, padecimientos crónicos o condiciones de salud deteriorada.

Síntomas

Los síntomas que presenta una persona que desarrolla la enfermedad por covid-19 son: fiebre, dolor o ardor de garganta, tos seca, ojos rojos, dolores musculares, malestar general, dificultad para respirar, neumonía atípica y otras complicaciones.

Síntomas de una persona con infección por coronavirus



Factores de riesgo de adquirir y desarrollar la enfermedad covid-19

- a) *Exógenos*. Haber viajado a alguna ciudad o país en donde hay presencia de coronavirus.
- Estar en contacto con personas en zonas de presencia del virus.
 - Salir y desarrollar actividades en lugares públicos sin protección ni medidas de contención.
- b) *Endógenos*. Tener un padecimiento crónico anterior, debilidad del sistema inmune o condición física:
- Diabetes
 - Hipertensión arterial
 - Afectación del sistema respiratorio o EPOC
 - Sistema inmune deprimido
 - Padecer enfermedades como cáncer o sida
 - Ser sobreviviente de cáncer
 - Tener alguna discapacidad
 - Mujeres embarazadas
 - Personas con 60 años o más
 - Tener obesidad o sobrepeso
 - Fumar

6.3.3.1 Programa de alojamiento alternativo para la protección del derecho a vivir sin violencia

Este programa se implementa de manera temporal entre al menos dos instancias cooperantes: por una parte hoteles, casas y otros establecimientos turísticos que ofrecen alojamiento, y por la otra servicios especializados en la atención de la violencia familiar y contra las mujeres, las cuales pueden ser organizaciones de la sociedad civil o instituciones del gobierno.

a. Requisitos básicos del programa

- *Fecha de inicio y término.* El inicio formal del programa debe enmarcarse con una rueda de prensa, un anuncio público, la publicación en un bando o decreto gubernamental (de ser el caso). Para el término puede establecerse un periodo específico aproximado con posibilidad de un segundo lanzamiento del programa una vez concluida la evaluación de impacto del mismo y subsanadas las necesidades o compromisos entre cooperantes.
- *Objetivo.* Establecer en el programa su propósito de forma clara, por ejemplo: Brindar espacios de alojamiento con derechos a familias en situación de riesgo por violencia en el marco de la emergencia por covid-19.
- *Instituciones cooperantes.* Se trata de todas las instituciones y organizaciones integradas en el programa que tendrán la misión de llevarlo a cabo a través de la colaboración.
- *Población beneficiada.* Precisar el tipo de personas que podrán recibir alojamiento gratuito o a muy bajo costo en los espacios designados como *alojamientos de protección*.
- *Tipos de alojamiento.* Implica establecer qué características tendrán los espacios de alojamiento de protección; es decir, si se trata de departamentos o de habitaciones de hotel regulares, pequeñas, en desuso, antiguas, al fondo de las instalaciones, en una villa específica, con o sin estacionamiento, con cocineta o sin ella, con o sin mascotas, con o sin niños, y demás especificaciones.
- *Temporalidades.* En este momento se definen los criterios de duración del alojamiento de protección, la cual puede abarcar desde una semana hasta tres o seis meses, según consideren las instancias cooperantes y dependiendo de las medidas de prevención establecidas por las autoridades en caso de emergencia sanitaria. Es posible también establecer criterios diferenciados y asignar temporalidades distintas por tipos de familias o dependiendo de factores como costo, nivel de riesgo y otros.

- *Acuerdos de convivencia del grupo familiar alojado.* Se establece que tienen derecho a un alojamiento temporal, limpio, sanitizado por la duración que se especifique por acuerdo mutuo en cada caso, e incluyendo los servicios de acompañamiento especializado en prevención y atención de la violencia de género. Asimismo, se establece el derecho a salir del alojamiento de no cumplirse acuerdos o condiciones para estar en paz, y otros puntos de acuerdo mutuo que garanticen tanto la calidad y seguridad de la estancia para la mujer y sus hijas e hijos como el respeto al establecimiento hospedante.

Entre las responsabilidades del grupo familiar es importante mencionar la responsabilidad sobre los bienes y pertenencias de la familia, sobre niñas y niños, adultos mayores u otros integrantes de la familia.

- *Delimitación de compromisos de ambas partes.* Aquí se hace una definición de las aportaciones de cada una de las partes cooperantes, estableciendo bienes muebles o inmuebles como insumos materiales, alimentos, transporte, atención emocional, acompañamiento a necesidades físicas, gestiones y referencias, o bien, supervisión, pago de servicios determinados, etcétera.
- *Establecimiento de derechos de las instancias cooperantes.* En el documento que registra la alianza deben establecerse los derechos que cada instancia cooperante tiene al participar. Por ejemplo, los derechos de hacer visitas, reuniones, acompañamientos, retroalimentaciones, el derecho a salirse del acuerdo o involucrar a nuevas instancias cooperantes, así como los medios, virtuales o presenciales, mediante los cuales se prestará la atención.
- *Límites de responsabilidad y cooperación.* En este apartado debe definirse hasta dónde llega la atribución, acción y responsabilidad de cada cooperante. Será lo que a cada parte le interese plantear y establecer. Se recomienda que estos límites queden alineados a las actividades que de por sí ya realiza cada cooperante.
- *Establecimiento de un espacio común para valorar avances, evolución y obstáculos del programa.* Se plasma en el documento del programa un espacio específico presencial o virtual, para evaluar el éxito y los desafíos que presenta el programa, así como las propuestas para sobreponerse a los retos que surjan.
- *Pasos para el alcance de los objetivos.* En este programa se establecen los pasos a seguir en general, y se entiende que cada acuerdo específico puede requerir variaciones en esta ruta crítica. Se indica el procedimiento de actuación principal para llevar a cabo el objetivo de dar alojamiento de protección a mujeres y sus hijas e hijos o dependientes que las acompañen.

- *Alianzas principales y alianzas subsecuentes al programa.* Se muestran cuáles son las primeras alianzas que deben hacerse para poner en marcha el programa, en tanto se prevén también posibles nuevas alianzas para aspectos específicos del alcance de objetivos del programa.

Programa de alojamiento alternativo para la protección al derecho a vivir sin violencia



6.3.3.2 Alianza de cooperación para alojamientos de protección

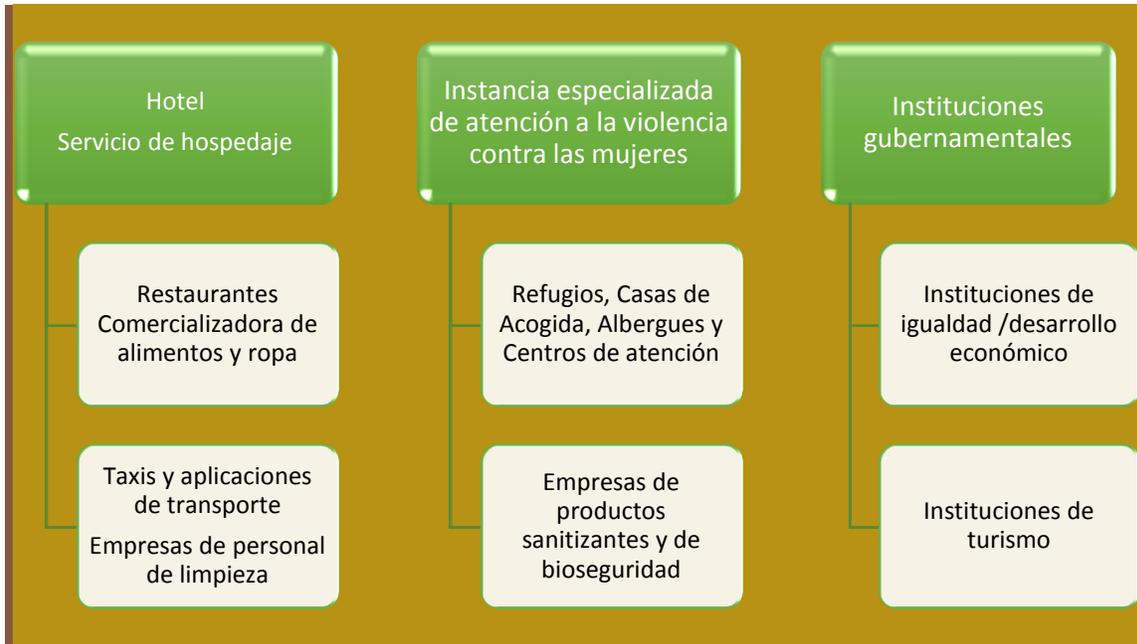
La operación del procedimiento requiere de una alianza entre las instancias cooperantes que deben ser al menos dos y pueden amplificarse conforme sea necesario para garantizar el funcionamiento del programa y, a lo largo del tiempo, para resolver las múltiples necesidades que tiene una familia alojada en un espacio de protección.

a. Posibles instancias cooperantes:

- Instancia especializada en atención a la violencia contra las mujeres
- Hotel, villas, casas o servicios de hospedaje
- Institución pública responsable del turismo y/o de asuntos de las mujeres
- Refugio, casas de acogida, albergues y centros para mujeres
- Restaurantes, fondas o servicios de comedor
- Comercializadoras y productoras de alimentos
- Empresas comercializadoras de ropa

- Empresas que manejan personal de limpieza
- Empresas de productos de higiene, sanitizantes y de bioseguridad
- Sitios de taxis y aplicaciones de transporte

Alianza entre instancias cooperantes



6.3.3.3 Carta de referencia para hospitalidad con derechos

Es un instrumento guía a manera de prototipo para ser usada por las instancias cooperantes primarias, que son la institución u organización especializada en atención a las violencias y el hotel o servicio de hospedaje.

