229509




MLE/MSC/AMD/jrs

**APRUEBA ORIENTACIONES TÉCNICAS AÑO 2017 PARA LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES (VCM), CENTROS DE LA MUJER (CDM), CASAS DE ACOGIDA (CDA), CENTROS DE HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA DE PAREJA (HEVPA), CENTROS DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (CVS), CASA DE ACOGIDA PARA MUJERES VULNERADAS POR LA TRATA DE PERSONAS Y MIGRANTES EN SITUACIÓN DE EXPLOTACIÓN (CASA DE TRATA) DEL SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO.**

**RESOLUCIÓN EXENTA N°** 3186

Santiago, 30 DIC 2016

**VISTOS:**

Ley N° 18.575, de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 (Ley N° 19.653), de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; Ley N° 19.023, que crea el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género; Ley Nº 19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; Ley N° 18.834 de 1989, Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el D.F.L. N° 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda; y Resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija Normas Sobre Exención del Trámite de Toma de Razón.

**CONSIDERANDO:**

Que, el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, es un servicio público, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y de patrimonio propio, que se relacionará con el/la Presidente/a de la República por intermedio del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género; y tiene por objeto, ejecutar las políticas, planes y programas que le encomiende el mencionado Ministerio.

Que el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género tiene por misión "Fortalecer las autonomías y derechos de las mujeres, reconociendo sus diversidades, a través de la implementación de Políticas, Planes y Programas de Igualdad y Equidad de Género, aportando a la transformación cultural del país".

Que, el Programa de Prevención en VCM tiene como objetivo disminuir la naturalización de la VCM en la población que habita en Chile, mediante acciones de difusión, sensibilización, capacitación y coordinación intersectorial.

Y que, el Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM tiene como objetivo atender y proteger a las mujeres que han vivido algún tipo de violencia; reparar el daño producido en las mismas contribuyendo a su autonomía para erradicar la violencia de sus vidas independiente de su origen étnico/racial, condición socioeconómica u orientación sexual mediante un entramado de dispositivos a nivel nacional, a través de: Centros de la Mujer (CDM), Casas de Acogida (CDA), Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA), Centros de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas de Violencia Sexual (CVS), Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (Casa de Trata), y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (Fono VCM 800 104 008). En su conjunto, estos dispositivos de intervención constituyen el Sistema Nacional de Respuesta de la Red VCM SERNAMEG. Para esto SERNAMEG pondrá a disposición la oferta y requisitos de ambos Programas.

**RESUELVO:**

**ARTÍCULO 1º. APRUÉBASE** las Orientaciones Técnicas año 2017 del **SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO**, para los Programas Prevención de Violencia Contra las Mujeres (VCM), Centros de la Mujer (CDM), Casas de Acogida (CDA), Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA), Centros de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas de Violencia Sexual (CVS), Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (Casa de Trata), cuyo tenor es el siguiente:

**ARTICULO 2º** Se deja constancia que la aprobación de las presentes Orientaciones Técnicas año 2017 para los Programas Prevención de Violencia Contra las Mujeres (VCM), Centros de la Mujer (CDM), Casas de Acogida (CDA), Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA), Centros de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas de Violencia Sexual (CVS), Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (Casa de Trata) del SERNAMEG no involucran recursos financieros del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género.

**ARTÍCULO 3°.-** Publíquese la presente resolución en la página web de transparencia del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, y archívese en los registros que corresponda.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, Y ARCHÍVESE**

REPUBLICA DE CHILE
DIRECTORA
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GENERO

**LAURA ECHEVERRIA CORREA**
**DIRECTORA (TyP)**
**SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO**

**Distribución**
Dirección
Subdirección
Fiscalía
Depto. de Prevención de Violencia Contra las Mujeres
Oficina de Partes

# ORIENTACIONES TÉCNICAS
## Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación

AÑO 2017

| | Fecha | Nombre | Firma |
|---|---|---|---|
| Actualizado por | 07/12/16 | Marcela Castillo | |
| Revisado por | 12/12/16 | Mitzi Figueroa | |
| Revisado por | 13/12/16 | Angélica Marin | |
| Aprobado por | | Laura Echeverria | |

**Contenido**


**INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017** ..... 3

INTRODUCCIÓN ..... 5

CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres. ..... 6

1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM: ..... 6

1.2. Definición y Clasificación de la VCM: ..... 10

1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG: ..... 13

1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM ..... 14

1. Objetivo General ..... 15

1.1 Objetivos Específicos: ..... 15

1. Sujeta de Atención ..... 16

2. Cobertura ..... 16

4. Proceso de Intervención ..... 16

4.1 Línea de Protección: Fases en el modelo de atención y protección de la Casa de Acogida ..... 16

4.1.1 Fase de Ingreso ..... 17

4.1.1.1 Requisitos para determinar el perfil de las mujeres ..... 17

4.1.1.2 Requisitos de ingreso. ..... 18

4.1.2 Fase Diagnóstica ..... 21

4.1.3 Fase Interventiva ..... 22

5. Modalidades de Intervención ..... 23

5.1. Intervención Psicológica ..... 23

5.2. Intervención Social: ..... 23

5.3. Intervención Jurídica: ..... 24

6. FASE DE EGRESO Y SEGUIMIENTO ..... 26

7. Línea de Sensibilización: Capacitación y detección de la Trata de Personas y Mujeres Migrantes en Situación de Explotación ..... 28

8. Trabajo Intersectorial y Gestión de Redes ..... 29

# INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017

Las presentes Orientaciones Técnicas tienen como propósito establecer pautas precisas para el desarrollo de los programas y sus distintos dispositivos; constituyen una guía para que los equipos de ejecución desarrollen los procesos a su cargo, de manera que los programas cumplan con los propósitos, objetivos, procedimientos y metodologías establecidos en los modelos de intervención por el SERNAMEG.

La Misión de SERNAMEG es:
"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país".

Los objetivos estratégicos que se propone son:

1. Fortalecer la autonomía económica de las mujeres mediante la implementación de iniciativas para promover su incorporación al mundo del trabajo remunerado y la generación de ingresos.

2. Fortalecer la autonomía física de las mujeres a través de la promoción de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y de una vida sin violencias.

3. Incrementar la autonomía política y social de las mujeres mediante la implementación de planes y programas que promuevan sus derechos ciudadanos, el fomento del liderazgo y la participación incidente.

4. Implementar modelos y acciones programáticos de igualdad y equidad de género mediante la coordinación intersectorial en el territorio.

Para el logro de sus objetivos estratégicos, SERNAMEG utiliza en su accionar el enfoque de género y el enfoque de derechos humanos, en tanto requiere que sus modelos de intervención consideren las normas culturales de género, las diferentes formas de discriminación, los desequilibrios de poder determinados por el sistema sexo- género y otras condiciones como son el lugar de vida, la pertenencia étnica, la edad y la orientación sexual.

Las Orientaciones técnicas se formulan teniendo en cuenta estas definiciones estratégicas y contienen los lineamientos técnicos y metodológicos que deben observarse para el desarrollo de los programas.

Por tanto, es necesario que los equipos ejecutores tengan en cuenta que:

- Los modelos programáticos de intervención de SERNAMEG ven en el pleno ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y en el logro de su autonomía física, económica y política, el fin último de su desarrollo.

- Las y los participantes en los programas son consideradas/os agentes principales en sus procesos para avanzar en autonomía, en lugar de receptoras/es de productos y servicios.

- Las estrategias que se utilizan están orientadas a reducir desigualdades, disminuir brechas y favorecer el empoderamiento, por tanto la participación es un medio y un objetivo del desarrollo de los programas.

- Las intervenciones deben tener en cuenta la diversidad de identidades culturales, de los pueblos indígenas y sexuales presente en la población objetivo de los programas, a fin de garantizar que sean pertinentes y lleguen efectivamente a la población definida en cada uno de ellos.

- Los programas pueden implementarse en contextos de multiculturalidad (presencia de personas de los pueblos originarios e inmigrantes) de modo que propiciar la interculturalidad requiere de la creación de espacios que favorezcan el autoreconocimiento, el reconocimiento mutuo y la interrelación libre de estereotipos valóricos.

Finalmente, los criterios orientadores de los modelos de intervención de los programas del SERNAMEG son los siguientes y deben ser considerados explícitamente en su ejecución:

1. **Integralidad**: En la formulación y ejecución de los programas se consideran el conjunto de dificultades que enfrentan la diversidad de mujeres para mejorar sus condiciones de vida. Las distintas acciones de los dispositivos y programas, se complementan entre sí, en función de las necesidades reales de las mujeres.
2. **Intersectorialidad:** El abordaje integral de las situaciones de desigualdad y discriminación de género, requiere de la coordinación con el conjunto de servicios orientados a atender sus necesidades y demandas. En la ejecución de los programas es necesario establecer relaciones de cooperación intersectorial a nivel comunal, local y regional.
3. **Descentralización:** Los programas tienen carácter nacional y se implementan en los territorios, asumiendo las características y condiciones y particularidades de éstos.
4. **Participación:** Las intervenciones programáticas deben promover el ejercicio ciudadano activo de las mujeres participantes de las mismas.
5. **Direccionalidad:** Los modelos de intervención se proponen contribuir directamente a superar las situaciones de desigualdad e inequidad de género y se orientan al logro de la autonomía física, económica y política de las mujeres.
6. **Pertinencia cultural:** Los programas se formulan y desarrollan atendiendo y respetando la diversidad cultural existente en el país.
7. **Impacto:** Las intervenciones buscan propiciar cambios apreciables en la calidad de vida de las mujeres y las comunidades.

# INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos ha situado el problema en la agenda pública mundial. Elevarlo a un problema público permite prevenirlo, atenderlo, sancionarlo y sacarlo del ámbito privado para avanzar como sociedad en su erradicación.

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, a través del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, SERNAMEG, desarrolla programas con el objetivo de promover la autonomía de las mujeres y el respeto de sus derechos mediante la prevención, atención, protección y reparación de toda forma de violencia contra las mujeres (VCM), en coherencia con la Misión institucional de *"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país"*.

Para el logro de los objetivos estratégicos institucionales, la Unidad Nacional en Violencia contra las Mujeres de SERNAMEG implementa dos programas, que se ejecutan a nivel nacional mediante entidades colaboradoras públicas y privadas; denominados: ***Programa de Prevención de Violencia contra las Mujeres y Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres.***

Ambas estrategias programáticas se encuentran diseñadas en estrecha vinculación y constituyen el Modelo de Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en el país, especialmente en sus territorios. Sustentan el desarrollo de acciones directas en las comunidades donde viven las mujeres y la articulación de los dispositivos VCM de la Red SERNAMEG desplegados a lo largo de Chile. La oferta programática del SERNAMEG se ejecuta además mediante la coordinación con otros sectores públicos, privados y de la sociedad civil para facilitar el acceso de las mujeres a la prevención, atención, protección y reparación de la violencia.

Erradicar la violencia contra las mujeres, dada la multiplicidad de instituciones intervinientes, constituye un *"reto interinstitucional"* para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad. Es por ello que ambos programas de SERNAMEG están orientados en coherencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018.

El presente documento contiene las ***Orientaciones Técnicas 2017 de la Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (Casa de Trata), uno de los Dispositivos de Intervención del Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres.*** Su propósito es ser una guía que facilite el trabajo cotidiano de los equipos que desarrollan su labor en violencia contra las mujeres en los territorios y comunidades, que oriente la tarea de los Ejecutores en tanto actores/as claves de ésta asociación estratégica, y que proporcione a los equipos regionales del SERNAMEG las directrices para su cometido.

En el marco del Programa de Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet Jeria, una tarea principal de SERNAMEG ha sido instalar en el discurso público el reconocimiento de que la violencia contra las mujeres se encuentra naturalizada en la sociedad chilena, que ésta se produce tanto en el espacio privado como público, que sus manifestaciones son diversas y afectan a diferentes mujeres de acuerdo con la edad, la clase social en el acceso a recursos y redes, la identidad de género, la opción sexual, la nacionalidad y la pertenencia étnica, entre otras condiciones.

De allí que, el transitar de un paradigma familista a uno integral en su abordaje -de Violencia Intrafamiliar (VIF) a Violencia contra las Mujeres (VCM)- no sea algo meramente conceptual, sino que constituye también una práctica. Como forma de entender que las mujeres viven violencia en sus relaciones familiares y afectivas, en el espacio laboral, social, político, y

en la comunidad. Y, también, como una forma de hacer con sentido transformador de aquella realidad; por el derecho a una vida libre de violencia contra las mujeres.

# CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres[1].

En este capítulo se expone el marco teórico-conceptual común para las Orientaciones Técnicas VCM 2017 y contempla los enfoques, principios y estrategias de la política pública VCM del SERNAMEG. Se señala la definición y clasificación de la violencia contra las mujeres que adoptan los programas en su diseño y ejecución. También, presenta el Modelo de Abordaje en Violencia contra las Mujeres del SERNAMEG y recomendaciones para el trabajo cotidiano que desarrollan los equipos territoriales a lo largo del país en la intervención directa con las personas y comunidades.

El objetivo de éste capítulo es disponer de un marco común comprensivo y para la acción en violencia contra las mujeres, tanto del Programa de Prevención Integral en VCM; como del Programa de Atención, Protección y Reparación Integral en VCM. Enfatizando el sentido estratégico de promover las autonomías de las mujeres y una vida libre de violencia para todas sin distinción.

El Programa de Prevención de la Violencia contra las Mujeres en los capítulos siguientes contará con Orientaciones Técnicas específicas para su implementación y ejecución 2017. Dada la importancia del quehacer en prevención, es un documento de referencia y consulta para todos los equipos que trabajan directamente con hombres y mujeres a lo largo y ancho del país.

El Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM despliega un entramado de dispositivos a nivel nacional, a través de: Centros de la Mujer (CDM), Casas de Acogida (CDA), Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA), Centros de Atención y Reparación para Mujeres víctimas de Violencia Sexual (CVS), Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (Casa de Trata), y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (Fono VCM 800). En su conjunto, estos dispositivos de intervención constituyen el Sistema de Respuesta de la Red VCM de SERNAMEG. En los capítulos siguientes, se describen los dispositivos CM con referencias y directrices específicas contenidas en las Orientaciones Técnicas 2017 de cada modelo de intervención.

## 1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM:

**Enfoque de Derechos Humanos:** La violencia contra las mujeres como una violación a los Derechos Humanos encuentra su fundamento en múltiples disposiciones internacionales. La "Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Belém do Pará" (1994) señala que la violencia contra la mujer constituye una violación a los derechos humanos y a las libertades fundamentales, impidiendo de manera total o parcial el goce de derechos tales como el derecho a la vida o el derecho a que se respete su dignidad. En ese mismo sentido, el Comité que vigila el cumplimiento de la CEDAW por parte de los Estados ha indicado que la definición de discriminación contenida en el artículo 1 de la Convención "incluye la violencia basada en el sexo, es decir, la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Incluye actos que infligen daños o sufrimientos de índole física, mental o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otras formas de privación de la libertad" (Observación General 19 de 1992).

[1] En adelante para referirse a la violencia contra las mujeres se utilizará la abreviatura VCM.

**Enfoque de Género:** El enfoque de género hace visible la relación social y de poder desigual entre hombres y mujeres; desigualdad que se establece sobre la base de patrones culturales que instalan y justifican la subordinación de las mujeres. La incorporación de la perspectiva de género en el abordaje de la violencia contra las mujeres es una estrategia fundamental para comprender el problema y sus consecuencias; así como para actuar sobre las brechas y desigualdades para transformarlas.

La perspectiva de género ha sido la que más ampliamente ha incorporado el concepto de empoderamiento como proceso de cambio en el que las mujeres van aumentando su acceso al poder; dando lugar a potenciar sus autonomías y fortalecer sus competencias en las distintas esferas, tanto a nivel personal como social. Desde esta perspectiva, el empoderamiento de las mujeres que viven o han vivido violencia implica:

- La *toma de conciencia* sobre su subordinación y el aumento de la confianza en sí mismas ("poder propio").
- La *organización autónoma* para decidir sobre sus vidas y sobre el desarrollo que desean ("poder con").
- La *movilización* para identificar sus intereses y transformar las relaciones, estructuras e instituciones que les limitan y que perpetúan su subordinación ("poder para").

**Enfoque Intercultural:** Las mujeres y los hombres, de culturas y pueblos indígenas o personas migrantes, constituyen sectores sociales con características específicas, con cosmovisiones y culturas propias y por tanto requieren de una aproximación del Estado y su institucionalidad, que reconozca su historia, su identidad y permita establecer un nuevo trato, basado en el respeto, la participación y la inclusión (como piso) y la integración autónoma (como horizonte) entre los diversos pueblos y culturas que coexisten a lo largo y ancho del país. Dada la realidad migrante y transfronteriza que cruza este tipo de contextos, se torna fundamental especializar la intervención en materia de violencia contra las mujeres con personas migrantes y de pueblos indígenas.

Para ello el enfoque intercultural resulta imprescindible. Éste implica considerar en todo el abordaje de la VCM elementos de diversidad cultural relacionada con las costumbres, prácticas, normas y procedimientos de las personas y de los grupos sociales, adecuando estos mismos a la cultura a la cual pertenezcan. La interculturalidad no es la simple coexistencia de grupos culturales (o multiculturalidad) sino una apuesta por la convivencia entre ellos, partiendo del reconocimiento de las autoridades ancestrales, de las prácticas sanatorias de cada pueblo así como de sus protocolos y normas para restablecer el principio del buen vivir, y dentro de éste, la erradicación de la violencia contra las mujeres, entendida como desequilibrio comunitario. Para mayor detalle sobre el enfoque intercultural, se recomienda ver el documento anexo: "Orientaciones para el trabajo intercultural en VCM".

**Enfoque de Interseccionalidad:** La interseccionalidad como enfoque para abordar la violencia contra las mujeres permite revelar cómo interactúan en una persona o colectivo diferentes categorías de privilegio/discriminación. Es decir visibiliza la forma en que distintas discriminaciones estructurales se materializan en la vida de las mujeres o colectivos de mujeres, afectando su potencialidad de ejercicio de derechos, libertades y oportunidades. Además, de la opresión de la cultura patriarcal, existen otros sistemas que promueven la subordinación y la violencia contra las mujeres, como *el racismo, la xenofobia, el clasismo, el capitalismo y el colonialismo.*

Así, el concepto de interseccionalidad *"o conexiones cruzadas, se entiende como la discriminación compuesta, doble o múltiple y referida a la interacción entre dos o más formas de discriminación, por ejemplo, la intersección de género, raza"* (PNUD, 2009, p. 28), clase y sexualidad (incluyendo la orientación sexual, la identidad y la expresión de género), así como la nacionalidad, edad, entre otras., relevando que no existe un grupo homogéneo de hombres o mujeres, sino una diversidad que se debe considerar en la intervención. Esta diversidad incluye la ***diversidad de mujeres, espacios, contextos y manifestaciones de violencia*** contra las mujeres, cuya intersección debiese enfocar, diversificar y especializar las acciones y abordaje de la VCM.

**Principio de Integralidad**: El abordaje integral de la VCM reconoce las diversas realidades de las mujeres para entregar una respuesta multidireccional a sus necesidades. Los programas en VCM que promueve y coordina SERNAMEG proponen la articulación del conjunto de su oferta programática institucional, donde distintas acciones se complementan y articulan entre sí, para propiciar cambios en la calidad de vida de las mujeres promoviendo sus autonomías y el derecho a una vida libre de violencia.

**Descentralización**: La descentralización en el abordaje de la VCM es fundamental para el diseño y ejecución de las políticas, planes y programas destinados a avanzar en su erradicación. Permite conocer la realidad que viven las mujeres, así como visibilizar los aportes de las personas y de las comunidades en la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres. La descentralización promueve el abordaje de las distintas realidades territoriales, pertinencias sociales y culturales. Asimismo, implica la transferencia progresiva de decisiones para el desarrollo de acciones pertinentes a las particularidades de cada localidad y de todas las mujeres y hombres del país.

**Participación**: La participación considera el reconocimiento de la comunidad como el espacio privilegiado de la interacción social y cultural, el lugar donde las mujeres habitan, construyen identidad y desarrollan sus derechos como ciudadanas. Simultáneamente, la comunidad es el espacio en el cual sus vidas se ven constantemente amenazadas a causa de la violencia naturalizada contra las mujeres. El SERNAMEG concibe que los esfuerzos mancomunados mediante la participación social y política contribuirán a cuestionar la violencia contra las mujeres como un fenómeno de orden natural y legítimo en nuestro país. De igual forma, a través de la participación de agentes multiplicadores en los territorios se propicia el debate social, la acción colectiva y la responsabilidad del conjunto de la sociedad para avanzar en la transformación de los estereotipos de género.

**Estrategia de Intersectorialidad**: El abordaje de la violencia contra las mujeres como problema público requiere de la coordinación articulada de un conjunto de sectores e instituciones relacionados con las necesidades de las mujeres. La estrategia intersectorial que desarrolla SERNAMEG tiene por finalidad que las diferentes instituciones del Estado incluyan el enfoque de género en los diseños e implementación de sus políticas, planes, medidas y programas.

Y como ya fue dicho, la intersectorialidad en VCM tiene el desafío de aunar criterios y voluntades tomando en cuenta la multiplicidad de instituciones intervinientes, lo que constituye un *"reto interinstitucional"* para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad.

A modo de graficar el modelo de gestión intersectorial que desarrolla la Unidad Nacional en VCM para la adecuada ejecución de sus programas, en adelante se presentan los sectores e instituciones con la cual se coordina la Red VCM SERNAMEG a nivel nacional, provincial, regional y local.

## MODELO DE GESTIÓN INTERSECTORIAL ACTUAL POR PROGRAMAS VCM

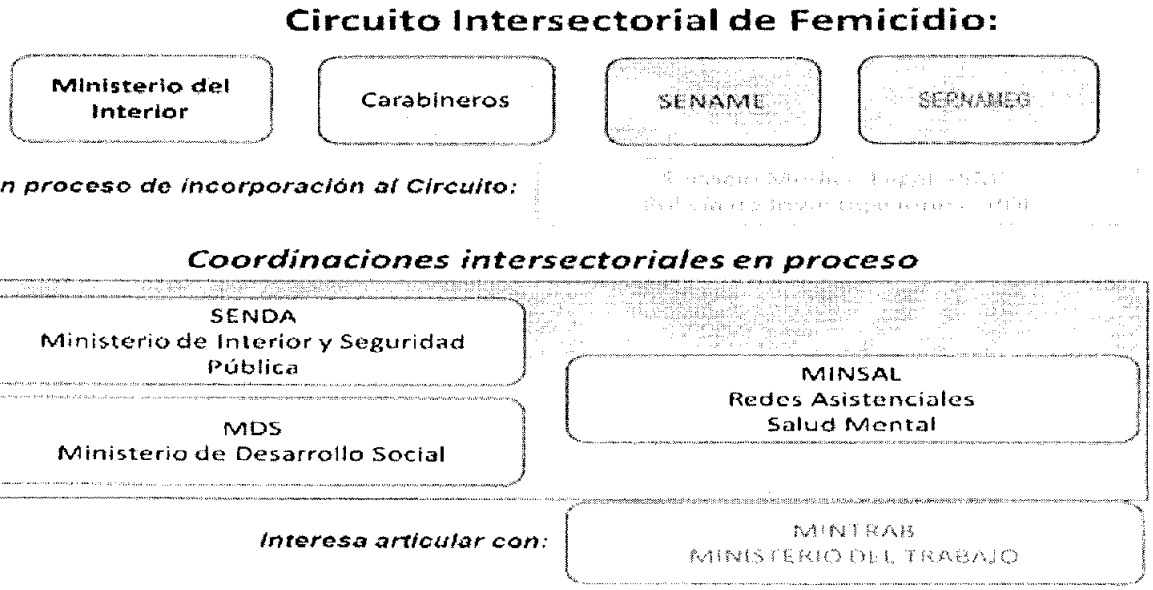
Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres: **Prevención VCM**
Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM: **APR**

### Gestión Intersectorial de Programa Prevención VCM




### Gestión Intersectorial Programa APR






## 1.2. Definición y Clasificación de la VCM:

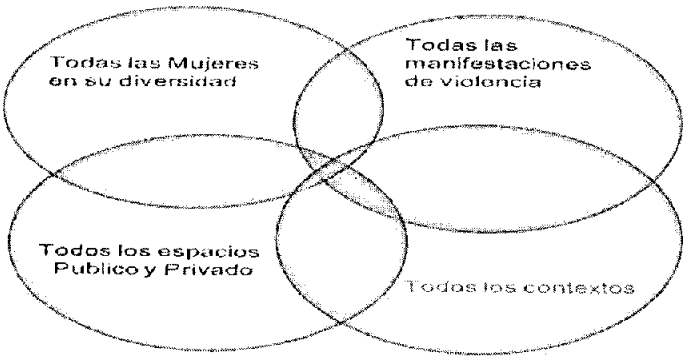
En cuanto a la **definición** de *violencia contra las mujeres*, la Unidad en Violencia contra las Mujeres del SERNAMEG adopta como base la definición de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (de Belém do Pará, 1994). Así, se entiende que la VCM es:

> *"cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado"* (Artículo 1).

El concebir la violencia en contra de las mujeres sólo desde el ámbito intrafamiliar (VIF) ha invisibilizado a las mujeres y sus problemáticas específicas al situar la violencia exclusivamente en relaciones de pareja o ex pareja y de familiares, sin considerar otras peligrosas formas de violencia basada en género que viven cotidianamente las mujeres en Chile y en el mundo. Relevar la violencia como problema público requiere transitar como país de un paradigma "familista" a uno "integral" en su abordaje.

Para avanzar en la erradicación de la VCM el SERNAMEG, en correspondencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia Contra las Mujeres 2014-2018, atiende las recomendaciones internacionales y asume con ello el cambio de paradigma que se traduce en concebir integral e interseccionalmente el fenómeno. Para ello entrega una ***definición y clasificación*** de la violencia contra las mujeres que abarca ***todas sus manifestaciones, a todas las mujeres en su diversidad, y todos los espacios y contextos en que ésta se produce.***

**Concepción de Violencia contra las Mujeres**




En cuanto a la ***definición*** de las manifestaciones de violencia, a continuación se desarrollan aquéllas a las que se hace referencia más frecuentemente en indicadores internacionales para la medición de la VCM:

- **Física:** Es aquella acción dirigida a atentar contra la integridad física de la víctima, como un mecanismo para ejercer poder y control. Ejemplos: empujones, tirones de pelo, pellizcos, cachetadas, quemaduras, rasguños, patadas, golpes de puños, golpes con objetos, ataques con armas.
- **Psicológica/Emocional:** Conducta que tiene por objeto causar temor e intimidación buscando controlar las conductas, sentimientos y pensamientos de la persona que está siendo agredida; atentando contra el bienestar psíquico de la/el afectada/o. Ejemplos: burlas, sobrenombres ofensivos, manipulaciones, garabatos, insultos, restricción a la libertad personal, aislamiento, abandono, amenazas, acusaciones sin razón, ley del silencio, humillaciones, destrucción de pertenencias personales, etc.

- **Sexual:** Acción de imponer o forzar actos de connotación sexual, contra la voluntad de la otra persona. Ejemplos: acosos, abusos, violación por cualquier vía (vaginal, oral, anal), obligación a abortar, esterilizarse, embarazarse, etc. Involucramiento en actos de prostitución o pornografía.

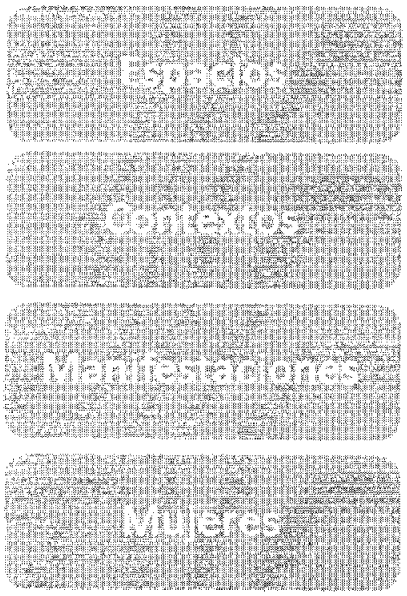
- **Económica/Patrimonial:** Consiste en privar de las necesidades básicas al otro u otra. Control de la víctima a través de la manipulación del dinero, privación económica, endeudamiento o que tomen control de su dinero o bienes.

Es necesario nombrar, problematizar, desnaturalizar y eliminar ***todas las manifestaciones*** de violencia contra las mujeres (física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, femicidio, trata de personas, mediática, simbólica, institucional, gineco-obstétrica, entre otras).

Asimismo, se requiere visibilizar a ***todas las mujeres***, a lo largo del ciclo vital (sea violencia contra niñas, adolescentes, adultas o adultas mayores) reconociendo a las mujeres en el cruce con otras factores de vulneración (como pobreza, ruralidad, migración, raza/etnia/color, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, entre otras).

Y, también, atender a ***todos los espacios y contextos*** en que se produce: tanto en los espacios públicos y privados como en sus diversos contextos (como la violencia doméstica o intrafamiliar, de pareja, laboral, educativa, carcelaria, migratoria, virtual, entre otras).

A efectos de ordenamiento de esa multiplicidad de espacios, contextos y manifestaciones de la VCM, así como la diversidad de mujeres que la viven, se usará la siguiente **clasificación** de la VCM:



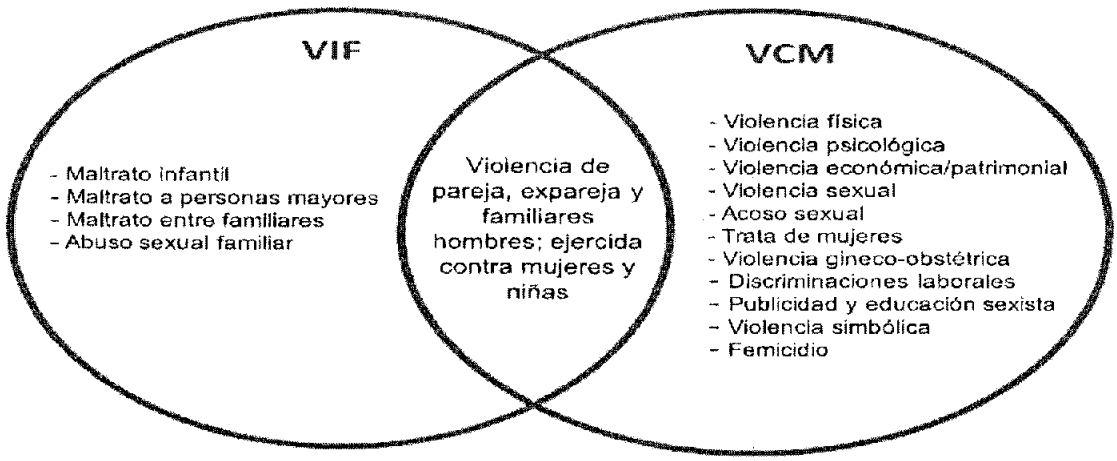

- Público
- Privado

**•pareja/íntimo, intrafamiliar/doméstico, laboral, educativo, callejero, carcelario, de salud, conflicto armado, manifestación/marcha/protesta, dictadura, democracia, migración, desplazamiento, catástrofe, mediático, virtual, digital, institucional, estatal, colonial, entre otros.**

•física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, gineco-obstétrica, amenazas, femicidio, feminicidio, acoso, violación, mutilación genital, explotación sexual, esterilización forzada, insultos, humillaciones, golpes, fetocidio e infanticidio de niñas, casamiento de niñas, abuso **sexual,** hostigamiento **en** espacios públicos, crímenes de honor, asesinato de **viudas,** genocidio de mujeres, **secuestro,** parto deshumanizado, tortura, trata de personas, grooming, entre **otras.**

- **sexo/género, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, edad/generación/ciclo vital, clase social/nivel socioeconómico, raza/color, pueblo originario/indígena, nacionalidad, capacidad/discapacidad, embarazo, ruralidad/urbanidad, comuna, portadora de VIH, entre otras.**

El siguiente esquema grafica que se entiende por violencia contra las mujeres (VCM) y su diferencia con la violencia intrafamiliar (VIF); así como el punto común entre ambas en el cual convergen contexto y manifestaciones de la violencia contra las mujeres:

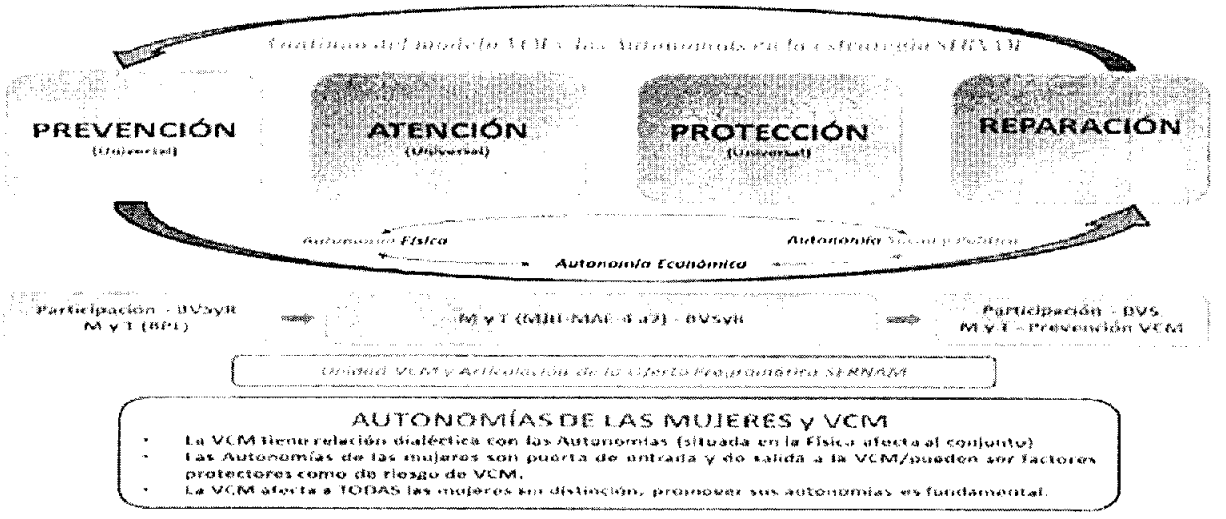


## 1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG:

El modelo que asume SERNAMEG en la implementación de su política pública en VCM concibe un proceso continuo de abordaje integral de la violencia contra las mujeres a través de su oferta programática, estrechamente vinculado a la promoción de la autonomía de las mujeres: física, económica, social y política.

El modelo admite una relación dialéctica entre la VCM y las Autonomías, donde la falta de autonomía se puede traducir en factores de riesgo de VCM; como a su vez la VCM es una limitante para el ejercicio de las autonomías de las mujeres. Asimismo, el desarrollo de las autonomías de las mujeres promueve una vida libre de violencia contra ellas.

**Modelo de abordaje de la VCM de SERNAMEG (2014 - 2018)**




En este continuo es fundamental el desarrollo de acciones de **Prevención** incluyendo la intervención primaria "*antes* de que la violencia ocurra" y la intervención secundaria "*después* de que esta ocurre", para evitar la violencia extrema y los femicidios. Estas acciones se desarrollan a través del Programa de Prevención en VCM y desde la Red de dispositivos VCM que forman parte del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM del SERNAMEG.

En este ámbito del modelo de abordaje es de importancia que la prevención se dirija tanto a mujeres como a hombres. En el cambio sociocultural y de estereotipos de género es relevante el trabajo preventivo destinado a hombres y al cuestionamiento de la llamada "masculinidad hegemónica".

En el continuo proceso de abordaje las acciones de **Atención, Protección y Reparación** de la violencia contra las mujeres configuran la Red de dispositivo que se articulan entre sí. En la **atención** que se brinda en los dispositivos VCM se procura entregar servicios oportunos para actuar frente a la pérdida de las autonomías a causa de la violencia vivida otorgando acogida inmediata, la denuncia de los derechos vulnerados y el apoyo de redes sociales.

Cuando esta atención inmediata otorga una evaluación de riesgo de la violencia de carácter grave, en el abordaje continuo del modelo se asumen acciones de **protección** para la provisión de medidas inmediatas y planes de emergencia, desplegando la acción jurídica eficaz y la disposición de servicios urgentes.

Considerando todas las medidas y acciones encaminadas desde las distintas disciplinas (psicológica, jurídica, educativa y social) cada acto, espacio, metodología y acompañamiento individual y grupal con las mujeres afectadas se consideran acciones que contribuyen progresivamente a la **reparación** o en muchos casos el inicio del camino a la recuperación de su autonomía física en primer orden, y el fomento de las autonomías económica y política.