Carta de hospitalidad

CARTA DE HOSPITALIDAD	PRIORIDAD DE LA ATENCIÓN	COMENTARIOS	SEGUIMIENTO
-----------------------	--------------------------	-------------	-------------

INSTITUCIÓN/ORGANIZACIÓN COOPERANTE QUE REFIERE: _____

Persona responsable de la institución /organización: _____

HOTEL/CASA DE HOSPEDAJE QUE RECIBE: _____

Persona responsable del hotel/ casa de hospedaje: _____

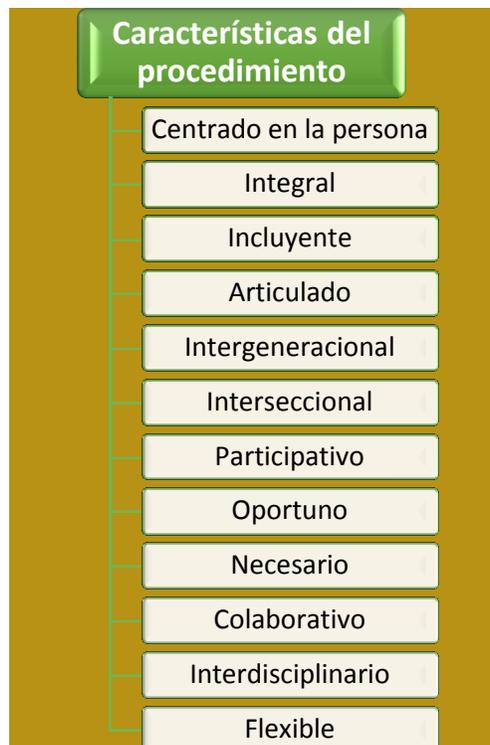
NOMBRE DE LA PERSONA QUE LLEGA _____	No. de personas del núcleo familiar	ESTANCIA PREVISTA	RAZONES DE ALOJAMIENTO SEGURO		
No. GENERAL DE REFERENCIA					
FECHA _____					
	Mujeres __ Niñas __ Niños __	1 semana __ 2 semanas __ 3 semanas __ __ meses	Violencia familiar __ Prevenición __ Hacinamiento __ Ex usuaria de protección __ Transición __ Otro _____		
SERVICIOS EN EL ESPACIO DE ALOJAMIENTO SEGURO PROVISTO POR:	HOTEL/CASA HOSPEDAJE /VILLAS	ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN DE IGUALDAD	REFUGIO/ CASA DE ACOGIDA/ ALBERGUE PARA MUJERES	EMPRESA ESPECÍFICA DEL ÁREA	INSTITUCIÓN GUBERNAMENTAL
ALOJAMIENTO					
ALIMENTO					
ROPA BLANCA					
LAVADO DE ROPA					
COCINETA					
LIMPIEZA					
KIT DE BIOSEGURIDAD					
TRASLADOS					
ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS EN ALOJAMIENTO SEGURO					
SALUD FÍSICA					
MONITOREO COVID-19					
SALUD EMOCIONAL					
PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS					
GESTIONES					
AUTOCONCEPTO/ AUTOESTIMA					

Otros					
Otros					
Otros					

6.3.4 Características del procedimiento

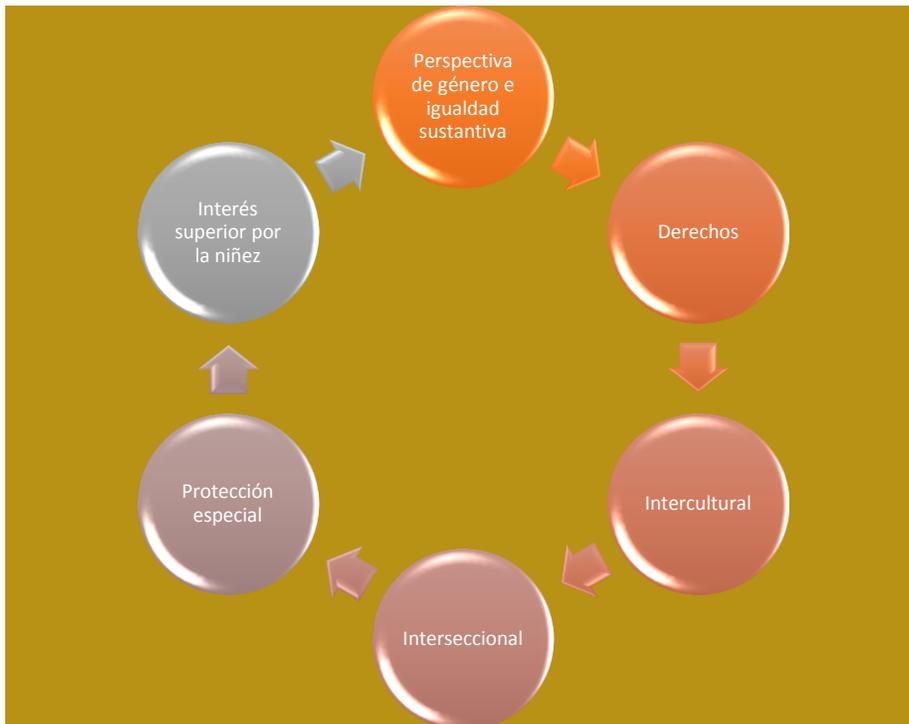
El procedimiento tiene las siguientes características:

- m. Centrado en la persona
- n. Integral
- o. Incluyente
- p. Articulado
- q. Intergeneracional
- r. Interseccional
- s. Participativo
- t. Oportuno
- u. Necesario
- v. Colaborativo
- w. Interdisciplinario
- x. Flexible



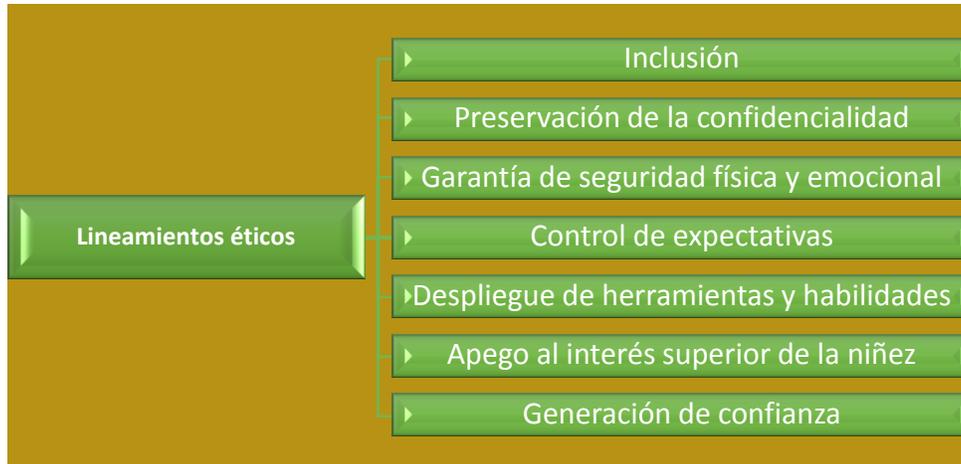
6.3.4.1 Enfoques para la implementación del procedimiento

- a. Perspectiva de género e igualdad sustantiva
- b. Derechos
- c. Intercultural
- d. Interseccional
- e. Interés superior de la niñez
- f. Protección especial



6.3.4.2 Lineamientos éticos para la estrategia de atención

- a. Inclusión
- b. Preservación de la confidencialidad de casos e historias
- c. Garantía de seguridad física y emocional de la víctima o sobreviviente
- d. Control de expectativas
- e. Despliegue de herramientas y habilidades para la atención diferenciada
- f. Apego al interés superior de la niñez
- g. Generación de confianza



6.3.4.3 Compartición de información o datos de covid-19

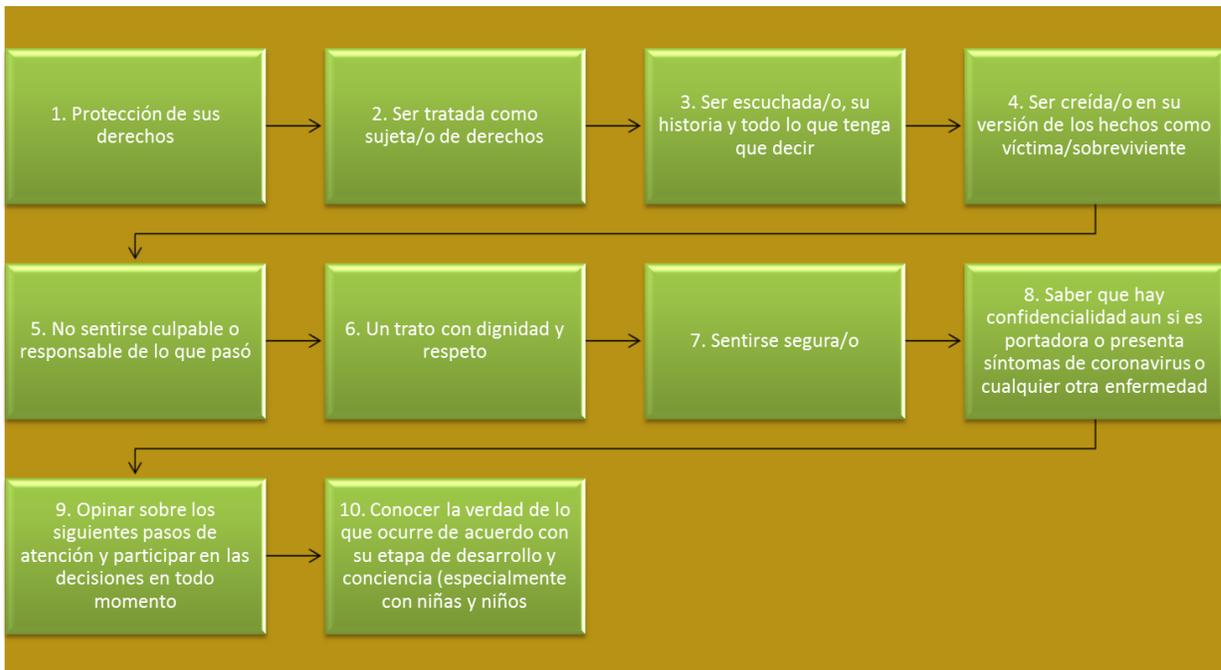
- En caso de pandemia, el equipo de trabajo debe actuar tomando medidas de mitigación y prevención de contagio del virus de covid-19. Se deben tomar todas las medidas y cuidados con todas las personas.
- Ante la presencia de síntomas de posible infección por SARS-CoV-2, se recomienda ofrecer opciones para confirmarlo.
- En caso de emergencia, se envía información a los servicios de emergencia, velando por su seguridad en todo momento y sin permitir el alcance del agresor, si ella así lo desea.
- Compartir información con la red de apoyo que corresponda y que la usuaria haya notificado.
- No se comparte información con la autoridad salvo bajo consentimiento expreso de la mujer o cuando está en riesgo su vida y ésta no pueda decidir u opinar por su estado de salud.
- Se comparte información con la autoridad sin consentimiento de la mujer solo por orden judicial.