El modelo estratégico de abordaje de los Programas VCM impulsados por SERNAMEG se vincula con otros sectores e instituciones a través de la gestión intersectorial, configurando el Sistema de respuesta del Estado a la violencia contra las mujeres en el país. En ello es fundamental la articulación con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018, donde la oferta programática SERNAMEG se trenza con las medidas que dicho Plan implementa.

En cuanto a los referentes para la intervención específica en violencia contra las mujeres tales como: Modelo ecológico adaptado a la VCM, Modelo sistémico, Modelo de aprendizaje social, Modelo de Duluth, Modelo transteórico del cambio, Modelo de desarrollo de competencias, Modelo de trabajo en red, etc., pueden ser consultados en el documento anexo Modelos Comprensivos y de Intervención en Violencia contra las Mujeres.

## 1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM

**Cuidado de Equipo y Autocuidado**[2]: Trabajar con el fenómeno de violencia repercute de diversas maneras en las personas, lo cual puede causar daños a nivel personal y al interior del grupo de trabajo. Esto, debido al alto nivel de ansiedad al que están expuestos, traduciéndose muchas veces en un desgaste individual y grupal que implica: alta rotación de personal profesional y técnico, baja efectividad de las intervenciones, conflictos interpersonales al interior de los equipos e incluso su desintegración en casos extremos, los síntomas asociados se denominan "daño vicario de equipos" o Burnout.

Si bien es fundamental el autocuidado, es importante ***pensarlo como un tema de equipos de trabajo***. Es por esto que el ***Proyecto del Ejecutor*** deberá **incluir en un Plan de Autocuidado** el detalle de la programación anual de instancias para el cuidado del equipo. Algunas acciones para promover el Cuidado de Equipos son las siguientes:

- Procesar y elaborar las tensiones propias de la atención de personas que están involucradas en situaciones de violencia
- Procesar y elaborar las tensiones propias e inherentes de los conflictos laborales que se dan en los vínculos entre los y las profesionales del equipo, y en sus dinámicas de interacción.
- Se sugiere que en las reuniones de equipo se destine un espacio para estos efectos.
- Realización de una actividad de esparcimiento grupal, al menos una vez al año.

Para mayor información, revisar anexo "*Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM*".

**Acompañamiento y Capacitación de Equipos:** Es fundamental para la intervención en VCM la necesidad de fortalecer instancias de capacitación y especialización en la materia, considerando que la atención de calidad por parte de los equipos requiere un proceso de constante mejora y apoyo. Es por esto, que el ***Proyecto de Ejecución*** debe tender a

[2] Cabe señalar que el término Cuidado se debe entender como el realizado por una persona/organización externa y el Autocuidado el que realiza el propio equipo. Por otra parte, es preciso indicar que además del cuidado y autocuidado de equipo, también existe el cuidado y autocuidado personal (por ejemplo, dedicar momentos de forma individual al estiramiento muscular y/o practicar respiración, entre otras acciones).

incluir ***acciones de capacitación de equipos*** e instancias de formación, con objeto de promover la participación de sus integrantes en estas actividades. Se sugiere gestionar espacios donde confluyan aspectos como el acompañamiento, la asesoria y supervisión de casos complejos.

# Capítulo 2: **DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO Y SU MODELO**

## Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación Explotación

### 1. Objetivo General

Ofrecer un espacio residencial temporal de protección a mujeres y sus hijos/as, que se encuentran en situación de riesgo producto de haber sido vulneradas por el delito de Trata de Personas y para mujeres que por su condición de migrantes se encuentran en condición de explotación[3], favoreciendo su integración social en el país.

### 1.1 Objetivos Específicos:

1. Coordinar con terceros la recuperación física y psicológica de las mujeres junto a sus hijos e hijas.
2. Intervenir en forma breve, de manera individual y grupal, en el proceso de concientización acerca de la situación de explotación y vulneración de derechos y sus consecuencias.
3. Favorecer la estabilización emocional y la recuperación de la autonomía perdida, producto de la violencia vivida.
4. Facilitar la reflexión y conciencia acerca del riesgo que implica ser víctima de la Trata de Personas y/o condición de explotación promoviendo estrategias de autocuidado por parte de las mujeres.
5. Apoyar y acompañar a las mujeres en su proceso de reparación e integración social.
6. Garantizar la representación jurídica en sede penal, de las mujeres ingresadas a la Casa, velando por la debida protección y acompañamiento durante el proceso penal[4].
7. Asesorar y acompañar en gestiones judiciales a las mujeres de la Casa, tales como regularización migratoria, información de derechos laborales y acompañamiento y derivación en materias de familia.
8. Propiciar el fortalecimiento o creación de redes, que promuevan vínculos protectores por parte de otras personas significativas en la comunidad, contribuyendo a su bienestar psicosocial.
9. Coordinar redes para insertar y/o cubrir las necesidades en salud, educación, vivienda y esparcimiento, tanto para las mujeres vulneradas como sus hijos/as en los casos que corresponda.

[3] La información y conceptualización de la Trata de Personas, Explotación y Migrantes serán incluidos en los Anexos a las presentes Orientaciones Técnicas.
[4] La representación jurídica con apoyo de SERNAMEG, en los casos en que el delito se ha producido en otra región distinta a la Región Metropolitana, se llevará a cabo por medio de el/la Encargado/a Regional de Prevención de Femicidios y Violencia Extrema de cada Dirección Regional en coordinación con la abogada del dispositivo.

10. Promover la inserción laboral y/o autonomía económica de las mujeres ingresadas a la Casa en los casos que corresponda.

11. Ejecutar estrategias de sensibilización, capacitación y detección de personas vulneradas por el delito de Trata y situaciones de explotación de migrantes, para derivar e ingresar a procesos de protección y asistencia.

### 1. Sujeta de Atención

Las sujetas de atención serán mujeres mayores de 18 años que se encuentren vulneradas por el delito de Trata de Personas o bien migrantes en situación de explotación independientemente de la forma (sexual, laboral, servidumbre, entre otros), la nacionalidad de origen, forma de ingreso al país y su etnia. Se podrán atender además, a los hijos e hijas –menores de 14 años- de las mismas cuando los hubiere.

**Vías de acceso y fuentes de derivación:** Para las mujeres vulneradas por el delito de trata de personas y/o tráfico de personas migrantes en situación de explotación, la principal vía de ingreso a la Casa de Acogida será a través del Ministerio Público o por conocimiento a través del Protocolo Intersectorial de Trata de Personas. En caso de que los dispositivos de SERNAMEG u otras instancias soliciten un ingreso, la Coordinadora de la Casa, la Supervisora Técnica de la Unidad Nacional en VCM de SERNAMEG y la contraparte de la entidad ejecutora, evaluarán el caso y autorizarán el ingreso.

Cada mujer podrá ingresar con hasta dos[5] hijos e hijas cuyas edades no superen los 14 años. En caso de requerir el ingreso de hijos e hijas mayores a los 14 años, se realizará una evaluación especial, considerando la capacidad de la Casa y las circunstancias particulares de cada caso.

El tiempo de permanencia de las mujeres en la Casa, dependerá del Plan de Intervención Individual propuesto por el equipo profesional, y también se tendrá en cuenta el estado de la investigación del caso y la disposición de la mujer de permanecer en Chile o de volver a su país de origen.

### 2. Cobertura

La Casa de Acogida para mujeres vulneradas por el delito de trata de personas tiene una capacidad de atención de 10 personas de manera simultánea. Lo anterior incluye a los hijos e hijas que ingresen con las mujeres hasta los 14 años de edad.

### 4. Proceso de Intervención

La Casa de Acogida integra a su modelo de intervención 2 líneas de acción: Protección y atención de mujeres en el espacio residencial; y Sensibilización: difusión y detección de la trata de personas y mujeres migrantes en situación de explotación.

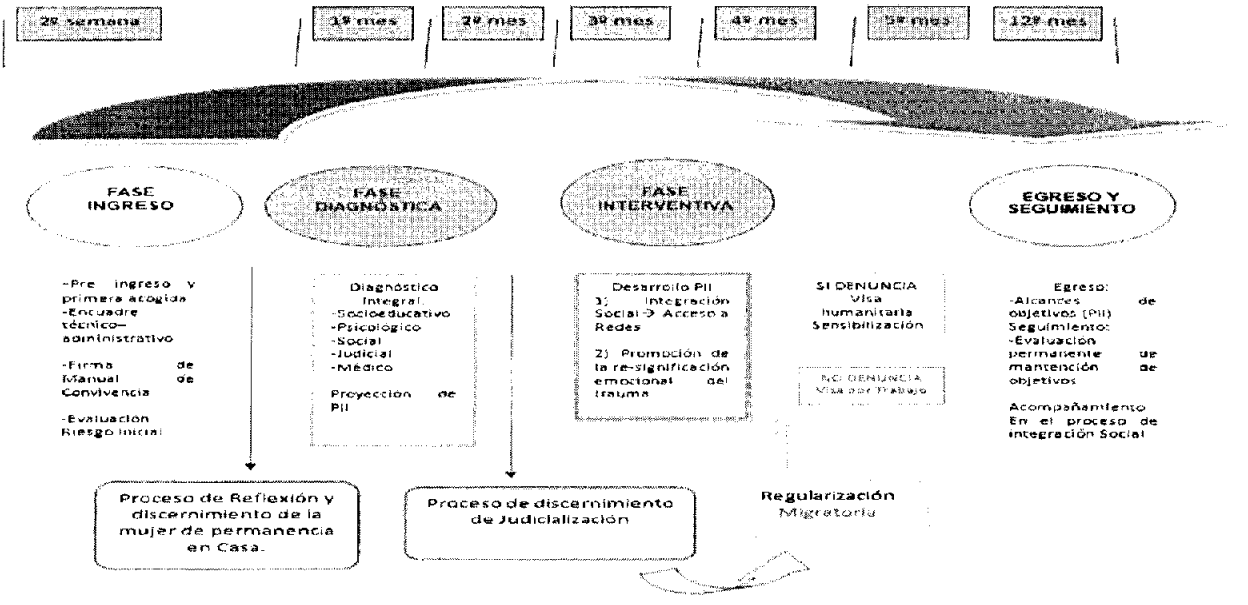
### 4.1 Línea de Protección: Fases en el modelo de atención y protección de la Casa de Acogida

El modelo de intervención en la Casa de Acogida para mujeres vulneradas por el delito de trata de personas y mujeres migrantes en situación de explotación, se estructura en diferentes etapas, teniendo como eje central la protección y

[5] El número de hijos/as con los que puede ingresar cada mujer dependerá de la capacidad de la Casa de Acogida al momento del ingreso o requerimiento.

mejoramiento de sus condiciones físicas y psicosociales, facilitando su integración en el país de origen o en Chile, dependiendo siempre de la demanda de la misma.

El siguiente flujograma resume las intervenciones que realiza el dispositivo:




### 4.1.1 Fase de Ingreso

#### 4.1.1.1 Requisitos para determinar el perfil de las mujeres

Para determinar el perfil de mujeres para ingreso a la Casa de Acogida se deberá contar con la evaluación de las siguientes condiciones:

- Evaluación del riesgo grave/vital
- Encontrarse vulnerada por el delito de trata de personas ó en su condición de migrante por encontrarse en alguna situación de explotación.

Las evaluaciones de riesgo por situación de la Trata de persona o explotación en Migrantes podrán realizarlas las Unidades Técnicas de SERNAMEG; del Ministerio Público, de la PDI, del OS-9 de Carabineros, de la Subsecretaria de Prevención del delito u otras integrantes de la MITP[6].

Luego de realizada la evaluación, si el equipo de la Casa estima que mujer no cumple con los criterios de ingreso, emitirá un informe de rechazo a la institución derivadora, detallando los requisitos que no se ajustan a lo requerido, sugiriendo otras acciones. Asimismo, informará de la decisión a la Unidad Nacional y Regional (cuando corresponde) en VCM de SERNAMEG.[7]

[6] Mesa Intersectorial contra la Trata de Personas
[7] Para esto se elaborarán protocolos específicos durante el año 2017.

#### 4.1.1.2 Requisitos de ingreso.

Considerando que la casa de acogida constituye un espacio de residencia comunitaria, donde confluyen distintas personas que han vivido experiencias que han generado daño físico, psíquico y/o social, se debe procurar generar y mantener instancias de grata convivencia entre sus integrantes. Es por ello, que se han considerado ciertos requisitos para el ingreso al dispositivo, los cuales se detallan a continuación:

1. Contar con evaluación de que la mujer fue vulnerada por el delito de trata de personas en cualquiera de las formas de explotación y o tráfico ilícito de migrantes en esta última condición. Cualquier otra manifestación de violencia en contra de la mujer no podrá ingresar a este dispositivo.

2. **Rechazo por parte de la mujer** a ingresar al dispositivo[8].

3. Que no exista ninguna de las condiciones mencionadas a continuación:

**- Presencia de algún trastorno mental sin tratamiento vigente**, producto de lo cual su inestabilidad anímica interfiera en la convivencia con otras mujeres junto a sus hijos e hijas, tales como:

- Trastornos psicóticos (Ej.: esquizofrenia)
- Trastorno antisocial
- Trastorno o rasgo de tipo psicopático
- Trastorno bipolar no compensado
- Trastorno de la personalidad límite[9]

**- Consumo abusivo y problemático de drogas y/o alcohol no compensado.**

**- Mujeres que hayan sido retiradas de la misma Casa de Acogida.** En este caso, se deberá evaluar con la Unidad nacional en VCM de SERNAMEG la posibilidad de ingreso a otra residencia, u otra alternativa en las redes institucionales, según antecedentes anteriores.

- Derivaciones por parte de Tribunales u otras instituciones como **medidas de protección hacia los niños y niñas** y no por los criterios de ingreso definidos por SERNAMEG[10].

La fase de ingreso se considera como el período inicial de contacto entre la mujer y la Casa de Acogida. Contempla, según las intervenciones realizadas, dos sub fases asociadas:

1) ***Sub fase de pre-ingreso y primera acogida (3 a 5 días):*** se inicia cuando algún integrante del equipo psicosociolegal toma contacto con la mujer en dependencias de la institución derivadora (Fiscalía, PDI, OS-9, otras). Dicho contacto inicial tiene la finalidad de comenzar a establecer vínculo de trabajo con la mujer,

[8] La Casa de Acogida es concebido como un espacio de residencia voluntario, por tanto, bajo ninguna circunstancia, el equipo o cualquier institución puede obligar a una mujer a ingresar o permanecer en ésta.
[9] Previa evaluación de su condición por parte del equipo de la casa
[10] Cualquier excepción debe ser autorizada por la Dirección Regional de SERNAM, previa consulta técnica al Nivel Nacional. Se ha de tener presente que los criterios antes mencionados, aluden a: Riesgo Grave o Vital y condición de vulnerabilidad grave producto de la violencia ejercida por parte de su pareja.

conteniendo y presentando la oferta de atención que existe en la casa de acogida. Se clarifican además dudas o inquietudes que puedan surgir en relación al espacio residencial.

De gestionarse el pre ingreso durante el fin de semana, el integrante de la triada psicosociolegal que se encuentre en turno para casos de emergencia[11], deberá concurrir al lugar donde se encuentre la mujer y de acceder ésta a la atención, también acompañarla en el traslado a la casa.

Los ***objetivos primordiales*** en esta fase son:

- Contener emocionalmente
- Estabilizar y estructurar a la mujer y sus hijos e hijas dependiendo del estado de salud mental en el que ingresen (considerar trastornos adaptativos, crisis emocionales, arranques impulsivos y factores psicológicos de riesgo)
- Evaluar nivel de riesgo físico y psicosocial al momento de establecer la primera acogida
- Establecer una evaluación socio educativa inicial a nivel físico, actitudinal y vincular.
- Favorecer vinculación con equipo Casa de Acogida y las otras mujeres residentes con sus hijas e hijos.

***Para el desarrollo de las consideraciones en la primera acogida, remitirse a anexos[12]***

2) ***Sub fase de ingreso (2 semanas posteriores al pre-ingreso):*** En esta etapa se establece a nivel formal el encuadre psicosocial de ingreso comunicando de forma más explícita los alcances de la intervención y límites de acción del dispositivo. Se da cuenta además de sus derechos y deberes regulando las expectativas de las mujeres y sus hijos/as.

Los ***objetivos primordiales*** de esta fase son:

- Establecer ingreso formal de la mujer y sus hijos/as a través de la firma de Manual de Convivencia y encuadre psicosocial sobre el funcionamiento de la Casa.
- Identificar necesidades urgentes
- Re-evaluar el nivel de riesgo psicosocial de la mujer y sus hijos e hijas
- Aplicar instrumento "Pauta Diagnóstica Inicial Global" (a través de la triada profesional)
- Diagnóstico especializado en mujeres victimizadas por trata de personas y/o Migrantes en situación de explotación.

3). Consideraciones especiales en la Fase de Ingreso: Dependiendo de la vía de derivación y/o agentes de detección del caso, se establecen protocolos de actuación diferenciados al momento del ingreso:

**3.1.- Derivaciones Judicializadas**: Entendiéndose éstas como derivaciones realizadas desde Ministerio Público (Fiscalía, URAVIT), Policías y CAV'S (Centros de atención a víctimas de delitos violentos).

- Se favorece un abordaje interdisciplinario desde el momento del ingreso y acorde a las necesidades y requerimientos de la mujer y sus hijos e hijas (permanencia o no en el país, situación migratoria, atención en salud, entre otros).

[11] Significa que el profesional está con disposición a recibir llamadas telefónicas de la educadora de turno en casos de urgencias que ésta no pueda resolver

[12] Se integrará en anexos de las O.T "Protocolo para Línea de Protección de la Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en situación de Explotación".

- Se promueve una atención psico-socio-jurídica durante la primera semana de ingreso, evaluando según las necesidades y condiciones de la salud mental de la mujer y sus hijos/as, las prioridades en la atención.

-Se promueve además el efectivo respeto por los derechos de la víctima en las primeras etapas del proceso penal ya en curso, previniendo la victimización secundaria y resguardando la protección integral en su condición de mujer en situación de vulneración.

**3.2.- Derivaciones No Judicializadas:** Entendiéndose éstas como detecciones realizadas por el equipo profesional del proyecto y derivaciones realizadas por ONGs vinculadas al problema, redes de salud y/u otros agentes de la sociedad civil.

En relación a lo anterior:

- Se favorece una entrevista de despeje psico-socio-jurídica (por lo menos dos profesionales presentes) dirigida a detectar la presencia del delito o la existencia de explotación y promover la generación de un vínculo con los agentes de la casa de acogida para la necesaria contención de la mujer y sus hijos e hijas. En los casos de trata de personas, como base y apoyo al momento de la detección se utiliza el instrumento **"Ficha de indicadores diferenciales de delito"** que permite identificar indicadores específicos de la vulneración vivida producto del fenómeno.

- Se promueve garantizar un periodo de discernimiento previo por parte de la mujer afectada a cualquier acción de denuncia del delito u otras vulneraciones. Todo ello considerando la posición y acuerdo entre las instituciones involucradas en la implementación del programa (Institución ejecutora-SERNAMEG), respecto del ingreso de mujeres con y sin denuncia y las implicancias en el proceso de intervención.

**3.3- Gestiones necesarias en los "No ingresos":** En los casos que la mujer decide no ingresar a la Casa de Acogida, luego de señalarle el riesgo que dicha decisión puede implicar, se le debe solicitar que firme una carta de negación de ingreso a la intervención brindada por el equipo de la Casa de Acogida. Junto a lo anterior, se debe informar al ente derivador, y también a la Unidad Nacional en Violencia contra la Mujer del SERNAMEG.

Pese al rechazo a la intervención de la Casa, deben realizarse gestiones a favor de la protección de la mujer, como solicitar medidas de protección a URAVIT, ya sea prohibición de acercamiento, llamada de emergencia, arriendo domiciliario, relocalización, hotel, etc.

Además, en todos los casos en los que el dispositivo tome conocimiento, se debe realizar un seguimiento a partir de los 5 días y se debe mantener por un tiempo no inferior a dos meses, realizando diversas acciones de seguimiento al menos a cada 15 días.

Este seguimiento tiene por objetivo además:

- Evaluar las condiciones de protección en las que se encuentra la mujer y sus hijos e hijas.

- Velar por el reingreso de la mujer y sus hijos/as a la Casa o alguna otra institución que le brinde protección y/o atención, si es que es del caso.

- Orientar y/o derivar a las mujeres en caso de ser requerido.

### 4.1.2 Fase Diagnóstica

Se inicia con la evaluación psicosocial y educativa de riesgo desde el equipo completo y se nutre a lo largo del tiempo con las apreciaciones en los ámbitos sociales, médicos, psicológicos, jurídicos, educativos, etc.

Para el desarrollo de ésta etapa en el caso de las mujeres, se considera la realización de entrevistas psicológicas, sociales, psicosociales, jurídicas, socioeducativas y la aplicación de otros instrumentos dentro de los cuales se encuentra la mencionada ***Pauta de Diagnóstico Inicial de Riesgo*** y además se configura el ***Informe de Evaluación de Daño Psicosocial*** que da cuenta de la historia de vulnerabilidad previa (historia de violencia, acontecimientos vitales relevantes, crisis, antecedentes vinculares y de la dinámica familiar), la sintomatología actual, evaluación funcional global y nivel de percepción del daño y gravedad de éste.

Se generan además lineamientos para la proyección del plan de intervención individual (PII)

**En el caso de los hijos e hijas, serán necesarias estrategias de articulación de redes ligadas a temas de infancia, que permitan cubrir necesidades de atención psicológica, jurídica, social y médica pertinentes y especializadas, garantizando al mismo tiempo que a sus madres, el ejercicio de sus derechos.*

***Para el diagnóstico Integral de la mujer se considera:***

- **A nivel Socio Educativo:**
  -Primera Acogida, Evaluación inicial. (Instrumento Ficha de Pre-Ingreso)
  -Estado de salud general: funcionamiento físico actual (dolores de cabeza, molestias estomacales, tensión arterial y alergias, entre otros) y enfermedades preexistentes
  -Evaluación del Comportamiento: movimiento, energía vital, trabajo, hábitos de sueño, de comida y bebida, comportamiento sexual, uso de drogas, alcohol y tabaco y otros patrones vitales.
  -Aproximación y registro del aspecto vincular y relacional de la mujer
  -Claves culturales de pertenencia y relacionamiento.
  -Evaluación el proceso de la mujer

- **A nivel Social:**
  -Evaluación de necesidades
  Detección de interés por retornar o permanecer en país de destino
  -Diagnóstico de Redes Primarias y Secundarias
  -Diagnóstico de Recursos personales y sociales
  -Evaluación de Riesgo

  **Evaluación de Daño Psicosocial:**
  -Abordaje de la historia de Vulnerabilidad previa
  -Antecedentes de violencia
  -Precariedad vincular
  -Mundo emocional y creencias instaladas sobre la vivencia

  **A nivel jurídico**

- Evaluación de antecedentes para representar judicialmente en sede penal por delito de trata de personas.

- Laboral, se evaluará la situación laboral de la mujer en un primer momento para dimensionar el nivel de vulnerabilidad asociado y en caso que sea necesario interponer denuncia en la Inspección del Trabajo, solo se acompañará hasta la conciliación laboral, en caso de no haber acuerdo y en caso de intervención de los tribunales laborales, se derivará el caso a la defensoría laboral u otras instituciones.
- Migratorio, diagnóstico de la situación migratoria y posibilidades de regularizar en caso de querer permanecer en el país.
- Familia, se evaluará la situación y necesidades en el aspecto familiar.
- Si la mujer pretende reunificar a su familia, se acompañará en el proceso migratorio para llevar a cabo este objetivo. Por el contrario, en caso de demandas por alimentos, cuidado personal y medidas de protección, se articulará con otros actores de la red.

**Es necesario destacar la importancia de un abordaje diagnóstico acabado e integral entre los integrantes del equipo profesional, sobre todo al considerar el período de discerniminento sobre la denuncia en casos no judicializados. En este caso, el nivel de precarización y daño de cada mujer aparecen como variables fundamentales a la hora de discriminar, orientar y ejecutar acciones, considerando este diagnóstico para prevenir la re-victimización producto de la exposición a la denuncia y las implicancias del proceso penal.*

### 4.1.3 Fase Interventiva

Considera el tiempo desde el ingreso de la mujer a la Casa y las apreciaciones diagnósticas establecidas los primeros meses de su estadía. Consta principalmente de **la configuración y desarrollo del Plan de Intervención Individual,** el que contempla objetivos, acciones y responsables asignados por área de intervención (socioeducativa, psicológica, social y jurídica) y fase del proceso, considerando lineamientos establecidos en fases previas de permanencia de la mujer en casa de acogida.

Como parte de esta fase se consideran principalmente ***dos principios orientadores*** del PII:

1.- ***Integración Social***: Entendido como el proceso por el cual la mujer residente en el programa accede a redes que facilitan su incorporación paulatina a la sociedad chilena. Lo anterior, considerando sus necesidades y deseos personales como permanecer o no en el país de manera regular (tramitación de su situación migratoria), acceder a atención en salud, incorporación laboral, beneficios sociales, entre otros.

2.-***Promoción de la re-significación emocional del trauma:*** Entendido como el proceso psicológico que se inicia con la **estabilización y/o compensación emocional** de la mujer, favoreciendo además la **capacidad de incorporar la categoría del riesgo y los factores protectores asociados**, que a la vez potencien **recursos internos auto protectores** apuntando a su autonomía y desarrollo personal (autoestima, autoimagen, empoderamiento). Esto implica, como ya ha sido mencionado previamente, elaborar a nivel inicial la historia de violencia, llegando a establecer niveles de conciencia basales acerca de su existencia, desnaturalizándola y problematizándola. Esto involucra una **aproximación de tipo terapéutica al proceso de reparación, que trasciende lo judicial mediante el ejercicio de la sanción y persecución de los tratantes como medio reparatorio** para las personas vulneradas por este tipo de delito, previniendo a su vez el fenómeno de la re-victimización.

## 5. Modalidades de Intervención

### 5.1. Intervención Psicológica

**1.a) Atención psicológica en crisis:** Refiere a la atención diaria y responsiva a las crisis de las mujeres. Por ello, está destinada a la contención, al fortalecimiento y apoyo emocional, además de estar centrada de manera muy importante en **brindar de parámetros de realidad a la mujer, para lograr salir de procesos de alteración de conciencia (sobre todo en casos de rasgos límites) y acceder a la conciencia ampliada.**

**1.b) Acompañamiento Psicológico Individual:** Se establece como el trabajo de re-significación de la violencia y trauma vividos. Se trabaja en la promoción de la toma de conciencia, de relación con su propio cuerpo; en relación a la confianza/desconfianza que ha establecido con los otros significativos; profundizar en las relaciones interpersonales; en la autoimagen; en los mecanismos de defensa utilizados para enfrentar la experiencia traumática. También es importante considerar el desarraigo cultural y la relación con sus hijos e hijas, familiares y amigos de su país de origen.

**1.c) Entrevista Clínica de Diagnóstico:** Dentro de la esfera de la atención psicológica se hace presente la evaluación clínica como parte de la fase diagnóstica, otorgando claves acerca del funcionamiento cognitivo, emocional y vincular de la mujer, así como visualizando los factores concomitantes en relación al riesgo, su historia de vulneración, etc. Para ello, se sugiere fortalecer este medio y considerar el uso de herramientas gráficas y proyectivas sólo si es necesario y aceptado por la mujer.

**1.d) Acompañamiento Psicológico a diligencias relativas al PII:** Lo que implica acompañar a las mujeres en las gestiones de tipo salud, judicial, social, psiquiátrico, migratorio, laboral o cualquier instancia que sea requerida para dar cobertura a los objetivos de la intervención. Este acompañamiento tiene tres objetivos: **Apoyo psico-emocional para la toma de decisiones, contención en crisis y orientación en los casos de desarraigo territorial.**

**1.e) Seguimiento Telefónico:** Acompañamiento de tipo telefónico para responder inquietudes de las mujeres respecto de su integración, brindar orientación en torno a la toma de decisiones, otorgar soporte emocional en situaciones de crisis y visualizar el curso del proceso fuera del espacio Casa de Acogida.

**1.f) Coordinación psiquiátrica:** Establecer coordinaciones con los actores que brinden atención psiquiátrica con las mujeres atendidas en la Casa, favoreciendo su adherencia al tratamiento. Estas coordinaciones pueden ser: vía telefónica, correo electrónico y/o reuniones técnico-clínicas.

### 5.2. Intervención Social:

**2.a) Atención social:** Se entienden todas las intervenciones que tienen como objetivo el favorecer la integración social de la mujer. Se promoverá la creación, restitución y/o fortalecimiento, tanto de las redes primarias como las secundarias. Para alcanzar el objetivo de esta línea de intervención, se deberá contactar a la red primaria y/o secundaria en los casos que sea posible, y evaluar la posibilidad y motivación de brindar apoyo a la mujer y sus hijos/as.

Detección de necesidades y derivación a programas especializados de capacitación y empleabilidad, como SENCE, programas municipales, etc.

También se deben gestionar todas las diligencias con el MINVU para la evaluar la posibilidad de vivienda, trabajar en coordinación con las Municipalidades, y fundaciones para solicitar apoyo en bienes y materiales.

**2.b) Coordinación en Red:** Gestiones que favorezcan la atención y acceso a los derechos y beneficios sociales en el área de la salud, trabajo, subsidios, etc.

**2.c) Diagnóstico social:** Entrevista de evaluación de factores de riesgo y protectores, condiciones socioambientales, familia de origen, familia nuclear, redes y recursos, situación médica y de salud integral.

**2.d) Visita Domiciliaria:** Visita a la residencia de la mujer o al espacio que la mujer considere pertinente fuera de la Casa de acogida para orientación social, apoyo emocional, acceso a redes de salud, etc.

**2.e) Seguimiento telefónico:** Acompañamiento de tipo telefónico para responder inquietudes de las mujeres respecto de su integración, brindar orientación en torno a la toma de decisiones, otorgar soporte emocional en situaciones de crisis y visualizar el curso del proceso fuera del espacio Casa de Acogida.

**2.f) Acompañamiento Social a diligencias relativas al PII:** Lo que implica acompañar a las mujeres en las gestiones de tipo salud, judicial, social, psiquiátrico, migratorio, laboral o cualquier instancia que sea requerida para dar cobertura a los objetivos de la intervención.

**2.g) Atención psicosocial:** Atención generada en compañía de la profesional psicóloga, que busca promover el establecimiento de un encuadre en cuanto a los acuerdos de funcionamiento de la casa para con cada mujer, además de enfocarse en la estabilización emocional de casos de mayor gravedad en el daño.

### 5.3. Intervención Jurídica:

**3.a) Entrevista Diagnostica Jurídica:** Entrevista de constatación e indicadores de delito y tipificación de éste, entrega de información relativa a los trámites necesarios para regularizar su situación migratoria y las vías de acción en torno a ello, identificación de las necesidades de protección legal en otros aspectos, como los laborales y los de familia.

**3.b) Atención Jurídica:** El/la profesional deberá prestar la primera información a la mujer sobre los derechos que le asisten, acciones y si ha efectuado la denuncia, la información pertinente acerca del proceso penal, participación de la mujer en éste, la posibilidad de obtener la visa que otorga la ley en estos casos, y si procede como vía más favorable el acceso a otro tipo de visa existente en la legislación (Visa por vinculo o visa Mercosur), etc. Resolución de cualquier duda o realizar cualquier diligencia tendiente a resolver materias propias de su situación migratoria, civiles, laborales, familiares y otras que deriven de su condición de victima del delito.

**3.c) Acompañamiento en el proceso penal:** Su objetivo es identificar las necesidades de protección y la ruta de acción en el ámbito legal frente a hechos constitutivos de violencia y/o hechos constitutivos de delito. Lo anterior, tiene como fin asumir la representación jurídica (idealmente, a través de una querella) de la mujer, entendiendo la asistencia jurídica como un elemento relevante del proceso de reparación.

**Desde ahí se desprenden las siguientes acciones:**

a. Patrocinar y representar a las mujeres en los casos de trata de personas y otras temáticas que requieran representación jurídica, participar activamente en todas las fases del proceso penal, a fin de obtener una sentencia definitiva condenatoria.

b. Solicitar medidas de seguridad y de protección a favor de las mujeres, procurando mantenerlas durante todo el tiempo que dure la tramitación del proceso penal, hasta la dictación de la respectiva sentencia definitiva condenatoria.

c. Recurrir de nulidad ante la Corte de Apelaciones o Suprema, en aquellos casos en que la sentencia definitiva dictada por el Tribunal Oral en lo Penal adolezca de todos o algunos de los vicios que contempla la normativa procesal penal vigente.

d. Representar ante el Departamento de Extranjería y Migración, Consulados, Embajadas, Ministerios y Organismos Internacionales a la mujer en el proceso administrativo referente a su regularización migratoria y las distintas necesidades que en este aspecto se vayan generando (reunificación familiar, retorno a su país de origen, etc.).

e. Orientar a la mujer en lo referente a otras temáticas que puedan hacerse presente en el diagnóstico, en las que se haga necesaria la intervención jurídica.

f. Representación en conflictos laborales en casos que evidencien vulneraciones y requieran presentar una denuncia a la Inspección del Trabajo por violación a sus derechos.[13]

**Intervención Socioeducativa:**

**4.a) Diagnóstico Socioeducativo:** A partir de la observación o necesidades manifiestas de las mujeres y que evalúa el comportamiento global en cuanto a adherencia a normas, rutinas, estados de ánimo, relaciones interpersonales, coherencia entre relato y comportamiento. Identificación de patologías en salud mental y física a partir de la conversación informal.

**4.b) Acompañamiento Socioeducativo:** Coordinar ejecución de rutinas de funcionamiento interno de la Casa de Acogida (turnos de tareas compartidas, registros de salida, llamadas telefónicas). Promoción en la práctica cotidiana de conductas de autocuidado y hábitos de higiene personal. Instruir a nivel cotidiano respecto de información en materia de salud física y sexual, favorecer la comunicación asertiva. Modelar pautas de aprendizaje en las mujeres residentes con niños o niñas y apoyar en el cuidado ante situaciones de crisis emocional o por razones de integración laboral de la mujer. Acompañamiento espiritual.

**4.c) Atención Socioeducativa en crisis:** Intervenciones ligadas a la contención emocional de mujeres en estado de descompensación y/o crisis emocionales, promoviendo un contacto asertivo, evaluando nivel de riesgo de daño y auto-daño y estableciendo derivación a dupla psicosocial.

**4.d) Talleres grupales:** Promover y coordinar actividades grupales enfocadas a dos áreas:

-Convivencia en la Casa de Acogida- **Asamblea comunitarias:** De frecuencia semanal y donde se delimitan roles y funciones de las mujeres dentro de la casa. Además, se persiguen los objetivos de fomentar actitudes de solidaridad, compañerismo y conocimiento interpersonal, favorecer apertura a la diversidad de culturas, valores y creencias y promover el desarrollo personal y de habilidades sociales,

[13] La representación y acompañamiento se materializará hasta la instancia de conciliación en la Inspección del Trabajo, en caso de no concretarse un acuerdo, la representación será derivada a la Defensoria Laboral u otras instancias para representación ante los Tribunales Laborales, sin perjuicio que en todo momento la mujer tendrá derecho a clarificar sus dudas relacionadas con el proceso laboral con el/la profesional abogado/a de la casa.

-Recreacionales: Actividades lúdicas, celebraciones de cumpleaños, paseos que fomenten la dispersión y el arraigo territorial.

**4.e) Soporte Logístico:** La educadora es quien además mantiene actualizado el *"Libro de incidencias"* acerca de los acontecimientos relevantes del turno, lleva el control de asistencia, entradas y salidas de las mujeres para prevenir situaciones de riesgo, facilita el acceso a llamadas telefónicas locales e internacionales previo acuerdo con Coordinadora del proyecto, entrega y supervisa ingesta de medicamentos a las mujeres residentes de la Casa, realiza compras de alimentación diaria e implementación para la Casa.

### 4.1.4 FASE DE INTERVENCION AMBULATORIA

Considerada como una fase asociada al PII que se ejecuta fuera de la casa de acogida, una vez que se han cumplido los objetivos del plan en modalidad residencial.

Este criterio dice relación con la reflexión de la mujer y del equipo de intervención acerca del nivel de satisfacción de necesidades básicas e inmediatas de la mujer y sus hijos e hijas y la proyección del objetivo de integración social. Se considera como criterio de reflexión y evaluación para favorecer esta fase, la situación psicoemocional de la mujer, en tanto ésta logre algún nivel de percepción acerca de su propio riesgo, desarrollo de conductas auto-protectoras y un acercamiento a la vivencia del trauma, los cuales se constituyen como indicadores de pronóstico exitoso.

En relación con lo anterior, se hace presente la posibilidad de ejecutar la fase de intervención ambulatoria existiendo un nivel de alcance de objetivos mínimo en todas las áreas de intervención dado el nivel victimización, los recursos de la mujer, la oferta del sistema para dar respuesta a las demandas priorizadas por la mujer, entre otros.

## 6. FASE DE EGRESO Y SEGUIMIENTO

Considera el tiempo desde el egreso (salida de la casa) en relación al cumplimiento o no de los objetivos del Plan de Intervención Individual y el monitoreo de su mantención, por el plazo de 6 meses aproximadamente.

**1) El proceso de Salida de la Casa:**
Comprende a las distintas modalidades de salida de las mujeres de la Casa de acogida, donde se entiende que su proceso de intervención ha finalizado o ha sido interrumpido. El cumplimiento de los objetivos planteados en el Plan de Intervención para cada mujer culmina con la preparación del Egreso, el cual contempla el período de un mes previo a la salida de la mujer del programa, incorporando una reflexión conjunta con la mujer sobre el alcance los objetivos de trabajo acordados con el equipo profesional.

Las distintas modalidades de salida de la casa son: **Egreso, Deserción o Retiro/ Traslado.**

**1.a) Tipos de Egreso:**

**1. a.a) Retorno a su lugar de origen dentro de Chile:** En este caso, la mujer regresa a su lugar de origen dentro de Chile. En estos casos se debe evaluar el traslado a su ciudad de origen y contactarse con los familiares o personas que la van a recibir y acoger. Previo a este, debe evaluarse la ruta y lugar de destino, a fin de evitar que sea reclutada nuevamente. La evaluación del regreso debe considerar también el rol que ha tenido la familia de origen/núcleo de amigos o familia extensiva en el reclutamiento primitivo. Siempre, este traslado debe ser protegido (acompañado y con evaluación de riesgos).

**1. a.b) Retorno a su país de origen:** Para que la mujer retorne a su país de origen, se debe evaluar el riesgo que implica para ella el traslado a su país y la estadía futura en él. Por lo que es necesario descartar participación de un/a familiar o cercano/a en la red de trata. Aun así, para muchas mujeres la reparación implica la re-vinculación familiar por lo cual es necesario acompañar en la problematización de factores de riesgo y protectores fomentando la autonomía en la decisión de la mujer, de la manera más informada posible.

**1. a.c) Residencia en la misma ciudad donde se encuentra la Casa u otra ciudad distinta:** En este caso se han cumplido de manera relevante los objetivos del PII, logrando cierta autonomía económica que permite generar un espacio auto-sustentado, habiéndose integrado a un espacio laboral y pudiendo hacer valer los recursos internos para su estabilización emocional.

**1.b) Deserción:**

Considera la salida de la casa de la mujer por su propia voluntad, sin llegar a cumplirse de manera sustancial o completa los objetivos del Plan de Intervención Individual, que ha sido co-construido de acuerdo a las necesidades planeadas por la mujer y observadas/ sugeridas por el equipo profesional

**1.c) Retiro/ Traslado:** Considera situaciones en las que la mujer incumple de manera sostenida los acuerdos del "Manual de Convivencia"[14], llegando a evaluarse una situación de peligro para las otras mujeres residentes en la casa y el equipo profesional, tanto como para ella misma. Así, se consideran instancias de derivación las cuales deben ser evaluadas en conjunto con los representantes de la entidad Ejecutora y SERNAMEG[15].

**Criterios de Retiro**:

- Consumo problemático de drogas que altere gravemente la convivencia de la casa, implicando un **riesgo** tanto para el equipo de la Casa como para las otras mujeres, hijos e hijas.
- Presencia de trastorno mental grave que altere gravemente la convivencia de la casa, implicando un **riesgo** tanto para el equipo de la Casa como para las otras mujeres, hijos e hijas.
- Incumplimiento grave y reiterado de las normas de la casa, que altere gravemente la convivencia en ésta, implicando un **riesgo** tanto para el equipo de la Casa como para las mujeres, hijos e hijas residentes.

2) **Seguimiento:**

- Acompañamiento posterior a la salida de la casa en cualquiera de las modalidades, considerando un tiempo de 6 meses en el que establece intervenciones acordes al PII, dentro de estas intervenciones se encuentran el seguimiento telefónico, visitas domiciliarias, entrevistas psicológicas, sociales, psicosociales y jurídicas apoyo en gestión de redes, etc.

- Todas las intervenciones propuestas anteriormente se desarrollan dentro o fuera de las dependencias del programa, previa evaluación de las necesidades de cada mujer y como parte de las estrategias de intervención de PII.

- Para la ejecución de este proceso se establecen como base en la acción los principios orientadores de la **Fase Interventiva** (Integración social y Resignificación emocional del trauma). Ello dice relación con la realidad que se ha suscitado en el desarrollo del proyecto Casa de Acogida, toda vez que fuera del espacio residencial las mujeres se topan con los desafíos y limitantes de la integración social, por lo cual respetando y considerando las

[14] Instrumento parte de los Anexos a las Orientaciones Técnicas 2017
[15] Par estos efectos se elaborarán protocolos específicos durante el año 2017.

particularidades de cada mujer, se hace necesario un acompañamiento sostenido y sistemático que potencie de forma significativa la autonomía y la autoestima, aspectos que comenzaron a trabajarse en los inicios del proceso de intervención.

3) **Derivación:**

Ante todas las modalidades de salida se debe derivar, y de acuerdo al encuadre inicial, a la mujer y sus hijos/as a programas especializados para que puedan continuar con su tratamiento psicológico, psiquiátrico, médico y/o social. Especialmente en la etapa de seguimiento, la derivación se plantea como una herramienta de acción en red en vías de la integración social para las mujeres. De esta manera se promueve el logro de objetivos vitales de la mujer, bajo el amparo de un sistema de acceso a derechos básicos fundamentales.

## 7. Linea de Sensibilización: Capacitación y detección de la Trata de Personas y Mujeres Migrantes en Situación de Explotación

Como parte de las modificaciones al modelo de intervención de la Casa de Acogida realizadas durante el año 2014 se integra la línea de trabajo asociada al desarrollo de acciones de sensibilización y detección. Esta propuesta responde a la consideración de aspectos vinculados al escaso número de ingresos para atención, y que dicen relación con la condición de las mujeres que son víctimas de este flagelo, muchas de ellas, sobre todo aquellas explotadas con fines sexuales, se siente totalmente responsables de su actual condición, lo que es reforzado por los tratantes y también por la sociedad en general, dado la "aceptación y naturalización" de este abuso extremo. Otro aspecto evaluado y que influye o impediría la llegada de las mujeres a la Casa de Acogida, principalmente las extranjeras, se relaciona con el temor a ser deportadas o bien, si se acercan a la policía, creen que serán encarceladas, puesto que así se lo han hecho saber los proxenetas y tratantes.

Se desprende entonces, que ellas no accederán a este espacio por su propia voluntad, por lo que se requiere, por un lado, reforzar las acciones de **detección en terreno**, buscando un acercamiento, generando confianza y empatía con ellas. Asimismo, sensibilizar en distintos espacios laborales, de entretención e incluso en localidades rurales, donde se ha observado un incremento de trata con fines de explotación laboral, dado que chilenas/os no desean efectuar las tareas agrícolas mal pagadas.

Por otra parte, es imperativo **sensibilizar y realizar capacitaciones a diversos actores**, públicos y privados, considerando los compromisos del Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018 y el Plan de Acción Nacional contra la Trata, en lo que se refiere a la formación/prevención de profesionales en la temática de la Trata de personas y Migrantes. De este modo, la labor de la profesional a cargo de la sensibilización, redes y gestión administrativa, será clave en este aspecto, así como en la formación de actores relacionados, directa o indirectamente, con la problemática.

Por otra parte se estima pertinente que en la implementación de actividades y campañas masivas en el ámbito de la prevención y sensibilización de la violencia contra la mujer, realizadas por SERNAMEG, promover y apoyar en la implementación de campañas de la trata de personas y la realidad de las mujeres migrantes. En este sentido las acciones deberán considerar los "Lineamientos Operativos del Programa de Prevención en VCM" como parte de los anexos de este documento.

**8. Trabajo Intersectorial y Gestión de Redes**

La gestión de redes para la Casa de Acogida tendrá 4 niveles:

A. *Red primaria*: Creación, restitución y/o fortalecimiento de una red primaria significativa que favorezca la protección e integración social de las mujeres y sus hijos e hijas, si corresponde.

B. *Red institucional pública y privada*: Establecimiento de mecanismos de derivación, seguimiento y acuerdos para el acceso a servicios y oferta institucional que permita cubrir las necesidades de las mujeres y sus hijos e hijas en cuanto a beneficios sociales, subsidios, salud, educación, justicia, vivienda. Asimismo, incluye el acceso a programas e iniciativas de organismos públicos y sector privado para la inserción laboral y autonomía económica de las mujeres[16].

C. *Red comunitaria*: Gestionar la red comunitaria del territorio donde se encuentra emplazada la casa de acogida para dar a conocer el modelo y propiciar el acceso de las mujeres a servicios y recursos emplazados en el espacio comunitario (consultorio, colegios y otros).

D. *Red interna*: Articular el trabajo de la casa de acogida en relación de continuo y/o o complementariedad con otros modelos de intervención en violencia contra la mujer de SERNAMEG, unidades y programas que permitan dar respuesta y ampliar las oportunidades de las mujeres y sus hijos e hijas.

## Anexos

Bibliografía
Manuales de Intervención
Protocolos de actuación
Legislación vigente
Manual de Rendición de Cuentas
Instrumentos de Ingreso, Salidas y Seguimiento
Guia para el funcionamiento de Casas de Acogida
Interculturalidad en la Prevención e Intervención en VCM
Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM

[16]Para el ámbito de inserción laboral y autonomía económica se recomienda además la exploración de posibilidades con el sector privado de empresas y fundaciones empresariales, a través de la referencia que puede proveer el Programa de Buenas Prácticas Laborales del Área Mujer y Trabajo.

# ORIENTACIONES TÉCNICAS
## CVS MUJERES

## "CENTROS DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL"

## AÑO 2017

| | Fecha | Nombre | Firma |
| --- | --- | --- | --- |
| Actualizado por | 12.12.16 | Nati Echegoyen | |
| Revisado por | 13.12.16 | Mitzi Figueroa | |
| Revisado por | 13.12.16 | Angelica Marin | |
| Aprobado por | | Laura Echeverría | |

Contenido

**INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017** ..... 3
INTRODUCCIÓN ..... 5
CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres ..... 6
1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM: ..... 6
1.2. Definición y Clasificación de la VCM: ..... 10
1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG: ..... 13
1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM ..... 14
CAPÍTULO 2: DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO Y SU MODELO ..... 15
1. LA VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LAS MUJERES COMO EXPRESIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO: ..... 15
2. OBJETIVOS DE LOS CVS: ..... 16
3. MARCO PARA INTERVENCIÓN EN LOS CVS MUJERES: COMPRENSIÓN Y CRITERIOS ..... 17
CAPÍTULO 4: LINEAS DE INTERVENCIÓN DE LOS CVS MUJERES ..... 20
1. LINEAS DE INTERVENCIÓN CON MUJERES QUE HAN VIVIDO VIOLENCIA SEXUAL ..... 21
1. OTRAS ORIENTACIONES EN LA INTERVENCIÒN REPARATORIA CVS MUJERES ..... 25
2. PREVENCIÓN EN VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LAS MUJERES ..... 26
ANEXOS ..... 28

# INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017

Las presentes Orientaciones Técnicas tienen como propósito establecer pautas precisas para el desarrollo de los programas y sus distintos dispositivos; constituyen una guía para que los equipos de ejecución desarrollen los procesos a su cargo, de manera que los programas cumplan con los propósitos, objetivos, procedimientos y metodologías establecidos en los modelos de intervención por el SERNAMEG.

La Misión de SERNAMEG es:
"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país".

Los objetivos estratégicos que se propone son:

1. Fortalecer la autonomía económica de las mujeres mediante la implementación de iniciativas para promover su incorporación al mundo del trabajo remunerado y la generación de ingresos.

2. Fortalecer la autonomía física de las mujeres a través de la promoción de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y de una vida sin violencias.

3. Incrementar la autonomía política y social de las mujeres mediante la implementación de planes y programas que promuevan sus derechos ciudadanos, el fomento del liderazgo y la participación incidente.

4. Implementar modelos y acciones programáticos de igualdad y equidad de género mediante la coordinación intersectorial en el territorio.

Para el logro de sus objetivos estratégicos, SERNAMEG utiliza en su accionar el enfoque de género y el enfoque de derechos humanos, en tanto requiere que sus modelos de intervención consideren las normas culturales de género, las diferentes formas de discriminación, los desequilibrios de poder determinados por el sistema sexo- género y otras condiciones como son el lugar de vida, la pertenencia a pueblos originarios, la edad y la orientación sexual.

Las Orientaciones técnicas se formulan teniendo en cuenta estas definiciones estratégicas y contienen los lineamientos técnicos y metodológicos que deben observarse para el desarrollo de los programas.

Por tanto, es necesario que los equipos ejecutores tengan en cuenta que:

- Los modelos programáticos de intervención de SERNAMEG ven en el pleno ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y en el logro de su autonomía física, económica y política, el fin último de su desarrollo.

- Las y los participantes en los programas son consideradas/os agentes principales en sus procesos para avanzar en autonomía, en lugar de receptoras/es de productos y servicios.

- Las estrategias que se utilizan están orientadas a reducir desigualdades, disminuir brechas y favorecer el empoderamiento, por tanto la participación es un medio y un objetivo del desarrollo de los programas.

- Las intervenciones deben tener en cuenta la diversidad de identidades culturales, pueblos indígenas y sexuales presente en la población objetivo de los programas, a fin de garantizar que sean pertinentes y lleguen efectivamente a la población definida en cada uno de ellos.

- Los programas pueden implementarse en contextos de multiculturalidad (presencia de personas de los pueblos originarios e inmigrantes) de modo que propiciar la interculturalidad requiere de la creación de espacios que favorezcan el autoreconocimiento, el reconocimiento mutuo y la interrelación libre de estereotipos valóricos.

Finalmente, los criterios orientadores de los modelos de intervención de los programas del SERNAMEG son los siguientes y deben ser considerados explícitamente en su ejecución:

1. **Integralidad**: En la formulación y ejecución de los programas se consideran el conjunto de dificultades que enfrentan la diversidad de mujeres para mejorar sus condiciones de vida. Las distintas acciones de los dispositivos y programas, se complementan entre sí, en función de las necesidades reales de las mujeres.
2. **Intersectorialidad:** El abordaje integral de las situaciones de desigualdad y discriminación de género, requiere de la coordinación con el conjunto de servicios orientados a atender sus necesidades y demandas. En la ejecución de los programas es necesario establecer relaciones de cooperación intersectorial a nivel comunal, local y regional.
3. **Descentralización:** Los programas tienen carácter nacional y se implementan en los territorios, asumiendo las características y condiciones y particularidades de éstos.
4. **Participación:** Las intervenciones programáticas deben promover el ejercicio ciudadano activo de las mujeres participantes de las mismas.
5. **Direccionalidad:** Los modelos de intervención se proponen contribuir directamente a superar las situaciones de desigualdad e inequidad de género y se orientan al logro de la autonomía física, económica y política de las mujeres.
6. **Pertinencia cultural:** Los programas se formulan y desarrollan atendiendo y respetando la diversidad cultural existente en el país.
7. **Impacto:** Las intervenciones buscan propiciar cambios apreciables en la calidad de vida de las mujeres y las comunidades.

# INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos ha situado el problema en la agenda pública mundial. Elevarlo a un problema público permite prevenirlo, atenderlo, sancionarlo y sacarlo del ámbito privado para avanzar como sociedad en su erradicación.

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, a través del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género SERNAMEG desarrolla programas con el objetivo de promover la autonomía de las mujeres y el respeto de sus derechos mediante la prevención, atención, protección y reparación de toda forma de violencia contra las mujeres (VCM), en coherencia con la Misión institucional de *"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país"*.

Para el logro de los objetivos estratégicos institucionales, la Unidad Nacional en Violencia contra las Mujeres de SERNAMEG implementa dos programas, que se ejecutan a nivel nacional mediante entidades colaboradoras públicas y privadas; denominados: ***Programa de Prevención de Violencia contra las Mujeres y Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres.***

Ambas estrategias programáticas se encuentran diseñadas en estrecha vinculación y constituyen el Modelo de Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en el país, especialmente en sus territorios. Sustentan el desarrollo de acciones directas en las comunidades donde viven las mujeres y la articulación de los dispositivos VCM de la Red SERNAMEG desplegados a lo largo de Chile. La oferta programática del SERNAMEG se ejecuta además mediante la coordinación con otros sectores públicos, privados y de la sociedad civil para facilitar el acceso de las mujeres a la prevención, atención, protección y reparación de la violencia.

Erradicar la violencia contra las mujeres, dada la multiplicidad de instituciones intervinientes, constituye un *"reto interinstitucional"* para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad. Es por ello que ambos programas de SERNAMEG están orientados en coherencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018.

El presente documento contiene las ***Orientaciones Técnicas 2017 de los Centros de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas de Violencia Sexual, uno de los Dispositivos de Intervención del Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres.*** Su propósito es ser una guía que facilite el trabajo cotidiano de los equipos que desarrollan su labor en violencia contra las mujeres en los territorios y comunidades, que oriente la tarea de los Ejecutores en tanto actores/as claves de ésta asociación estratégica, y que proporcione a los equipos regionales del SERNAMEG las directrices para su cometido.

En el marco del Programa de Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet Jeria, una tarea principal de SERNAMEG ha sido instalar en el discurso público el reconocimiento de que la violencia contra las mujeres se encuentra naturalizada en la sociedad chilena, que ésta se produce tanto en el espacio privado como público, que sus manifestaciones son diversas y afectan a diferentes mujeres de acuerdo con la edad, la clase social en el acceso a recursos y redes, la identidad de género, la opción sexual, la nacionalidad y la pertenencia étnica, entre otras condiciones.

De allí que, el transitar de un paradigma familista a uno integral en su abordaje -de Violencia Intrafamiliar (VIF) a Violencia contra las Mujeres (VCM)- no sea algo meramente conceptual, sino que constituye también una práctica. Como forma de entender que las mujeres viven violencia en sus relaciones familiares y afectivas, en el espacio laboral, social, político, y en la comunidad. Y, también, como una forma de hacer con sentido transformador de aquella realidad; por el derecho a una vida libre de violencia contra las mujeres.

# CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres[1].

En este capítulo se expone el marco teórico-conceptual común para las Orientaciones Técnicas VCM 2017 y contempla los enfoques, principios y estrategias de la política pública VCM del SERNAMEG. Se señala la definición y clasificación de la violencia contra las mujeres que adoptan los programas en su diseño y ejecución. También, presenta el Modelo de Abordaje en Violencia contra las Mujeres del SERNAMEG y recomendaciones para el trabajo cotidiano que desarrollan los equipos territoriales a lo largo del país en la intervención directa con las personas y comunidades.

El objetivo de éste capítulo es disponer de un marco común comprensivo y para la acción en violencia contra las mujeres, tanto del Programa de Prevención en VCM; como del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM. Enfatizando el sentido estratégico de promover las autonomías de las mujeres y una vida libre de violencia para todas sin distinción.

El Programa de Prevención de la VCM en los capítulos siguientes contará con Orientaciones Técnicas específicas para su implementación y ejecución 2017. Dada la importancia del quehacer en prevención, es un documento de referencia y consulta para todos los equipos que trabajan directamente con hombres y mujeres a lo largo y ancho del país.

El Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM despliega un entramado de dispositivos a nivel nacional, a través de: Centros de la Mujer (CDM), Casas de Acogida (CDA), Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA), Centros de Atención y Reparación para Mujeres víctimas de Violencia Sexual (CVS), Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (Casa de Trata), y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (Fono Orientación y Ayuda VCM). En su conjunto, estos dispositivos de intervención constituyen el Sistema de Respuesta de la Red VCM de SERNAMEG. En los capítulos siguientes, se describen los dispositivos VCM con referencias y directrices específicas contenidas en las Orientaciones Técnicas 2017 de cada modelo de intervención.

## 1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM:

**Enfoque de Derechos Humanos:** La violencia contra las mujeres como una violación a los Derechos Humanos encuentra su fundamento en múltiples disposiciones internacionales, la "Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Belém do Pará" (1994) señala que la violencia contra la mujer constituye una violación a los derechos humanos y a las libertades fundamentales, impidiendo de manera total o parcial el goce de derechos tales como el derecho a la vida o el derecho a que se respete su dignidad. En ese mismo sentido, el Comité que vigila el cumplimiento de la CEDAW por parte de los Estados ha indicado que la definición de discriminación contenida en el artículo 1 de la Convención "incluye la violencia basada en el sexo, es decir, la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Incluye actos que infligen daños o sufrimientos de índole física, mental o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otras formas de privación de la libertad" (Observación General 19 de 1992).

**Enfoque de Género:** El enfoque de género hace visible la relación social y de poder desigual entre hombres y mujeres; desigualdad que se establece sobre la base de patrones culturales que instalan y justifican la subordinación de las mujeres. La incorporación de la perspectiva de género en el abordaje de la violencia contra las mujeres es una estrategia fundamental para comprender el problema y sus consecuencias; así como para actuar sobre las brechas y desigualdades para transformarlas.

[1] En adelante para referirse a la violencia contra las mujeres se utilizará la abreviatura VCM.

La perspectiva de género ha sido la que más ampliamente ha incorporado el concepto de empoderamiento como proceso de cambio en el que las mujeres van aumentando su acceso al poder; dando lugar a potenciar sus autonomías y fortalecer sus competencias en las distintas esferas, tanto a nivel personal como social. Desde esta perspectiva, el empoderamiento de las mujeres que viven o han vivido violencia implica:

- La *toma de conciencia* sobre su subordinación y el aumento de la confianza en sí mismas ("poder propio").
- La *organización autónoma* para decidir sobre sus vidas y sobre el desarrollo que desean ("poder con").
- La *movilización* para identificar sus intereses y transformar las relaciones, estructuras e instituciones que les limitan y que perpetúan su subordinación ("poder para").

**Enfoque Intercultural:** Las mujeres y los hombres, de culturas y pueblos indígenas o personas migrantes, constituyen sectores sociales con características específicas, con cosmovisiones y culturas propias y por tanto requieren de una aproximación del Estado y su institucionalidad, que reconozca su historia, su identidad y permita establecer un nuevo trato, basado en el respeto, la participación y la inclusión (como piso) y la integración autónoma (como horizonte) entre los diversos pueblos y culturas que coexisten a lo largo y ancho del país. Dada la realidad migrante y transfronteriza que cruza este tipo de contextos, se torna fundamental especializar la intervención en materia de violencia contra las mujeres con personas migrantes y de pueblos indígenas.

Para ello el enfoque intercultural resulta imprescindible. Éste implica considerar en todo el abordaje de la VCM elementos de diversidad cultural relacionada con las costumbres prácticas, normas y procedimientos de las personas y de los grupos sociales, adecuando estos mismos a la cultura a la cual pertenezcan. La interculturalidad no es la simple coexistencia de grupos culturales (o multiculturalidad) sino una apuesta por la convivencia entre ellos, partiendo del reconocimiento de las autoridades ancestrales, de las prácticas sanatorias de cada pueblo así como de sus protocolos y normas para restablecer el principio del buen vivir, y dentro de éste la erradicación de la violencia contra las mujeres, entendida como desequilibrio comunitario. Para mayor detalle sobre el enfoque intercultural, se recomienda ver el documento anexo: "Orientaciones para el trabajo intercultural en VCM".

**Enfoque de Interseccionalidad:** La interseccionalidad como enfoque para abordar la violencia contra las mujeres permite revelar cómo interactúan en una persona o colectivo diferentes categorías de privilegio/discriminación. Es decir visibiliza la forma en que distintas discriminaciones estructurales se materializan en la vida de las mujeres o colectivos de mujeres, afectando su potencialidad de ejercicio de derechos, libertades y oportunidades. Además, de la opresión de la cultura patriarcal, existen otros sistemas que promueven la subordinación y la violencia contra las mujeres, como *el racismo, la xenofobia, el clasismo, el capitalismo y el colonialismo.*

Así, el concepto de interseccionalidad *"o conexiones cruzadas, se entiende como la discriminación compuesta, doble o múltiple y referida a la interacción entre dos o más formas de discriminación, por ejemplo, la intersección de género, raza"* (PNUD, 2009, p. 28), clase y sexualidad (incluyendo la orientación sexual, la identidad y la expresión de género), así como la nacionalidad, edad, entre otras., relevando que no existe un grupo homogéneo de hombres o mujeres, sino una diversidad que se debe considerar en la intervención. Esta diversidad incluye la ***diversidad de mujeres, espacios, contextos y manifestaciones de violencia*** contra las mujeres, cuya intersección debiese enfocar, diversificar y especializar las acciones y abordaje de la VCM.

**Principio de Integralidad**: El abordaje integral de la VCM reconoce las diversas realidades de las mujeres para entregar una respuesta multidireccional a sus necesidades. Los programas en VCM que promueve y coordina SERNAMEG proponen la articulación del conjunto de su oferta programática institucional, donde distintas acciones se complementan y articulan entre sí, para propiciar cambios en la calidad de vida de las mujeres promoviendo sus autonomías y el derecho a una vida libre de violencia.

**Descentralización**: La descentralización en el abordaje de la VCM es fundamental para el diseño y ejecución de las políticas, planes y programas destinados a avanzar en su erradicación. Permite conocer la realidad que viven las mujeres, así como visibilizar los aportes de las personas y de las comunidades en la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres. La descentralización promueve el abordaje de las distintas realidades territoriales, pertinencias sociales y culturales. Asimismo, implica la transferencia progresiva de decisiones para el desarrollo de acciones pertinentes a las particularidades de cada localidad y de todas las mujeres y hombres del país.

**Participación**: La participación considera el reconocimiento de la comunidad como el espacio privilegiado de la interacción social y cultural, el lugar donde las mujeres habitan, construyen identidad y desarrollan sus derechos como ciudadanas. Simultáneamente, la comunidad es el espacio en el cual sus vidas se ven constantemente amenazadas a causa de la violencia naturalizada contra las mujeres. El SERNAMEG concibe que los esfuerzos mancomunados mediante la participación social y política contribuirán a cuestionar la violencia contra las mujeres como un fenómeno de orden natural y legitimo en nuestro país. De igual forma, a través de la participación de agentes multiplicadores en los territorios se propicia el debate social, la acción colectiva y la responsabilidad del conjunto de la sociedad para avanzar en la transformación de los estereotipos de género.

**Estrategia de Intersectorialidad**: Como ya se ha dicho, el abordaje de la violencia contra las mujeres como problema público requiere de la coordinación articulada de un conjunto de sectores e instituciones relacionados con las necesidades de las mujeres. La estrategia intersectorial que desarrolla SERNAMEG tiene por finalidad que las diferentes instituciones del Estado incluyan el enfoque de género en los diseños e implementación de sus políticas, planes, medidas y programas.

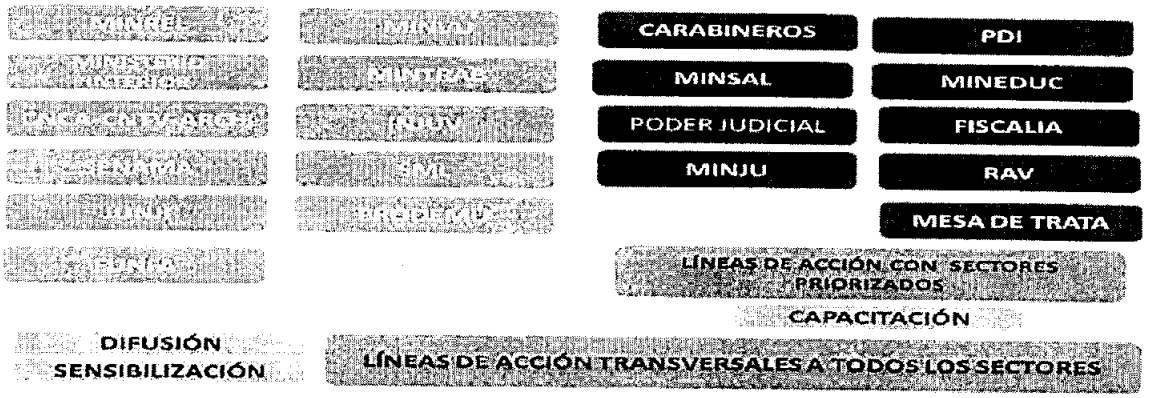
La intersectorialidad en VCM tiene el desafío de aunar criterios y voluntades tomando en cuenta la multiplicidad de instituciones intervinientes, lo que constituye un *"reto interinstitucional"* para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad.

A modo de graficar el modelo de gestión intersectorial que desarrolla la Unidad Nacional en VCM para la adecuada ejecución de sus programas, en adelante se presentan los sectores e instituciones con la cual se coordina la Red VCM SERNAMEG a nivel nacional, provincial, regional y local.

## MODELO DE GESTIÓN INTERSECTORIAL ACTUAL POR PROGRAMAS VCM

Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres: **Prevención VCM**
Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM: **APR**

### Gestión Intersectorial de Programa Prevención VCM




### Gestión Intersectorial Programa APR

**Atención**

| MINSAL | SENAMA | MINVU | PRODEMU-FUNAC |
| --- | --- | --- | --- |
| Atención Primaria Salud (APS) | Sistema Protección Social a mujeres adultas mayores, participación social y residencias. | Convenio SERNAM-MINVU Para Subsidio Habitacional dirigido a hogares vulnerables | Derivación de Casos y redes |
| **MINEDUC** | **MINJU** | | **MUNICIPALIDADES** |
| Nivelación de Estudios | CAJ<br>Unidades de Justicia Vecinal | GENCHI<br>SML- Ev. Pericial<br>SENAME | OMIL<br>MYJH(SERNAM)<br>OTROS SEGÚN TERRITORIO |

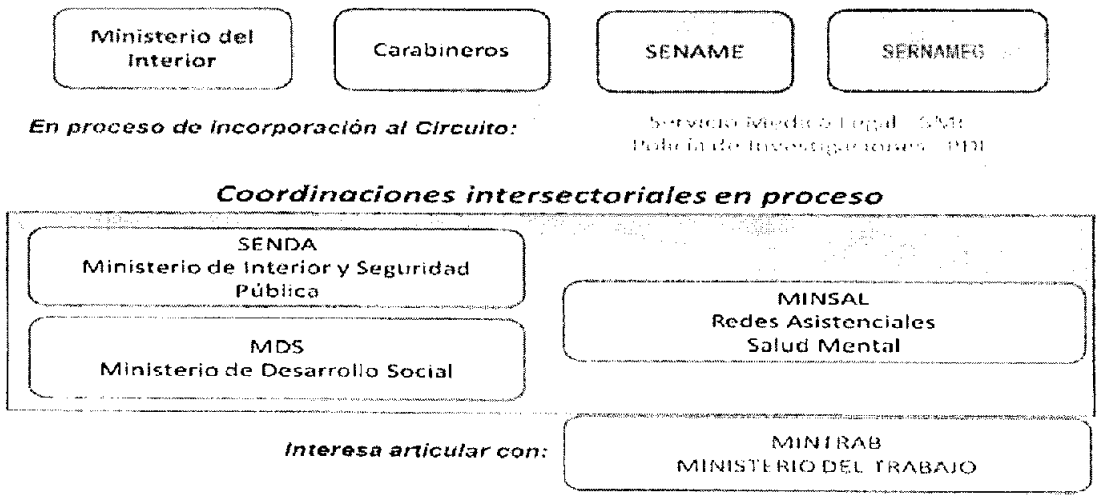
**Protección**

| Ministerio Público | Poder Judicial | Carabineros | PDI |
| --- | --- | --- | --- |
| Fiscales<br>URAVIT | Derivación Tribunales de Familia y Penal | Derivación Partes Policiales. Coordinación para protección víctimas. | Protección Casos Emergencia<br>BRISEXME<br>BITRAP |
| **MINJU-SENAME** | **MINSAL** | **DEM- Interior** | **Ministerio del Interior** |
| Reparacion Maltrato Grave y Abuso Sexual.<br>Protección a través de OPD Residencias | Constatación de Lesiones | Regularización situación migratoria en Trata y Violencia Doméstica. | RAV<br>Programa Apoyo a Víctimas<br>Protocolo Intersectorial de Trata |

**Reparación**

| Ministerio del Interior | Ministerio de Justicia | MINSAL | PDI |
| --- | --- | --- | --- |
| CAVD: Reparación mujeres y víctimas indirectas femicidios | CAVI: Reparación mujeres | COSAM<br>CESFAM<br>Hospitales Psiquiátricos | Convenio CAVAS RM |

**Circuito Intersectorial de Femicidio:**




## 1.2. Definición y Clasificación de la VCM:

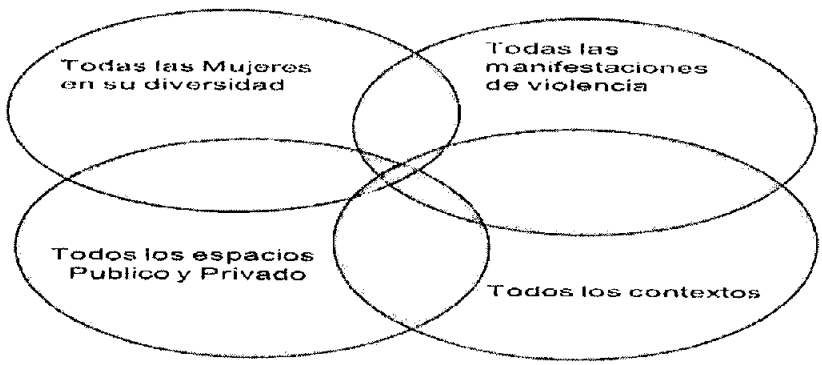
En cuanto a la **definición** de *violencia contra las mujeres*, la Unidad en Violencia contra las Mujeres (SERNAMEG) adopta como base la definición de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (de Belém do Pará, 1994). Así, se entiende que la VCM es:

> *"cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado"* (Articulo 1).

El concebir la violencia en contra de las mujeres sólo desde el ámbito intrafamiliar (VIF) ha invisibilizado a las mujeres y sus problemáticas específicas al situar la violencia exclusivamente en relaciones de pareja o ex pareja y de familiares, sin considerar otras peligrosas formas de violencia basada en género que viven cotidianamente las mujeres en Chile y en el mundo. Relevar la violencia como problema público requiere transitar como país de un paradigma "familista" a uno "integral" en su abordaje.

Para avanzar en la erradicación de la VCM el SERNAMEG, en correspondencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia Contra las Mujeres 2014-2018, atiende las recomendaciones internacionales y asume con ello el cambio de paradigma que se traduce en concebir integral e interseccionalmente el fenómeno. Para ello entrega una ***definición y clasificación*** de la violencia contra las mujeres que abarca ***todas sus manifestaciones, a todas las mujeres en su diversidad, y todos los espacios y contextos en que ésta se produce.***

**Concepción de Violencia contra las Mujeres**




En cuanto a la ***definición*** de las manifestaciones de violencia, a continuación se desarrollan aquéllas a las que se hace referencia más frecuentemente en indicadores internacionales para la medición de la VCM:

- **Física:** Es aquella acción dirigida a atentar contra la integridad física de la víctima, como un mecanismo para ejercer poder y control. Ejemplos: empujones, tirones de pelo, pellizcos, cachetadas, quemaduras, rasguños, patadas, golpes de puños, golpes con objetos, ataques con armas.
- **Psicológica/Emocional:** Conducta que tiene por objeto causar temor e intimidación buscando controlar las conductas, sentimientos y pensamientos de la persona que está siendo agredida; atentando contra el bienestar psíquico de la/el afectada/o. Ejemplos: burlas, sobrenombres ofensivos, manipulaciones, garabatos, insultos, restricción a la libertad personal, aislamiento, abandono, amenazas, acusaciones sin razón, ley del silencio, humillaciones, destrucción de pertenencias personales, etc.

- **Sexual:** Acción de imponer o forzar actos de connotación sexual, contra la voluntad de la otra persona. Ejemplos: acosos, abusos, violación por cualquier vía (vaginal, oral, anal), obligación a abortar, esterilizarse, embarazarse, etc. Involucramiento en actos de prostitución o pornografía.