6.3.4.4 Derechos de las mujeres al solicitar los servicios

Aun cuando se esté en una situación de emergencia, la confidencialidad de la información de las mujeres es un derecho que no puede vulnerarse. Sólo se comparte la información con su consentimiento informado. Sus derechos incluyen:

- Protección de sus derechos
- Ser tratada como sujeta/o de derechos
- Ser escuchada/o, su historia y todo lo que tenga que decir
- Ser creída/o en su versión de los hechos como víctima/sobreviviente
- No sentirse culpable o responsable de lo que pasó
- Un trato con dignidad y respeto

- g. Sentirse segura/o
- h. Saber que hay confidencialidad aun si es portadora o presenta síntomas de coronavirus o cualquier otra enfermedad
- i. Opinar sobre los siguientes pasos de atención y participar en las decisiones en todo momento
- j. Conocer la verdad de lo que ocurre de acuerdo con su etapa de desarrollo y conciencia (especialmente con niñas y niños)



6.3.5 Recomendaciones finales

El *Procedimiento de alojamiento para prevención de las violencia en hoteles cooperantes y apoyo a la emergencia* es una herramienta específica para dar respuesta a la necesidad de tener un lugar seguro para mujeres y sus hijas e hijos que les permita salir de situaciones de violencia o prevenirlas. Su implementación, seguimiento e impacto es autogestionado entre las instancias cooperantes que conforman una alianza para brindar estos servicios de protección. La Red Interamericana de Refugios y el grupo de trabajo creado para su elaboración estarán a disposición para apoyar y acompañar los procesos de implementación, así como para asesorar en situaciones específicas haciendo uso de las tecnologías disponibles con el fin de buscar el mejor desarrollo de esta iniciativa y coadyuvar para un resultado exitoso. Al mismo tiempo, la RIRE y el equipo de trabajo mencionado estarán disponibles para conocer los resultados del trabajo, así como documentar aprendizajes y experiencias que permitan hacer ajustes y modificaciones al programa a fin de que se logre construir una herramienta consistente y funcional a lo largo del tiempo.

6.4 PROCEDIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE CUIDADO, CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DEL COVID-19 EN LAS INSTALACIONES DE LOS SERVICIOS

6.4.1 Introducción

La pandemia causada por el coronavirus situó a la humanidad frente a nuevos desafíos y acentuó las desigualdades que ya enfrentaban las mujeres en América Latina. La violencia de género durante la emergencia fue pertinaz, y los tipos e incidencia de dichas violencias variaron sus dinámicas durante la emergencia según las medidas tomadas por los Estados para hacer frente a la crisis sanitaria. Las familias se enfrentaron al desafío de contener y mitigar la crisis con medidas como el confinamiento en casa, que es el espacio en el que más violencias ocurren contra mujeres y niñas en la región. Esta respuesta se estandarizó prácticamente en toda la región para contener la transmisión del virus, lo cual impactó de forma desproporcionada la agenda y la vida de las mujeres.

Los refugios, casas de acogida, albergues y centros de atención a las violencias contra las mujeres resintieron las medidas tomadas por los gobiernos durante la crisis, y la cotidianidad de su trabajo con y para las mujeres se vio afectada de múltiples formas. La accesibilidad se convirtió en un reto, y el manejo adecuado de la situación durante la emergencia por covid-19 fue una necesidad imperante en tanto la violencia contra mujeres y niñas continuó e incluso se agravó durante este periodo en la región.

Nuevas tareas y criterios debieron implementarse durante la pandemia para garantizar la atención con los enfoques de derechos óptimos, tomando medidas básicas que dieran seguridad sanitaria a las mujeres y sus hijas e hijos que acudieron buscando refugio o acogida al tiempo que el equipo de trabajo procuraba cuidados para mantenerse en las mejores condiciones posibles de evitar la transmisión del virus.

En este procedimiento de actuación se observan aspectos específicos que durante la emergencia contribuyeron a trabajar con seguridad sanitaria y protección de derechos en la prevención y atención de las violencias contra las mujeres.

La pandemia y las medidas para contenerla pusieron de manifiesto la necesidad de estrategias innovadoras para que las mujeres pudieran acceder a los servicios de atención y apoyo en el contexto de la denominada “nueva normalidad” y ante la crisis múltiple causada por la emergencia sanitaria.

Este procedimiento se inscribe en la serie de respuestas que se exploraron para hacer frente a la situación desde los refugios, albergues, casas de acogida y sus centros de atención para mujeres. Se trata de un primer esfuerzo inacabado y perfectible, abierto a comentarios y complementos. Para contribuir a su mejora, en un ejercicio de análisis en retrospectiva sobre la evolución de la crisis y cómo las medidas cambiantes dirigidas a la

población también cambiaron las dinámicas de violencia, se puede escribir a las instituciones responsables de su publicación para sus aportes, ya sean adiciones, sugerencias o precisiones.

La realidad en que viven las mujeres y niñas cambia todos los días, y muchas líderes de organizaciones civiles y jefas de iniciativas en gobiernos locales y nacionales, agencias y mecanismos de cooperación internacional contribuyen a formar mejores condiciones para enfrentar dichas realidades, ya sea a través de políticas públicas, instituciones y programas de servicios, investigación o análisis para atender las necesidades de las mujeres y niñas ante las violencias en el entorno nuevo que implicó la pandemia.

La violencia contra las mujeres y niñas es una manifestación factual de las desigualdades que enfrentan en la vida cotidiana, por lo que a este esfuerzo le anima el propósito de contribuir a una América Latina más igualitaria y habitable, donde vivir libres de violencia sea un derecho¹⁹ ejercido plenamente por las mujeres y niñas.

Agradecemos a todas las personas que con sus reflexiones, comentarios, análisis y observaciones contribuyeron de una u otra forma a la elaboración de estos procedimientos.

6.4.2 Propósito de los procedimientos

Los procedimientos aquí establecidos fueron diseñados para aplicarse de la mano de la intervención que sigue cada organización e institución para atender a las mujeres que enfrentan situaciones de violencia. Es una herramienta de respuesta a la pandemia por coronavirus, y sus criterios pueden trasladarse a otro tipo de emergencias sanitarias que lleguen a ocurrir en la localidad. Está sostenido en los enfoques de derechos que facilitan —una vez que se han instalado— la respuesta adecuada aun en situaciones no previstas e inéditas.

La información contenida en este documento es sobre todo de carácter práctico, por lo que se privilegia la utilidad sobre el análisis. Para su elaboración se han tomado recomendaciones, criterios, comentarios y sugerencias de líderes de servicios de atención a la violencia de género y de especialistas situadas al frente de la respuesta por emergencia sanitaria, así como recomendaciones puntuales de organizaciones internacionales.

6.4.2.1 Personas a las que van dirigidos

Los procedimientos se desarrollaron para guiar a quienes están en la línea de respuesta a la violencia contra las mujeres y sus hijas e hijos en servicios especializados como

¹⁹ Convención Belém Do Pará, Art. III.

refugios, casas de acogida, albergues y sus centros de atención. Estas personas son prestadoras de servicios que entran en contacto directo y de forma presencial con las mujeres sobrevivientes o víctimas de violencia, ya sea como consejeras, trabajadoras sociales, psicólogas, abogadas, enfermeras, cuidadoras, acompañantes, conductoras/es, líderes comunitarias, entre otras.

6.4.4.2 Implementación del procedimiento

El procedimiento entra en operación inmediatamente al estar con una mujer —y sus hijas e hijos, de ser el caso— en el lugar donde se brindan los servicios de atención, sean estos de orientación, asesoría, intervención en crisis, atención legal, psicológica, médica, empoderamiento económico, protección, ludoteca o refugio/acogida. Sin embargo, en un contexto de pandemia, las medidas de autocuidado permanecen incluso fuera de las instalaciones en las que se prestan los servicios, para buscar que quienes laboran ahí puedan mantenerse en las mejores condiciones saludables posibles para brindar el servicio con seguridad sanitaria.

6.4.2.3 Formación y capacitación

Aunque su lectura es suficiente para tener una comprensión sobre la forma de implementarlo, el procedimiento está acompañado de una capacitación en línea para equipos de trabajo. Esta capacitación es resultado de un seminario internacional virtual documentado y alojado en las páginas web de las organizaciones involucradas en su realización, por lo que el proceso de formación puede ser individual o colectivo en cada institución.

6.4.3 Fundamento para los procedimientos

El 11 de marzo de 2020, la epidemia por coronavirus fue declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Tres meses después de la aparición del virus llamado Sars-CoV-2 se contaba con algunas certezas: es un virus al que las personas se exponían por primera vez. No existía cura, tratamiento o vacuna para combatirlo al momento de redactar este procedimiento. Su presencia causa una enfermedad conocida como covid-19 o coronavirus, y tiene diversas reacciones en el organismo que lo aloja, desde ser portador —tenerlo en el organismo pero no presentar signos en algunos casos— hasta desarrollar una infección que se manifiesta de diversas maneras y que afecta principalmente las vías respiratorias. Al comprometer los pulmones a partir de una reacción inflamatoria aguda, puede causar la muerte en alrededor del 20% de las personas que presenten síntomas.²⁰

²⁰ OMS, 2020

En febrero de 2020 se dio a conocer el primer caso de coronavirus en América Latina, y los gobiernos de los países comenzaron uno a uno a declarar el estado de emergencia por la epidemia en sus naciones, lo cual permitió establecer diversas medidas para controlar, contener y prevenir la transmisión del virus. Las medidas tomadas por los Estados implicaron en su mayoría disminuir la presencia de personas en lugares públicos, reducir o impedir la movilidad de personas en ciudades o poblaciones con presencia de covid-19, y distinguir entre actividades esenciales y no esenciales —con lo cual se ordenó el cierre temporal o cancelación de estas últimas—. Las funciones en escuelas, trabajos, negocios y actividades al aire libre fueron interrumpidas, eliminadas o pospuestas. En algunos países se implementaron toques de queda, se sacó al ejército a las calles y se establecieron horarios y días para salir al espacio público. El confinamiento en el hogar fue la medida por excelencia tomada a nivel regional.

Diversos estudios demuestran que en América Latina las desigualdades entre hombres y mujeres se aprecian particularmente en casa, donde el trabajo no remunerado de los hogares está a cargo principalmente de las mujeres, lo cual se expresaba en una proporción de entre el 67% y el 86% antes de la pandemia.²¹ Con la emergencia, el trabajo no remunerado de las mujeres vinculado a tareas de cuidados, limpieza y tareas domésticas creció de manera desproporcionada, reduciendo su ventana temporal para trabajar de manera remunerada y modificando las dinámicas familiares al confinar a los integrantes de una o más familias a un mismo espacio en el que antes alternaban la habitabilidad. La violencia vinculada a las relaciones familiares se estimó incremental conforme avanzaba la estrategia de confinamiento, en tanto disminuyeron las posibilidades de solicitar ayuda por las vías antes conocidas y aumentó el nivel de indefensión de mujeres y niñas. Al momento de elaborar este documento, cada dos horas y media se cometía un feminicidio en la región.²² Refugios, casas de acogida, albergues y centros especializados se volvieron más que nunca necesarios, lo mismo que los mecanismos para poder acceder a dichos servicios de manera oportuna y con seguridad sanitaria.