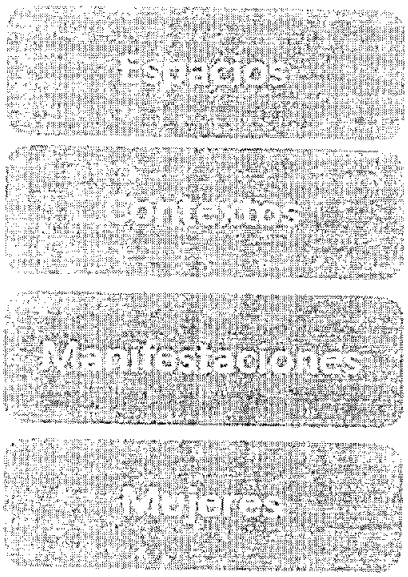
- **Económica/Patrimonial:** Consiste en privar de las necesidades básicas al otro u otra. Control de la victima a través de la manipulación del dinero, privación económica, endeudamiento o que tomen control de su dinero o bienes.

Es necesario nombrar, problematizar, desnaturalizar y eliminar ***todas las manifestaciones*** de violencia contra las mujeres (física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, femicidio, trata de personas, mediática, simbólica, institucional, gineco-obstétrica, entre otras).

Asimismo, se requiere visibilizar a ***todas las mujeres***, a lo largo del ciclo vital (sea violencia contra niñas, adolescentes, adultas o adultas mayores) reconociendo a las mujeres en el cruce con otras factores de vulneración (como pobreza, ruralidad, migración, raza/etnia/color, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, entre otras).

Y, también, atender a ***todos los espacios y contextos*** en que se produce: tanto en los espacios públicos y privados como en sus diversos contextos (como la violencia doméstica o intrafamiliar, de pareja, laboral, educativa, carcelaria, migratoria, virtual, entre otras).

A efectos de ordenamiento de esa multiplicidad de espacios, contextos y manifestaciones de la VCM, así como la diversidad de mujeres que la viven, se usará la siguiente **clasificación** de la VCM:



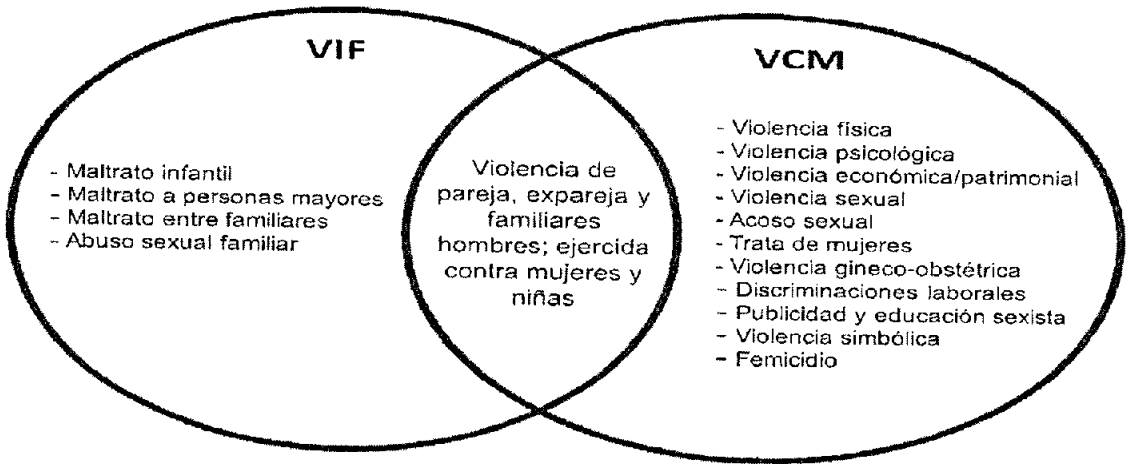

- **Público**
- **Privado**

**•pareja/íntimo, intrafamiliar/doméstico, laboral, educativo, callejero, carcelario, de salud, conflicto armado, manifestación/marcha/protesta, dictadura, democracia, migración, desplazamiento, catástrofe, mediático, virtual, digital, institucional, estatal, colonial, entre otros.**

• física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, gineco-obstétrica, amenazas, femicidio, feminicidio, acoso, violación, mutilación genital, explotación sexual, esterilización forzada, insultos, humillaciones, golpes, feticidio e infanticidio de niñas, casamiento de niñas, abuso sexual, hostigamiento en espacios públicos, crímenes de honor, asesinato de viudas, genocidio de mujeres, secuestro, parto deshumanizado, tortura, trata de personas, grooming, entre otras.

• sexo/género, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, edad/generación/ciclo vital, clase social/nivel socioeconómico, raza/color, pueblo originario/indígena, nacionalidad, capacidad/discapacidad, embarazo, ruralidad/urbanidad, comuna, portadora de VIH, entre otras.

El siguiente esquema grafica que se entiende por violencia contra las mujeres (VCM) y su diferencia con la violencia intrafamiliar (VIF); así como el punto común entre ambas en el cual convergen contexto y manifestaciones de la violencia contra las mujeres:



## 1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG:

El modelo que asume SERNAMEG en la implementación de su política pública en VCM concibe un proceso continuo de abordaje integral de la violencia contra las mujeres a través de su oferta programática, estrechamente vinculado a la promoción de la autonomía de las mujeres: física, económica, social y política.

El modelo admite una relación dialéctica entre la VCM y las Autonomías, donde la falta de autonomía se puede traducir en factores de riesgo de VCM; como a su vez la VCM es una limitante para el ejercicio de las autonomías de las mujeres. Asimismo, el desarrollo de las autonomías de las mujeres promueve una vida libre de violencia contra ellas.

**Modelo de abordaje de la VCM de SERNAMEG (2014 - 2018)**




En este continuo es fundamental el desarrollo de acciones de **Prevención** incluyendo la intervención primaria "*antes* de que la violencia ocurra" y la intervención secundaria "*después* de que esta ocurre", para evitar la violencia extrema y los femicidios. Estas acciones se desarrollan a través del Programa de Prevención en VCM y desde la Red de dispositivos VCM que forman parte del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM del SERNAMEG.

En este ámbito del modelo de abordaje es de importancia que la prevención se dirija tanto a mujeres como a hombres. En el cambio sociocultural y de estereotipos de género es relevante el trabajo preventivo destinado a hombres y al cuestionamiento de la llamada "masculinidad hegemónica".

En el continuo proceso de abordaje las acciones de **Atención, Protección y Reparación** de la violencia contra las mujeres configuran la Red de dispositivo que se articulan entre sí. En la **atención** que se brinda en los dispositivos VCM se procura entregar servicios oportunos para actuar frente a la pérdida de las autonomías a causa de la violencia vivida otorgando acogida inmediata, la denuncia de los derechos vulnerados y el apoyo de redes sociales.

Cuando esta atención inmediata otorga una evaluación de riesgo de la violencia de carácter grave, en el abordaje continuo del modelo se asumen acciones de **protección** para la provisión de medidas inmediatas y planes de emergencia, desplegando la acción jurídica eficaz y la disposición de servicios urgentes.

Considerando todas las medidas y acciones encaminadas desde las distintas disciplinas (psicológica, jurídica, educativa y social) cada acto, espacio, metodología y acompañamiento individual y grupal con las mujeres afectadas se consideran

acciones que contribuyen progresivamente a la **reparación** o en muchos casos el inicio del camino a la recuperación de su autonomía física en primer orden, y el fomento de las autonomías económica y política.

El modelo estratégico de abordaje de los Programas VCM impulsados por SERNAMEG se vincula con otros sectores e instituciones a través de la gestión intersectorial, configurando el Sistema de respuesta del Estado a la violencia contra las mujeres en el país. En ello es fundamental la articulación con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018, donde la oferta programática SERNAMEG se trenza con las medidas que dicho Plan implementa.

En cuanto a los referentes para la intervención específica en violencia contra las mujeres tales como: Modelo ecológico adaptado a la VCM, Modelo sistémico, Modelo de aprendizaje social, Modelo de Duluth, Modelo transteórico del cambio, Modelo de desarrollo de competencias, Modelo de trabajo en red, etc., pueden ser consultados en el documento anexo Modelos Comprensivos y de Intervención en Violencia contra las Mujeres.

## 1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM

**Cuidado de Equipo y Autocuidado**[2]: Trabajar con el fenómeno de violencia repercute de diversas maneras en las personas, lo cual puede causar daños a nivel personal y al interior del grupo de trabajo. Esto, debido al alto nivel de ansiedad al que están expuestos, traduciéndose muchas veces en un desgaste individual y grupal que implica: alta rotación de personal profesional y técnico, baja efectividad de las intervenciones, conflictos interpersonales al interior de los equipos e incluso su desintegración en casos extremos, los síntomas asociados se denominan "daño vicario de equipos" o Burnout.

Si bien es fundamental el autocuidado. Es importante ***pensarlo como un tema de equipos de trabajo***. Es por esto que el ***Proyecto Comunal*** deberá **incluir en un Plan de Autocuidado** el detalle de la programación anual de instancias para el cuidado del equipo. Algunas acciones para promover el Cuidado de Equipos son las siguientes:

- Procesar y elaborar las tensiones propias de la atención de personas que están involucradas en situaciones de violencia
- Procesar y elaborar las tensiones propias e inherentes de los conflictos laborales que se dan en los vínculos entre los y las profesionales del equipo, y en sus dinámicas de interacción.
- Se sugiere que en las reuniones de equipo se destine un espacio para estos efectos.
- Realización de una actividad de esparcimiento grupal, al menos una vez al año.

Para mayor información, revisar anexo "*Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM*".

**Acompañamiento y Capacitación de Equipos:** Es fundamental para la intervención en VCM la necesidad de fortalecer instancias de capacitación y especialización en la materia, considerando que la atención de calidad por parte de los equipos requiere un proceso de constante mejora y apoyo. Es por esto que el ***Proyecto Comunal*** debe tender a incluir ***acciones de capacitación de equipos*** e instancias de formación, con objeto de promover la participación de sus integrantes en estas actividades. Se sugiere gestionar espacios donde confluyan aspectos como el acompañamiento, la asesoría y supervisión de casos complejos.

[2] Cabe señalar que el término Cuidado se debe entender como el realizado por una persona/organización externa y el Autocuidado el que realiza el propio equipo. Por otra parte, es preciso indicar que además del cuidado y autocuidado de equipo, también existe el cuidado y autocuidado personal (por ejemplo, dedicar momentos de forma individual al estiramiento muscular y/o practicar respiración, entre otras acciones).

# CAPÍTULO 2: DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO Y SU MODELO

## 1. LA VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LAS MUJERES COMO EXPRESIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO:

La violencia sexual es una de las expresiones más graves de la violencia en contra de las mujeres. Esta tiene una dimensión simbólica que se expresa en su naturalización y una dimensión política que se expresa en la dominación que se ejerce en las vidas y cuerpos de las mujeres, tanto en lo sexual como en lo reproductivo[3], teniendo como objetivo último capturar el proyecto de vida de las mujeres limitando su autonomía.

La direccionalidad de género de la violencia sexual queda en evidencia en las cifras informadas en nuestro país[4]., donde la reproducción de la violencia sexual afecta de forma mayoritaria y abrumadora a las mujeres, obedeciendo a patrones culturales de denominación masculina (Bourdieu 2000)[5] instalados socialmente en todos los sectores.

El fenómeno de la violencia sexual contra mujeres y niñas, y en especial la violencia sexual contra las mujeres adultas, es una realidad aún invisibilizada en Chile y de alguna forma en la oferta pública de atención, la que no es de acceso universal para todas las mujeres que lo requieren. Es por ello, que el Estado de Chile ha asumido el compromiso de visibilizar en la sociedad, comunidad y actores/as responsables de la atención y acceso a la justicia, que la violencia sexual contra las mujeres es una realidad y una grave vulneración a sus derechos humanos, específicamente al derecho a la integridad, la libertad, la salud, entre otras.

La lucha en contra de la violencia hacia las mujeres, y en particular de la violencia sexual, se ha venido implementando desde diversos ámbitos como la Agenda de Género y el Plan Nacional de Acción en Violencias contra las Mujeres 2014-2018, como parte de las estrategias en política pública en materia de violencias contra las mujeres. En efecto, la Agenda de Género y Equidad de la Presidenta Michelle Bachelet incluye dentro de sus medidas realizar una modificación legal que abarque todas las formas de violencia contra la mujer, sea en el ámbito público o privado, incluida la sexual. Medida que va en el mismo sentido de las recomendaciones realizadas por la Convención para Eliminación de todas las formas de Discriminación en contra de las Mujeres CEDAW de noviembre 2012, donde se indica al Estado de Chile *"Adoptar medidas para alentar a las mujeres a reportar todos los incidentes de violencia, tanto dentro como fuera del ámbito de la familia, incluida la violencia sexual"*.

Para visibilizar la violencia sexual contra las mujeres en las distintas esferas; se debe considerar que ésta existe en tanto hay factores sociales, culturales y económicos que permiten su reproducción, por lo que en cada proceso de atención a desarrollar en los territorios se debe colaborar a develar en todos los espacios los mecanismos de naturalización y estereotipos de género, llegando a derribar cualquier mito explicativo sobre el origen de esta.

Intervenir en violencia sexual en contra de mujeres adultas contribuye a la recuperación de la autonomía, donde se ha dañado su libertad en el ejercicio de su sexualidad, dejando en la mayoría de los casos efectos devastadores tanto para su salud física como psicológica. Aquí la reparación resulta fundamental, teniendo un efecto liberador y transformador para las mujeres que han sufrido de esta grave vulneración en sus derechos.

Es por esto que en el año 2013, el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAMEG) crea los "Centros de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas de Violencia Sexual" (CVS Mujeres), localizando tres dispositivos en las regiones

[3] Violencia Extrema contra las Mujeres en Chile (2010 -2012), Red Chilena de Violencia contra las Mujeres, 2014, pág. 11 -12

[4] Según datos AUPOL y del Ministerio Público, en Chile el 83% de las agresiones sexuales afecta a niñas y mujeres. En el caso de las personas adultas, un 90% afecta a las mujeres. En los niños y niñas, las agresiones sexuales afectan en un 70% a las niñas. En el delito de trata de personas con fines de explotación sexual, las mujeres constituyen el 97%.

[5] Descargar texto en: http://www.pueg.unam.mx/images/seminarios2015_1/investigacion_genero/u_1/bou_pie.pdf

Metropolitana, Valparaíso y Bío Bío, al ser las regiones con mayor frecuencia absoluta en las denuncia. Dichos dispositivos funcionan hasta la actualidad.

## 2. OBJETIVOS DE LOS CVS:

### 2.1. Objetivo General:

Otorgar atención especializada en reparación social, psicológica y jurídica a mujeres adultas víctimas de violencia sexual con perspectiva de género, visibilizando además dicha manifestación en el territorio donde están geolocalizados.

### 2.2. Objetivos Específicos:

- Entregar una atención interdisciplinaria reparatoria en violencia sexual.
- Brindar atención psicoterapéutica reparatoria con perspectiva socioeducativa, transformadora y con enfoque de género.
- Otorgar asesoría y representación legal (a mujeres que lo requieran), logrando el acceso a la justicia efectivo y con perspectiva de género de las mujeres víctimas de agresiones sexuales.
- Realizar trabajo social y de redes para la coordinación de derechos sociales necesarios para el proceso de reparación, restitución de derechos, bienestar y dignidad de las mujeres usuarias del CVS Mujeres.
- Realizar trabajo social comunitario para reestablecer las redes familiares, comunitarias y/o de apoyos significativos para las mujeres en su proceso de reparación.
- Insertar el trabajo del CVS Mujeres en relación de continuo y/o o complementariedad con los otros modelos de violencia contra mujer
- Promover la articulación entre los sectores de justicia, salud y otros estratégicos para mejorar la respuesta de atención, protección, reparación y sanción en los casos de violencia sexual a la mujer y otros que parezcan pertinentes de SERNAMEG[6].
- Realizar acciones de coordinación institucional para la creación de protocolos intersectoriales que favorezcan la atención oportuna, especializada, no revictimizante e integral de las mujeres víctimas de agresiones sexuales.
- Promover la prevención en la comunidad sobre la violencia sexual contra las mujeres y difundir la oferta de los CVS en el territorio.
- Promover estrategias comunicacionales en los medios regionales en contra de las agresiones sexuales hacia la mujer.
- Participar según directrices de SERNAMEG en acciones de capacitación y especialización a funcionarios/as de instituciones públicas, privadas y/o a integrantes de organizaciones comunitarias y redes institucionales.

[6] Oferta de Programas de Violencia contra la Mujer, pero también considerar los programas de Mujer y Trabajo; Participación y/o Buen Vivir de la Sexualidad y la Reproducción.

## 3. MARCO PARA INTERVENCIÓN EN LOS CVS MUJERES: COMPRENSIÓN Y CRITERIOS

Según los objetivos antes planteados, los CVS tienen como propósito y criterios lo siguiente:

a) **Visibilizar la existencia violencia sexual en mujeres adultas**:

La violencia sexual en contra de mujeres adultas hace imperativo desarrollar actividades de prevención en la comunidad y actores/as institucionales sensibilizados/as para lograr una respuesta articulada en esta materia. No se debe olvidar que esta manifestación de violencia se da en muchos casos en un contexto de silencio, aislamiento e impunidad, cuestión que se agrava en mujeres adultas por estar acompañado de culpabilización por el abuso sufrido, donde además debe tolerar la minimización e indiferencia de la sociedad frente al fenómeno, con riesgo de victimización secundaria por parte de los actores institucionales al momento del reporte y solicitud de ayuda de la mujer.

b) **Otorgar una respuesta especializada con perspectiva de género en la oferta pública a mujeres adultas víctimas de violencia sexual:**

La intervención debe tener *"vocación transformadora"*[7], es decir, no sólo pretende tener un efecto restitutivo al estado anterior a la ocurrencia de la agresión sexual, sino que además se concibe que se debe ver la situación estructural de violencia y discriminación"[8]. Entre estos factores estructurales se encuentra que la violencia sexual hacia las mujeres se entiende como producto de la desigual relación de poder entre hombres y mujeres, lo que conlleva los roles rígidos de género, estereotipos, imaginarios del ser mujer, libertad sexual, entre otras. Dichos elementos deben ser concebidos como elementos centrales a considerar en la deconstrucción del trauma, reparación del daño y restitución de las autonomías.

Es por esto que la intervención con mujeres que han sufrido de agresiones sexuales requiere de un trabajo en distintas dimensiones:

- ***Individual:*** Cada una de las agresiones sexuales sufridas por las mujeres tiene una particularidad, donde es importante identificar el momento en el ciclo vital donde se produce la victimización (infancia, adolescencia, adultez); por quién fue perpetrada (familiar, conocido, desconocido); y en qué espacio (privado o público). Dichas características darán luces de cómo se debe realizar la intervención y cuáles serán los pronósticos en razón del daño que el hecho ha producido en la mujer.
- ***Grupal:*** Desde la perspectiva de género es deseable incorporar el trabajo grupal toda vez que estas pueden propiciar un espacio de apoyo, escucha y contención, generando así una red futura que la puede acompañar en el proceso durante la vida. Este espacio le permitirá contar lo sucedido en un espacio protegido, cuestión que es muy difícil en esta manifestación de violencia, y permite comprender además que esto no le ha sucedido sólo a ella, que no es culpable y que nada justifica la violencia que ha sufrido.

- ***Contextual:*** Para erradicar la violencia en contra de las mujeres y en todas sus manifestaciones, es importante trabajar con el contexto, ya que éste ha permitido y justificado que esto ocurra. Es importante formar un espacio protector para las mujeres que ingresan al dispositivo. Éste podrá jugar un rol clave en la reparación de la experiencia vivida, donde están convocadas/os a apoyar sus redes afectivas y comunitarias, generando confianza en la mujer para salir adelante en su proceso.

[7] Guía para la Aplicación de la Convención Interamericana para Prevenir Sancionar y Erradicar la violencia contra la Mujer, MESECVI 2014.
[8] Idem

El CVS debe ser especifico para mujeres y debe ser vivido como un espacio propio para ellas, como parte de una respuesta especializada que acompaña a las mujeres en casos de violencia sexual y como factor de búsqueda de ayuda o denuncia[9].

**c) La intervención como una práctica justa con las mujeres y la comunidad:**

No se deben reproducir las experiencias de abuso de poder y desigualdad con las comunidades y mujeres con que se trabaja. El proceso debe estar enmarcado en un compromiso de igualdad entre hombres y mujeres. Junto con esto, debe desarrollarse un trabajo simétrico entre las disciplinas que participan en el dispositivo, donde no se reproduzcan las situaciones de abuso de poder entre pares del equipo, ni tampoco entre las mujeres y las profesionales del CVS. Lo anterior implica que es tan relevante trabajar con la mujer en la construcción y deconstrucción de su problema como hacerlo permanentemente con las/os profesionales de los CVS, dadas sus propias valoraciones.

Las intervenciones con mujeres que han vivido agresiones sexuales pueden ser agrupadas en *dos grandes tendencias, desde el enfoque del déficit y desde la perspectiva de los recursos*. Los *enfoques construidos desde el déficit* consideran a las mujeres agredidas sexualmente como víctimas que resultan dañadas inevitablemente por el abuso sufrido, susceptibles de algún grado de mejoría sólo si se "someten" a seguir la indicaciones de un/a experto/a. Los *enfoques centrados en los recursos* consideran a las mujeres supervivientes que se encuentran oprimidas por los efectos del abuso y en lucha constante contra ellos. Las mujeres, poseen tanto las fuerzas como la experticia en su propia vida, de modo que el terapeuta o el/la profesional que trabaja con ella desempeña un rol de acompañante y colaborador/a durante un proceso[10].

El modelo centrado en los recursos de las mujeres (al que adscribe este dispositivo), implica que la unidad de trabajo se amplia desde la individual hacia las unidades sociales (como la familia, las redes sociales y la comunidad[11]), ya que todos esos espacios pueden ser socialmente tutores de resiliencia.

**d) Otorgar repuesta a la violencia sexual contra las mujeres dentro de los estándares de atención reparatoria**

Los estándares de atención reparatoria están dados al menos desde dos fuentes:

1) Desde la oferta pública: Los tiempos definidos, las áreas, modalidad de intervención reparatoria que se realiza en los dispositivos definidos para este tipo de atención en el Estado, se ha establecido que deben al menos incorporar el área psicológica, social y jurídica con intervenciones que duren entre 8 a 12 meses[12].
2) Desde la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer: Dicha Convención ha sido reforzada a su vez por las Directrices de su Mecanismo de Seguimiento MESECVI a través de su Guía[13], donde se ha asumido lo señalado por la CIDH sobre la reparación. Debe contemplar:

---

[9] Encuesta de Victimización en VIF y Violencia sexual de mujeres y NNA de Ministerio del Interior de 2012, donde se indica que las mujeres no denuncian la violencia sexual en su contra, en 40% de los casos por vergüenza.
[10] Agudelo y otros (2007) Aproximación narrativa a las intervenciones en salud para mujeres y niñas supervivientes de violencia sexual en Bogotá. Rev. Colomb, vol. XXXVI, No 3
[11] CEPAL (2000) Desastres naturales: Manual para agentes comunitarios, señalar páginas.
[12] Centros de Atención a Víctimas (CAVI) del Ministerio de Justicia, Centro de Atención a Víctimas de Delitos Violentos (CAVD) del Ministerio del Interior.
[13] Guía para la Aplicación de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia, contra la Mujer, MESECVI, 2014. Capítulo sobre **deberes del Estado** ***"g. establecer los mecanismos... y administrativos necesarios para asegurar que la mujer objeto de violencia tenga acceso efectivo a resarcimiento, reparación del daño..."***.[13]

**2.1) Perspectiva del Estado:** La reparación es la oportunidad de brindar seguridad y justicia a la víctima para que esta recupere la credibilidad en el sistema y la sociedad. Los CVS deben instalar el compromiso del Estado y la sociedad con la justicia para las mujeres en estos casos, junto con la colaboración del entorno o contexto en dicho proceso.

**2.2) Perspectiva de la víctima:** La reparación se refleja en los esfuerzos que desarrollen el Estado y la sociedad para remediar el daño que ha sufrido. Así mismo en la reparación del daño, se debe instar a que todos se involucren, y ello pueda dar lugar a acciones desde el CVS, pero también de los/as actores/as y comunidad y redes sociales y afectivas significativas para las mujeres en su proceso de reparación, ya que este espacio también tiene un rol en dicho proceso. Es por esto que la mujer dentro del CVS es quien puede elegir la prestación que más le acomode a ella, no siendo necesario que tenga las tres atenciones de forma simultánea (psicológica, social, legal) para considerarse sujeta de atención.

**e) La intervención debe incorporar los momentos y espacios donde la violencia sexual se produce**

Los CVS deben manejar una concepción amplia de violencia sexual para su intervención, y contemplar a todas las violencias sexuales, considerar a todas las mujeres sujetas de atención reparatoria en principio, sea que este haya ocurrido en su infancia, actualidad y en el ámbito doméstico, de pareja o por terceros conocidos o desconocidos, en el ámbito público y privado.

Se debe tener especial cuidado de hablar de *carrera victimal*[14] en el caso de la violencia sexual reiterada en contra de una mujer, sino que más bien debe referirse a un *continuo de violencia* en sus historias de vida y en un contexto que lo avala. Tampoco es recomendable medir su gravedad en base a un catálogo de delitos violentos, como se utiliza en otras ofertas públicas para reparación hoy en Chile, ya que la gravedad de la violencia contra las mujeres se constituye y explica desde otra mirada, aun no integrada o contenida de forma suficiente en nuestra legislación[15].

La violencia sexual contra las mujeres se manifiesta a través de acciones físicas directas, simbólicas, nuevas tecnologías, en atenciones médicas, entre otras. Es por esto que desde los CVS no sólo se atenderán las agresiones sexuales tipificadas en el Código Penal, sino que se verán todas las vulneraciones en la esfera sexual de las mujeres, todas las cuales no se corresponden siempre con un delito sexual en nuestra legislación.

## PERFILES Y REQUISITOS DE INGRESOS DE MUJERES A CVS

a) Sujetas de Atención

Las Sujetas de atención del dispositivo CVS serán mujeres adultas de 18 años o más[16]- víctimas de violencia sexual en la vida adulta o niñez; en cualquiera de sus formas (violación, abuso, acoso sexual laboral, acoso sexual callejero, trata de personas con fines de explotación, entre otras); en el espacio público o privado; con acciones legales vigentes o prescritas con o sin denuncia; independiente de quién haya perpetrado la violencia.

[14] Entendiendo por tal, "un verdadero aprendizaje del papel de víctima a través de las experiencias sufridas con el delito y del paso por los sistemas sociales de control del delito. A través de su interacción con el agresor y con la sociedad, la persona afectada por el delito puede atravesar por un proceso de victimización, que hace que a víctima se socialice en tal papel, y que se acostumbre a él y a prenda a autodefinirse como víctima" (Ferreiro, X. *La víctima en el proceso penal*, 2005, Editorial La Ley-Actualidad, pág. 50) lo que la haría propensa a sufrir nuevos abusos.

[15] La legislación en Chile, se ha centrado en un tipo de violencia, que es la que ocurre en la familia o convivencia, sin mirar de forma sistemática una mirada más amplia de la VCM.

[16] Es posible el ingreso de adolescentes de 17 años que han vivido violencia sexual fuera de las relaciones familiares, ya que en ellas se deben articular modelos y mecanismos desde el marco del abuso sexual infantil, ASI, desde donde resulta más pertinente la intervención de los Programas Reparatorios de SENAM, PRM.

b) Vías de Ingreso

Las mujeres que ingresarán al CVS podrán hacerlo según las siguientes vías:

- **Demanda espontánea**: Esta demanda espontanea puede ser presencial, telefónica o por vía electrónica.
- **Referenciación de otras instituciones**: Donde los organismos pueden brindar información sobre el CVS pero sin haber profundizado en el relato, por lo que será función del dispositivo la evaluación sobre la pertinencia de su ingreso.
- **Derivación**: Desde otra entidad derivadora donde se adjunta un documento escrito con los antecedentes de la mujer para que el dispositivo haga el primer contacto. En estos casos siempre se debe informar a la Coordinadora del CVS del caso que se está derivando.

Cabe señalar que toda derivación contará con evaluación de pertinencia para realizar el ingreso, según los campos de acción y objetivos descritos anteriormente del dispositivo. Esto contempla siempre la voluntad de la mujer y que esta se ajuste al perfil de atención señalado anteriormente, que describe claramente que ella es quien debe haber sufrido violencia sexual. Junto con esto, es importante recalcar que este dispositivo no emitirá informes en el contexto de medidas de protección a favor de niñas y niños, ni tampoco sobre vulneración de derechos hacia ellos. Estos antecedentes deberán ser remitidos a la institución que corresponda en cada caso.

## CAPÍTULO 4: LINEAS DE INTERVENCIÓN DE LOS CVS MUJERES

La implementación de este dispositivo cuenta con dos líneas de intervención:

### a) Atención con mujeres que han vivido violencia sexual

a.1) Atención de orientación e información
a.2) Atención reparatoria psicológica, social y/o jurídica individual
a.3) Atención psiquiátrica de apoyo a las atenciones reparatorias
a.4) Atención terapéutica y socioeducativa grupal

### b) Prevención en violencia sexual contra las mujeres

b.1) Sensibilización
b.2) Capacitación
b.3) Coordinación para contribuir a la mejora de la calidad y oportunidad de la respuesta

## 1. LINEAS DE INTERVENCIÓN CON MUJERES QUE HAN VIVIDO VIOLENCIA SEXUAL

### a) Orientación e Información

La orientación e información es una puerta de entrada al dispositivo, donde se recopilarán los antecedentes relevantes de la mujer y se le brindará una devolución con respecto a las acciones a seguir en su caso. Dicha devolución puede ser psicológica, social y/o jurídica según las necesidades que plantee la mujer en dicha instancia. Esta intervención puede realizarse en forma presencial, telefónica o vía correo electrónico, pudiendo ser con la propia mujer afectada o una tercera persona que consulte por ella.

En esta intervención es importante destacar que debe considerar al menos una entrevista, quedando registro escrito de esta con los datos de la mujer, su motivo de consulta y las acciones que se tomaron en su caso, no importando cuál sea la vía de contacto. Además, todas las áreas deben intervenir en la primera entrevista, teniendo como mínimo a dos personas para esta instancia, que deben ir alternándose para propiciar la alternancia en los roles. Junto con esto, y para realizar una orientación e información, se deben considerar las herramientas de primera acogida e intervención en crisis, cuestión que minimizará las ansiedades propias de la mujer ante la llegada al dispositivo.

La culminación de esta fase debe considerar una evaluación del equipo para ver si es que es pertinente o no el ingreso de la mujer al dispositivo según la voluntad de la consultante y el perfil descrito anteriormente. Se debe informar a la mujer, en el caso de existir lista de espera a atención reparatoria, todos los procedimientos a activar y reforzar que el dispositivo está en acompañamiento de su caso.

En el caso de que no corresponda al perfil de ingreso, debe existir la formalidad de derivación a otra instancia competente si es que esta existiera, realizando seguimiento de las acciones posteriormente.

### b) Atención reparatoria con mujeres que han vivido violencia sexual:

Luego de haber determinado que la mujer correspondía al perfil de ingreso y con su voluntad expresa de querer estar en un proceso reparatorio, se procederá a realizar el ingreso a la fase de "atención reparatoria".

La finalidad de esta fase tiene el imperativo ético de otorgar y trabajar con las mujeres en los apoyos necesarios para la satisfacción de su derecho a la reparación, restitución de su dignidad, reelaboración y resignificación de su experiencia de violencia sexual, según todos los criterios para la intervención y objetivos señalados[17]. A diferencia de las teorías clásica de la reparación, la finalidad, no es sólo recuperar funcionalidad, sino que se debe apostar a una transformación de la mujer , que permita mayor empoderamiento y autonomía de la mujer; especialmente en torno a su sexualidad y cuerpo.

**Duración de la intervención individual:** Esta linea de atención en lo psicoterapéutico contempla una intervención reparatoria que puede durar entre 8 a 12 meses. Esta duración es fundamentalmente para los procesos sociales y psicológicos continuos, no obstante se mantendrá la acción del CVS para el caso que haya proceso judicial durante el tiempo que este dure.

**Ingreso a las áreas de reparación y Plan de Intervención Individual:** El ingreso puede ser a todas las áreas (psicológica, social o jurídica) o algunas de ellas ya que se considera que todas son reparatorias por si mismas según las necesidades de cada mujer. Para el caso que no ingrese a todas las áreas se procurará un trabajo en el Plan de Intervención que desde el área que se trate contenga elementos terapéuticos y reparadores específicos en cada caso y según las necesidades que tenga cada mujer en particular.
Luego de la primera entrevista de orientación e información, en que la solicitante requiere ingreso al CVS y ésta se ajusta

al perfil, su caso es visto en reunión de equipo y se determina una primer plan de entrevistas por la o las profesionales que se requieran, por requerimiento de la mujer y/o estrategia inicial de abordaje del caso, con el objeto de obtener un diagnóstico inicial. Luego de dos o tres de estas entrevistas, y en base a lo manifestado por la mujer y visión del equipo, se diseña un Plan de Intervención Individual ajustado a objetivos generales y por área; y se definen acciones, participación y rol de cada una de ellas. Los planes de intervención deben ser revisados y ajustados si corresponde a los 3, 6 y 9 meses, sin perjuicio que ello pueda resultar necesario antes según las necesidades de cada caso y mujer. Al mes 11, se debiera evaluar las acciones para su egreso, psicosocial permanente, sin perjuicio de acciones específicas de apoyo de estas áreas para el caso de existir proceso judicial abierto sobre ese tiempo.

**Área social:** Junto con el aporte común de esta área a las intervenciones generales del CVS tiene funciones específicas al proceso de reparación de la mujer, tales como:

- Articulación y coordinación para activar redes de derechos sociales que sean necesarias para complementar la intervención del CVS en otras áreas y necesidades de la mujer que no son de prestación directa del CVS, pero que resultan relevantes para las condiciones generales de bienestar en el proceso reparatorio, tales como: prestaciones médicas, educacionales, de salud, trabajo, vivienda, entre otras.
- Intervenciones terapéuticas sociales en el trabajo con la mujer y/o redes significativas familiares, comunitarias y afectivas en su proceso de reparación.
- Acciones terapéuticas individuales con la mujer en temas conexos de la intervención psicológica o jurídica; o en preparación de esta, como relaciones con familiares significativos/as afectadas con ocasión de la violencia sexual, algunos elementos de empoderamiento personal general, etc.
- Elaboración de informes.
- Preparación y/o acompañamiento para la participación de la mujer en actuaciones judiciales
- Coordinación de atenciones con otros programas y unidades de SERNAMEG.

**Área psicológica:** Junto al aporte común de esta área a las intervenciones generales del CVS, como primera acogida y otras que se requieran, se definen sus funciones específicas al proceso de reparación de la mujer. El área psicológica es fundamental en el proceso de la reparación, tiene funciones fundamentales y específicas al proceso de reparación de la mujer, tales como:

- Intervención psicoterapéutica con la mujer
- Apoyos a las intervenciones terapéuticas del área social o jurídica
- En ocasiones y según se especifica la redacción de Informes
- Preparación y/o acompañamiento para participación de la mujer en actuaciones judiciales

**Área Jurídica:** Junto al aporte común de esta área a las intervenciones generales del CVS, como primera acogida y otras que se requieran, se definen las funciones específicas al proceso de reparación de la mujer. El área jurídica es fundamental en el proceso de la reparación, tiene funciones fundamentales y específicas al proceso de reparación de la mujer, tales como:

- Acción de asesoría jurídica y acompañamiento sin patrocinio en las causas de violencia sexual
- Acción de asesoría jurídica y acompañamiento con patrocinio en las causas de violencia sexual
- Coordinación de atención y derivación responsable de las mujeres a otras instancias por asuntos jurídicos conexos
- Según se especifica la redacción de Informes o documentos de la causa.
- Preparación y/o acompañamiento para participación de la mujer en actuaciones judiciales

**Acompañamiento psiquiátrico:** Los CVS cuentan con una profesional psiquiatra con 8 horas semanales. Esta área está considerada como apoyo a las atenciones reparatorias, como manejo de situaciones de estabilización u otras, especificas. Adicionalmente, apoyan al equipo en los procesos de diagnóstico y revisión de casos cuando ellos requieren de insumos y aporte de esta área. Las profesionales deben participar una hora a la semana en espacios del equipo de revisión de casos y en al menos dos horas de la reunión mensual de supervisión externa de casos.
De todas formas, las profesionales en conjunto con la Coordinadora y trabajadora social de los equipos deben coordinar derivaciones al sistema de salud en caso que se requieran tratamientos de larga duración y suministro de medicamentos que la mujer no pueda costear.

Respecto a las licencias, queda a criterio de cada profesional y el equipo otorgarlas, pudiendo los CVS para esos efectos comprar los respectivos talonarios. Actividad, que siempre debe ser realizada y mirada en sentido restringido.

### Fases de la Intervención

***Primera Fase:*** La primera fase en la intervención será de formación de vinculo con la mujer, otorgando contención y seguridad, generando así el clima de confianza necesario para emprender el proceso reparatorio. De esta fase no se espera tener el relato total de violencia, ya que esto tomará tiempo y se develarán episodios en sesiones posteriores, por lo que de esta fase se espera:

- La conformación del vinculo.
- Sesiones psicoeducativas: aquí debe mostrarse a la mujer todos los efectos que el trauma puede tener en ella, qué es lo esperable y qué cosas no, en qué consisten los flashbacks, la negación, disociación, entre otras.
- Evaluación preliminar de la mujer: junto con la valoración de la violencia que ha vivido la mujer, se debe realizar una evaluación psicológica que permita generar las estrategias pertinentes para el abordaje terapéutico de la mujer, dando a conocer de antemano las potencialidades y limitaciones de la intervención al equipo según vayan transcurriendo las sesiones.
- Establecimiento de seguridad: aquí se deben evaluar todos los elementos de riesgo para con la mujer, donde hay que reconocer a personas que la puedan apoyar, espacios que sean positivos para ella dentro del hogar, tareas o hobbies que la ayuden a su estabilización, verificar sintomatología suicida, existencia de dependencia al alcohol y/o drogas, entre otras. Todo esto debe ser trabajado desde el principio para que la mujer vea que está acompañada en todas las esferas.
- Estrategias de manejo de los efectos del trauma (llamados "síntomas"). Dichas estrategias son el comienzo para que la mujer pueda sentirse mejor en la vida cotidiana y estable para el funcionamiento diario.
- Realizar el encuadre y objetivos a lograr en la intervención según evaluación realizada por todas las áreas de intervención.
- Evaluar intervención psiquiátrica según los efectos que la mujer manifieste.
- Co-construcción del Plan de Intervención Individual, donde la mujer debe estar en pleno conocimiento de la duración estimada, modalidad, objetivos, entre otros.
- Firma del contrato de intervención, dejando expreso el compromiso de la mujer a participar.

El término de esta fase debe contemplar siempre el explicar que si bien el proceso será difícil, y que algunas veces puede resultar desectructurante, siempre tendrá a todo un equipo detrás que la apoyará incondicionalmente para lograr reparar este hecho que ocurrió en su vida, tanto para los procesos psicológicos, sociales y legales que puede tener su situación. La duración de esto puede ser larga, en tanto se sentarán las bases para entrar al proceso de reelaboración del trauma.

***Segunda Fase:*** En esta fase se espera entrar a la victimización por violencia sexual en pos de re-elaborar lo que ella ha sufrido, logrando que ella mire el cómo le ha afectado en el pasado y cómo le sigue afectando en la actualidad. Aquí la mujer expondrá el trauma, pero junto con ello traerá a la intervención todo el relato defensivo en torno a él como medida de autoprotección psíquica con lo que le resulta doloroso.

Este tal vez será el momento donde existirán mayores culpabilizaciones internas, enfrentamientos al propio yo y al contexto que la rodea, por lo que es importante, junto con la creación de nuevos mecanismos de defensa para protegerse de la exhibición de la verdad. Es por esto que el trauma debe re-elaborarse tanto cognitiva como emocionalmente, pero también con la actualización del contexto, que ahora será el que la proteja. Es por esto que se debe trazar claramente la intervención en este comienzo reparatorio, por lo que es importante el acompañamiento desde todas las disciplinas, en tanto ella podría perder la confianza en todo ámbito de intervención. De esta fase se espera lo siguiente:

- Proceso de re-elaboración del trauma: Según las intervenciones que se hayan realizado anteriormente, y si es que la mujer está dispuesta a contar en más detalle lo sucedido, se puede acceder al relato vivido del trauma en un ambiente protegido, donde será común ver que las mujeres intenten bloquear dicha memoria. El que la mujer evada el trauma, a la larga sólo lo prolongará, lo que se transformará luego en un impedimento para a reparación. El hecho de que se recuerde el evento de la agresión permite procesarlo, dando lugar a que la ansiedad y el dolor desaparezcan paulatinamente. Si es que la mujer no se siente a gusto con esto, o no presenta mejorías se deben reforzar las estrategias de autocuidado de la primera fase centrándose nuevamente en psicoeducación, prologando así la primera fase.
- Conexión con factores sociales facilitadores: La mujer debe ser acompañada en el proceso de reconectarse con el mundo, donde es deseable que cuente con red de apoyo fuera del dispositivo, que la ayude a enfrentar esta fase de la reparación.
- Acceso a la justicia: Acompañarla, en los casos que procediere, en todas las diligencias judiciales, explicando en cada uno de los procesos el cómo el CVS la acompañará y sostendrá en cada una de las decisiones que tome en esta materia.

***Tercera Fase:*** Esta fase corresponde a la integración de las fortalezas propias, donde la mujer ya puede reconectarse con el mundo, cambiando el foco desde la rabia, culpa o vergüenza al de la reconstrucción y una visión positiva de sí misma como mujer en el mundo, teniendo mayor comprensión del proceso de la violencia sexual desde una perspectiva de género y del cambio. En esta fase es esperable:

- La mujer puede sentirse bien, pero aún tener algunas recaídas que necesiten del apoyo interdisciplinario o refuerzo en algunas materias.
- Aún puede ser difícil reconectarse con amigas, amigos y familiares, por lo que necesitará apoyo social.
- La búsqueda o integración al mundo laboral es un aspecto a trabajar en proceso de alcance a su autonomía.

**Cuarta Fase:** Esta fase corresponde a la consolidación de los avances de la intervención y cierre. En esta fase la mujer ya comienza a despedirse de la intervención del CVS y viendo la posibilidad de su egreso del dispositivo. Aquí se deberá trabajar en el refuerzo de lo que anteriormente se vio en el proceso, recordando las distintas estrategias para que pueda seguir su vida independiente del equipo de intervención. En algunas mujeres, el sólo hecho de comunicar que se está en etapa de egreso conlleva la reaparición de síntomas, ya que puede resultar difícil el no estar acompañada en el proceso, por lo tanto, es importante darse el tiempo para realizar un cierre acompañado y seguro para la mujer. De esta fase se espera:

- La revisión final del Plan de Intervención, realizando en retrospectiva el "cómo llegué" y "cómo me voy", y si es que hay algunas cosas en la que le gustaría consolidar en esta última etapa.
- Consolidación de las estrategias de autoprotección ante eventuales reapariciones de los efectos del trauma.
- Realizar un cierre acompañado, dotando de todas las herramientas para que la mujer pueda consolidar su autonomía sin la intervención del equipo.

**Atención terapéutica y socioeducativa grupal[18]:**

Los modelos de intervención grupal en mujeres que han sufrido agresiones sexuales enfatizan la idea de que si es que éstas se produjeron en un entorno social que lo permitió, éstas no pueden repararse en aislamiento. En estas "relaciones reparadoras" con otras sobrevivientes, las mujeres pueden darse cuenta que no están solas, y pueden examinar los factores sociales y políticos que contribuyen a la prevalencia de la violencia sexual. También comprenden que los perpetradores son las únicas personas responsables de los abusos, y expresar la rabia en contra de ellos también es parte del proceso reparatorio[19].

Se ha estudiado que los grupos de mujeres son un espacio de cuidado, donde las mujeres pueden reconectarse con ellas mismas desde una perspectiva de género, siendo estos efectivos en reducir significativamente efectos asociados a la depresión, aislamiento, la propia culpabilización, y en estrés post traumático.

En los CVS se conformarán grupos que se constituyan como un espacio de intervención reparatoria colectivo, como continuidad o complemento del trabajo individual, donde se incorporan contenidos socioeducativos, espacios de descompresión con fin reparatorio, respetando las características de los grupos. Esta modalidad de intervención es pertinente cuando las mujeres optan por compartir con otras/os lo sucedido desde una nueva narrativa de la experiencia traumática o de quiebre vital, en un nivel avanzado de la intervención.

Cada CVS debe programar, atendiendo a las mujeres con que estén trabajando, 2 a 4 grupos al año los que deben ser diseñados con participación de todas las áreas, y ejecutados por el equipo psicosocial y jurídico, dependiendo de las habilidades y sinergias para la intervención grupal de cada profesional.

Los trabajos grupales deben ejecutarse con una duración máxima de 4 meses y 10 sesiones. Deben usar metodologías y técnicas participativas que privilegien lo experiencial, incorporando técnicas como el arte-terapia, narrativas en que los equipos han sido habilitados, así como otras técnicas de trabajo grupal de las que tengan conocimiento y resulten apropiadas según características y objetivos específicos de cada grupo[20]. El diseño de cada grupo, debe considerar las características de las mujeres y de la violencia sexual sufrida.

Si se desea, pero no en reemplazo de los grupos terapéutico, los CVS pueden realizar grupos o talleres socioeducativos en formato más expositivos, en temas como derechos de las mujeres, derechos sexuales y derechos reproductivos. Estos, deben procurar al menos incorporar alguna técnica que permita apropiar contenidos y sensibilizar a las/os participantes como juegos de roles, uso de material audiovisual u otros, y pueden ser realizados por cualquiera de los profesionales del equipo. Estos debieran constar de entre 1 a 4 sesiones, distribuidas en uno o dos meses máximo.

## 1. OTRAS ORIENTACIONES EN LA INTERVENCIÒN REPARATORIA CVS MUJERES

**Casos complejos que pueden ingresar a los CVS**

- Mujeres que fueron víctimas de explotación sexual infantil: La explotación sexual es una de las formas más extremas de violencia sexual en contra de las mujeres, por lo que el trabajo reparatorio es algo esencial en este tipo de manifestación. Es un perfil que puede escapar de los tiempos de intervención, y generar otro tipo de estrategias, por lo que se sugiere que este tipo de casos pueda ser visto en coordinación con la Unidad Regional

[18] Lo anterior, debe ser aplicado y complementado según indicaciones de Anexo "Indicaciones, manualización y apoyos para la atención reparatoria en los CVS Mujeres"

[19] Morgan & Cummings, Change Experienced During Group Therapy by Female Survivors of Childhood Sexual Abuse, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1999.

[20] Hay equipos, que cuentan con manejo de técnicas de psicodrama como trabajar terapéuticamente desde allí también

y Nacional en el caso que se torne de complejidad.

- Mujeres que reciben una agresión en el contexto del trabajo sexual: El que la mujer ejerza el trabajo sexual, no significa que no pueda ser víctima de agresiones sexuales, por lo que debe trabajarse reparatoriamente el suceso estableciendo especiales medidas de protección en su caso particular.
- Mujeres adolescentes de 17 años, a condición que no han sido víctimas de agresiones sexuales en el contexto intrafamiliar por personas de las que se espera protección o mantienen convivencia, ya que en dichos casos opera el marco de intervención del abuso sexual infantil y protección de tribunales de familia y penales donde resultan más pertinentes las intervenciones desde los modelos de atención reparatoria de SENAME.
- Mujeres que presentan discapacidad cognitiva, se evaluará, el nivel de ésta en función de la posibilidad de trabajo psicoterapéutico. Sin embargo, ello no obsta a su representación judicial y activación de redes sociales de soporte s su proceso y protección.
- Mujeres con trastornos de personalidad o consumo problemático de drogas o alcohol: se evaluará por el equipo de CVS Mujeres en cada caso la posibilidad de intervención, y en el caso que ellas lo deseen siempre se podrá otorgar atención jurídica a través de orientación, acompañamiento y/o presentación de la respectiva querella
- En el caso de agresiones actuales de la mujer, la denuncia de la mujer no es obligatoria para ingresar al CVS, sin embrago se deberá trabajar la necesidad de ella con mayor o menor énfasis considerando la necesidad de ella para su adecuada protección.
- Mujeres refugiadas o solicitantes de asilo que han vivido experiencias de violencia sexual en contextos de conflicto armado o de violencia generalizada en sus países; mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual.

**Consideraciones de continuo en los dispositivos de VCM de SERNAMEG:** De acuerdo a cada caso se evaluará la necesidad o pertinencia de acción complementaria o sucesiva de actuación de otro dispositivo de SERNAMEG según Anexo "Indicaciones, manualización y apoyos para la atención reparatoria en los CVS Mujeres y Coordinación con otros Programas y dispositivos de SERNAMEG".

**Informes Externos:** Los CVS Mujeres evaluarán los informes que puedan aportar a los procesos judiciales de las mujeres, en la medida que ellas acepten y las cargas de trabajo de los equipos lo permitan. Este dispositivo no cuenta con la obligatoriedad de suministrar informes a Tribunales de Familia. No obstante, en materia, penal se tiene la obligatoriedad de entregar cierta información, no así informes periciales ni en calidad de testigos/as expertos/as, solo en la medida que el CVS lo estime necesario y utilizando las técnicas y tipos de informe que se determinen.

No será responsabilidad del Dispositivo CVS realizar Informes de habilidades marentales o aptitudes de protección en proceso de hijos/as en protección o por abusos sexuales de ellos, sólo en caso que se requiera se emite un *Certificado de* Atención que indica que la mujer recibe atención en el CVS.

## 2. PREVENCIÓN EN VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LAS MUJERES

Los distintos dispositivos de la Unidad de Violencia contra la Mujer de SERNAMEG incorporan un componente de prevención que contiene lineamientos generales y acciones esperadas,[21] que deben ser armonizadas y particularizadas según corresponda en cada uno de ellos.

Estos lineamientos, contienen una **conceptualización** de la prevención de la VCM, entendiéndose por prevención el conjunto de intervenciones que se realizan antes de la ocurrencia del fenómeno y que apuntan a evitarla, es decir lo que en algunos ámbitos se conoce como "prevención primaria".

[21] LINEAMIENTOS OPERATIVOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN INTEGRAL DE VCM. El objetivo de la línea de Prevención es "disminuir la naturalización de la VCM en la población chilena, mediante acciones de información, sensibilización y capacitación".

Los **lineamientos generales** de la intervención en prevención son:

- Transitar del enfoque de *Violencia Intrafamiliar* (VIF) al de *Violencia contra las mujeres* (VCM).
- Visibilizar y problematizar la diversidad de manifestaciones de violencia y la diversidad de mujeres que la viven en los diferentes territorios del país.
- La principal estrategia será el trabajo en red con agentes multiplicadores. Por ello, se priorizarán en los territorios los sectores de Educación, Salud, Justicia y Carabineros.
- Enfoque comunitario. Supone no interpretar la violencia contra las mujeres como un fenómeno privado e individual, sino promover la responsabilidad social a través del vínculo con la comunidad y las redes territoriales.
- Enfoque basado en las causas subyacentes de la VCM: roles y estereotipos de género.

En relación a la visibilización de la diversidad de manifestaciones de violencia, los CVS ocupan una posición estratégica para señalar **la violencia sexual como una de las distintas manifestaciones de violencia contra las mujeres.** Esas distintas manifestaciones comparten unas mismas causas subyacentes, como son las desigualdades de género, y los roles y estereotipos de género.

A continuación se presenta una adaptación de los componentes generales del Programa de Prevención a la realidad de los CVS:

| Componente | Objetivo | Principales resultados esperados |
| --- | --- | --- |
| 1. DIFUSIÓN | Que la comunidad conozca y visibilice la realidad de la violencia sexual contra las mujeres, así como la atención otorgada por los CVS, otros programas de SERNAMEG y otra oferta pública o de la sociedad civil. | -Eventos en fechas conmemorativas<br>-Producción y distribución de material gráfico<br>-Apariciones en medios de comunicación |
| 2. SENSIBILIZACIÓN | Que participantes en una acción quieran transformar esa realidad con relevancia en su respuesta. | -Charlas<br>-Actividades culturales<br>-Diálogos vecinales<br>-Conversatorios, seminarios o coloquios institucionales |
| 3. CAPACITACIÓN | Que participantes adquieran herramientas para transformar esa realidad y dar una respuesta especializada en los casos en que ella se produzca. | -Talleres de trabajo presenciales<br>-Cursos e-learning |
| 4.COORDINACIÓN NTERSECTORIAL | Que se generen redes de trabajo y coordinación interinstitucionales de carácter local para la prevención, así como articulación y mejora de la respuesta a la violencia sexual contra las mujeres | -Instancias de coordinación permanentes, como mesas u otras.<br>-Reuniones bilaterales programadas y regulares con instituciones claves durante el año.<br>-Contribuir en acuerdos o protocolos de derivación y actuación individual y conjunta<br>-Iniciativas de manejo de datos e información compartida. |

Para el caso de los CVS Mujeres, al tratarse de un dispositivo que se inscribe en la atención especializada a las mujeres que han vivido violencia sexual, la prevención supera la conceptualización más estricta de la prevención (prevención primaria) al incluir elementos de respuesta temprana como forma de prevención de situaciones más graves o de victimización secundaria, todo lo cual comprendiéndose también como parte de los procesos de reparación de las mujeres.

Esta línea de trabajo, debe planificarse desde una mirada estratégica pertinente e intencionada en la **Carta Gantt de cada uno de los Proyecto CVS Mujeres**, considerando:

1. Diagnóstico regional con datos de violencia sexual, con pertinencia territorial y otras según cada región.
2. Diagnóstico interno del CVS en función de las necesidades y énfasis de cada uno de ellos para el año 2016 en cada uno de los componentes o líneas de prevención (difusión, sensibilización, capacitación y coordinación)[22].
3. Objetivos específicos a partir de cada una de las líneas de cada CVS en su planificación, con un estándar común que serán indicados en el Anexo "Lineamientos para la prevención y acción regional y comunitaria de los CVS Mujeres".
4. En todos los CVS, resultan claves el sector de salud, justicia, educación y comunidad.

## ANEXOS

- Bibliografía
- Indicaciones, manualización y apoyos para la atención reparatoria en los CVS Mujeres y Coordinación con otros Programas y dispositivos de SERNAMEG
- Protocolos de actuación
- Legislación Vigente
- Manual de Rendición de Cuentas
- Guía para el funcionamiento de CVS
- Interculturalidad en la Prevención e Intervención en VCM
- Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM

[22] Por ejemplo, existen CVS que mantienen una estrecha relación con los sectores de salud o justicia, y en función de esas posibilidades los incorporan en sus acciones de sensibilización o capacitación, sin perjuicio de la necesidad de involucrar a todos los sectores. Ello dependerá de la experiencia acumulada en trabajo intersectorial y la realidad regional de cada CVS.

# ORIENTACIONES TÉCNICAS

# CENTRO DE HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA DE PAREJA

## AÑO 2017

| | Fecha | Nombre | Firma |
|---|---|---|---|
| Actualizado por | 06/12/16 | Ruben Arenas | |
| Actualizado por | 06/12/16 | Marcela Castillo | |
| Revisado por | 12/12/16 | Mitzi Figueroa | |
| Revisado por | 13/12/16 | Angélica Marin | |
| Aprobado por | | Laura Echeverria | |

## Contenido

INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017 ..... 2
INTRODUCCIÓN ..... 4
CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres. ..... 5
1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM: ..... 5
1.2. Definición y Clasificación de la VCM: ..... 9
1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG: ..... 12
1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM ..... 13
CAPÍTULO 2: DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO Y SU MODELO ..... 14
1. Objetivos ..... 14
1.1. Objetivo General 14
1.2. Objetivos Específicos 14
2. CRITERIOS DE INGRESO PARA ATENCIÓN: ..... 17
2.1. Excepción a los Criterios de Ingreso: 17
2.2. Coordinación Interinstitucional: 18
CAPITULO 3: PROCESO DE INTERVENCIÓN ..... 19
1. Instrumentos Fase Evaluación: ..... 20
2. Grupo Primer Nivel: ..... 21
3. Grupo Segundo Nivel: ..... 22
4. Egreso de Segundo Nivel y del Programa: ..... 23
5. Seguimientos: ..... 24
6. Flujograma ..... 24
CAPÍTULO 4: LÍNEA DE PREVENCIÓN ..... 25
ANEXOS ..... 26
Guía para el funcionamiento de Centros HEVPA ..... 26

# INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017

Las presentes Orientaciones Técnicas tienen como propósito establecer pautas precisas para el desarrollo de los programas y sus distintos dispositivos; constituyen una guía para que los equipos de ejecución desarrollen los procesos a su cargo, de manera que los programas cumplan con los propósitos, objetivos, procedimientos y metodologías establecidos en los modelos de intervención por el SERNAMEG.

La Misión de SERNAMEG es:
"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país".

Los objetivos estratégicos que se proponen son:

1. Fortalecer la autonomía económica de las mujeres mediante la implementación de iniciativas para promover su incorporación al mundo del trabajo remunerado y la generación de ingresos.

2. Fortalecer la autonomía física de las mujeres a través de la promoción de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y de una vida sin violencias.

3. Incrementar la autonomía política y social de las mujeres mediante la implementación de planes y programas que promuevan sus derechos ciudadanos, el fomento del liderazgo y la participación incidente.

4. Implementar modelos y acciones programáticos de igualdad y equidad de género mediante la coordinación intersectorial en el territorio.

Para el logro de sus objetivos estratégicos, SERNAMEG utiliza en su accionar el enfoque de género y el enfoque de derechos humanos, en tanto requiere que sus modelos de intervención consideren las normas culturales de género, las diferentes formas de discriminación, los desequilibrios de poder determinados por el sistema sexo-género y otras condiciones como son el lugar de vida, la pertenencia étnica, la edad y la orientación sexual.

Las Orientaciones técnicas se formulan teniendo en cuenta estas definiciones estratégicas y contienen los lineamientos técnicos y metodológicos que deben observarse para el desarrollo de los programas.

Por tanto, es necesario que los equipos ejecutores tengan en cuenta que:

- Los modelos programáticos de intervención de SERNAMEG ven en el pleno ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y en el logro de su autonomía física, económica y política, el fin último de su desarrollo.

- Las y los participantes en los programas son consideradas/os agentes principales en sus procesos para avanzar en autonomía, en lugar de receptoras/es de productos y servicios.

- Las estrategias que se utilizan están orientadas a reducir desigualdades, disminuir brechas y favorecer el empoderamiento, por tanto la participación es un medio y un objetivo del desarrollo de los programas.

- Las intervenciones deben tener en cuenta la diversidad de identidades culturales, de los pueblos indígenas y sexuales presente en la población objetivo de los programas, a fin de garantizar que sean pertinentes y lleguen efectivamente a la población definida en cada uno de ellos.

- Los programas pueden implementarse en contextos de multiculturalidad (presencia de personas de los pueblos originarios e inmigrantes) de modo que propiciar la interculturalidad requiere de la creación de espacios que favorezcan el autoreconocimiento, el reconocimiento mutuo y la interrelación libre de estereotipos valóricos.

Finalmente, los criterios orientadores de los modelos de intervención de los programas del SERNAMEG son los siguientes y deben ser considerados explícitamente en su ejecución:

1. **Integralidad**: En la formulación y ejecución de los programas se consideran el conjunto de dificultades que enfrentan la diversidad de mujeres para mejorar sus condiciones de vida. Las distintas acciones de los dispositivos y programas, se complementan entre si, en función de las necesidades reales de las mujeres.
2. **Intersectorialidad:** El abordaje integral de las situaciones de desigualdad y discriminación de género, requiere de la coordinación con el conjunto de servicios orientados a atender sus necesidades y demandas. En la ejecución de los programas es necesario establecer relaciones de cooperación intersectorial a nivel comunal, local y regional.
3. **Descentralización:** Los programas tienen carácter nacional y se implementan en los territorios, asumiendo las características y condiciones y particularidades de éstos.
4. **Participación:** Las intervenciones programáticas deben promover el ejercicio ciudadano activo de las mujeres participantes de las mismas.
5. **Direccionalidad:** Los modelos de intervención se proponen contribuir directamente a superar las situaciones de desigualdad e inequidad de género y se orientan al logro de la autonomía física, económica y política de las mujeres.
6. **Pertinencia cultural:** Los programas se formulan y desarrollan atendiendo y respetando la diversidad cultural existente en el país.
7. **Impacto:** Las intervenciones buscan propiciar cambios apreciables en la calidad de vida de las mujeres y las comunidades.

# INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos ha situado el problema en la agenda pública mundial. Elevarlo a un problema público permite prevenirlo, atenderlo, sancionarlo y sacarlo del ámbito privado para avanzar como sociedad en su erradicación.

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, a través del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, SERNAMEG, desarrolla programas con el objetivo de promover la autonomía de las mujeres y el respeto de sus derechos mediante la prevención, atención, protección y reparación de toda forma de violencia contra las mujeres (VCM), en coherencia con la Misión institucional de *"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país"*.

Para el logro de los objetivos estratégicos institucionales, la Unidad Nacional en Violencia contra las Mujeres de SERNAMEG implementa dos programas, que se ejecutan a nivel nacional mediante entidades colaboradoras públicas y privadas; denominados: ***Programa de Prevención de Violencia contra las Mujeres y Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres.***

Ambas estrategias programáticas se encuentran diseñadas en estrecha vinculación y constituyen el Modelo de Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en el país, especialmente en sus territorios. Sustentan el desarrollo de acciones directas en las comunidades donde viven las mujeres y la articulación de los dispositivos VCM de la Red SERNAMEG desplegados a lo largo de Chile. La oferta programática del SERNAMEG se ejecuta además mediante la coordinación con otros sectores públicos, privados y de la sociedad civil para facilitar el acceso de las mujeres a la prevención, atención, protección y reparación de la violencia.

Erradicar la violencia contra las mujeres, dada la multiplicidad de instituciones intervinientes, constituye un *"reto interinstitucional"* para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad. Es por ello que ambos programas de SERNAMEG están orientados en coherencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018.

El presente documento contiene las ***Orientaciones Técnicas 2017 de los Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja, uno de los Dispositivos de Intervención del Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres.*** Su propósito es ser una guía que facilite el trabajo cotidiano de los equipos que desarrollan su labor en violencia contra las mujeres en los territorios y comunidades, que oriente la tarea de los Ejecutores en tanto actores/as claves de ésta asociación estratégica, y que proporcione a los equipos regionales del SERNAMEG las directrices para su cometido.

En el marco del Programa de Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet Jeria, una tarea principal de SERNAMEG ha sido instalar en el discurso público el reconocimiento de que la violencia contra las mujeres se encuentra naturalizada en la sociedad chilena, que ésta se produce tanto en el espacio privado como público, que sus manifestaciones son diversas y afectan a diferentes mujeres de acuerdo con la edad, la clase social en el acceso a recursos y redes, la identidad de género, la opción sexual, la nacionalidad y la pertenencia étnica, entre otras condiciones.

De allí que, el transitar de un paradigma familista a uno integral en su abordaje -de Violencia Intrafamiliar (VIF) a Violencia contra las Mujeres (VCM)- no sea algo meramente conceptual, sino que constituye también una práctica. Como forma de entender que las mujeres viven violencia en sus relaciones familiares y afectivas, en el espacio laboral, social, político, y en

la comunidad. Y, también, como una forma de hacer con sentido transformador de aquella realidad; por el derecho a una vida libre de violencia contra las mujeres.

# CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres[1].

En este capítulo se expone el marco teórico-conceptual común para las Orientaciones Técnicas VCM 2017 y contempla los enfoques, principios y estrategias de la política pública VCM del SERNAMEG. Se señala la definición y clasificación de la violencia contra las mujeres que adoptan los programas en su diseño y ejecución. También, presenta el Modelo de Abordaje en Violencia contra las Mujeres del SERNAMEG y recomendaciones para el trabajo cotidiano que desarrollan los equipos territoriales a lo largo del país en la intervención directa con las personas y comunidades.

El objetivo de éste capítulo es disponer de un marco común comprensivo y para la acción en violencia contra las mujeres, tanto del Programa de Prevención en VCM; como del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM. Enfatizando el sentido estratégico de promover las autonomías de las mujeres y una vida libre de violencia para todas sin distinción.

El Programa de Prevención de la VCM en los capítulos siguientes contará con Orientaciones Técnicas específicas para su implementación y ejecución 2017. Dada la importancia del quehacer en prevención, es un documento de referencia y consulta para todos los equipos que trabajan directamente con hombres y mujeres a lo largo y ancho del país.

El Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM despliega un entramado de dispositivos a nivel nacional, a través de: Centros de la Mujer (CDM), Casas de Acogida (CDA), Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA), Centros de Atención y Reparación para Mujeres víctimas de Violencia Sexual (CVS), Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (Casa de Trata), y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (Fono VCM 800). En su conjunto, estos dispositivos de intervención constituyen el Sistema de Respuesta de la Red VCM de SERNAMEG. En los capítulos siguientes, se describen los dispositivos VCM con referencias y directrices específicas contenidas en las Orientaciones Técnicas 2017 de cada modelo de intervención.

## 1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM:

**Enfoque de Derechos Humanos:** La violencia contra las mujeres como una violación a los Derechos Humanos encuentra su fundamento en múltiples disposiciones internacionales. La "Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Belém do Pará" (1994) señala que la violencia contra la mujer constituye una violación a los derechos humanos y a las libertades fundamentales, impidiendo de manera total o parcial el goce de derechos tales como el derecho a la vida o el derecho a que se respete su dignidad. En ese mismo sentido, el Comité que vigila el cumplimiento de la CEDAW por parte de los Estados ha indicado que la definición de discriminación contenida en el artículo 1 de la Convención "incluye la violencia basada en el sexo, es decir, la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Incluye actos que infligen daños o sufrimientos de índole física, mental o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otras formas de privación de la libertad" (Observación General 19 de 1992).

**Enfoque de Género:** El enfoque de género hace visible la relación social y de poder desigual entre hombres y mujeres; desigualdad que se establece sobre la base de patrones culturales que instalan y justifican la subordinación de las mujeres. La incorporación de la perspectiva de género en el abordaje de la violencia contra las mujeres es una estrategia

[1] En adelante para referirse a la violencia contra las mujeres se utilizará la abreviatura VCM.

fundamental para comprender el problema y sus consecuencias; así como para actuar sobre las brechas y desigualdades para transformarlas.

La perspectiva de género ha sido la que más ampliamente ha incorporado el concepto de empoderamiento como proceso de cambio en el que las mujeres van aumentando su acceso al poder; dando lugar a potenciar sus autonomías y fortalecer sus competencias en las distintas esferas, tanto a nivel personal como social. Desde esta perspectiva, el empoderamiento de las mujeres que viven o han vivido violencia implica:

- La *toma de conciencia* sobre su subordinación y el aumento de la confianza en sí mismas ("poder propio").
- La *organización autónoma* para decidir sobre sus vidas y sobre el desarrollo que desean ("poder con").
- La *movilización* para identificar sus intereses y transformar las relaciones, estructuras e instituciones que les limitan y que perpetúan su subordinación ("poder para").

**Enfoque Intercultural:** Las mujeres y los hombres, de culturas y pueblos indígenas o personas migrantes, constituyen sectores sociales con características específicas, con cosmovisiones y culturas propias y por tanto requieren de una aproximación del Estado y su institucionalidad, que reconozca su historia, su identidad y permita establecer un nuevo trato, basado en el respeto, la participación y la inclusión (como piso) y la integración autónoma (como horizonte) entre los diversos pueblos y culturas que coexisten a lo largo y ancho del país. Dada la realidad migrante y transfronteriza que cruza este tipo de contextos, se torna fundamental especializar la intervención en materia de violencia contra las mujeres con personas migrantes y de pueblos indígenas.

Para ello el enfoque intercultural resulta imprescindible. Éste implica considerar en todo el abordaje de la VCM elementos de diversidad cultural relacionada con las costumbres prácticas, normas y procedimientos de las personas y de los grupos sociales, adecuando estos mismos a la cultura a la cual pertenezcan. La interculturalidad no es la simple coexistencia de grupos culturales (o multiculturalidad) sino una apuesta por la convivencia entre ellos, partiendo del reconocimiento de las autoridades ancestrales, de las prácticas sanatorias de cada pueblo así como de sus protocolos y normas para restablecer el principio del buen vivir, y dentro de éste la erradicación de la violencia contra las mujeres, entendida como desequilibrio comunitario. Para mayor detalle sobre el enfoque intercultural, se recomienda ver el documento anexo: "Orientaciones para el trabajo intercultural en VCM".

**Enfoque de Interseccionalidad:** La interseccionalidad como enfoque para abordar la violencia contra las mujeres permite revelar cómo interactúan en una persona o colectivo diferentes categorías de privilegio/discriminación. Es decir, visibiliza la forma en que distintas discriminaciones estructurales se materializan en la vida de las mujeres o colectivos de mujeres, afectando su potencialidad de ejercicio de derechos, libertades y oportunidades. Además, de la opresión de la cultura patriarcal, existen otros sistemas que promueven la subordinación y la violencia contra las mujeres, como *el racismo, la xenofobia, el clasismo, el capitalismo y el colonialismo.*

Así, el concepto de interseccionalidad *"o conexiones cruzadas, se entiende como la discriminación compuesta, doble o múltiple y referida a la interacción entre dos o más formas de discriminación, por ejemplo, la intersección de género, raza"* (PNUD, 2009, p. 28), clase y sexualidad (incluyendo la orientación sexual, la identidad y la expresión de género), así como la nacionalidad, edad, entre otras., relevando que no existe un grupo homogéneo de hombres o mujeres, sino una diversidad que se debe considerar en la intervención. Esta diversidad incluye la ***diversidad de mujeres, espacios, contextos y manifestaciones de violencia*** contra las mujeres, cuya intersección debiese enfocar, diversificar y especializar las acciones y abordaje de la VCM.

**Principio de Integralidad**: El abordaje integral de la VCM reconoce las diversas realidades de las mujeres para entregar una respuesta multidireccional a sus necesidades. Los programas en VCM que promueve y coordina SERNAMEG proponen la articulación del conjunto de su oferta programática institucional, donde distintas acciones se complementan y

articulan entre sí, para propiciar cambios en la calidad de vida de las mujeres promoviendo sus autonomías y el derecho a una vida libre de violencia.

**Descentralización**: La descentralización en el abordaje de la VCM es fundamental para el diseño y ejecución de las políticas, planes y programas destinados a avanzar en su erradicación. Permite conocer la realidad que viven las mujeres, así como visibilizar los aportes de las personas y de las comunidades en la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres. La descentralización promueve el abordaje de las distintas realidades territoriales, pertinencias sociales y culturales. Asimismo, implica la transferencia progresiva de decisiones para el desarrollo de acciones pertinentes a las particularidades de cada localidad y de todas las mujeres y hombres del país.

**Participación**: La participación considera el reconocimiento de la comunidad como el espacio privilegiado de la interacción social y cultural, el lugar donde las mujeres habitan, construyen identidad y desarrollan sus derechos como ciudadanas. Simultáneamente, la comunidad es el espacio en el cual sus vidas se ven constantemente amenazadas a causa de la violencia naturalizada contra las mujeres. El SERNAMEG concibe que los esfuerzos mancomunados mediante la participación social y política contribuyan a cuestionar la violencia contra las mujeres como un fenómeno de orden natural y legítimo en nuestro país. De igual forma, a través de la participación de agentes multiplicadores en los territorios se propicia el debate social, la acción colectiva y la responsabilidad del conjunto de la sociedad para avanzar en la transformación de los estereotipos de género.

**Estrategia de Intersectorialidad**: El abordaje de la violencia contra las mujeres como problema público requiere de la coordinación articulada de un conjunto de sectores e instituciones relacionados con las necesidades de las mujeres. La estrategia intersectorial que desarrolla SERNAMEG tiene por finalidad que las diferentes instituciones del Estado incluyan el enfoque de género en los diseños e implementación de sus políticas, planes, medidas y programas.

Y como ya fue dicho, la intersectorialidad en VCM tiene el desafío de aunar criterios y voluntades tomando en cuenta la multiplicidad de instituciones intervinientes, lo que constituye un *"reto interinstitucional"* para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad.

A modo de graficar el modelo de gestión intersectorial que desarrolla la Unidad Nacional en VCM para la adecuada ejecución de sus programas, en adelante se presentan los sectores e instituciones con la cual se coordina la Red VCM SERNAMEG a nivel nacional, provincial, regional y local.