De acuerdo con lo pactado por los Estados de la región en la Convención Belém Do Pará, estos acordaron “adoptar en forma progresiva medidas específicas, inclusive suministrar los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado, incluyendo refugios, servicios de orientación para toda la familia, cuando sea del caso, y cuidado y custodia de los menores afectados”.²³ Según el Protocolo de San Salvador sobre los derechos a la salud, los Estados reconocen el derecho que toda persona tiene del “disfrute del más alto nivel de bienestar y salud física y mental”.²⁴ Además, se considera de manera particular

²¹ CEPAL, 2020

²² FRANCE 24 con información de CEPAL, 2020.

²³ OEA, Convención Belém Do Pará, Art. VIII Frac. d).

²⁴ OEA Protocolo de San Salvador, Art. 10, que es el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

“la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo en prevención y tratamiento de enfermedades (...)”.

6.4.4 Información esencial sobre el coronavirus

El covid-19 es una enfermedad causada por el virus conocido como SARS-CoV-2, antes no conocido en humanos, que se expresa con un síndrome respiratorio agudo. Los coronavirus circulan desde hace tiempo entre humanos y animales, pero en 2019 emergió una nueva forma del virus de esta familia que afectó de manera crítica la vida de millones de personas.

La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Aproximadamente una de cada cinco personas que contraen el covid-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer el covid-19 y caer gravemente enferma. Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente. Si es posible, se recomienda llamar primero al profesional sanitario o centro médico para que éstos remitan al paciente al establecimiento sanitario adecuado.²⁵

El covid-19 es un virus que apenas empezaba a estudiarse en 2020. Se transmite a través de la saliva de una persona portadora del virus y viaja en pequeñas partículas de saliva expulsadas al hablar, toser o estornudar. Una persona adquiere el virus al estar en contacto con estas partículas. Si bien el virus no está en el aire, viaja a través de micropartículas de saliva o fluido nasal que una persona portadora del virus emite al hablar, estornudar o toser; de esta forma, pueden desplazarse en el aire hasta un metro y medio de distancia antes de caer.

El virus entra por los ojos, nariz y boca de las personas, y es capaz de sobrevivir durante varias horas en diversas superficies. Algunas personas son portadoras del virus con apenas algunos síntomas, o bien, completamente asintomáticas; un sector más reducido de la población desarrolla síntomas severos que pueden llevar a la persona a la muerte en pocos días tras manifestar la enfermedad.

Se ha estipulado que el tiempo que transcurre entre que se contagia el virus y se desarrolla la enfermedad puede ser de 14 días. Por esta razón, es fundamental lavarse

²⁵ OMS, 2020. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus.

las manos continuamente y desinfectar las cosas que se tocan, ya que el virus se destruye con el jabón y el alcohol.

Hasta ahora, la mayor parte de las personas no necesitó ir a un hospital, sino que se recupera con cuidados en casa y en aislamiento. Los casos que llegan a hospitalización están relacionados con secuelas que, al avanzar la infección, impiden respirar por la inflamación causada por el virus, o bien, debido a complicaciones de otros órganos al sumarse la inflamación por el coronavirus con sus bajas defensas, padecimientos crónicos o condiciones de salud deteriorada.

Síntomas

Los síntomas que presenta una persona que desarrolla la enfermedad por covid-19 son: fiebre, dolor o ardor de garganta, tos seca, ojos rojos, dolores musculares, malestar general, dificultad para respirar, neumonía atípica y otras complicaciones.

Síntomas de una persona con infección por coronavirus



Factores de riesgo de adquirir y desarrollar la enfermedad covid-19

- a) *Exógenos.* Haber viajado a alguna ciudad o país en donde hay presencia de coronavirus.
 - Estar en contacto con personas en zonas de presencia del virus.

- Salir y desarrollar actividades en lugares públicos sin protección ni medidas de contención.

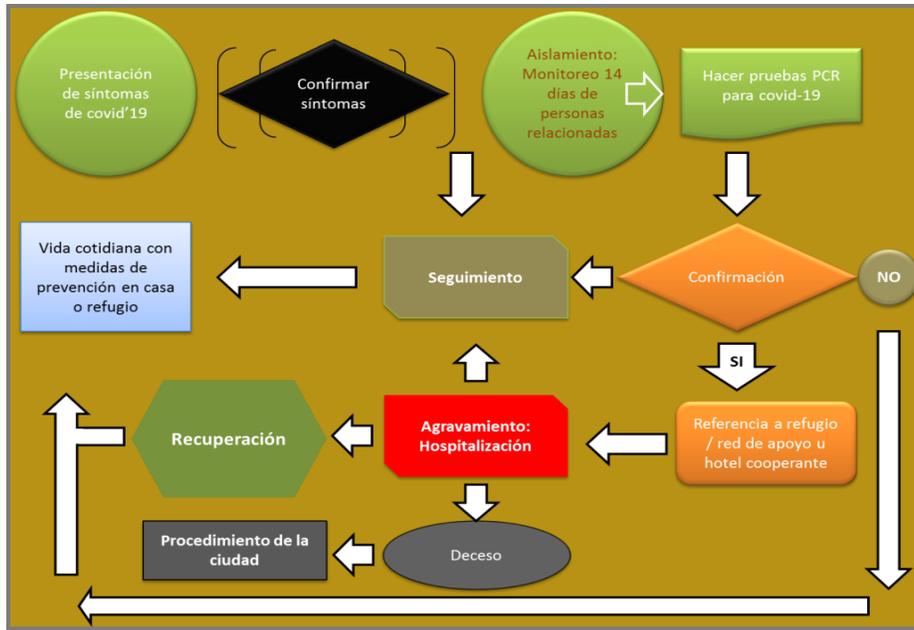
b) *Endógenos*. Tener un padecimiento crónico anterior, debilidad del sistema inmune o condición física:

- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Afectación del sistema respiratorio o EPOC
- Sistema inmune deprimido
- Padecer enfermedades como cáncer o sida
- Ser sobreviviente de cáncer
- Tener alguna discapacidad
- Mujeres embarazadas
- Personas con 60 años o más
- Tener obesidad o sobrepeso
- Fumar

6.4.5 Procedimiento ante la presencia de síntomas

El procedimiento a seguir una vez que se presentan síntomas es confirmar si se tiene enfermedad por coronavirus o no. Simultáneamente, es necesario entrar en observación y asilamiento; en este momento, se debe comunicar a las personas con las que se tuvo contacto en los últimos dos semanas de que se está en observación por sospecha de coronavirus. Debe monitorearse a la persona que presente los síntomas y también a aquellas personas con las que se tuvo contacto. Posteriormente, se hace la prueba de PCR (reacción en cadena de la polimerasa) y, en caso de resultar positiva, se procede al aislamiento de la persona y cuidados en casa para la recuperación acompañada o monitoreada por un especialista. En caso de agravamiento, como la imposibilidad de respirar, se debe acudir a un hospital.

Flujograma de respuesta a la presentación de síntomas



6.4.5.1 Medidas de mitigación y prevención

En la mayoría de los casos, el covid-19 no genera complicaciones (personas asintomáticas), o bien, éstas se manifiestan como malestares leves a moderados en el 80% de las personas; no obstante, algunos casos pueden complicarse hasta causar la muerte. Las medidas de prevención y mitigación recomendadas en la pandemia son:

- Lavado de manos* frecuente con agua y jabón. Esta es la medida básica más importante; si no hay acceso a ello se puede
- Usar gel antibacterial* a base de alcohol al 70% (mínimo), ya que esta solución ayuda a prevenir la transmisión del virus.
- Usar cubrebocas* para evitar que gotículas de saliva caigan en superficies o alcancen a otras personas.
- Limpiar superficies continuamente* en ambientes cerrados, barandales, agarraderas, picaportes, manijas, apagadores y paredes, etcétera.
- Desinfectar* alimentos, es decir, lavarlos con agua y jabón en lo posible.
- Guardar sana distancia*. Cuando se está cerca de personas promover que haya al menos 1.5 metros de distancia entre unas y otras.
- Uso de guantes*. En caso de preparar alimentos, manejar productos, recibir dinero, etcétera.
- Estornudo de etiqueta*. Estornudar en el ángulo formado al doblar el codo.
- Quedarse en casa*. Usar el confinamiento como forma de evitar riesgo.
- Movilizarse lo menos posible*. Hacer uso de servicios en línea o vía telefónica para satisfacer necesidades y evitar contacto.

6.4.5.2 Cura o tratamiento

Hasta ese momento no existía vacuna o tratamiento específico para la enfermedad que causa el coronavirus. Sin embargo se suministraban diversos medicamentos para atenuar síntomas o combatirlo. Era un virus nuevo y sus impactos en la salud también e iniciaban investigaciones para generar la cura, el tratamiento o la vacuna para evitar que las personas se vieran afectadas o en riesgo de perder la vida por covid-19.

6.4.6 Características del procedimiento

El procedimiento tiene las siguientes características:

- a. Centrado en la persona
- b. Integral
- c. Incluyente
- d. Articulado
- e. Intergeneracional
- f. Interseccional
- g. Participativo
- h. Oportuno
- i. Necesario
- j. Colaborativo
- k. Interdisciplinario
- l. Flexible

6.4.6.1 Enfoques para la implementación del procedimiento

- a. Perspectiva de género e igualdad sustantiva
- b. Derechos
- c. Intercultural
- d. Interseccional
- e. Interés superior de la niñez

6.4.6.2 Lineamientos éticos para la estrategia de atención

- a. Inclusión
- b. Preservación de la confidencialidad de casos e historias
- c. Garantía de seguridad física y emocional de la víctima o sobreviviente
- d. Control de expectativas
- e. Despliegue de herramientas y habilidades para la atención diferenciada
- f. Apego al interés superior de la niñez
- g. Generación de confianza

6.4.6.3 Derechos de las mujeres al solicitar los servicios

Aun cuando se esté en una situación de emergencia, la confidencialidad de la información de las mujeres es un derecho que no puede vulnerarse. Sólo se comparte la información con su consentimiento informado. Sus derechos incluyen:

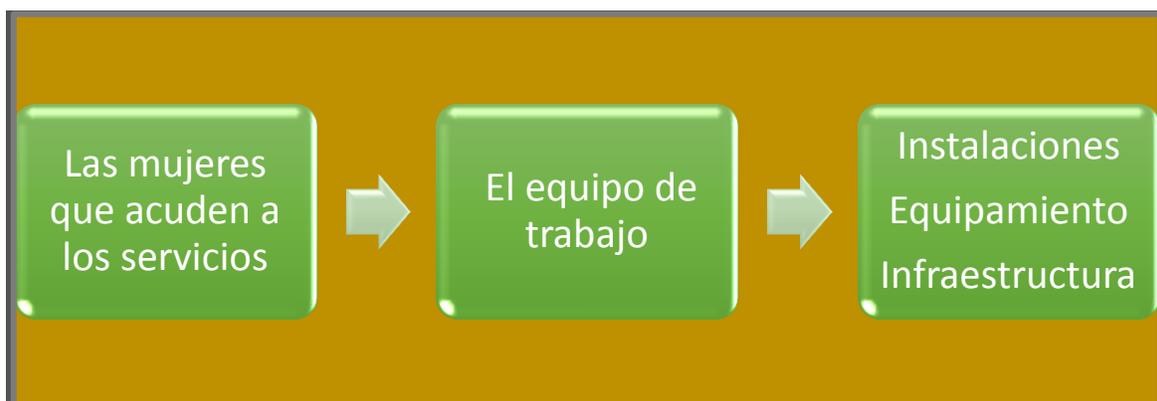
- a. Protección de sus derechos
- b. Ser tratada como sujeta/o de derechos
- c. Ser escuchada/o, su historia y todo lo que tenga que decir
- d. Ser creída/o en su versión de los hechos como víctima/sobreviviente
- e. No sentirse culpable o responsable de lo que pasó
- f. Un trato con dignidad y respeto
- g. Sentirse segura/o
- h. Saber que hay confidencialidad aun si es portadora o presenta síntomas de coronavirus o cualquier otra enfermedad
- i. Opinar sobre los siguientes pasos de atención y participar en las decisiones en todo momento
- j. Conocer la verdad de lo que ocurre de acuerdo con su etapa de desarrollo y conciencia (especialmente con niñas y niños)

6.4.7 Actuación de los refugios, casas de acogida, albergues y centros ante las medidas de cuidado, contención y mitigación de la crisis

Las medidas a tomar para los servicios de atención implican, en un primer momento, a todas las personas del equipo de trabajo para hacer un *reconocimiento de la realidad* que implica considerar la crisis y sus causas, así como las formas de prevención, mitigación y contención. También es importante abordar cuáles son las situaciones en las que se encuentran las mujeres que solicitan o pueden necesitar de los servicios ante la emergencia.

Finalmente, se requiere la elaboración de un *estado del arte del servicio de atención* para reconocer las condiciones en las que se encuentran las personas que integran el equipo de trabajo del refugio, casa de acogida, albergue o centro. Es necesario observar la situación en que se encuentran las instalaciones físicas de los servicios de atención: área de recepción, sala de estar, comedor, dormitorios, baños, duchas, emprendimientos y las áreas de oficina o departamentos de trabajo, etcétera. Se valora también en qué condición está la infraestructura del servicio de atención; es decir, el mobiliario, equipo de cómputo y equipo de las áreas de atención, incluyendo el área de enfermería (si se cuenta con ella), además de considerar las medidas de seguridad, vehículo y otros aspectos materiales que son parte de la infraestructura del refugio, albergue o casa.

Reconocimiento de la realidad



6.4.8 Medidas de contención y mitigación tomadas por la autoridad y su efecto en mujeres y servicios

Las medidas tomadas por los gobiernos varían; sin embargo, hubo una serie de disposiciones que coincidieron entre sí, como las siguientes: la denominada *sana distancia* y el confinamiento de las personas; la reducción de la movilidad, el espaciamiento en el transporte público y la cancelación de vuelos; el cierre de lugares públicos, comercios y servicios no esenciales; lavarse con frecuencia las manos, usar gel a base de alcohol y ponerse cubrebocas; la programación de horarios para abasto de alimentos y los programas de apoyo social; los permisos para circular y los toques de queda; la implementación de líneas de emergencia, habilitación de hospitales y centros covid; el cierre de guarderías, escuelas y casas de día para personas de la tercera edad, así como juzgados, tribunales y ministerios públicos; el cierre de fronteras y ciudades; la eliminación de servicios de planificación familiar, anticoncepción o interrupción legal del embarazo (ILE), y otras disposiciones.

Cabe mencionar que las medidas que tomaron los gobiernos no eran definitivas. Algunas cambiaron a lo largo del tiempo. Y las decisiones tomadas para los servicios de atención se pueden ajustar según se requiera. Por eso se sugirió reconocer cuáles medidas se habían implementado y cuáles impactaban a las mujeres que acuden a los servicios, e incluso a los propios refugios, albergues, casas de acogida y sus centros de atención.

6.4.9 Procedimiento de actuación ante las medidas de contención por la crisis y el alcance de objetivos por las mujeres en situación de violencia

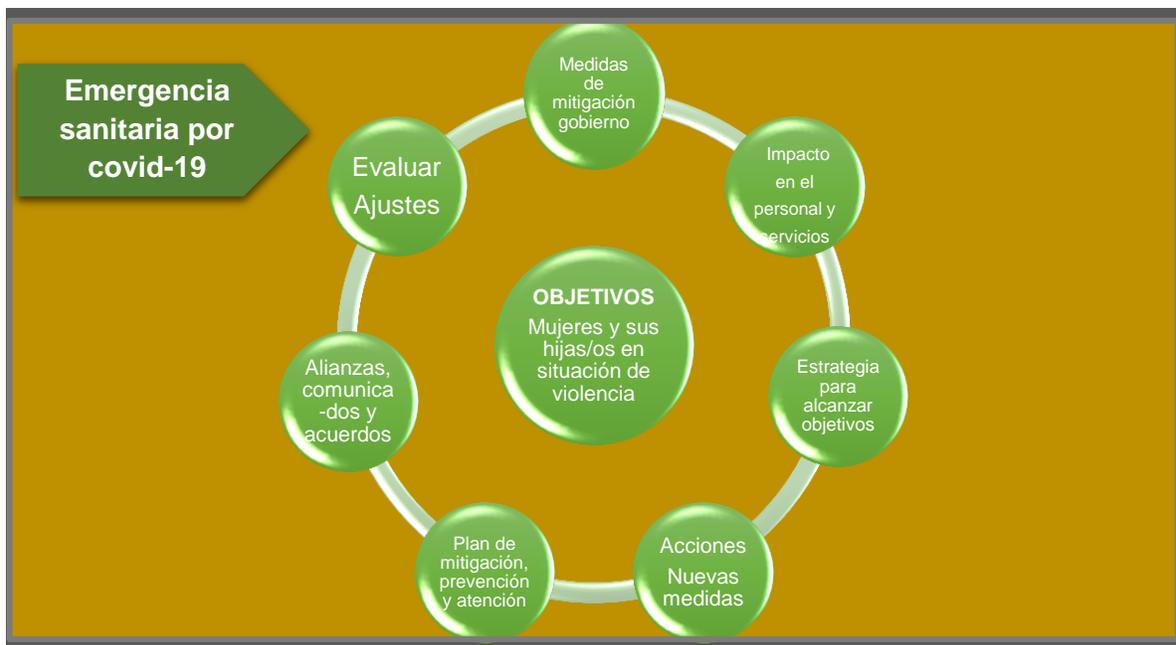
La evidencia muestra que las primeras reacciones que se tienen al enfrentar una pandemia o cualquier otra crisis de amplias magnitudes es creer que se ha descarrilado el tren de la vida y se ha perdido el control y el rumbo de las cosas. En cierta medida es cierto; sin embargo, también es cierto que en la macrocrisis y la emergencia aún hay muchas cosas que sí podemos hacer y que continúan alineadas a los objetivos y visión del mundo desde los cuales hemos construido y contribuido. Las líderes de organizaciones sociales, las agentes de cambio social e institucional encontrarán, contrariamente a lo esperado, una gran cantidad de oportunidades y tareas para cumplir con su objetivo de cambiar el mundo y hacerlo mejor o más habitable para las mujeres y niñas, con paz y libre de violencia. Es muy probable también la nueva realidad implique para la organización jornadas de trabajo más amplias, y que sea necesario echar a andar la creatividad y el capital simbólico para hacer sinergias, alianzas y acuerdos en medio de situaciones críticas para beneficiar a las mujeres. También es importante asegurar que la operación de los servicios de atención a la violencia en refugios, albergues, casas de acogida o centros continúe en el nuevo marco de referencia.

El procedimiento de actuación se conforma de distintos momentos en los cuales es necesario para quienes lideran los servicios de atención a la violencia observar lo siguiente:

- a) *Identificar las medidas de mitigación del gobierno.* Esto incluye recuperar información, mapear y registrar las diversas medidas que a lo largo de la crisis está tomando el gobierno en la ciudad y en el país, y cuáles se toman incluso a nivel internacional.
- b) *Impacto de las medidas en el personal y los servicios.* Las diversas decisiones tomadas por los gobiernos locales y nacionales para mitigar la emergencia sanitaria impactan en las personas, sea en las usuarias de servicios —es decir, las mujeres y sus hijas e hijos— o en el personal que labora en los refugios, albergues y casas. Dimensionar de manera interseccional los impactos permite distinguir de mejor manera las decisiones a tomar para continuar el trabajo.
- c) *Estrategia para alcanzar los objetivos.* Una vez que se dimensiona cómo y cuáles son los impactos el refugio, casa o centro, deben replantearse los objetivos de sus servicios y considerar una estrategia que permita llegar a ellos.
- d) *Acciones y nuevas medidas adoptadas.* Se decide entonces cuáles de las medidas de mitigación establecidas por el gobierno para hacer frente a la pandemia se deben y pueden implementar, así como las formas, tiempos y lugares para hacerlo.
- e) *Plan de mitigación, prevención y atención.* Se trata del diseño de un plan multipropósito que buscará incorporar las medidas establecidas por las autoridades que se pueden y deben incorporar en los servicios de atención. Más adelante se abunda en valoraciones y herramientas para guiar las decisiones al respecto.

- f) *Desarrollo de alianzas, comunicados y acuerdos.* Ante la nueva realidad, es necesario generar nuevas alianzas para dar respuesta a las necesidades que tienen las mujeres, sus hijas e hijos o el mismo personal, de modo que puedan brindarse los servicios de manera adecuada. Cada elemento lleva un proceso. La elaboración de una alianza implica involucrar, persuadir, convencer y/o exigir a una institución, empresa, organización o persona que se una a nuestra visión y objetivos, ya sea para desarrollar la alianza o para lanzar un comunicado.
- g) *Evaluar la implementación del plan y hacer ajustes pertinentes.* La mayor parte de los planes se hacen bajo supuestos y evidencias, pero su impacto y resultado no puede apreciarse hasta que se implementan. Cuando se evalúa, se puede saber dónde falló o si hay áreas de oportunidad que pueden mejorarse. Incluso en medio de una crisis, las circunstancias evolucionan con el tiempo y las respuestas a ellas también, de manera que la evaluación debe hacerse bajo los supuestos originales que dieron origen al plan, pero siempre buscando contrastarla con las circunstancias surgidas a partir de los nuevos escenarios.

Así, con este procedimiento se obtiene una serie de pasos que pueden contribuir a dar orden y claridad a las ideas que hay en la institución u organización para hacer frente a una eventual “nueva normalidad” producto de una situación como la pandemia de covid-19.



6.4.10 Herramientas útiles para alimentar la actuación y el procedimiento

A continuación se muestran algunas herramientas útiles, para alimentar los distintos componentes del procedimiento.