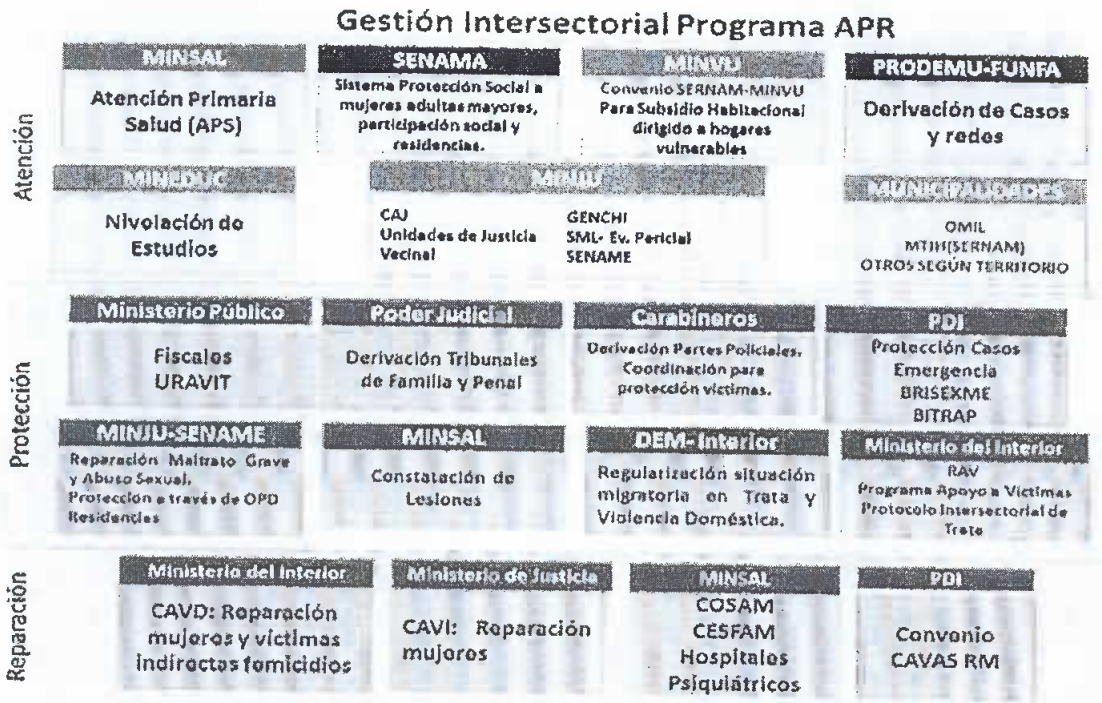
## MODELO DE GESTIÓN INTERSECTORIAL ACTUAL POR PROGRAMAS VCM

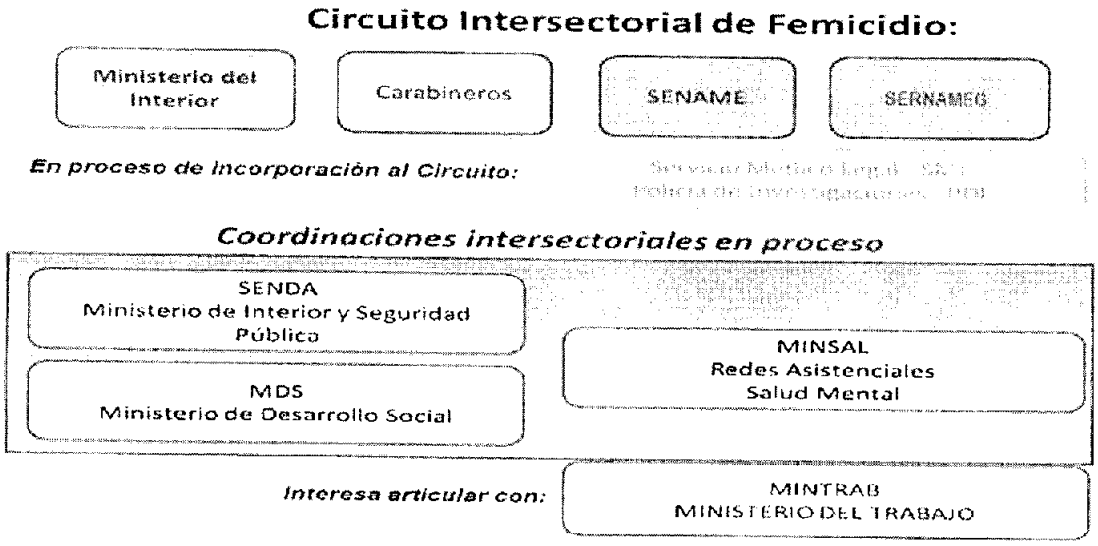
Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres: Prevención VCM
Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM: APR

### Gestión Intersectorial de Programa Prevención VCM




### Gestión Intersectorial Programa APR






## 1.2. Definición y Clasificación de la VCM:

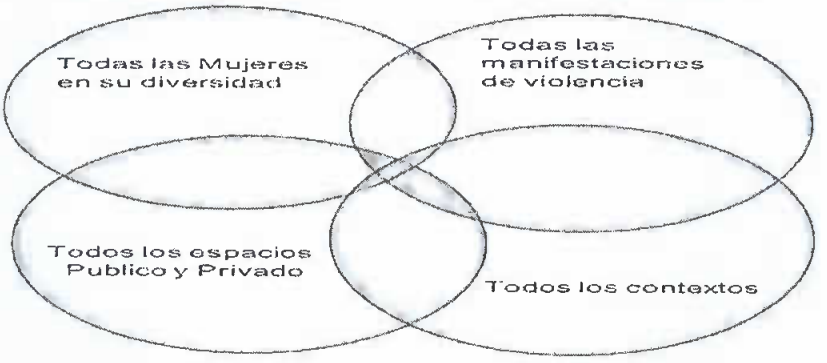
En cuanto a la **definición** de *violencia contra las mujeres*, la Unidad en Violencia contra las Mujeres (SERNAMEG) adopta como base la definición de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (de Belém do Pará, 1994). Así, se entiende que la VCM es:

> *"cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado"* (Artículo 1).

El concebir la violencia en contra de las mujeres sólo desde el ámbito intrafamiliar (VIF) ha invisibilizado a las mujeres y sus problemáticas específicas al situar la violencia exclusivamente en relaciones de pareja o ex pareja y de familiares, sin considerar otras peligrosas formas de violencia basada en género que viven cotidianamente las mujeres en Chile y en el mundo. Relevar la violencia como problema público requiere transitar como país de un paradigma "familista" a uno "integral" en su abordaje.

Para avanzar en la erradicación de la VCM el SERNAMEG, en correspondencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia Contra las Mujeres 2014-2018, atiende las recomendaciones internacionales y asume con ello el cambio de paradigma que se traduce en concebir integral e interseccionalmente el fenómeno. Para ello entrega una ***definición y clasificación*** de la violencia contra las mujeres que abarca ***todas sus manifestaciones, a todas las mujeres en su diversidad, y todos los espacios y contextos en que ésta se produce.***

**Concepción de Violencia contra las Mujeres**




En cuanto a la ***definición*** de las manifestaciones de violencia, a continuación se desarrollan aquéllas a las que se hace referencia más frecuentemente en indicadores internacionales para la medición de la VCM:

- **Física:** Es aquella acción dirigida a atentar contra la integridad física de la víctima, como un mecanismo para ejercer poder y control. Ejemplos: empujones, tirones de pelo, pellizcos, cachetadas, quemaduras, rasguños, patadas, golpes de puños, golpes con objetos, ataques con armas.
- **Psicológica/Emocional:** Conducta que tiene por objeto causar temor e intimidación buscando controlar las conductas, sentimientos y pensamientos de la persona que está siendo agredida; atentando contra el bienestar psíquico de la/el afectada/o. Ejemplos: burlas, sobrenombres ofensivos, manipulaciones, garabatos, insultos, restricción a la libertad personal, aislamiento, abandono, amenazas, acusaciones sin razón, ley del silencio, humillaciones, destrucción de pertenencias personales, etc.

- **Sexual:** Acción de imponer o forzar actos de connotación sexual, contra la voluntad de la otra persona. Ejemplos: acosos, abusos, violación por cualquier vía (vaginal, oral, anal), obligación a abortar, esterilizarse, embarazarse, etc. Involucramiento en actos de prostitución o pornografía.

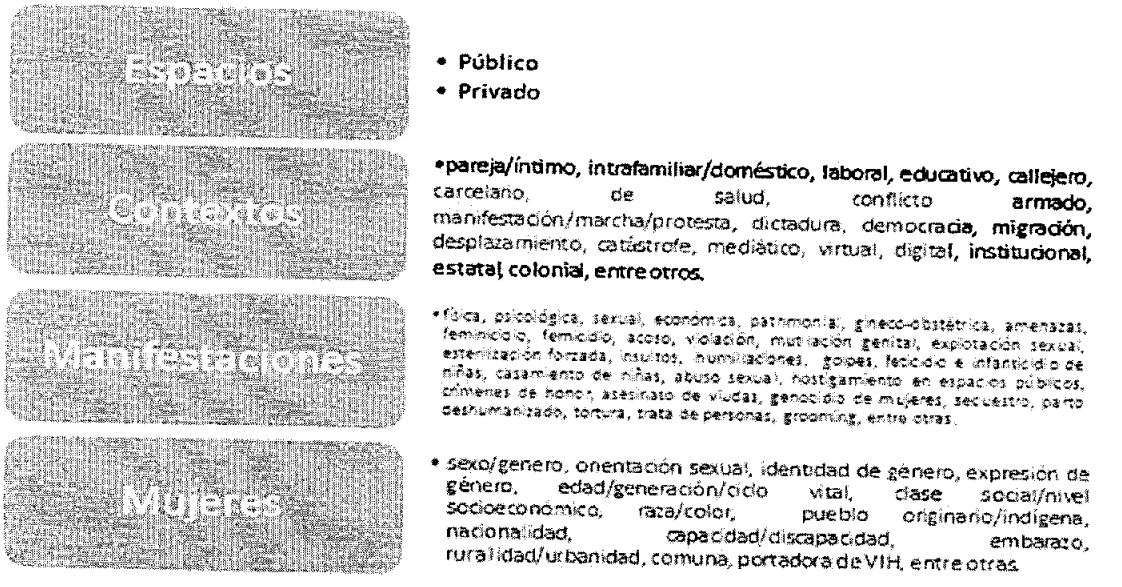
- **Económica/Patrimonial:** Consiste en privar de las necesidades básicas al otro u otra. Control de la víctima a través de la manipulación del dinero, privación económica, endeudamiento o que tomen control de su dinero o bienes.

Es necesario nombrar, problematizar, desnaturalizar y eliminar ***todas las manifestaciones*** de violencia contra las mujeres (física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, femicidio, trata de personas, mediática, simbólica, institucional, gineco-obstétrica, entre otras).

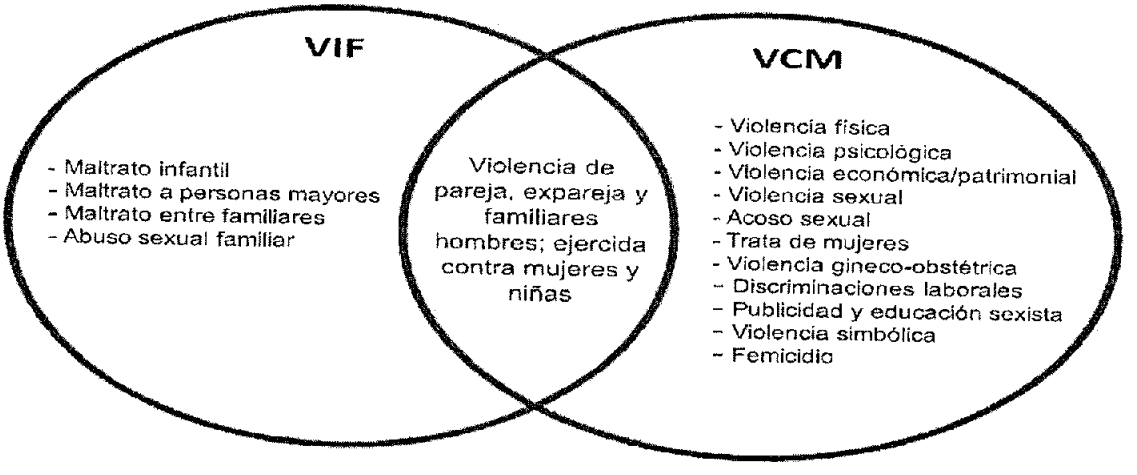
Asimismo, se requiere visibilizar a ***todas las mujeres***, a lo largo del ciclo vital (sea violencia contra niñas, adolescentes, adultas o adultas mayores) reconociendo a las mujeres en el cruce con otras factores de vulneración (como pobreza, ruralidad, migración, raza/etnia/color, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, entre otras).

Y, también, atender a ***todos los espacios y contextos*** en que se produce: tanto en los espacios públicos y privados como en sus diversos contextos (como la violencia doméstica o intrafamiliar, de pareja, laboral, educativa, carcelaria, migratoria, virtual, entre otras).

A efectos de ordenamiento de esa multiplicidad de espacios, contextos y manifestaciones de la VCM, así como la diversidad de mujeres que la viven, se usará la siguiente **clasificación** de la VCM:




El siguiente esquema grafica que se entiende por violencia contra las mujeres (VCM) y su diferencia con la violencia intrafamiliar (VIF); así como el punto común entre ambas en el cual convergen contexto y manifestaciones de la violencia contra las mujeres:



## 1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG:

El modelo que asume SERNAM en la implementación de su política pública en VCM concibe un proceso continuo de abordaje integral de la violencia contra las mujeres a través de su oferta programática, estrechamente vinculado a la promoción de la autonomía de las mujeres: física, económica, social y política.

El modelo admite una relación dialéctica entre la VCM y las Autonomías, donde la falta de autonomía se puede traducir en factores de riesgo de VCM; como a su vez la VCM es una limitante para el ejercicio de las autonomías de las mujeres. Asimismo, el desarrollo de las autonomías de las mujeres promueve una vida libre de violencia contra ellas.

**Modelo de abordaje de la VCM de SERNAMEG (2014 - 2018)**




En este continuo, es fundamental el desarrollo de acciones de **Prevención** incluyendo la intervención primaria "*antes* de que la violencia ocurra" y la intervención secundaria "*después* de que esta ocurre", para evitar la violencia extrema y los femicidios. Estas acciones se desarrollan a través del Programa de Prevención en VCM y desde la Red de dispositivos VCM que forman parte del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM del SERNAMEG.

En este ámbito del modelo de abordaje es de importancia que la prevención se dirija tanto a mujeres como a hombres. En el cambio sociocultural y de estereotipos de género es relevante el trabajo preventivo destinado a hombres y al cuestionamiento de la llamada "masculinidad hegemónica".

En el continuo proceso de abordaje las acciones de **Atención, Protección y Reparación** de la violencia contra las mujeres configuran la Red de dispositivo que se articulan entre sí. En la **atención** que se brinda en los dispositivos VCM se procura entregar servicios oportunos para actuar frente a la pérdida de las autonomías a causa de la violencia vivida otorgando acogida inmediata, la denuncia de los derechos vulnerados y el apoyo de redes sociales.

Cuando esta atención inmediata otorga una evaluación de riesgo de la violencia de carácter grave, en el abordaje continuo del modelo se asumen acciones de **protección** para la provisión de medidas inmediatas y planes de emergencia, desplegando la acción jurídica eficaz y la disposición de servicios urgentes.

Considerando todas las medidas y acciones encaminadas desde las distintas disciplinas (psicológica, jurídica, educativa y social) cada acto, espacio, metodología y acompañamiento individual y grupal con las mujeres afectadas se consideran acciones que contribuyen progresivamente a la **reparación** o en muchos casos el inicio del camino a la recuperación de su autonomía física en primer orden, y el fomento de las autonomías económica y política.

El modelo estratégico de abordaje de los Programas VCM impulsados por SERNAMEG se vincula con otros sectores e instituciones a través de la gestión intersectorial, configurando el Sistema de respuesta del Estado a la violencia contra las mujeres en el país. En ello es fundamental la articulación con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018, donde la oferta programática SERNAMEG se trenza con las medidas que dicho Plan implementa.

En cuanto a los referentes para la intervención específica en violencia contra las mujeres tales como: Modelo ecológico adaptado a la VCM, Modelo sistémico, Modelo de aprendizaje social, Modelo de Duluth, Modelo transteórico del cambio, Modelo de desarrollo de competencias, Modelo de trabajo en red, etc., pueden ser consultados en el documento anexo Modelos Comprensivos y de Intervención en Violencia contra las Mujeres.

## 1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM

**Cuidado de Equipo y Autocuidado**[2]: Trabajar con el fenómeno de violencia repercute de diversas maneras en las personas, lo cual puede causar daños a nivel personal y al interior del grupo de trabajo. Esto, debido al alto nivel de ansiedad al que están expuestos, traduciéndose muchas veces en un desgaste individual y grupal que implica: alta rotación de personal profesional y técnico, baja efectividad de las intervenciones, conflictos interpersonales al interior de los equipos e incluso su desintegración en casos extremos, los síntomas asociados se denominan "daño vicario de equipos" o Burnout.

Si bien es fundamental el autocuidado. Es importante ***pensarlo como un tema de equipos de trabajo***. Es por esto que el ***Proyecto Comunal*** deberá **incluir en un Plan de Autocuidado** el detalle de la programación anual de instancias para el cuidado del equipo. Algunas acciones para promover el Cuidado de Equipos son las siguientes:

- Procesar y elaborar las tensiones propias de la atención de personas que están involucradas en situaciones de violencia
- Procesar y elaborar las tensiones propias e inherentes de los conflictos laborales que se dan en los vínculos entre los y las profesionales del equipo, y en sus dinámicas de interacción.
- Se sugiere que en las reuniones de equipo se destine un espacio para estos efectos.
- Realización de una actividad de esparcimiento grupal, al menos una vez al año.

Para mayor información, revisar anexo "*Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM*".

**Acompañamiento y Capacitación de Equipos:** Es fundamental para la intervención en VCM la necesidad de fortalecer instancias de capacitación y especialización en la materia, considerando que la atención de calidad por parte de los equipos requiere un proceso de constante mejora y apoyo. Es por esto que el ***Proyecto Comunal*** debe tender a incluir ***acciones de capacitación de equipos*** e instancias de formación, con objeto de promover la participación de sus integrantes en estas actividades. Se sugiere gestionar espacios donde confluyan aspectos como el acompañamiento, la asesoría y supervisión de casos complejos.

[2] Cabe señalar que el término Cuidado se debe entender como el realizado por una persona/organización externa y el Autocuidado el que realiza el propio equipo. Por otra parte, es preciso indicar que además del cuidado y autocuidado de equipo, también existe el cuidado y autocuidado personal (por ejemplo, dedicar momentos de forma individual al estiramiento muscular y/o practicar respiración, entre otras acciones).

# CAPÍTULO 2: DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO Y SU MODELO

Los Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA) nacen el año 2011 como parte de la estrategia que tiene SERNAMEG para avanzar en poner término a la violencia contra las mujeres en las relaciones íntimas. Se trata de una intervención que busca disminuir los niveles de violencia hacia las mujeres y favorecer su seguridad y protección ante nuevos hechos de violencia, siendo una intervención con HEVPA dirigida a mejorar e impactar positivamente en la calidad de vida de las mujeres, restituyendo sus derechos humanos y libertades fundamentales que han sido vulneradas por los malos tratos.

La atención especializada con HEVPA ayuda a prevenir e impedir nuevos actos de violencia con la misma pareja o futuras parejas, y a su vez intenta cortar la transmisión transgeneracional de la violencia hacia hijos e hijas, desnaturalizando los malos tratos y promoviendo un cambio cultural en la forma de entender las relaciones afectivas de pareja y en el rol de los hombres como parejas y padres.

La violencia aprendida, normalizada y ejercida puede pensarse y reflexionarse; los hombres pueden reconocerla de manera honesta y detallada, y escoger no ejercerla. Los hombres pueden renunciar a las violencias hacia las mujeres, desaprender los malos tratos y des-identificarse del modelo hegemónico de masculinidad patriarcal, transformándose en aliados de las mujeres y reconociendo las ventajas que conlleva un convivir basado en la equidad de los géneros, el respeto de las libertades y de los derechos humanos.

Esta atención con HEVPA es de tipo psicosocioeducativa, contiene elementos de socioeducación, así como también de psicoterapia, entendiendo las distintas formas de violencias masculinas en la pareja como comportamientos aprendidos en procesos de socialización, que pueden desaprenderse.

Para mayor profundidad técnica, se recomienda bibliografía complementaria e instrumentos que apoyaran la intervención del modelo HEVPA que para mayor profundidad técnica, se recomienda bibliografía complementaria e instrumentos que apoyaran la intervención del modelo HEVPA.

## 1. Objetivos

### 1.1. Objetivo General

Contribuir a la disminución y prevención de la violencia contra las mujeres en el ámbito local a través de una intervención psicosocial especializada a hombres que ejercen violencia contra la mujer en el contexto de las relaciones de pareja.

### 1.2. Objetivos Específicos

1. Promover y favorecer mediante la atención psicosocioeducativa especializada la detención, disminución y eliminación de la violencia ejercida por hombres en contra de las mujeres en el ámbito de pareja, así como las posibilidades de reincidencia de ésta.

2. Promover acciones de sensibilización en el territorio donde se implemente una Respuesta Comunitaria Coordinada frente a esta forma de violencia.

3. Favorecer y velar por la integridad, seguridad y protección de las personas víctimas de violencia de pareja (mujeres, niñas, niños y adultos mayores), a través de la intervención especializada a varones que ejercen violencia hacia su pareja mujer.

4. Propiciar en los hombres atendidos en los Centros HEVPA, procesos de responsabilización de su propia violencia y de las consecuencias de ésta, mediante la atención psicosocioeducativa especializada.

5. Promover procesos de resocialización que contribuyan a visibilizar en los HEVPA los fundamentos socioculturales que sustentan la violencia contra la mujer que faciliten una vinculación con ella y con sus hijos e hijas de manera equitativa y democrática, empática y sensible; cercana y responsable.

Velar por la coordinación con otros dispositivos de SERNAMEG VCM en el territorio para la articulación de redes, atención y protección de las mujeres que sufren violencia en el territorio que cuyos casos se pesquisen a través de la atención del HEVPA.

**Sujetos de Atención y Cobertura:** La población beneficiaria la constituirían hombres, de 18 y más años, que ejercen violencia contra su pareja o ex pareja, y que cumplan los criterios para el Ingreso en la etapa de evaluación. Los hombres menores de 18 años serán derivados a alguna institución que posea atención infanto-juvenil. Cada Centro tendrá una cobertura mínima de hombres atendidos según lo estipulado en el Convenio.

Es importante destacar la atención especializada, también para casos que el modelo no se ajusta, como por ejemplo hombres que presenten analfabetismo y que no pueden trabajar los instrumentos auto aplicados o incorporar, a través de la lectura, los contenidos entregados en las sesiones, se sugiere diseñar planes alternativos con sesiones individuales si así lo requiera el caso o ingresarlo a grupo, teniendo una especial atención y apoyo para realizar tareas, intencionando la colaboración desde los demás participantes del grupo, involucrándolos en procesos de integración del varón al tratamiento reeducativo.

Otros casos corresponden a sujetos de atención pertenecientes a pueblos indígenas en situaciones de ruralidad y también viviendo en espacios urbanos. Se debe mantener especial atención a entregar una buena acogida, desplegando una escucha activa y sobretodo manifestar el respeto e interés por los relatos, explicaciones y cosmovisión que estos sujetos aporten en las entrevistas, evitando la comparación y preguntas sobre el conocimiento de las leyes, instituciones o juicios que pudieran significar un choque con las creencias propias de la cultura que exhibe el varón. Se debe tender a comprender y aprender de las diversas culturas que coexisten en nuestro país, para ello se tendrá especial cuidado de ofrecer espacios de aprendizaje de estas culturas al interior del equipo profesional y hacia los demás varones, tanto en las etapas de evaluación y alianza, como también durante la intervención grupal, en donde se facilitarán en las sesiones espacios donde todos escuchemos y conozcamos estas diversas culturas y ajustaremos nuestro modelo a generar procesos de facilitación para que estos varones integren la conveniencia de trabajar por extinguir la violencia hacia las mujeres en su propia cultura y el fortalecimiento de sus creencias a favor de la integración y la responsabilidad social, como un complejo proceso de co-construcción de nuevas realidades culturales.

Cada Centro tendrá una cobertura mínima de hombres atendidos según lo estipulado en el Convenio con la entidad ejecutora.

Pasada esta meta de cobertura anual, el equipo profesional del Centro de Hombres podrá crear una lista de espera o aumentar el número de hombres atendidos, previo acuerdo y aprobación con el nivel regional y nacional de VCM; acuerdo al que se llegará argumentando con datos sobre la capacidad máxima de atención en el período que quede del año, privilegiando la calidad de las estrategias de intervención por sobre cantidad de atendidos y respetando las características del modelo de intervención. El criterio para avanzar en la lista de espera es el orden de llegada de los hombres, (ya que se debe promover el respeto de esperar el turno y no pasar por encima de otro. En situaciones en las que esto no se cumpla se deberá coordinar para recibir apoyo de la Dirección Regional.)

Los hombres que acudan al dispositivo tendrán la siguiente condición, de acuerdo al momento de la intervención:

Se considera a un **hombre atendido** cuando haya participado de a lo menos una sesión de evaluación y que este sujeto ejerza o haya ejercido violencia de pareja.

Se considerará una atención a quien haya realizado una sesión en el centro para HEVPA, por consultas y orientación respecto a la violencia en general o a situaciones familiares, u otras afines a la temática. Estas atenciones aunque son bajas en número, se deben ir registrando como "**Atención y Orientación**", y se debe recoger en un listado que se incluirá en el reporte mensual de gestión del Programa HEVPA.

Dentro de los hombres atendidos, existen **dos grandes categorías: los evaluados y los ingresados**. Se entenderá por evaluados a todos aquellos sujetos que son postulantes y que se encuentran en fase de Alianza, realizando el contrato y la co-construcción de su Plan de Intervención Individual. Todo sujeto que comience las sesiones de intervención (posteriores al PII) se considerará como un sujeto ingresado.

El Equipo profesional del Centro para Hombres deberá revisar y mejorar continuamente las estrategias de motivación que impliquen la disminución del porcentaje de deserción alcanzado el año 2016, la sistematización deberá ser remitida en informe semestral y anual.

La evidencia reporta que los individuos que desertan de este tipo de programas son más propensos a continuar agrediendo a sus parejas que los sujetos que completan exitosamente el tratamiento[3] y las mismas variables que predicen deserción predicen reincidencia para este tipo de programas[4].

Se recomienda que cada dupla psicosocial de los Centros de Hombres no realice más de tres grupos de intervención. Pudiendo ser: dos grupos de primer nivel (uno de estos de negadores rígidos o de hombres 'más difíciles') y un grupo de segundo nivel. El grupo de primer nivel (y también el de segundo nivel) debiera funcionar de manera permanente en el tiempo, es decir, el grupo no se cierra o acaba, sino que se mantiene a través de un currículo de contenidos que se va repitiendo en el tiempo de manera circular.

Es decir, no es un grupo cerrado, que parte y termina con el mismo nº de hombres. Se recomienda que sean grupos de carácter semi abierto: lo que significa que los hombres pueden ingresar en cualquier primera sesión de una unidad temática, a la segunda sesión de una unidad temática cualquiera -sólo si recupera la primera de manera individual-, y nunca un hombre podrá ingresar a la tercera sesión de cualquier unidad temática.

El sentido del grupo semi-abierto es dar respuesta a los distintos momentos en que los hombres pueden llegar al centro e ingresar a la atención, y de esta manera impedir que un sujeto tenga que estar esperando mucho tiempo la conformación de un nuevo grupo, y así de este modo dar una respuesta oportuna a sus necesidades de atención.

Por otro lado, el carácter semi-abierto tiene la ventaja que hombres con menos avance en su proceso de cambio puedan verse acogidos y reflejados en hombres que ya han hecho más proceso de responsabilización y beneficiarse de un discurso con 'mejor forma'. Las desventajas del grupo semi-abierto son que a cada entrada hay que tener más presente la ritualidad de integración y el fortalecimiento de la cohesión grupal a través de los ejercicios de caldeamiento inespecífico.

Cada grupo tiene una capacidad máxima de 15 hombres, considerando una posible flexibilidad dependiendo de la experticia de los profesionales y del espacio físico. Los criterios deben ser flexibles y a la vez basarse en justificaciones técnicas profesionales.

[3] Jewell y Wormith (2010)
[4] Wormith&Olver 2002

## 2. CRITERIOS DE INGRESO PARA ATENCIÓN:

**Criterios de Ingreso a Primer Nivel Grupal:** Que el hombre reconozca los comportamientos de violencia física que ejerció, sobre todo de violencia física grave (probabilidad-riesgo de lesiones graves y/o muerte). Que exprese cierto nivel de responsabilización y problematización (conciencia de problema y de daño) al referirse a estos comportamientos, en lugar de negarlos. No puede ingresar si existe una negación rígida (total) de estos comportamientos, es decir, que los niegue de plano, afirmando que no existieron, que son un invento de la mujer, de Carabineros o de la Justicia. Tampoco si los cuenta sin remordimiento, sin problematización, de manera plana en la afectividad o mostrando complacencia en esas formas de violencia.

Ingresarán hombres que sean derivados desde el sistema judicial, siempre que cumplan con los requisitos de ingreso contemplados en el proceso de evaluación.

En casos de ideación suicida (específica) o intentos suicidas al momento de la evaluación, estos sujetos no podrán ingresar en ese momento y deberán ser derivados a urgencia psiquiátrica.

### 2.1. Excepción a los Criterios de Ingreso:

- En caso de negadores rígidos de la violencia física grave u hombres que la reconocen pero con una nula o escasa problematización, se podrá realizar un grupo de hombres de primer nivel con negación rígida de su violencia física grave, o que presentan un reconocimiento de ésta pero con una nula o escaza problematización, siempre y cuando exista una medida judicial clara derivados por el mismo Tribunal, y nunca por demanda espontánea u otra vía. Se debe informar al Tribunal cualquier situación de riesgo que se vislumbre durante la intervención.

- No ingresarán hombres evaluados como psicópatas, los cuales deben ser derivados a instancias que puedan brindarles atención de Salud mental de carácter clínico como lo requiere el caso.

- No pueden ingresar hombres con antecedentes, acusaciones o sospechas de agresiones sexuales de niñas/os. Sean hechos, situaciones fundamentadas o sospechas de abuso, no importando el tiempo en que se hayan materializado o el tratamiento aplicado al delito.

- No ingresan hombres con trastorno de personalidad antisocial grave o crónico (personalidad antisocial, limítrofe o borderline -sobre 85 en Millon-), ni con antecedentes delictuales, asociales o antisociales crónicos.

- No ingresarán hombres con antecedentes en los siguientes delitos: abuso sexual, violación, homicidio, femicidio, parricidio, robo con intimidación, robo con violencia, robo con amenazas. Entendiendo que en aquellos casos en los que el delito se haya llevado a cabo sin premeditación, alevosía, ventaja y traición, además de una buena conducta durante la pena, éstos podrían ser evaluados para ser ingresados, previa coordinación con los equipos profesionales de los Centros de Reinserción Social (CRS),las instancias regionales y de supervisión técnica nacional de SERNAMEG.

- Podrán ingresar hombres que presenten violencia generalizada, es decir, que utilicen violencia más allá del espacio intrafamiliar, en espacios extra domésticos o públicos, siempre y cuando se pueda derivar e intervenir considerando el abordaje paralelo, con evaluación psiquiátrica y tratamiento medicamentoso si corresponde.

- Pueden ingresar hombres con un trastorno de impulsividad basado en factores de organicidad (epilepsias, o cualquier otro tipo de daño orgánico relacionado con su impulsividad), si están evaluados, compensado, con

tratamiento permanente y con informe médico psiquiátrico. Así y todo, el centro se reserva el derecho de atender a este sujeto.

- Se evaluará caso a caso la posibilidad de ingreso a atención de hombres con abuso, dependencia y consumo problemático de alcohol y/o drogas. El hombre será derivado a evaluación y atención especializada, solicitando informe profesional. El ingreso al programa de atención estará sujeto a si el hombre adhiere a esta atención especializada en adicciones, compensándose (disminución o detención del consumo) y disminuyendo el consumo. Es necesario determinar y diferenciar las relaciones entre el consumo y el maltrato.

- Se podrán ingresar hombres que presenten una Suspensión Condicional del Procedimiento de la Causa, tanto en sede Familia como Penal, sólo si cumplen con los criterios anteriormente descritos en criterios de ingreso. Si no cumplen los criterios serán devueltos al sistema judicial con un informe que justifique el no ingreso e indique sugerencias, además de derivarlo a otra atención especializada según sus necesidades.

## 2.2. Coordinación Interinstitucional:

El Centro de Hombres deberá realizar un trabajo de coordinación con otras instituciones que abordan la temática, con el objetivo de promover la articulación de una Respuesta Comunitaria Coordinada e Integrada (RCC) o un trabajo interinstitucional e intersectorial.

Esta respuesta debe articularse entre instituciones, organizaciones, asociaciones y sociedad civil que buscan desnaturalizar la Violencia contra la mujer, entendiéndola como una Violencia Basada en el Género (VBG), estandarizando prácticas y procedimientos que tengan como objetivo central la seguridad de las mujeres y la toma de conciencia con la consecuente responsabilización de los hombres que victimizan.

Los principios básicos de esta articulación de redes en torno a la respuesta comunitaria deben ser:

- La seguridad de la mujer.
- La responsabilización del hombre que ejerce violencia.
- Contribuir a la desnaturalización de la Violencia en la comunidad.

El Centro de Hombres deberá coordinar su trabajo con variados actores. Cada Centro deberá sistematizar en el primer mes del año el catastro regional de redes institucionales y organizacionales para realizar este trabajo coordinado:

- Instituciones de Salud (para evaluación y atención especializada en trastornos de salud mental, urgencias psiquiátricas, trastornos de personalidad y patologías graves).
- Instituciones Policiales y de Seguridad.
- Instituciones Judiciales.
- Servicios sociales institucionales.
- Organizaciones sociales
- Otras instituciones de la red de atención.

A lo menos con dos actores claves (principalmente Justicia y secundariamente Salud) deberá adoptar por escrito lineamientos y procedimientos que indiquen sus respuestas o acciones con todos aquellos individuos que trabajan en cada institución. Se tendrá especial cuidado en elaborar informes de atención hacia Justicia y Salud y otras instituciones , si el hombre es derivado desde estas instancias, si es solicitado en el marco de una intervención para evaluar el riesgo que sus conductas provocan en su pareja o ex pareja y familia (Como aporte a un informe de riesgo de la mujer solicitado desde los

centros de la mujer), o cuando Justicia estime que se debe informar sobre el caso específico debido a los procesos judiciales abiertos en contra del varón en intervención.

Esta información debe ser también enviada a la Dirección Regional.

# CAPITULO 3: PROCESO DE INTERVENCIÓN

El Programa de atención se estructura en base a distintos momentos de intervención, que son entendidos como fases, ya que no implican una linealidad rígida, ni un límite tan claro entre una etapa u otra. Las etapas de la intervención son:
Evaluación: Corresponde a 4 sesiones individuales (de 45 minutos a una hora y 15 minutos), que incluyen el encuadre de reglas, confidencialidad y excepciones a ésta, la evaluación de ingreso al programa de atención grupal considerando los antecedentes entregados por el hombre y los entregados por su pareja mujer al Centro de la Mujer. Se aplican instrumentos de evaluación que recogen datos sobre la violencia, los riesgos, aspectos psicológicos y sociales de los sujetos.

Sus objetivos son:

- Determinar la factibilidad técnica del ingreso al programa de atención grupal e individual.
- Valorar la violencia y el nivel de riesgo.
- Evaluar el funcionamiento psicológico y social del sujeto.

No se trata sólo de una instancia psicodiagnóstica, sino de una evaluación integral y se debe contar con toda la información posible antes de iniciar una atención especializada. Por tanto todo va en pro de favorecer la detención de la violencia y promover la seguridad y protección de la mujer.

En esta fase toma prioridad la evaluación de la violencia física; luego el uso de amenazas; posteriormente la violencia sexual, y finalmente el uso de intimidación. La violencia física y las amenazas de ésta guardan estrecha relación con el objetivo de la protección de la vida y la integridad física. La intimidación muchas veces es una forma de amenaza de violencia física pero de manera indirecta y no verbal.

Una fuente irrenunciable de recopilación de antecedentes sobre la violencia, que a la vez sirve de contraste, para realizar la evaluación final del Pre Ingreso, es la obtenida a través del Relato o Reporte de la Mujer en la o las entrevistas que se realicen con ella en el Centro de La Mujer, en el mismo tiempo en que se realiza con el hombre el Pre Ingreso o Evaluación. Todos estos contactos deben realizarse fuera de las dependencias del centro HEVPA pero siempre en un dispositivo de SERNAMEG.

Iniciar un reporte de la mujer no sólo busca obtener información, sino que debe consignarse como una etapa de primera acogida, siendo el inicio de un proceso de simbolización donde el espacio de catarsis y elaboración emocional toman protagonismo.

El relato de la mujer, en este sentido, es eje rector de la intervención toda vez que se transforma en la línea base de la violencia ejercida. Señalar que en muchos casos las mujeres no adhieren al ingreso a los Centros de la Mujer, esto no significa que no se debe intencionar un reporte de violencia, si no por el contrario, se deben desplegar estrategias que tengan como objetivo explicar el sentido del contacto, para la mujer, que en todo caso es de confirmar la violencia que ha sufrido de parte de su pareja o ex pareja, crear un mínimo vínculo para acceder a esta información, señalando la importancia que tiene su palabra al momento de avaluar al hombre que solicita su ingreso al Programa. En estos casos la coordinadora/or, o en su defecto la trabajadora social, deben tomar contacto con las mujeres y asegurar información mínima para el reporte de violencia.

Los hombres que presenten negación y resistencias en el reconocimiento de sus conductas de violencia y que sean derivados desde el sistema judicial serán atendidos en la fase de evaluación con más frecuencia que otros hombres, esto se traduce en sesiones dos veces por semana en las cuales se esperará una respuesta adecuada a la problematización de la violencia y el reconocimiento mínimo de ésta. Asegurando mínimamente cuatro sesiones en el Programa que permita entregar psico educación y encuadre respecto de las consecuencias de la violencia hacia las mujeres.

Dependiendo del nivel de reconocimiento de la violencia, su problematización y la motivación de cada usuario, el equipo profesional evaluará en cada caso, en coordinación con la contraparte técnica nacional, la pertinencia de flexibilizar el tiempo y el número de sesiones de evaluación (reduciéndolo o ampliándolo).

En el caso que el equipo requiera responder a una mayor demanda de atención, éste puede tomar la decisión de una atención individual (tanto de trabajadores/as sociales o psicólogos/as), en conjunto con la contraparte técnica del Nivel Nacional.

## 1. Instrumentos Fase Evaluación:

| Fase Evaluación[5] | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Sesión 1 | Sesión 2 | Sesión 3 | Sesión 4 |
| Cuestionario General de Violencia | | | |
| SARA (llenarlo como hipótesis diagnóstica)<br>HARE (optativo) | Relato<br>STAXI (optativo)<br>Cuestionario Creencias Distorsionadas (optativo) | Escala de Conflictos (optativo)<br>IMAFE (optativo) | SARA (terminarlo y corregir primera toma)<br>HARE (terminarlo)<br>Millon II o III (optativo)<br>Tests proyectivos (optativos) |

Alianza de la Intervención: Son 4 sesiones individuales que comprenden la conformación del vínculo, el encuadre, contrato de intervención y la co-construcción del plan individual de intervención. Estas deben comenzar la semana siguiente de finalizada la evaluación.

Posee al menos 2 aspectos centrales:

- Alianza de la relación emocional o vínculo positivo.
- Acuerdo en objetivos y tareas.

| Fase Alianza Terapéutica |
| --- |
| Proceso Transversal de Vinculación y Estrategias Motivacionales<br>Co-construcción de Plan de Cambio Personal |

[5] SARA: Spouse Abuse Risk Assessment
HARE: Test de Evaluation de Psicopatía.
STAXI: Inventario de Expresión de la Ira-Rasgo- Estado.
IPDMU: Inventario de pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia.
IMAFE: Inventario de Masculinidad-Femeneidad
MILLON: Inventario Clínico Multiaxial de Millon.

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|
| Devolución de lo Evaluado.<br>Inicio de Plan de Cambio Personal | Devolución de lo Evaluado | Elaboración de Contrato | Firma de Contrato |

| Instrumentos: | | | |
|---|---|---|---|
| OQ45<br>Plan de Cambio Personal | Habilidades Relacionales de Pareja | Escala Apego (de aplicación optativa)<br>Contrato | Creencias Distorsionadas (de aplicación optativa)<br>IMAFE (de aplicación optativa) |

## 2. Grupo Primer Nivel:

Incluye12 sesiones grupales cuyo objetivo es detener, disminuir y eliminar la violencia física, las amenazas, la intimidación y la violencia sexual. Se trata de un grupo semi-abierto y con un currículo de temáticas circulares. Es importante recalcar que en grupo la intervención siempre será por dupla psicosocial mujer y hombre con el fin de homologar ambos discursos como igualitarios y válidos ante los hombres.

Previamente en el diseño y co-construcción del Plan de Intervención Personal (PIP) se habrá evaluado si el hombre puede entrar a grupo de primer nivel de negadores rígidos o de alto riesgo, o a grupo de primer nivel con hombres que presentan un mínimo de reconocimiento y un mínimo de motivación, además de estimar si es necesario o no sesiones individuales para abordar factores relacionados con los objetivos y temas del primer nivel.

La intervención bajo un plan individual de cambio personal, es un diseño tendiente a ser un 'traje a medida', que considera las particularidades de la forma de violencia del sujeto, la fase en la que se encuentra respecto al cambio, su personalidad, su historia, sus rasgos, su esquema de mundo, sus palabras. Y en este sentido la estructura del programa de intervención (nº de sesiones, secuencia de sesiones y temas, herramientas y técnicas) debe estar supeditada, en la medida posible del tiempo disponible de la dupla, a los objetivos de la intervención y a la fase en la que se encuentra cada sujeto respecto a estos objetivos.

Los procesos de las personas tienen prioridad sobre la estructura de las sesiones propuestas en el modelo en estas orientaciones técnicas; así como también los objetivos de las fases y de las distintas sesiones tienen prioridad sobre las actividades e instrumentos de las distintas sesiones. Esto puede implicar hacer adaptaciones para cada sujeto, como por ejemplo, con un sujeto que no ha ejercido violencia física se podría sólo abordar de manera educativa y más breve (sólo como reseña o lectura) los temas de las 3 sesiones de abuso físico, a modo preventivo. También considerar por ejemplo, lo mismo para un sujeto que no presente abuso sexual en su relación. Otras posibilidades serían hacer diferentes planes para sujetos, como por ejemplo, un sujeto con un sólo episodio de abuso físico podría necesitar menos sesiones que un sujeto con 7 o más años de abusos físicos; el segundo requeriría más diarios del control, más exploración y probablemente sesiones individuales de reforzamiento.

Se sugiere realizar 2 grupos de primer nivel de carácter permanente, continuo y abierto en cada Centro de Hombres. Es decir, estos grupos no deberían detener y los contenidos o temas abordados deberían repetirse al dar la vuelta en el currículo temático de las sesiones.

Uno de estos grupos puede ser un grupo de **negadores rígidos** de la violencia física grave o de violencia que implique riesgos de lesiones graves o de muerte, y/o sin problematización de ésta. Respecto a este grupo se deben profundizar, a

través de técnicas e instrumentos que faciliten la confrontación de la evasión y la negación de las conductas violentas, en pos del darse cuenta y responsabilizarse de las propias. Dicho objetivo de la intervención debe cumplirse antes de avanzar en el tratamiento de otros aspectos, lo principal será, situarse en el reconocimiento de los hechos que lo vincularon al programa, como punto de inicio de la intervención en el caso. Es importante destacar que se deben utilizar de manera flexible las técnicas y los instrumentos para facilitar este trabajo, tales como, el diario de control, el relato de violencia y el role playing. Manteniendo reuniones de equipo para la evaluación de la intervención de manera más sistemática y en coordinación con la contraparte técnica nacional.

Intencionar el trabajo con negadores rígidos en forma grupal, significa tensar el reconocimiento integral de la violencia por parte de estos varones, adaptando instrumentos, y por sobretodo crear un clima grupal que sirva de soporte y catalizador de los procesos de negación y reconocimiento, a partir de las narrativas propias de los varones.

La intervención grupal de primer nivel se realiza en 12 sesiones grupales para cada hombre, cada sesión posee una duración de 2 horas, cada hombre debe asistir una vez por semana. La duración en tiempo en el primer nivel es de aproximadamente 3 meses. Los contenidos del primer nivel, el currículo temático, son circulares, o sea, se repiten en el tiempo. Pero si un sujeto particular hace 12 o más sesiones, o menos sesiones, eso dependerá del diseño para ese sujeto, considerando su particularidad.

A lo menos al término del primer nivel se debe contar con un reporte de la mujer y realizar una evaluación de la violencia, de los riesgos, de las habilidades de pareja y de la sintomatología con los instrumentos correspondientes (SARA, OQ45.2, Habilidades de Pareja).

### 3. Grupo Segundo Nivel:

Incluye 15 sesiones grupales cuyo objetivo es detener, disminuir y eliminar la violencia psicológica, específicamente el abuso emocional, el aislamiento, el privilegio masculino, abuso económico, la manipulación a través de los hijos e hijas, el uso de negación-minimización y externalización de la culpa. Además de cada una de estas formas de violencia, se explora y reeduca en las formas opuestas o de buen trato en la pareja. El objetivo no es sólo que el hombre deje de golpear y maltratar, sino promover en el sujeto un cambio hacia una relación de pareja igualitaria, democrática, afectiva y satisfactoria.

Este nivel puede tener un matiz con mayor énfasis en lo psicoterapéutico. Se puede realizar el grupo en 15 sesiones, siguiendo el esquema anterior: de 2 horas cada sesión, de asistencia semanal; con una duración aproximada de 3 meses y medio; grupo de tipo abierto, permanente y continuo, con currículo temático circular que se va repitiendo en el tiempo.

Pero también podría evaluarse una alternativa complementaria, si el equipo profesional así lo estima y de acuerdo a las características de cada grupo, por ejemplo, desarrollando tres unidades temáticas en sólo 3 sesiones; éstas podrían ser agrupadas bajo el concepto de Camaradería en la relación de pareja:

1.- Privilegio masculino v/s tareas compartidas en lo doméstico.
2.- Responsabilidad compartida en la crianza v/s manipulación o uso de hijos e hijas.
3.- Abuso económico v/s economía compartida.

También está la alternativa de realizar sesiones individuales, que podrían ser de tono más psicoterapéutico pero ligado y focalizado a factores relacionados con la violencia, así como también sesiones de refuerzo, contención, prevención de recaídas.

A través de las sesiones grupales serán divididas las 6 restantes categorías de violencia psicológica mencionadas en la Rueda del Poder y Control, así como las formas de equidad y buen trato.

## 4. Egreso de Segundo Nivel y del Programa:

**Se deben evaluar los resultados en relación a los cambios en los comportamientos de violencia. Esto se realiza a través de las entrevistas grupales e individuales con la mujer pareja o ex pareja del hombre en atención, con la información observada en el comportamiento y discurso del hombre en el transcurso de las sesiones grupales de primer nivel.**

Con esta información, se elabora un breve informe de evaluación, de tipo cuantitativo y cualitativo, sobre los resultados de esta primera intervención en relación a la violencia. Este informe debe ser una síntesis entre los/as profesionales que atienden tanto al hombre como a la mujer. En general, el reporte de la mujer es el que 'tiene la última palabra' sobre lo que se va a considerar sobre la Valoración del Ejercicio y Grado de Cambio en el tipo de Violencia. Esta Pauta está en google drive, siendo un documento Excel llamado "Valoración del Ejercicio y Grado de Cambio en el tipo de Violencia". En esta se valora la violencia según el acuerdo de todos los criterios de los/as profesionales. La dupla psicosocial debe llenar esto en papel y el o la apoyo administrativo subir los datos a google drive.

Se evalúan las 10 formas-tipos de violencia del modelo, y las categorías de grado de cambio son las siguientes variables cualitativas desde las que se consolidarán porcentajes:

| |
| --- |
| Nunca se ha ejercido contra la mujer. |
| Se elimina, no se ha ejercido desde la última evaluación. |
| Se detiene, no se ha ejercido en los últimos 3 meses. |
| Disminuye en frecuencia y/o intensidad desde la última evaluación. |
| Se mantiene igual en frecuencia y/o intensidad desde la última evaluación. |
| Aumenta en frecuencia y/o intensidad desde la última evaluación. |

El Egreso del segundo nivel o Egreso Favorable se realiza o termina a través de una sesión de devolución con el hombre de todo lo evaluado. También se debe realizar una sesión de devolución individual a la mujer de los resultados de esta intervención.

**Entrevista de devolución con la pareja del HEVPA:** Esta actividad corresponde a una entrevista semi estructurada, en la cual el/la coordinador/ra, del programa entrega un balance de la participación del varón en el proceso reeducativo grupal, en el Programa para HEVPA, destacando los puntos respecto de su real compromiso por dejar de ser violento, acciones y prácticas que den cuenta de un cambio de conducta, y aspectos personales que se evidencian como positivos (fortalezas), empatía con el daño causado, tendencia al acuerdo por sobre la confrontación. Tiene relevancia aclarar que el proceso reeducativo es permanente y requiere un compromiso alto por parte del varón, lo que no debe confundirse con que, "ya ha superado", el problema de violencia, porque ha egresado del Programa, solo significa, que tiene las herramientas para evitar la violencia y esto no asegura que no vuelva a desarrollar nuevos episodios, lo que se espera es que pueda manejarlos y dar salidas alternativas, basadas en el respeto, la inclusión y la equidad expresada en conductas alternativas, hacia su pareja o ex pareja. Se ofrecerá el apoyo de SERNAMEG en su oferta para la protección de las mujeres, así la pareja o ex pareja de este varón, tendrá un circuito de apoyo y atención que debe quedar como una red efectiva en caso que ella así lo estime. En este encuadre es de suma importancia la constatación de la situación actual de seguridad o riesgo en que se encuentre la mujer, así como el reconocimiento de las dificultades o logros que ha alcanzado el varón egresado.

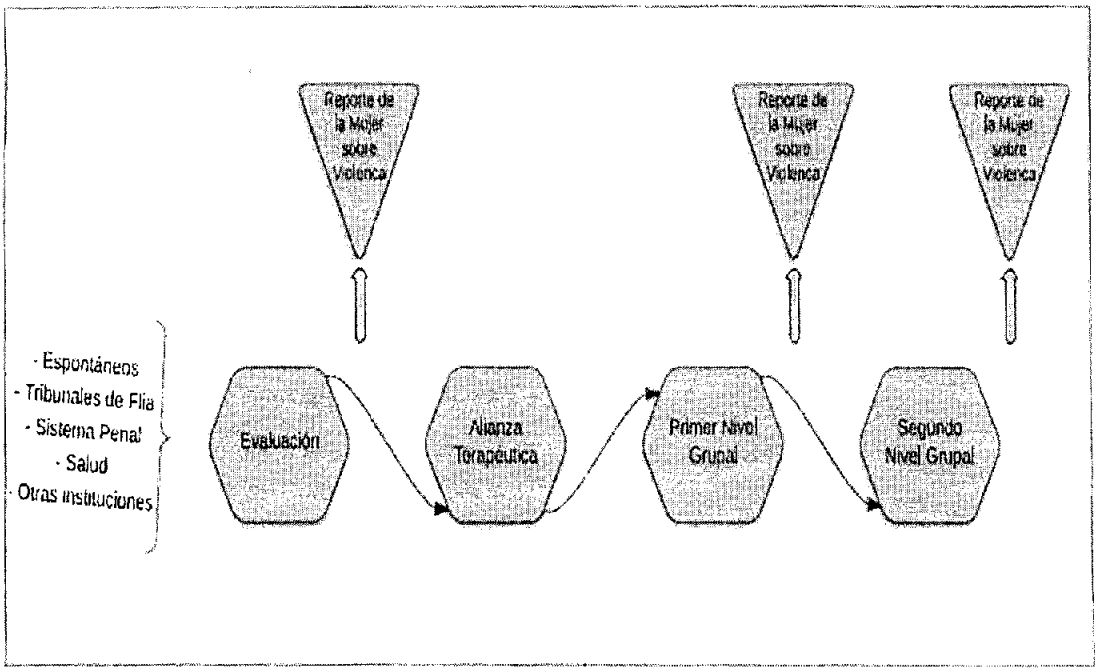
Otras intervenciones paralelas: **Los y las profesionales podrán decidir otras intervenciones paralelas, como sesiones psicológicas individuales e intervenciones sociales, por ejemplo, visitas domiciliarias, justificándolas en el plan individual de intervención del atendido.**

## 5. Seguimientos:

**Se realizan seguimientos evaluativos de los resultados y grado de cambio en la violencia en todos los casos que egresan. Lo anterior, en un lapso que va de los tres, seis y nueve meses posteriores al egreso. También se practica seguimiento a los hombres que desertan en la fase de evaluación, éste se realiza a los 15 días y los dos meses de la deserción. Los que desertan en cualquier otra etapa distinta a la evaluación son evaluados al primer, tercer y sexto mes de su salida del modelo. Estos seguimientos se realizan tanto al hombre como a la pareja.**

**Material de apoyo a la intervención reeducativa grupal:** Para efectos de un mejor y más efectivo apoyo a la intervención directa se dispondrá de una carpeta en Google Drive, llamada "Manuales de intervención HEVPA", contendrá los anexos necesarios para la intervención reeducativa grupal y los insumos teóricos necesarios para la misma. (https://drive.google.com/drive/folders/0B1DEgAped6EEOG5aZV9NUjJ6dFE).

## 6. Flujograma



# CAPÍTULO 4: LÍNEA DE PREVENCIÓN

Las orientaciones generales de la línea de Prevención de la Unidad de VCM se encuentran en el documento "Lineamientos Operativos del Programa de Prevención en VCM". En cuanto a la **conceptualización** de la prevención de la VCM, se entenderá por prevención el conjunto de intervenciones que se realizan antes de la ocurrencia del fenómeno y que apuntan a evitarla, es decir lo que en algunos ámbitos se conoce como "prevención primaria".

Desde el año 2015 se incorporó la línea de prevención en los Centros HEVPA, como parte de las estrategias de prevención en VCM y como parte de la responsabilidad social compartida en el espacio comunitario. **Se desarrollarán por parte de los hombres atendidos en el Centro, actividades dirigidas a sensibilizar acerca de la necesidad de contribuir a la eliminación de la violencia contra las mujeres, facilitando espacios de reparación social, a través de la exposición de un cambio reeducativo, traducido en una acción de retribución social.**

Participarán los HEVPA que tengan completo el segundo nivel y los que tengan la condición de egresados del programa reeducativo grupal, así como también podrán participar de las actividades concretas, todos los hombres que estén adheridos al programa reeducativo grupal y se encuentren actualmente en proceso. Lo harán como actores, facilitadores de la visualización de la violencia hacia las mujeres, con la propiedad de haber reconocido el uso de la violencia y haber completado un proceso de reeducación, en todas sus fases de intervención.

Se buscará, con la sensibilización, que la violencia contra las mujeres no permanezca oculta, que se conozcan y entiendan sus causas y que cada individuo tome un papel activo de manera personal o colectiva en eliminarla.

Las acciones preventivas tienen gran relevancia, pues se anticipan al ejercicio de la violencia actuando sobre las causas y no sólo sobre los efectos de la violencia en contra de las mujeres. Prevenir significa evitar que ocurra. En el proceso para conseguir el cambio a través de la prevención, la información y la sensibilización con la comunidad resultan imprescindibles.

En la prevención, una de las líneas de intervención importante es la educación, y en esta perspectiva, no solo se busca el entendimiento de la violencia contra la mujer como un saber académico, sino más precisamente, como un proceso en donde se estiman las causas sociales, culturales, económicas y políticas, en una perspectiva de búsqueda participativa.
Así, cabe hacer especial mención de la importancia de la metodología aplicada a las acciones de sensibilización. Se constata que en el ámbito del cambio cultural y de actitudes, es muy conveniente que la estrategia pedagógica no se limite a la mera transmisión de información en el plano cognitivo, sino que requiere de una interiorización que conecte también con lo emocional y que haga sentido desde las propias experiencias. Por ello, se recomienda que las actividades incluyan una parte de trabajo vinculado con la cotidianidad, el cuerpo, las expresiones artísticas y el *role playing*, entre otros recursos. De lo contrario, los enfoques estrictamente teóricos, cognitivos y discursivos pueden conseguir una transmisión de contenidos pero que no son interiorizados ni apropiados por las personas.

Desde esta perspectiva se busca que los hombres que se han reconocido como violentos hacia sus parejas, y se han comprometido en un proceso reeducativo, puedan incorporar la reparación en el ámbito social y cierren satisfactoriamente el Programa Reeducativo desarrollado. Asimismo, el enfoque comunitario supone no interpretar la violencia contra las mujeres como un fenómeno privado e individual, sino promover la responsabilidad social a través del vínculo con la comunidad y las redes territoriales.

En este ámbito se pueden distinguir las siguientes líneas de acción:

| Componente | Objetivo | Principales resultados esperados |
| --- | --- | --- |
| 1. DIFUSIÓN | Que la comunidad conozca la realidad de la VCM | -eventos en fechas conmemorativas<br>-producción y distribución de material gráfico<br>-apariciones en medios de comunicación |
| 2. SENSIBILIZACIÓN | Que participantes en una acción quieran transformar esa realidad. | -charlas<br>-actividades culturales<br>-diálogos vecinales |

## ANEXOS

Bibliografía
Manuales de Intervención (Primer Nivel y Segundo Nivel)
Protocolos de actuación
Legislación vigente
Manual de Rendición de Cuentas
Instrumentos de Ingreso, Salidas y Seguimiento
*Guía para* el funcionamiento de Centros HEVPA
Interculturalidad en la Prevención e Intervención en VCM
Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM

# ORIENTACIONES TÉCNICAS
# CASAS DE ACOGIDA

## AÑO 2017

| | Fecha | Nombre | Firma |
|---|---|---|---|
| Actualizado por | 28.11.16 | Juan Paulo Marchant | |
| Actualizado por | 28.11.16 | Nati Echegoyen | |
| Actualizado por | 28.11.16 | Carolina Araya | |
| Actualizado por | 28.11.16 | Paula Cifuentes | |
| Revisado por | 07.12.16 | Mitzi Figueroa | |
| Revisado por | 13.12.16 | Angélica Marin | |
| Aprobado por | | Laura Echeverría | |

## Contenido

INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017 ..... 4
INTRODUCCIÓN 6
CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres. 7
1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM: 7
1.2. Definición y Clasificación de la VCM: 11
1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG: 14
1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM 15
CAPÍTULO 2: DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO CASA DE ACOGIDA 16
1. Objetivos 17
1.1. Objetivo General ..... 17
1.2. Objetivos Específicos ..... 17
2. SUJETAS/OS DE ATENCIÓN 18
3. Cobertura 18
4. Aspectos generales del ingreso al dispositivo 18
4.1. Requisitos preliminares para determinar el ingreso a Casa de Acogida ..... 19
4.2. Perfil de ingreso. ..... 20
4.3. Ingreso y etapas de intervención con la mujer 21
4.4. Etapas de la Intervención 22
4.5. Intervención Psicosocioeducativa y Jurídica con la mujer. 24
4.6. Trabajo intersectorial y gestión de redes 28
4.6.1. Articulación y derivación a los Centros de la Mujer ..... 28
4.7. Tipos de salida 29
4.7.1. Egreso ..... 29
4.7.2. Traslado ..... 30
4.7.3. Deserción ..... 31
4.7.4. Retiro ..... 31
5. INTERVENCIÓN DIRECTA CON NIÑOS Y NIÑAS EN CASAS DE ACOGIDA 33
5.1. Intervención Psico-Educativa ..... 33
5.2. Intervención Psicosocial ..... 33
5.3. Intervención Jurídica ..... 34
6. SEGUIMIENTO 35
6.1. Preingreso y Seguimiento ..... 35

6.2. Egreso y Seguimiento ..... 35
6.3. Deserción y Seguimiento ..... 36
6.4. Traslado y Seguimiento ..... 36
6.5. Retiro y Seguimiento ..... 36
**Anexos** **38**
**Referencias y documentos de interés** **38**

# INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017

Las presentes Orientaciones Técnicas tienen como propósito establecer pautas precisas para el desarrollo de los programas y sus distintos dispositivos; constituyen una guía para que los equipos de ejecución desarrollen los procesos a su cargo, de manera que los programas cumplan con los propósitos, objetivos, procedimientos y metodologías establecidos en los modelos de intervención por el SERNAMEG.

La Misión de SERNAMEG es:
"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país".

Los objetivos estratégicos que se propone son:

1. Fortalecer la autonomía económica de las mujeres mediante la implementación de iniciativas para promover su incorporación al mundo del trabajo remunerado y la generación de ingresos.

2. Fortalecer la autonomía física de las mujeres a través de la promoción de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y de una vida sin violencias.

3. Incrementar la autonomía política y social de las mujeres mediante la implementación de planes y programas que promuevan sus derechos ciudadanos, el fomento del liderazgo y la participación incidente.

4. Implementar modelos y acciones programáticos de igualdad y equidad de género mediante la coordinación intersectorial en el territorio.

Para el logro de sus objetivos estratégicos, SERNAMEG utiliza en su accionar el enfoque de género y el enfoque de derechos humanos, en tanto requiere que sus modelos de intervención consideren las normas culturales de género, las diferentes formas de discriminación, los desequilibrios de poder determinados por el sistema sexo- género y otras condiciones como son el lugar de vida, la pertenencia étnica, la edad y la orientación sexual.

Las Orientaciones técnicas se formulan teniendo en cuenta estas definiciones estratégicas y contienen los lineamientos técnicos y metodológicos que deben observarse para el desarrollo de los programas.

Por tanto, es necesario que los equipos ejecutores tengan en cuenta que:

- Los modelos programáticos de intervención de SERNAMEG ven en el pleno ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y en el logro de su autonomía física, económica y política, el fin último de su desarrollo.

- Las y los participantes en los programas son consideradas/os agentes principales en sus procesos para avanzar en autonomía, en lugar de receptoras/es de productos y servicios.

- Las estrategias que se utilizan están orientadas a reducir desigualdades, disminuir brechas y favorecer el empoderamiento, por tanto la participación es un medio y un objetivo del desarrollo de los programas.

- Las intervenciones deben tener en cuenta la diversidad de identidades culturales, de los pueblos indígenas y sexuales presente en la población objetivo de los programas, a fin de garantizar que sean pertinentes y lleguen efectivamente a la población definida en cada uno de ellos.

- Los programas pueden implementarse en contextos de multiculturalidad (presencia de personas de los pueblos originarios e inmigrantes) de modo que propiciar la interculturalidad requiere de la creación de espacios que favorezcan el autoreconocimiento, el reconocimiento mutuo y la interrelación libre de estereotipos valóricos.

Finalmente, los criterios orientadores de los modelos de intervención de los programas del SERNAMEG son los siguientes y deben ser considerados explícitamente en su ejecución:

1. **Integralidad**: En la formulación y ejecución de los programas se consideran el conjunto de dificultades que enfrentan la diversidad de mujeres para mejorar sus condiciones de vida. Las distintas acciones de los dispositivos y programas, se complementan entre sí, en función de las necesidades reales de las mujeres.
2. **Intersectorialidad:** El abordaje integral de las situaciones de desigualdad y discriminación de género, requiere de la coordinación con el conjunto de servicios orientados a atender sus necesidades y demandas. En la ejecución de los programas es necesario establecer relaciones de cooperación intersectorial a nivel comunal, local y regional.
3. **Descentralización:** Los programas tienen carácter nacional y se implementan en los territorios, asumiendo las características y condiciones y particularidades de éstos.
4. **Participación:** Las intervenciones programáticas deben promover el ejercicio ciudadano activo de las mujeres participantes de las mismas.
5. **Direccionalidad:** Los modelos de intervención se proponen contribuir directamente a superar las situaciones de desigualdad e inequidad de género y se orientan al logro de la autonomía física, económica y política de las mujeres.
6. **Pertinencia cultural:** Los programas se formulan y desarrollan atendiendo y respetando la diversidad cultural existente en el país.
7. **Impacto:** Las intervenciones buscan propiciar cambios apreciables en la calidad de vida de las mujeres y las comunidades.

## INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos ha situado el problema en la agenda pública mundial. Elevarlo a un problema público permite prevenirlo, atenderlo, sancionarlo y sacarlo del ámbito privado para avanzar como sociedad en su erradicación.

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, a través del Servicio Nacional de la Mujer SERNAMEG desarrolla programas con el objetivo de promover la autonomía de las mujeres y el respeto de sus derechos mediante la prevención, atención, protección y reparación de toda forma de violencia contra las mujeres (VCM), en coherencia con la Misión institucional de *"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país"*.

Para el logro de los objetivos estratégicos institucionales, la Unidad Nacional en Violencia contra las Mujeres de SERNAMEG implementa dos programas, que se ejecutan a nivel nacional mediante entidades colaboradoras públicas y privadas; denominados: ***Programa de Prevención de Violencia contra las Mujeres y Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres.***

Ambas estrategias programáticas se encuentran diseñadas en estrecha vinculación y constituyen el Modelo de Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en el país, especialmente en sus territorios. Sustentan el desarrollo de acciones directas en las comunidades donde viven las mujeres y la articulación de los dispositivos VCM de la Red SERNAMEG desplegados a lo largo de Chile. La oferta programática del SERNAMEG se ejecuta además mediante la coordinación con otros sectores públicos, privados y de la sociedad civil para facilitar el acceso de las mujeres a la prevención, atención, protección y reparación de la violencia.

Erradicar la violencia contra las mujeres, dada la multiplicidad de instituciones intervinientes, constituye un *"reto interinstitucional"* para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad. Es por ello que ambos programas de SERNAMEG están orientados en coherencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018.

El presente documento contiene las ***Orientaciones Técnicas 2017 de la Casa de Acogida, uno de los Dispositivos de Intervención del Programa de Atención, Protección y Reparación Integral en Violencia contra las Mujeres.*** Su propósito es ser una guía que facilite el trabajo cotidiano de los equipos que desarrollan su labor en violencia contra las mujeres en los territorios y comunidades, que oriente la tarea de los Ejecutores en tanto actores/as claves de ésta asociación estratégica, y que proporcione a los equipos regionales del SERNAMEG las directrices para su cometido.

En el marco del Programa de Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet Jeria, una tarea principal de SERNAMEG ha sido instalar en el discurso público el reconocimiento de que la violencia contra las mujeres se encuentra naturalizada en la sociedad chilena, que ésta se produce tanto en el espacio privado como público, que sus manifestaciones son diversas y afectan a diferentes mujeres de acuerdo con la edad, la clase social en el acceso a recursos y redes, la identidad de género, la opción sexual, la nacionalidad y la pertenencia étnica, entre otras condiciones.

De allí que, el transitar de un paradigma familista a uno integral en su abordaje -de Violencia Intrafamiliar (VIF) a Violencia contra las Mujeres (VCM)- no sea algo meramente conceptual, sino que constituye también una práctica. Como forma de entender que las mujeres viven violencia en sus relaciones familiares y afectivas, en el espacio laboral, social, político, y en la comunidad. Y, también, como una forma de hacer con sentido transformador de aquella realidad; por el derecho a una vida libre de violencia contra las mujeres.

# CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres[1].

En este capítulo se expone el marco teórico-conceptual común para las Orientaciones Técnicas VCM 2017 y contempla los enfoques, principios y estrategias de la política pública VCM del SERNAMEG. Se señala la definición y clasificación de la violencia contra las mujeres que adoptan los programas en su diseño y ejecución. También, presenta el Modelo de Abordaje en Violencia contra las Mujeres del SERNAMEG y recomendaciones para el trabajo cotidiano que desarrollan los equipos territoriales a lo largo del país en la intervención directa con las personas y comunidades.

El objetivo de éste capítulo es disponer de un marco común comprensivo y para la acción en violencia contra las mujeres, tanto del Programa de Prevención Integral en VCM; como del Programa de Atención, Protección y Reparación Integral en VCM. Enfatizando el sentido estratégico de promover las autonomías de las mujeres y una vida libre de violencia para todas sin distinción.

El Programa de Prevención Integral de la VCM en los capítulos siguientes contará con Orientaciones Técnicas específicas para su implementación y ejecución 2017. Dada la importancia del quehacer en prevención, es un documento de referencia y consulta para todos los equipos que trabajan directamente con hombres y mujeres a lo largo y ancho del país.

El Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM despliega un entramado de dispositivos a nivel nacional, a través de: Centros de la Mujer (CDM), Casas de Acogida (CDA), Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA), Centros de Atención y Reparación para Mujeres víctimas de Violencia Sexual (CVS), Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (Casa de Trata), y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (Fono VCM 800). En su conjunto, estos dispositivos de intervención constituyen el Sistema de Respuesta de la Red VCM de SERNAMEG. En los capítulos siguientes, se describen los dispositivos VCM con referencias y directrices específicas contenidas en las Orientaciones Técnicas 2017 de cada modelo de intervención.

## 1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM:

**Enfoque de Derechos Humanos:** La violencia contra las mujeres como una violación a los Derechos Humanos encuentra su fundamento en múltiples disposiciones internacionales, la "Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Belém do Pará" (1994) señala que la violencia contra la mujer constituye una violación a los derechos humanos y a las libertades fundamentales, impidiendo de manera total o parcial el goce de derechos tales como el derecho a la vida o el derecho a que se respete su dignidad. En ese mismo sentido, el Comité que vigila el cumplimiento de la CEDAW por parte

[1] En adelante para referirse a la violencia contra las mujeres se utilizará la abreviatura VCM.

de los Estados ha indicado que la definición de discriminación contenida en el artículo 1 de la Convención "incluye la violencia basada en el sexo, es decir, la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Incluye actos que infligen daños o sufrimientos de índole física, mental o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otras formas de privación de la libertad" (Observación General 19 de 1992).

**Enfoque de Género:** El enfoque de género hace visible la relación social y de poder desigual entre hombres y mujeres; desigualdad que se establece sobre la base de patrones culturales que instalan y justifican la subordinación de las mujeres. La incorporación de la perspectiva de género en el abordaje de la violencia contra las mujeres es una estrategia fundamental para comprender el problema y sus consecuencias; así como para actuar sobre las brechas y desigualdades para transformarlas.

La perspectiva de género ha sido la que más ampliamente ha incorporado el concepto de empoderamiento como proceso de cambio en el que las mujeres van aumentando su acceso al poder; dando lugar a potenciar sus autonomías y fortalecer sus competencias en las distintas esferas, tanto a nivel personal como social. Desde esta perspectiva, el empoderamiento de las mujeres que viven o han vivido violencia implica:

- La *toma de conciencia* sobre su subordinación y el aumento de la confianza en sí mismas ("poder propio").
- La *organización autónoma* para decidir sobre sus vidas y sobre el desarrollo que desean ("poder con").
- La *movilización* para identificar sus intereses y transformar las relaciones, estructuras e instituciones que les limitan y que perpetúan su subordinación ("poder para").

**Enfoque Intercultural:** Las mujeres y los hombres, de culturas y pueblos indígenas o personas *migrantes*, constituyen sectores sociales con características específicas, con cosmovisiones y culturas propias y por tanto requieren de una aproximación del Estado y su institucionalidad, que reconozca su historia, su identidad y permita establecer un nuevo trato, basado en el respeto, la participación y la inclusión (como piso) y la integración autónoma (como horizonte) entre los diversos pueblos y culturas que coexisten a lo largo y ancho del país. Dada la realidad migrante y transfronteriza que cruza este tipo de contextos, se torna fundamental especializar la intervención en materia de violencia contra las mujeres con personas migrantes y de pueblos indígenas.

Para ello el enfoque intercultural resulta imprescindible. Éste implica considerar en todo el abordaje de la VCM elementos de diversidad cultural relacionada con las costumbres prácticas, normas y procedimientos de las personas y de los grupos sociales, adecuando estos mismos a la cultura a la cual pertenezcan. La interculturalidad no es la simple coexistencia de grupos culturales (o multiculturalidad) sino una apuesta por la convivencia entre ellos, partiendo del reconocimiento de las autoridades ancestrales, de las prácticas sanatorias de cada pueblo así como de sus protocolos y normas para restablecer el principio del buen vivir, y dentro de éste la erradicación de la violencia contra las mujeres, entendida como desequilibrio comunitario. Para mayor detalle sobre el enfoque intercultural, se recomienda ver el documento anexo: "Orientaciones para el trabajo intercultural en VCM".