6.4.10.1 Mapa de medidas de contención tomadas y su impacto en las mujeres y en los servicios

Una vez que se ha instalado una crisis —en este caso producto de la pandemia de covid-19—, es importante hacer un mapa práctico que resuma o sintetice los cambios, nuevas condiciones y recientes medidas, e identificar su posible impacto en las mujeres y en los servicios de atención a fin de tomar mejores y más rápidas decisiones. Para ello, se necesita valorar cuáles medidas deben integrarse a las actividades de los servicios y definir si es preciso generar una estrategia para su implementación. Al mismo tiempo, puede ser necesario tomar acciones para amortiguar el impacto que dichas medidas puedan tener en las mujeres, niñas y niños que acuden a los servicios, así como en el personal y en la propia actividad de los refugios, albergues y centros. Así, se desarrolló el siguiente *Mapa de medidas tomadas por la autoridad y valoración de su impacto*.

Instrumento de registro de medidas tomadas por la autoridad y valoración de su impacto

MEDIDAS	TOMADA SI / NO	IMPACTA MUJERES USUARIAS	IMPACTA AL REFUGIO/ CASA CENTRO SERVICIOS	ESTRATEGIA SI / NO	ACCIÓN
Declaratoria de estado de emergencia					
Cierre de aeropuertos					
Cierre de ciudades					
Toques de queda					
Restricciones de movilidad					
Sana distancia					
Confinamiento en casa					
Cierre de lugares públicos					
Reducción/eliminación de comercio en vía pública					

Cierre de comercios no esenciales					
Cierre de oficinas gubernamentales					
Cierre de tribunales, juzgados y ministerios públicos o fiscalías					
Reducción de transporte público					
Lavarse las manos, uso de gel a base de alcohol					
Uso de cubrebocas o careta					
Programación de horarios para abasto de alimentos					
Implementación de programas de apoyo social					
Eliminación o retraso de programas de apoyo social					
Permisos para circular					
Implementación de líneas de emergencia					
Habilitación de hospitales y centros covid					
Cierre de guarderías, escuelas o casas de día para personas de tercera edad					
Eliminación de servicios de planificación familiar, anticoncepción o ILE					
Otra					
Otra					
Otra					

Quienes integran los equipos de trabajo están en la primera línea de atención a las necesidades de las mujeres, haciendo frente a la violencia de género incluso en el entorno de una emergencia sanitaria. Por ello, es fundamental que tomen las medidas de mitigación y prevención correctas unidas a una adecuada actitud y enfoque. A continuación se ofrecen algunos instrumentos de apoyo para la valoración del equipo de trabajo.

Cuestionario “A” y “B” sobre pensamientos y creencias con respecto de mi persona, el trabajo y el entorno

En el *Cuestionario sobre pensamientos y creencias con respecto de mi persona, el trabajo y el entorno* se valora a la persona y el momento en el que se encuentra como profesional

en su trabajo y, en su caso, frente a la situación de crisis en el refugio, albergue o casa de acogida.

Este instrumento consta de dos pruebas, A y B, cada una de las cuales muestra lecturas y aproximaciones distintas sobre una misma realidad y permite autodimensionar la percepción de realidad y la mirada desde la cual se intenta incidir en ella. El cuestionario puede también aplicarse como una forma de conocer la emocionalidad del equipo de trabajo para, en caso necesario, intervenir en el sentido que sea más conveniente.

**AUTOVALORACIÓN
CUESTIONARIO “A” SOBRE PENSAMIENTOS Y CREENCIAS CON RESPECTO DE
MI PERSONA, EL TRABAJO Y EL ENTORNO**

A	CRITERIO	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	A VECES	NUNCA
1	Pienso que las cosas van de mal en peor.				
2	Creo que mi trabajo me pone en riesgo de muerte.				
3	No quiero atender a las mujeres; debemos cerrar.				
4	Aunque queremos ayudar, si ellas no cambian, acaban con nuestro trabajo.				
5	Siento que esto es demasiado para mí.				
6	Creo que necesito un <i>break</i> o receso.				
7	Pienso que debo dejar este trabajo.				
8	Deseo estar en otra parte.				
9	Tengo miedo de contagiarme y contagiar a mi familia.				
10	No tengo los recursos necesarios para salir adelante con esto.				

Forma de puntuar las respuestas e interpretación

Puntuación

- SIEMPRE: 3 puntos
- CON FRECUENCIA: 2 puntos
- A VECES: 1 punto
- NUNCA: 0 puntos

Si se obtienen entre 20 y 30 puntos: Se considera que la persona tiene *Alto desgaste laboral*.

La persona ha enfrentado situaciones personales, familiares y/o laborales que le dificultarán estar en su mejor momento para trabajar y manejar una crisis. Por ello, la persona no está en condiciones de prestar sus servicios en la institución por mucho más tiempo sin entrar en un proceso de autocuidado. Se detecta la necesidad de que se tome un tiempo para mayor exploración de su psicoemocionalidad y pueda acceder a un tratamiento terapéutico y/o un tratamiento específico para manejo de emociones que le ayude a comunicarlas y analizarlas para construir un enfoque más positivo. **Recomendación para la institución:** mientras la persona se encuentre en este estado emocional, se le deben asignar cargas y responsabilidades laborales de bajo riesgo, y se debe evitar que esté al frente de la toma de decisiones.

Si se obtiene una puntuación de entre 15 y 20 puntos: *Desgaste emocional medio*.

Se detecta que el ciclo laboral y de servicio de la persona está en una fase avanzada y presenta efectos de desgaste. Éste puede ser personal (para lo cual un proceso de intervención psicosocial es recomendable) y también laboral (se aconseja un proceso de acompañamiento, alineación al objetivo y conexión con el propósito). Se recomienda que acuda a un servicio de contención y apoyo emocional en el que pueda explorar su situación personal y familiar, su carga de trabajo, y su nivel de responsabilidad en la institución. **Recomendación para la institución:** Puede ser conveniente reducir cargas laborales y permitirle entrar a un ciclo de autocuidado.

En el caso de que una persona obtenga una puntuación de entre 8 y 15 puntos: el resultado es *Desgaste emocional bajo*.

Es recomendable que la persona entre a un proceso de profundización del objetivo, adentramiento a los principios básicos de la organización y a las dinámicas de violencia contra las mujeres, así como el impacto de la organización. **Recomendación para la institución:** Su compromiso y entusiasmo puede crecer, así como su nivel de responsabilidad y toma de decisiones una vez que pase el proceso de acompañamiento, alineación al objetivo y conexión con el propósito.

Quienes obtienen una puntuación de entre 0 y 7: *Sin desgaste emocional*.

Se detecta que la persona cuenta con energía, actitud y enfoque alineado para sobrellevar y sobreponerse a las dificultades presentes. Al momento de la evaluación, es un recurso humano favorable para empujar a la institución en el contexto de la crisis e incluso apoyarla a crecer dentro de ella. **Recomendación para la institución:** Puede llegar a ser idealista y requerir algún aterrizaje en la realidad. Puede también servir como apoyo para el equipo de trabajo y fortalecer el crecimiento e innovación dentro de la institución.

AUTOVALORACIÓN

CUESTIONARIO “B” SOBRE PENSAMIENTOS Y CREENCIAS RESPECTO DE MI PERSONA, EL TRABAJO Y EL ENTORNO.

B	CRITERIO	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	POCO	NUNCA
1	Pienso que podemos seguir adelante.				
2	Pienso que con ciertas medidas estaremos bien.				
3	Creo que mi trabajo me ayuda a contribuir en algo más grande que yo.				
4	Me siento agradecida por trabajar aquí .				
5	Me gusta atender a las mujeres que viven situaciones de violencia.				
6	Generamos un cambio positivo en ellas aunque tomen decisiones distintas a mis pensamientos.				
7	Siento que esto es un desafío y que podemos con él.				
8	Es un trabajo complejo pero muy satisfactorio.				
9	No tengo miedo de contagiarme ni de contagiar a mi familia.				
10	Tengo los recursos necesarios para salir adelante con esto.				

Forma de puntuar las respuestas e interpretación

Puntuación

- SIEMPRE: 3 puntos
- CON FRECUENCIA: 2 puntos
- A VECES: 1 punto
- NUNCA: 0 puntos

Obtención de 30-20 puntos: *Alto desempeño emocional.*

La persona está en condiciones de laborar por mucho más tiempo en ese servicio y es capaz de dar soporte y contagiar su entusiasmo y actitud a otras integrantes del equipo. Puede crecer en responsabilidad y estar en la línea de atención directa y en la toma de decisiones. Es muy probable que aunque la persona enfrente situaciones personales y/o familiares, éstas no interfieran en su vida laboral sino lo contrario, la potencien. Es recomendable que, mientras se encuentre en este estado emocional, se tengan cargas y responsabilidades laborales cada vez mayores de acuerdo con su interés y desempeño.

Recomendación para la institución: Puede estar al frente de la toma de decisiones.

Entrar a un proceso de autocuidado y potenciación puede generar mayores resultados positivos en la persona, pero no es indispensable tenerlo hasta después de un año

después de la aplicación del cuestionario, o cuando alguna situación emerja y lo haga necesario.

Obtención de entre 15 y 20 puntos: *Desempeño emocional eficaz.*

La persona es apta para conocer asumir retos, está lista para nuevos desafíos y profundizar en responsabilidades con la institución y organización. Disfruta de su trabajo y de atender a las mujeres. Hay un sentido de propósito. Su situación personal y familiar no interfiere en su trabajo sino lo contrario, se siente respaldada. **Recomendación para la institución:** Puede atender directamente a las mujeres, o bien, participar en la toma de decisiones. La contención emocional se recomienda como proceso de prevención y potenciación una vez al año.

Puntuación entre 8 y 15 puntos: *Desempeño emocional latente.*

Es recomendable que la persona entre a un proceso de profundización del objetivo, adentramiento en los principios básicos de la organización y las dinámicas de violencia contra las mujeres, así como el impacto de la organización. **Recomendación para la institución:** Su compromiso y entusiasmo pueden crecer, lo mismo que su nivel de responsabilidad y toma de decisiones, una vez que pase el proceso de acompañamiento, alineación al objetivo y conexión con el propósito.

Puntuación de entre 0 y 7: *Desempeño emocional con desafíos.*

La interpretación es que esta persona cuenta con poca energía, actitud baja, enfoque alineado a sobrellevar y sobreponerse a las dificultades, por lo que es un recurso humano que necesita apoyo para empujar a la institución y requiere autocuidado. De no recibir acompañamiento es posible que el ciclo laboral y de servicio de la persona entre en un momento de estancamiento y deterioro, para lo cual un proceso de intervención psicosocial sería recomendable. **Recomendación para la institución:** Se recomienda un receso o cambio de actividad y área.

6.4.10.2 Establecimiento de nuevas medidas de prevención mitigación

La operación del servicio de atención a mujeres debe cambiar según el plan establecido previamente. Es probable que al continuar operando en instalaciones físicas se requieran ciertos ajustes, como son:

a) Medidas en el espacio físico de recepción y atención en centro de atención

- Buscar que haya menos personas en la recepción.
- Brindar más espacio físico entre las personas.
- Reducir el mobiliario para ganar espacio de ser necesario.
- Promover mayor ventilación e iluminación natural en lo posible.
- Promover u obligar el uso de cubrebocas y/o careta, según la pertinencia.
- Diseñar turnos de atención más breves por lo pesado que es atender doble pandemia.

- Programar limpieza cada 90 minutos.
- Elaborar un calendario con horarios de limpieza.
- Hacer limpieza con agua y jabón de preferencia.
- Tener en mente que algunos insumos industrializados pueden causar alergias y ser tóxicos para niñas y niños.
- Disponer un área de lavado de manos para las personas que acuden a los servicios y otra distinta para el personal.
- Disponer gel a base de alcohol en alguna parte de la oficina como alternativa al lavado de manos.
- Poner huellas o marcas en pisos o bancas para indicar dónde puede sentarse o pararse una persona a fin de respetar la sana distancia.
- Disponer letreros que adviertan del uso de cubrebocas, mantener la sana distancia y lavarse las manos al llegar.
- Proveer de cubrebocas a mujeres, niñas o niños que acudan al servicio para que lo conserven y usen, si es pertinente.
- Disponer un área en la que puedan estar las niñas y niños mientras su madre refiere el tipo de solicitud por la que acude al centro con las medidas de seguridad sanitaria requeridas.
- Disponer un cuestionario adicional a los instrumentos usados para la entrevista inicial en el centro de atención del refugio, casa de acogida o albergue vinculado a la detección de riesgo y prevención del covid-19.
- Generar un documento ilustrado que sintetice qué es el coronavirus, su impacto en la salud, los factores de riesgo, cómo se trasmite y cómo se previene y mitiga.
- Desarrollar un folleto ilustrado dirigido a niñas y niños para explicar qué es el coronavirus, sus efectos, cómo se transmite y cómo se previene.

b) Medidas a tomar en consideración para el personal

- Establecer un calendario con los roles de las prestadoras del servicio que estarán como primeras respondientes a la emergencia de violencia contra las mujeres en el contexto del covid-19.
- Establecer en lo posible citas para recepción de casos con el fin de abarcar las distintas puertas de acceso a la atención; es decir, si se establece la vía remota, a través de página web o redes sociales, vía telefónica o de manera presencial.
- Promover que sea una persona quien atienda la detección del covid-19 y otra persona quien lleve a cabo la atención y entrevista inicial en el centro.
- Ambas personas deben tener recesos periódicos cada dos horas por 15 minutos para salir a un área con aire libre y sol, y tomar todas las medidas dispuestas anteriormente: cubrebocas, sana distancia, careta de ser considerado pertinente, y lavado de manos continuo con jabón.
- Se sugiere capacitar en la emergencia por covid-19 y sus formas de transmisión a todas las personas integrantes del equipo, así como en el adecuado manejo emocional al entablar conversación con quienes reciben atención para eliminar

prejuicios, dar certezas y recordar el enfoque de derechos que inspiran la misión y objetivo de la institución.

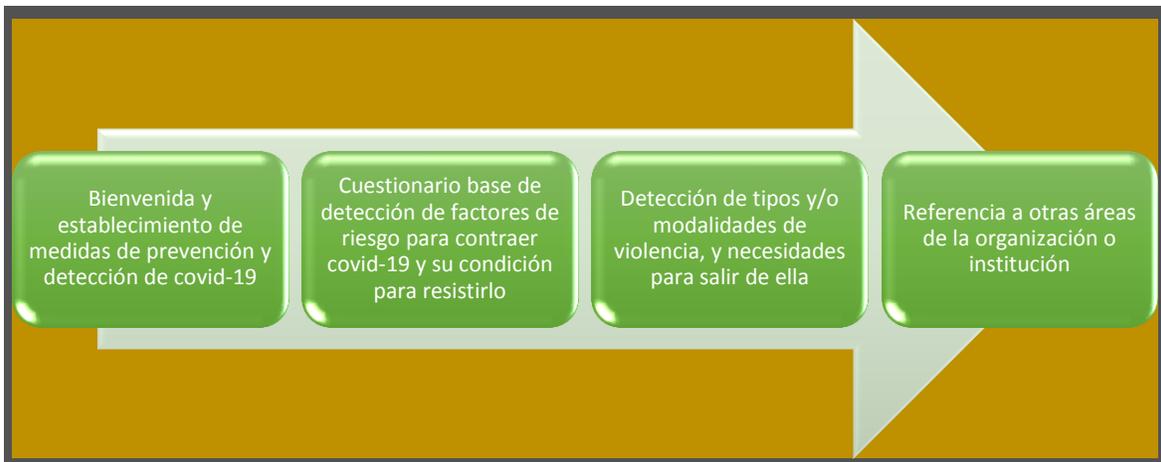
- Tener visibles y a la mano los teléfonos de emergencia en caso de adquirir el virus y tener síntomas de covid-19.
- Tener termómetros a la mano, en caso de que eso sea un requisito para seguir operando.
- Tener a la vista carteles e información respecto de la prevención del coronavirus.

6.4.11 Procedimiento de actuación al momento de llegada a las instalaciones del centro de atención

- a) Dar la bienvenida y saludo.
- b) Ofrecer un lugar para lavarse las manos o usar gel a base de alcohol.
- c) En caso de que la mujer venga acompañada, ofrecer un espacio en el que puedan estar sus hijos e hijas seguros mientras ella es atendida.
- d) Validar su decisión de acudir al servicio de atención a la violencia contra las mujeres y solicitarle unos minutos antes de entrar a ese tema.
- e) Recordar la situación de crisis sanitaria que se vive por el coronavirus y explicar que, debido a ello, se han tenido que tomar medidas para evitar su transmisión y, si bien es muy importante atender las necesidades que se tienen por la violencia vivida, brevemente se hará un procedimiento de rutina para descartar que esté en riesgo de tener covid-19 antes de pasar al tema de atención a la violencia.
- f) Si se considera pertinente, medir la temperatura y registrarla.
- g) En caso de tener síntomas compatibles con el coronavirus, hacérselo saber y solicitar su autorización para buscar apoyo para que se haga una prueba de confirmación (si hay posibilidades).
- h) Hacer uso de los apoyos y alianzas generadas para estos casos.
- i) Explorar con ella las posibilidades de obtener cuidados en casa de alguna persona que forme parte de su red de apoyo en la cual pueda también estar a salvo de la violencia y tener quién cuide a sus hijas e hijos.
- j) En caso de ser la mejor opción, ofrecer una habitación en el refugio, albergue o casa de acogida, o bien, algún mecanismo de apoyo alternativo.
- k) Si requiere atención de urgencia, solicitar su consentimiento para gestionar servicios en un hospital, indicando quién pudiese hacerse cargo de sus hijas e hijos en tanto está en recuperación.
- l) Si es necesario poner denuncias urgentes, involucrar a las personas del equipo que se requieran para buscar a la fiscalía o ministerio público correspondiente y ver la forma de que, sin presentarse físicamente, se interponga la demanda o se solicite y otorguen órdenes de protección, de restricción, etcétera.
- m) En caso de que la mujer presente una clara situación de urgencia por violencia física como heridas, lesiones o violación sexual, tomar las decisiones que ayuden a salvar su vida, como llamar a un servicio de ambulancia, médico, etcétera, al tiempo que se hacen las valoraciones respecto del covid-19.

- n) Continuar la atención según corresponda; si es atención de primera vez, proceder a la entrevista inicial, detección de violencias vividas, suceso o situación por la que la mujer acude a recibir atención, perfil del agresor y los procedimientos establecidos según el modelo de atención o protocolo de la organización o institución.
- o) Referir a la mujer y, en su caso, a sus hijas e hijos a los servicios de atención pertinentes dentro o fuera de la misma institución, incluyendo el refugio, casa de acogida o albergue.

Procedimiento de actuación al momento de llegada a las instalaciones al centro de atención



6.4.12 Medidas a tomar en refugios, casas de acogida, albergues o centros para mujeres y sus hijas e hijos

Para operar este procedimiento se tienen también otras consideraciones alusivas al equipo de trabajo, que se enlistan a continuación:

- Añadir al *kit* de bienvenida elementos para prevenir la transmisión del virus, como jabón, cubrebocas (para cada integrante de la familia), gel a base de alcohol y, de ser posible, termómetro.
- Tener una habitación de ingreso para familias que recién llegan a fin de que pasen ahí unos días antes de integrarse al conjunto de habitaciones, lo cual funciona como un filtro sanitario. Si no es posible hacerlo, simplemente se recomienda tener las medidas de sana distancia y uso de cubrebocas, así como lavado de manos continuo cuando se acuda a actividades con otras personas en áreas comunes.

- Promover que haya un número de personas adecuado para que sea posible mantener lo que se ha denominado como sana distancia.
- Ampliar la distancia entre camas en los dormitorios, entre sillas y mesas en el comedor, y con el mobiliario de las áreas comunes para asegurar una sana distancia entre las personas.
- Promover mayor ventilación e iluminación natural en lo posible.
- Promover u obligar el uso de cubrebocas y/o careta (según su pertinencia) entre el equipo de trabajo, así como entre las mujeres y sus hijas e hijos si requieren alguna atención en oficinas del refugio o convivir con otras familias.
- De ser necesario, espaciar turnos de duchas, baños y comidas para garantizar la sana distancia.
- En conversación con el equipo de trabajo, diseñar turnos de horarios atención para ampliar o reducir jornadas laborales, según convenga en concordancia con las medidas de mitigación tomadas por la autoridad.
- Programar limpieza cada 90 minutos.
- Elaborar un calendario con horarios de limpieza.
- Limpieza con agua y jabón de preferencia, y recordar continuamente el lavado de manos a las familias alojadas.
- Tener en mente que algunos insumos industrializados pueden causar alergias y ser tóxicos para niñas y niños.
- Disponer gel a base de alcohol en distintas partes de las instalaciones para facilitar su uso.
- Poner huellas o marcas en pisos o bancas para indicar dónde puede sentarse o pararse una persona a fin de respetar la sana distancia.
- Disponer letreros que adviertan del uso de cubrebocas, de mantener la sana distancia con otras familias acogidas y lavarse con frecuencia las manos, así como el papel que las personas tienen para prevenir un contagio. Estos letreros deben ser adecuados para personas que saben leer e incluir ilustraciones para quienes no saben.
- Disponer un cuestionario adicional vinculado a la detección del riesgo y prevención del covid-19, y dar seguimiento al llenado de estos datos diariamente por parte del área de enfermería o trabajo social.
- Generar un documento ilustrado que sintetice qué es el coronavirus, su impacto en la salud, los factores de riesgo, cómo se trasmite y cómo se previene y mitiga.
- Desarrollar un folleto ilustrado dirigido a niñas y niños para explicar qué es el coronavirus, sus efectos, cómo se transmite y cómo se previene.

6.4.12.1 Procedimiento de actuación en caso de presencia de coronavirus en las instalaciones

El coronavirus no siempre desarrolla síntomas en una persona que lo ha adquirido, por lo que hay quienes pueden ser portadoras sin saberlo. En lo general, se hacen pruebas para

conocer el estado de presencia o ausencia de covid-19. Estas pruebas escasean en algunas ocasiones, por lo que de ser posible y accesible, se recomienda hacer pruebas en el refugio con previo consentimiento informado de las mujeres participantes y firmando su aceptación para la realización de pruebas para sus hijas e hijos. Los resultados de las pruebas son confidenciales y no debe publicitarse si hay una familia contagiada de covid-19.

Cuando una mujer participante del refugio, albergue o casa de acogida resulta con infección por covid-19 debe conocer su situación, riesgos y ponerse en aislamiento del resto de las personas, además de recibir atención de un especialista. Se debe buscar que tenga un celular a la mano para comunicarse con su nuevo entorno de convivencia, que es el equipo y personas del refugio, así como su familia que está ahí. Mientras pueda contenerse la enfermedad y manejarse en el refugio sin poner en riesgo a las demás personas, la mujer debe permanecer ahí. Por su parte, las y los hijos pueden continuar en el refugio a menos que su madre, en acuerdo con el equipo de trabajo, considere que es mejor que vayan con una persona familiar donde puedan tener seguridad y estar alejados de las violencias o, en su defecto, llevarlos a una institución pública si es la opción adecuada y aprobada por su madre.

En caso de agravamiento, es necesario buscar el traslado a un hospital y buscar dar seguimiento a su estado de salud y a su seguridad por las amenazas de violencia vertidas por el agresor. Tramitar órdenes de protección o restricción para evitar que sea el agresor quien cuide o asista a la toma de decisiones médicas, si es que así ella lo considera. Por otra parte una persona del refugio o casa de acogida debe ser quien pueda recibir informes y darlos también a la familia de ella o a sus hijos, de ser el caso.

Al mismo tiempo, es importante dar seguimiento con el apoyo de una familiar en quien la mujer confíe, según sea pertinente, además de anticipar papeles y la voluntad legal de la persona en caso de que el desenlace de la enfermedad sea fatal. Si alguna de sus hijas o hijos resulta también internada en un hospital, se procede como se ha descrito en lo que compete a la situación.

Procedimiento de actuación ante la presencia de coronavirus en el refugio o casa de acogida



6.4.12.2 Presencia de coronavirus en integrante del equipo del refugio o casa de acogida

Si se presenta la situación de que una persona del equipo de trabajo tenga síntomas de covid-19, se procede de la misma manera. Si es portadora asintomática, se le solicita confinamiento en casa y se busca ver cómo apoyarle haciendo uso de las alianzas, herramientas y acuerdos puestos en marcha para hacer frente a la crisis.

En caso de presentar síntomas, se busca la atención por parte de una persona especialista y, en lo posible, se hace una transferencia de responsabilidades, entrega de tareas y consejos de seguimiento en tanto se recupera la persona. Si es necesario, se le apoya para que ingrese a un hospital y el equipo del refugio puede fungir como red de apoyo para quien está internada por covid-19. Se hacen arreglos legales preventivos y se busca manifestación de su voluntad respecto de lo que sea pertinente. Se da acompañamiento a su familia e hijas o hijos de acuerdo con el proceso de recuperación o de internamiento.

6.4.12.3 Medidas de autocuidado y contención del equipo de trabajo

Las medidas de autocuidado y contención emocional para las personas que colaboran en el refugio, casa de acogida, albergue o centro para mujeres tienen que ver con actividades y dinámicas de trabajo que permitan generar el clima laboral más favorable posible pese a la emergencia sanitaria. Es cierto que no se tiene control sobre muchas cosas que ocurren, pero sí sobre un aspecto fundamental que es la lectura emocional de lo que ocurre en el interior de cada persona, y ese es el poder individual que reside ante

los acontecimientos, por más desastrosos que puedan parecer. Ese poder también es colectivo cuando se comparte con la comunidad laboral y con las personas a quienes se prestan los servicios. Entonces, decidir el papel que cada persona y la institución puede jugar en un momento de crisis y adversidad, de grandes dificultades para las mujeres, es una posición en el mundo, en el país, en la ciudad que va de acuerdo con la definición que se tiene de persona; en el caso de la institución, ésta va alineada incluso a su misión y visión. En una situación de emergencia, resulta inspirador recordar que las personas que hacen los cambios sociales son personas que siempre ven oportunidades en la crisis y ven soluciones a los problemas. De hecho, las personas que trabajan en atender la violencia contra las mujeres buscan un cambio social: reducir o eliminar la desigualdad ancestral arraigada en la sociedad y expresada en violencias diversas contra las mujeres.

Es cierto que aun siendo luchadoras sociales, líderes visionarias y trabajadoras comprometidas con el feminismo y las causas de las mujeres, las emociones, el entorno, los obstáculos y las dificultades acentuadas en un momento de crisis impactan eventualmente en el estado anímico y hasta físico de quienes laboran en la institución. Por esta razón, tener presentes distintas estrategias para acompañar y cuidarse de manera individual, además de cuidar a las demás del equipo, serán fundamentales para sobrepasar la crisis e incluso crecer en ella haciendo uso de los motores de resiliencia que se encienden cuando hay adversidad para sobreponerse a ella.

En el proceso de acompañamiento y apoyo para la contención del equipo de trabajo se deben considerar elementos respecto del *burnout*, como las estrategias de la psicología positiva que invitan a recordar las cosas que permiten a las personas ser felices aun en medio de la adversidad, o bien, la alineación a la misión, visión y propósito de la institución.

Por otra parte, es importante tener presentes elementos de autocuidado como los siguientes:

- a) *Medidas de mitigación y prevención de la transmisión del virus*, que fueron abordadas ya en los capítulos IV y V de este procedimiento.
- b) *Generar espacios de contención del equipo de trabajo* y adecuar las jornadas laborales y descansos, temas abordados también en el apartado respectivo del procedimiento.
- c) *Fortalecer la comunidad de aprecio, apoyo y crecimiento mutuo*. Las teorías de la felicidad nos recuerdan que, contrario a lo que se piensa a menudo, no es el dinero lo que da felicidad a las personas, sino una combinación de factores entre los que sobresalen el sentido de propósito en la vida, servir a algo más una misma, contribuir, tener una comunidad de aprecio mutuo (familia, amistades, colaboradores) y tener agradecimiento, entre otros.
- d) *Crear espacios para la retroalimentación* entendidos como momentos específicos que se abren dentro del trabajo donde se anticipa para el equipo que habrá un tiempo dedicado a reflexionar o retroalimentarnos.

- e) *Buscar momentos de expansión de la creatividad* e incluso provocarla (por ejemplo dejar una pared para que se pueda pintar con ciertos elementos a la mano mientras las personas descansan, o disponer un espacio para escuchar música y descansar, estirar el cuerpo, hacer yoga, meditación, alguna actividad ancestral de conexión con la tierra y la energía, etcétera).
- f) *Resiliencia*. Recordar que la resiliencia, si bien es algo que no se aprende, es algo que se ejercita, y entre más dificultades vence una persona, más fuerte se vuelve. La resiliencia, considerada como la capacidad de sobreponerse a la adversidad, es también la posibilidad de crecer y transformarse al tiempo que se resiste y se sobrelleva la dificultad. Cómo afronta cada quien lo que le ocurre y cómo responde es su derecho y libertad, pero sobre todo algo que le define como persona. En *coaching* se observa el principio de que lo importante no es lo que nos pasa sino lo que hacemos con ello.
- g) *Reconocer y fortalecer todos los elementos del poder interno*: autonomía, autoconfianza, autoconocimiento, autocontrol, autoestima, autoridad, alto autoconcepto, etcétera.
- h) *Generar un plan de autocuidado* en el que se incluyan las variables de los conceptos antes mencionados que están vinculadas a la realidad que se vive en lo personal, lo familiar y lo laboral; así, se pueden establecer incluso los objetivos que puede traer a la vida personal y laboral el hecho de atravesar la crisis.

Medidas de autocuidado y contención del equipo de trabajo



6.4.13 Conclusiones

Enfrentar la violencia contra las mujeres en América Latina en el marco de una crisis como la que se enfrentó por el coronavirus solo es posible promoviendo nuevas formas de abordar los fenómenos y teniendo un enfoque centrado en las necesidades de las mujeres y niñas para poder tender los puentes que puedan ayudar a sobrevivir la pandemia y dejar atrás la violencia de género. Las desigualdades sociales se acentúan en momentos de emergencia; sin embargo, también es cuando surgen grandes formas de sororidad y estrategias locales, nacionales e internacionales innovadoras para ayudar a capitalizar como oportunidad lo que se veía como crisis. En pocos meses a partir de la aparición del virus se vieron nuevas formas de acercar y ofrecer los servicios de asesoría, protección y atención a las violencias. Confiamos que este procedimiento se una a la serie de esfuerzos por hacer un continente más habitable para las mujeres y las niñas.

BIBLIOGRAFÍA

- Blandón Ramírez, Daniela. «Una mujer asesinada cada dos horas en América Latina por el hecho de ser mujer.» *France 24*, 3 de marzo de 2020. <<https://www.france24.com/es/20200303-dia-de-la-mujer-femicidios-latinoamericano-violencia-genero>>.
- CEPAL. *Trabajo no remunerado de las mujeres*. 24 de octubre de 2016. <<https://www.cepal.org/es/infografias/trabajo-remunerado-mujeres>>.
- Guillé Tamayo , Margarita, Nallely Bucio y Pilar Vallejo. *Modelo de referencia de casos a refugios para mujeres*. Red Nacional de Refugios, 2007.
- Mlambo-Ngcuka , Phumzile. *Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra*. 6 de abril de 2020. <<https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>>.
- OEA. «Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará).» 14 de agosto de 1995. *Organización de los Estados Americanos*. <https://www.oas.org/dil/esp/convencion_belem_do_para.pdf>.
- . «Protocolo de San Salvador, Art. 10.» 1988. *Organización de los Estados Americanos*. <<https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/protocolo-san-salvador-es.pdf>>.
- OMS. *Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa*. 2019. <[https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)>.