**Enfoque de Interseccionalidad:** La interseccionalidad como enfoque para abordar la violencia contra las mujeres permite revelar cómo interactúan en una persona o colectivo diferentes categorías de privilegio/discriminación. Es decir visibiliza la forma en que distintas discriminaciones estructurales se

materializan en la vida de las mujeres o colectivos de mujeres, afectando su potencialidad de ejercicio de derechos, libertades y oportunidades. Además, de la opresión de la cultura patriarcal, existen otros sistemas que promueven la subordinación y la violencia contra las mujeres, como *el racismo, la xenofobia, el clasismo, el capitalismo y el colonialismo.*

Así, el concepto de interseccionalidad *"o conexiones cruzadas, se entiende como la discriminación compuesta, doble o múltiple y referida a la interacción entre dos o más formas de discriminación, por ejemplo, la intersección de género, raza"* (PNUD, 2009, p. 28), clase y sexualidad (incluyendo la orientación sexual, la identidad y la expresión de género), así como la nacionalidad, edad, entre otras., relevando que no existe un grupo homogéneo de hombres o mujeres, sino una diversidad que se debe considerar en la intervención. Esta diversidad incluye la ***diversidad de mujeres, espacios, contextos y manifestaciones de violencia*** contra las mujeres, cuya intersección debiese enfocar, diversificar y especializar las acciones y abordaje de la VCM.

**Principio de Integralidad**: El abordaje integral de la VCM reconoce las diversas realidades de las mujeres para entregar una respuesta multidireccional a sus necesidades. Los programas en VCM que promueve y coordina SERNAMEG proponen la articulación del conjunto de su oferta programática institucional, donde distintas acciones se complementan y articulan entre sí, para propiciar cambios en la calidad de vida de las mujeres promoviendo sus autonomías y el derecho a una vida libre de violencia.

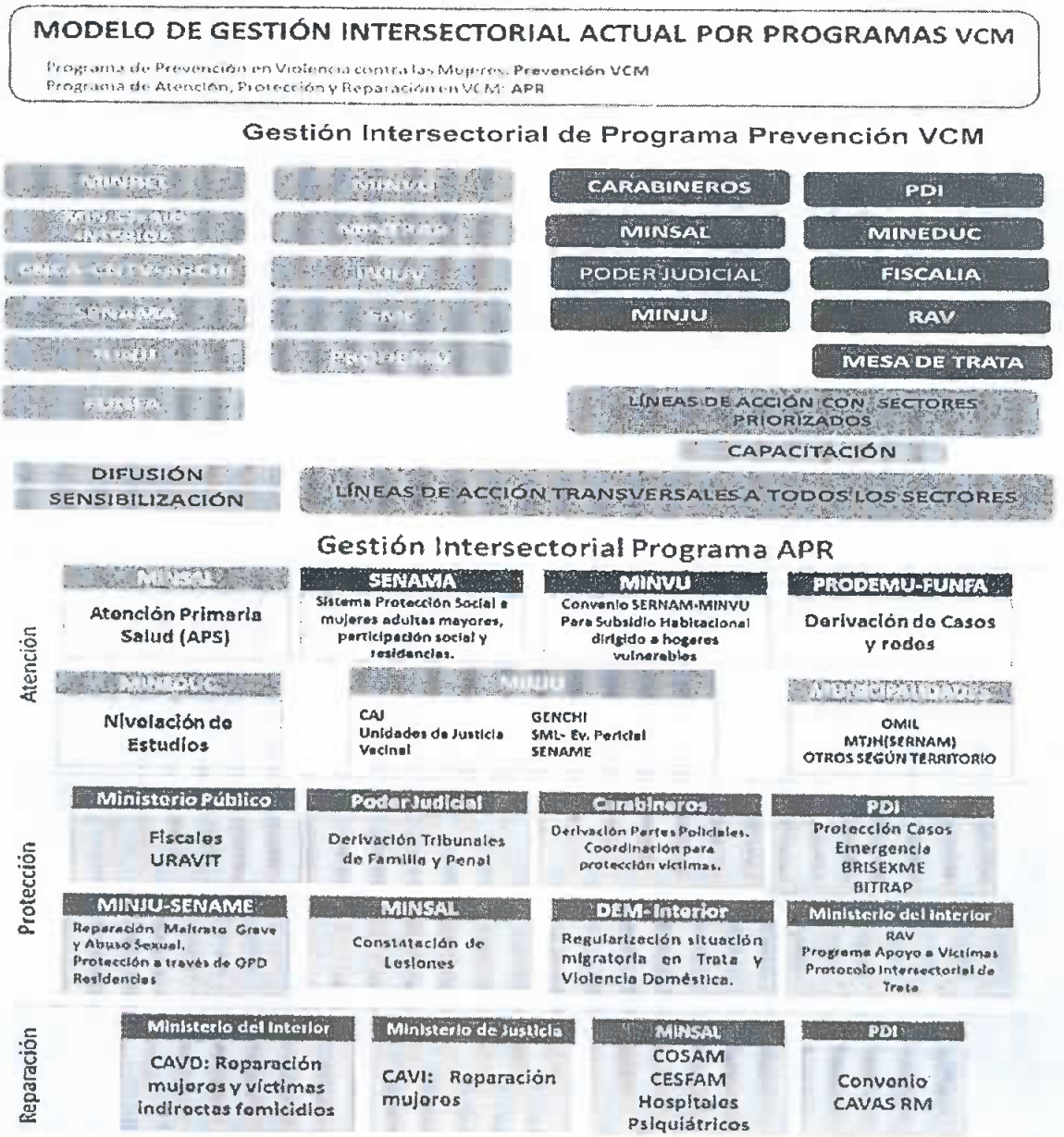
**Descentralización**: La descentralización en el abordaje de la VCM es fundamental para el diseño y ejecución de las políticas, planes y programas destinados a avanzar en su erradicación. Permite conocer la realidad que viven las mujeres, así como visibilizar los aportes de las personas y de las comunidades en la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres. La descentralización promueve el abordaje de las distintas realidades territoriales, pertinencias sociales y culturales. Asimismo, implica la transferencia progresiva de decisiones para el desarrollo de acciones pertinentes a las particularidades de cada localidad y de todas las mujeres y hombres del país.

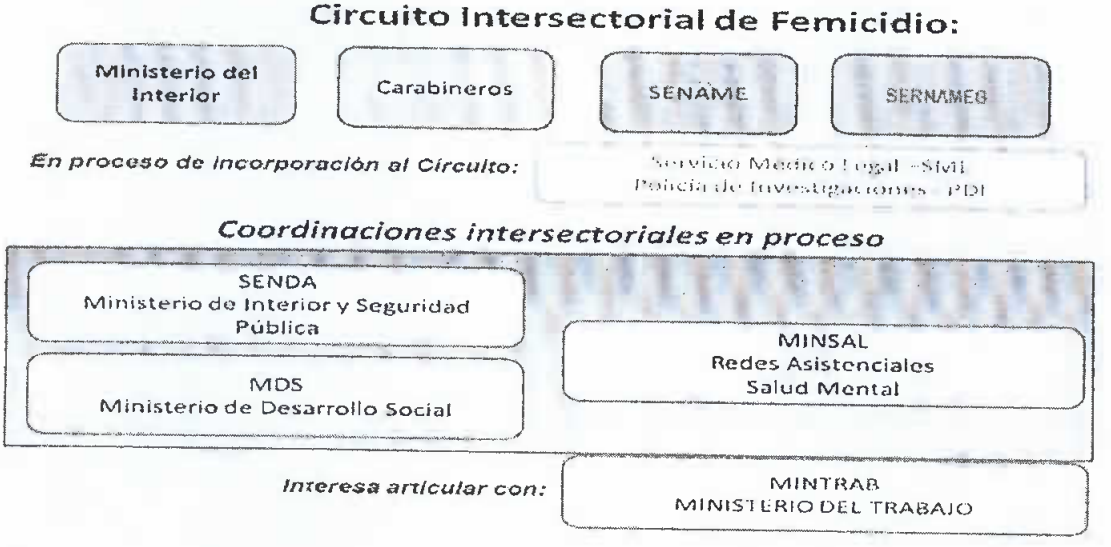
**Participación**: La participación considera el reconocimiento de la comunidad como el espacio privilegiado de la interacción social y cultural, el lugar donde las mujeres habitan, construyen identidad y desarrollan sus derechos como ciudadanas. Simultáneamente, la comunidad es el espacio en el cual sus vidas se ven constantemente amenazadas a causa de la violencia naturalizada contra las mujeres. El SERNAMEG concibe que los esfuerzos mancomunados mediante la participación social y política contribuirán a cuestionar la violencia contra las mujeres como un fenómeno de orden natural y legítimo en nuestro país. De igual forma, a través de la participación de agentes multiplicadores en los territorios se propicia el debate social, la acción colectiva y la responsabilidad del conjunto de la sociedad para avanzar en la transformación de los estereotipos de género.

**Estrategia de Intersectorialidad**: El abordaje de la violencia contra las mujeres como problema público requiere de la coordinación articulada de un conjunto de sectores e instituciones relacionados con las necesidades de las mujeres. La estrategia intersectorial que desarrolla SERNAMEG tiene por finalidad que las diferentes instituciones del Estado incluyan el enfoque de género en los diseños e implementación de sus políticas, planes, medidas y programas.

Y como ya fue dicho, la intersectorialidad en VCM tiene el desafío de aunar criterios y voluntades tomando en cuenta la multiplicidad de instituciones intervinientes, lo que constituye un *"reto interinstitucional"* para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad.

A modo de graficar el modelo de gestión intersectorial que desarrolla la Unidad Nacional en VCM para la adecuada ejecución de sus programas, en adelante se presentan los sectores e instituciones con la cual se coordina la Red VCM SERNAMEG a nivel nacional, provincial, regional y local.






## 1.2. Definición y Clasificación de la VCM:

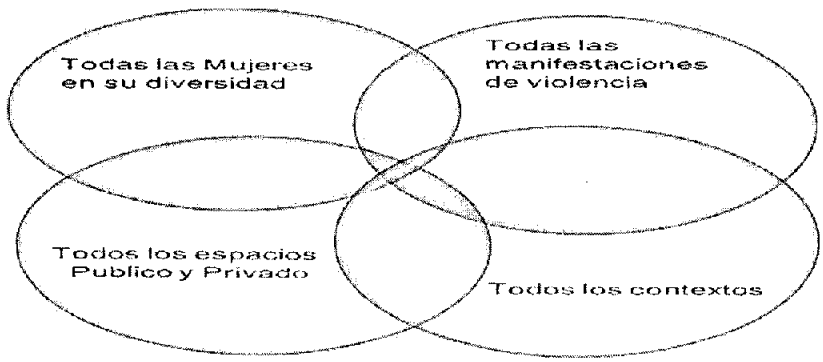
En cuanto a la **definición** de *violencia contra las mujeres*, la Unidad en Violencia contra las Mujeres (SERNAMEG) adopta como base la definición de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (de Belém do Pará, 1994). Así, se entiende que la VCM es:

> *"cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado"* (Artículo 1).

El concebir la violencia en contra de las mujeres sólo desde el ámbito intrafamiliar (VIF) ha invisibilizado a las mujeres y sus problemáticas específicas al situar la violencia exclusivamente en relaciones de pareja o ex pareja y de familiares, sin considerar otras peligrosas formas de violencia basada en género que viven cotidianamente las mujeres en Chile y en el mundo. Relevar la violencia como problema público requiere transitar como país de un paradigma "familista" a uno "integral" en su abordaje.

Para avanzar en la erradicación de la VCM el SERNAMEG, en correspondencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia Contra las Mujeres 2014-2018, atiende las recomendaciones internacionales y asume con ello el cambio de paradigma que se traduce en concebir integral e interseccionalmente el fenómeno. Para ello entrega una ***definición y clasificación*** de la violencia contra las mujeres que abarca ***todas sus manifestaciones, a todas las mujeres en su diversidad, y todos los espacios y contextos en que ésta se produce.***

**Concepción de Violencia contra las Mujeres**




En cuanto a la ***definición*** de las manifestaciones de violencia, a continuación se desarrollan aquéllas a las que se hace referencia más frecuentemente en indicadores internacionales para la medición de la VCM:

- **Física:** Es aquella acción dirigida a atentar contra la integridad física de la víctima, como un mecanismo para ejercer poder y control. Ejemplos: empujones, tirones de pelo, pellizcos, cachetadas, quemaduras, rasguños, patadas, golpes de puños, golpes con objetos, ataques con armas.
- **Psicológica/Emocional:** Conducta que tiene por objeto causar temor e intimidación buscando controlar las conductas, sentimientos y pensamientos de la persona que está siendo agredida; atentando contra el bienestar psíquico de la/el afectada/o. Ejemplos: burlas, sobrenombres ofensivos, manipulaciones, garabatos, insultos, restricción a la libertad personal, aislamiento, abandono, amenazas, acusaciones sin razón, ley del silencio, humillaciones, destrucción de pertenencias personales, etc.

- **Sexual:** Acción de imponer o forzar actos de connotación sexual, contra la voluntad de la otra persona. Ejemplos: acosos, abusos, violación por cualquier vía (vaginal, oral, anal), obligación a abortar, esterilizarse, embarazarse, etc. Involucramiento en actos de prostitución o pornografía.

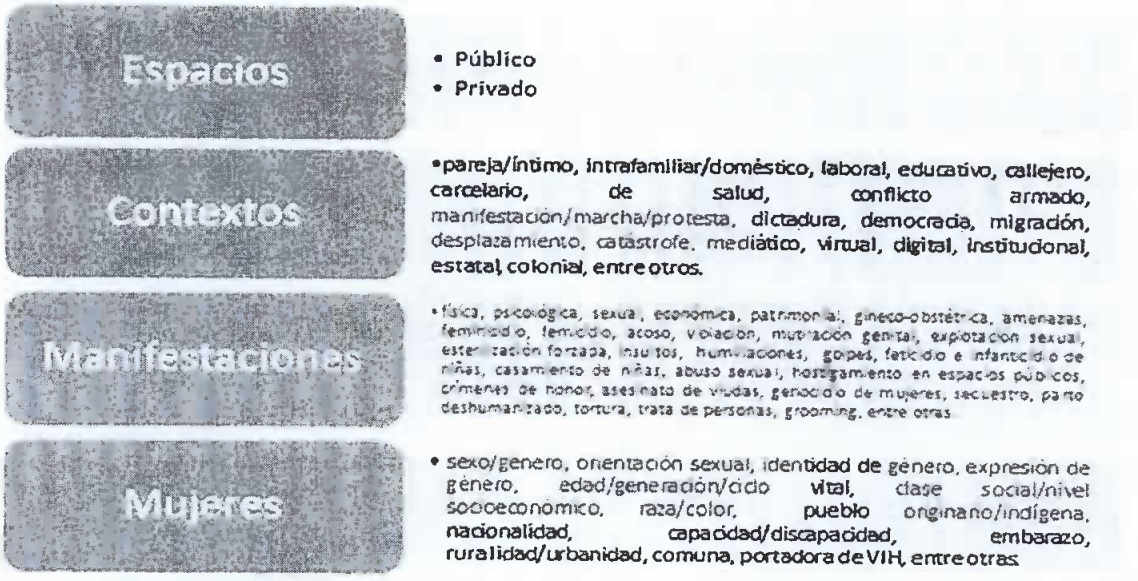
- **Económica/Patrimonial:** Consiste en privar de las necesidades básicas al otro u otra. Control de la víctima a través de la manipulación del dinero, privación económica, endeudamiento o que tomen control de su dinero o bienes.

Es necesario nombrar, problematizar, desnaturalizar y eliminar ***todas las manifestaciones*** de violencia contra las mujeres (física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, femicidio, trata de personas, mediática, simbólica, institucional, gineco-obstétrica, entre otras).

Asimismo, se requiere visibilizar a ***todas las mujeres***, a lo largo del ciclo vital (sea violencia contra niñas, adolescentes, adultas o adultas mayores) reconociendo a las mujeres en el cruce con otras factores de vulneración (como pobreza, ruralidad, migración, raza/etnia/color, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, entre otras).

Y, también, atender a ***todos los espacios y contextos*** en que se produce: tanto en los espacios públicos y privados como en sus diversos contextos (como la violencia doméstica o intrafamiliar, de pareja, laboral, educativa, carcelaria, migratoria, virtual, entre otras).

A efectos de ordenamiento de esa multiplicidad de espacios, contextos y manifestaciones de la VCM, así como la diversidad de mujeres que la viven, se usará la siguiente **clasificación** de la VCM:




El siguiente esquema grafica que se entiende por violencia contra las mujeres (VCM) y su diferencia con la violencia intrafamiliar (VIF); así como el punto común entre ambas en el cual convergen contexto y manifestaciones de la violencia contra las mujeres:

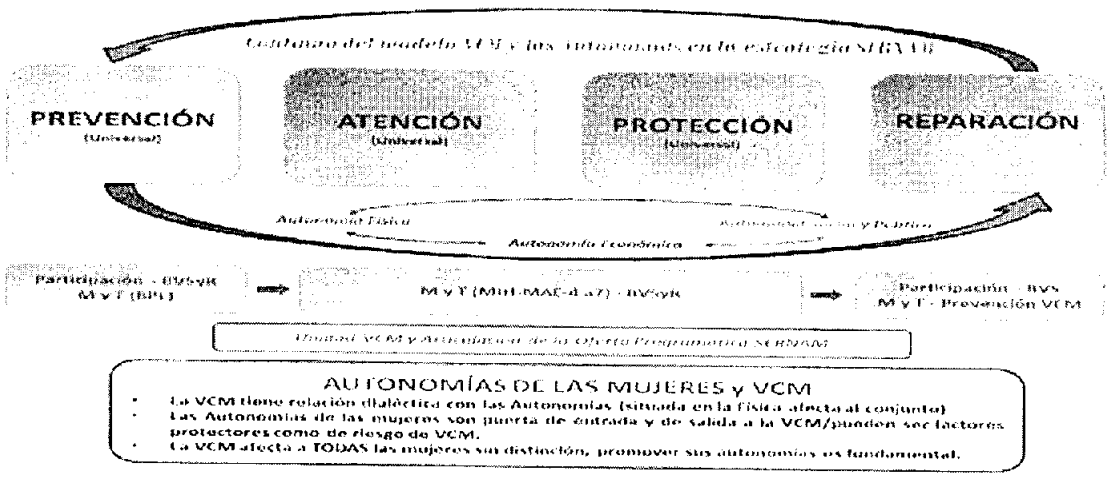


## 1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG:

El modelo que asume SERNAMEG en la implementación de su política pública en VCM concibe un proceso continuo de abordaje integral de la violencia contra las mujeres a través de su oferta programática, estrechamente vinculado a la promoción de la autonomía de las mujeres: física, económica, social y política.

El modelo admite una relación dialéctica entre la VCM y las Autonomías, donde la falta de autonomía se puede traducir en factores de riesgo de VCM; como a su vez la VCM es una limitante para el ejercicio de las autonomías de las mujeres. Asimismo, el desarrollo de las autonomías de las mujeres promueve una vida libre de violencia contra ellas.

**Modelo de abordaje de la VCM de SERNAMEG (2014 - 2018)**




En este continuo es fundamental el desarrollo de acciones de **Prevención** incluyendo la intervención primaria "*antes* de que la violencia ocurra" y la intervención secundaria "*después* de que esta ocurre", para evitar la violencia extrema y los femicidios. Estas acciones se desarrollan a través del Programa de Prevención Integral en VCM y desde la Red de dispositivos VCM que forman parte del Programa de Atención, Protección y Reparación Integral en VCM del SERNAMEG.

En este ámbito del modelo de abordaje es de importancia que la prevención se dirija tanto a mujeres como a hombres. En el cambio sociocultural y de estereotipos de género es relevante el trabajo preventivo destinado a hombres y al cuestionamiento de la llamada "masculinidad hegemónica".

En el continuo proceso de abordaje las acciones de **Atención, Protección y Reparación** de la violencia contra las mujeres configuran la Red de dispositivo que se articulan entre sí. En la **atención** que se brinda en los dispositivos VCM se procura entregar servicios oportunos para actuar frente a la pérdida de las

autonomías a causa de la violencia vivida otorgando acogida inmediata, la denuncia de los derechos vulnerados y el apoyo de redes sociales.

Cuando esta atención inmediata otorga una evaluación de riesgo de la violencia de carácter grave, en el abordaje continuo del modelo se asumen acciones de **protección** para la provisión de medidas inmediatas y planes de emergencia, desplegando la acción jurídica eficaz y la disposición de servicios urgentes.

Considerando todas las medidas y acciones encaminadas desde las distintas disciplinas (psicológica, jurídica, educativa y social) cada acto, espacio, metodología y acompañamiento individual y grupal con las mujeres afectadas se consideran acciones que contribuyen progresivamente a la **reparación** o en muchos casos el inicio del camino a la recuperación de su autonomía física en primer orden, y el fomento de las autonomías económica y política.

El modelo estratégico de abordaje de los Programas VCM impulsados por SERNAMEG se vincula con otros sectores e instituciones a través de la gestión intersectorial, configurando el Sistema de respuesta del Estado a la violencia contra las mujeres en el país. En ello es fundamental la articulación con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018, donde la oferta programática SERNAMEG se trenza con las medidas que dicho Plan implementa.

En cuanto a los referentes para la intervención específica en violencia contra las mujeres tales como: Modelo ecológico adaptado a la VCM, Modelo sistémico, Modelo de aprendizaje social, Modelo de Duluth, Modelo transteórico del cambio, Modelo de desarrollo de competencias, Modelo de trabajo en red, etc., pueden ser consultados en el documento anexo Modelos Comprensivos y de Intervención en Violencia contra las Mujeres.

## 1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM

**Cuidado de Equipo y Autocuidado**[2]: Trabajar con el fenómeno de violencia repercute de diversas maneras en las personas, lo cual puede causar daños a nivel personal y al interior del grupo de trabajo. Esto, debido al alto nivel de ansiedad al que están expuestos, traduciéndose muchas veces en un desgaste individual y grupal que implica: alta rotación de personal profesional y técnico, baja efectividad de las intervenciones, conflictos interpersonales al interior de los equipos e incluso su desintegración en casos extremos, los síntomas asociados se denominan "daño vicario de equipos" o Burnout.

Si bien es fundamental el autocuidado. Es importante ***pensarlo como un tema de equipos de trabajo***. Es por esto que el ***Proyecto de Ejecución*** deberá **incluir en un Plan de Autocuidado** el detalle de la programación anual de instancias para el cuidado del equipo. Algunas acciones para promover el Cuidado de Equipos son las siguientes:

- Procesar y elaborar las tensiones propias de la atención de personas que están involucradas en situaciones de violencia

[2] Cabe señalar que el término Cuidado se debe entender como el realizado por una persona/organización externa y el Autocuidado el que realiza el propio equipo. Por otra parte, es preciso indicar que además del cuidado y autocuidado de equipo, también existe el cuidado y autocuidado personal (por ejemplo, dedicar momentos de forma individual al estiramiento muscular y/o practicar respiración, entre otras acciones).

- Procesar y elaborar las tensiones propias e inherentes de los conflictos laborales que se dan en los vínculos entre los y las profesionales del equipo, y en sus dinámicas de interacción.
- Se sugiere que en las reuniones de equipo se destine un espacio para estos efectos.
- Realización de una actividad de esparcimiento grupal, al menos una vez al año.

Para mayor información, revisar anexo "*Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM*".

**Acompañamiento y Capacitación de Equipos:** Es fundamental para la intervención en VCM la necesidad de fortalecer instancias de capacitación y especialización en la materia, considerando que la atención de calidad por parte de los equipos requiere un proceso de constante mejora y apoyo. Es por esto que el ***Proyecto del Ejecutor*** debe tender a incluir ***acciones de capacitación de equipos*** e instancias de formación, con objeto de promover la participación de sus integrantes en estas actividades. Se sugiere gestionar espacios donde confluyan aspectos como el acompañamiento, la asesoría y supervisión de casos complejos.

# CAPÍTULO 2: DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO CASA DE ACOGIDA

La Casa de Acogida es un espacio de residencia temporal para mujeres mayores de 18 años, provenientes de cualquier zona del país, sin o con hijos e hijas hasta 14 años[3], que se encuentran en situación de violencia y/o riesgo ambos en su grado grave / vital producto de la violencia ejercida por parte de la pareja actual o anterior.

Los ejes son la protección, autoprotección y mejoramiento de las condiciones psicosociales de las mujeres y sus hijos/as, a través de intervenciones interdisciplinarias orientadas a facilitar la visualización e identificación de la violencia en función de la desnaturalización de la misma, el desarrollo de estrategias y capacidades para la normalización de la vida y la habilitación de condiciones para la reinserción. Para esto se trabaja en el establecimiento de diversas coordinaciones y gestión de redes de instituciones públicas y privadas que dirigen su oferta a mujeres víctimas de violencia, niños niñas, de manera de dar respuesta a las necesidades de habilitación e inserción laboral, vivienda, salud, educación, justicia y establecimiento de redes primarias de apoyo.

El modelo de intervención en las Casas de Acogida se estructura en diferentes etapas, desde el pre ingreso de la mujer hasta el seguimiento posterior a la salida del dispositivo y se implementa a través de las siguientes líneas de acción:

a) Diagnóstico, evaluación de la gravedad de la violencia y del riesgo.
b) Provisión de servicios que comprenden acciones de carácter educativo, terapéutico[4], social y legal, integrados en un Plan de Intervención Individual (PII)

[3] En cada caso se evaluará la factibilidad de acoger a hijos/as mayores de 14 años, implementando medidas de resguardo de las condiciones de seguridad de los y las niños y niñas.
[4] Entendiendo terapéutico desde un enfoque busca reparar, aliviar y sanar el daño que ha experimentado la mujer que sufre violencia. En este sentido, dista de la mirada biomédica tradicional que alude a aquella especialidad de la medicina que se dedica al estudio de los medios de curación de las enfermedades.

c) Intervención grupal para apoyar la contención, convivencia, aprendizajes y fortalecimiento de capacidades de las mujeres.
d) Coordinación sectorial con la Red Institucional atingentes a las necesidades de protección y apoyo de las mujeres y sus hijos e hijas.
e) Gestión de la red primaria significativa para la protección y preparación del egreso.
f) Gestión de trabajo en Red para acceder a oportunidades de autonomía económica y reinserción social, propiciando acuerdos de trabajo interinstitucional.

En el marco del trabajo en red, se propiciará una estrecha articulación con los demás dispositivos del SERNAMEG como también con otras instituciones públicas y privadas que estén involucradas con el logro de los objetivos del dispositivo Casa de Acogida.

## 1. Objetivos

### 1.1. Objetivo General

Ofrecer un espacio de residencia temporal para la protección de mujeres mayores de 18 años con o sin hijos e hijas, que se encuentran en situación de violencia y/o riesgo ambos en su grado grave o vital[5] producto de la violencia ejercida por parte de su pareja actual o anterior.

### 1.2. Objetivos Específicos

1. Garantizar un espacio de residencia seguro, donde las necesidades básicas de mantención se vean cubiertas tanto para las mujeres como para los hijos/as que ingresan con ella a la Casa de Acogida.

2. Promover en la mujer la concientización del riesgo que implica la violencia y sus consecuencias, promoviendo estrategias de autocuidado por medio de intervenciones individuales y/o grupales, en complementariedad con los Centros de la Mujer u otros modelos de intervención en violencia contra la mujer de SERNAMEG que permitan dar respuesta a sus necesidades y las de sus hijos e hijas.

3. Gestionar la coordinación intersectorial y el trabajo de redes para cubrir las necesidades de protección y/o representación jurídica por parte de los/as abogados/as de la Casa de Acogida o Centros de la Mujer.

4. Promover el acceso de las mujeres y sus hijos e hijas a beneficios sociales y oportunidades en los ámbitos de subsidios, salud, educación, vivienda, inserción laboral, entre otros, generando acuerdos interinstitucionales.

[5] En el caso de la violencia, se refiere a que esta pudiera constituir riesgo para la mujer o bien, producto de ella haya visto amenazada su vida.

5. Diseñar e implementar un Plan de Intervención Individual (PII) diferenciado para cada mujer y sus hijos/as, de acuerdo a sus necesidades y la fase en la que se encuentre, promoviendo sus capacidades para la autonomía en las diversas esferas de su vida, reconociendo sus recursos y respetando su autonomía y derecho a la toma de decisiones.

6. Fortalecer o crear una red primaria que favorezca la protección y reinserción social-laboral de las mujeres, ya sea en puestos de trabajo o emprendimientos económicos con el fin de impulsar la autonomía económica de las mujeres y su grupo familiar[6].

## 2. SUJETAS/OS DE ATENCIÓN

Serán sujetas/os de atención de la Casa, todas las mujeres[7] de 18 años o más, con o sin hijos/as preferentemente de hasta 14 años de edad, que se encuentren en una situación de violencia y/o riesgo ambos en su grado grave / vital, producto de la violencia ejercida por parte de su actual o anterior pareja[8].

## 3. Cobertura

La Casa de Acogida tendrá una capacidad de atención variable según la necesidad de cada localidad donde se encuentre. No obstante de ello, en todos los casos para contabilizar los cupos de las Casas de Acogida se debe respetar la distribución 2:1, es decir, por cada mujer habitan dos niños o niñas. Lo anterior, no implica que si una mujer solicita ingresar al dispositivo y tiene más hijos o hijas sea excluida por esta razón, pues dicha proporción sólo es para efectos del cálculo de implementación y distribución al interior del inmueble.

## 4. Aspectos generales del ingreso al dispositivo

Las instituciones que podrán derivar a mujeres descritas en las sujetas de atención al dispositivo son:

- Centros de la Mujer
- Ministerio Público
- Tribunales de Familia
- Otras instituciones: deberán siempre derivar al Centro de la Mujer correspondiente para que se haga la evaluación para el ingreso.

Ante la diferencia de criterios o desacuerdo con determinados ingresos, por considerárseles fuera de perfil o incompatibles con la atención y protección que pueda brindar el dispositivo, se solicitará autorización a la

[6] Para promoverlos deberá gestionarse coordinación con el Área de Mujer y Trabajo, en particular con la/el *Encargada/o* del Programa Jefas de Hogar.

[7] Al hablar de todas las mujeres se alude a migrantes, descendientes de pueblos indígenas, refugiadas o cualquier mujer que viva violencia por parte de su actual o anterior pareja.

[8] El requisito excluyente de violencia de pareja será una excepción en las regiones de Arica y Magallanes ya que pueden ingresar mujeres vulneradas por el delito de trata de personas con fines de explotación sexual y laboral. En el caso de violencia sexual se tendrá como excepción a las regiones de Bio Bio y Valparaíso, respetando en ambas manifestaciones de violencia todos los criterios de ingreso descritos en estas Orientaciones Técnicas.

Dirección Regional de SERNAMEG, quien velará por el cumplimiento de los requisitos establecidos en estas Orientaciones Técnicas.

Como norma general, **toda mujer que cumpla con el perfil podrá ingresar a la Casa con sus hijos e hijas menores de 14 años de edad.** No obstante, este requisito puede flexibilizarse según la particularidad del caso y las características propias de la situación que amerita su ingreso, siendo la autorización de exclusiva responsabilidad de cada Dirección Regional.

Respecto a la edad mínima de ingreso, cada Dirección Regional podrá establecer criterios de excepción[9], definiendo casos y condiciones particulares en que se atenderá a otras mujeres que no cumplan con este requisito del perfil. Lo anterior, deberá ser informado de manera formal a los equipos, vía correo electrónico, por parte de la/s Encargada/s Regional/es de VCM con copia a la Unidad Nacional en VCM del SERNAMEG[10].

### 4.1. Requisitos preliminares para determinar el ingreso a Casa de Acogida

Para determinar el ingreso de las mujeres a las Casas de Acogida se deberá contar con la evaluación de dos condiciones:

- Evaluación de la gravedad de la violencia[11].
- Evaluación del riesgo grave/vital[12]

Las evaluaciones de violencia y riesgo podrán realizarlas los profesionales de los Centros de la Mujer, las Unidades Técnicas de SERNAMEG; Ministerio Público mediante URAVIT y Tribunales de Justicia a través de los Jueces/as de familia[13]. Cabe mencionar que a partir de este año se ejecutará un proyecto piloto que consistirá en la aplicación de una Pauta Unificada de Riesgo por parte de las unidades receptoras de denuncias, cuya primera fase se desarrollará en la Región Metropolitana avanzando de manera paulatina al resto de las regiones.

Si luego de la evaluación la dupla psicosocial estima que la mujer no cumple con los criterios de ingreso, la coordinadora de la residencia emitirá un informe de rechazo a la institución derivadora, detallando los requisitos que no se ajustan a lo requerido y sugiriendo otras acciones. Asimismo, informará de la decisión a la Dirección Regional de SERNAMEG que corresponda.

[9] Esta decisión es de exclusiva responsabilidad de la Dirección Regional pudiendo apoyarse con la Unidad Nacional de VCM para asesoría técnica en la materia.
[10] Cabe señalar que frente a derivaciones realizadas por los Tribunales de Familia, es importante tener en consideración que el artículo 80 bis de la Ley de dicha institución contiene una obligación solo para SENAME y no para nuestro Servicio, por tanto la derivación en ningún caso es vinculante.
[11] No sólo se refiere a violencia física, sino que a cualquiera de sus manifestaciones. Guarda relación con la intensidad y frecuencia.
[12] La evaluación de riesgo vital por violencia de género perpetrada por otros agentes distintos a la pareja y potencial ingreso al dispositivo, se deberá consultar con la Unidad VCM Nivel Central.
[13] Para mayor información, remítase al Anexo: *Manual de Valorización del Nivel de Violencia, Riesgo y Daño.*

### 4.2. Perfil de ingreso.

Considerando que las Casas de Acogida constituye un espacio de residencia comunitaria, donde confluyen distintas personas que han vivido experiencias que provocan daño físico, psíquico y/o social, se debe procurar generar y mantener instancias de buena convivencia entre sus integrantes. Es por ello, que se ha considerado un perfil de ingreso para este dispositivo, el cual se detalla a continuación:

1. Contar con evaluación de nivel de violencia y/o riesgo grave y/o vital que fundamente su ingreso a este dispositivo de protección, realizada de forma escrita por los entes derivadores descritos anteriormente.

2. **Aceptación por parte de la mujer** a ingresar al dispositivo[14].
3. La mujer no debe presentar alguna de las condiciones mencionadas a continuación:

**- Presencia de algún trastorno mental sin tratamiento vigente,** producto de lo cual su inestabilidad anímica interfiera en la convivencia con otras mujeres junto a sus hijos e hijas, tales como:

- Trastornos psicóticos (Ej.: esquizofrenia)
- Trastorno antisocial
- Trastorno o rasgo de tipo psicopático
- Trastorno bipolar no compensado
- Trastorno de la personalidad límite[15]

**- Consumo abusivo y problemático de drogas y/o alcohol** al momento de ingresar al dispositivo.

**- Haber sido retirada de la misma Casa de Acogida.** En este caso, se deberá evaluar con la Dirección Regional de SERNAMEG la posibilidad de ingreso a otra residencia, según antecedentes anteriores.

- Ser derivada por parte de Tribunales u otras instituciones como **medidas de protección hacia los niños y niñas** y no por los criterios de ingreso definidos por SERNAMEG[16].

[14] Las Casas de Acogida de conciben como espacios de residencia voluntarios. Por tanto, bajo ninguna circunstancia, el equipo puede obligar a una mujer a ingresar o permanecer en ésta.
[15] Previa evaluación de su condición por parte del equipo de la casa
[16] Cualquier excepción debe ser autorizada por la Dirección Regional de SERNAM, previa consulta técnica al Nivel Nacional. Se ha de tener presente que los criterios antes mencionados, aluden a: Riesgo Grave o Vital y condición de vulnerabilidad grave producto de la violencia ejercida por parte de su pareja.

## 4.3. Ingreso y etapas de intervención con la mujer

A continuación se presenta en flujograma las distintas etapas por las que transita la mujer en el dispositivo Casa de Acogida desde el pre ingreso hasta su salida del dispositivo y seguimiento. A su vez, incluye la intervención con hijos e hijas.

**MODELO DE INTERVENCIÓN CASAS DE ACOGIDA**

**PRE INGRESO**

Primera Acogida, intervención en crisis. Derivación de Tribunales de Familia, Fiscalía, Centros de la Mujer u otra derivación. Evaluación de dupla psicosocial. Descarte por criterios de exclusión. Derivación a otras instituciones si corresponde.

**INGRESO**

Incorporación al sistema de la casa e integración con las otras mujeres.

**DIAGNÓSTICO INTEGRAL**

**ELABORACION PLAN DE INTERVENCIÓN**

**Enmarcado en un Trabajo coordinado y en red**

**ACCIONES DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL CON LA MUJER E HIJOS/AS**

Derivación o interconsulta a los servicios de salud para la mujer
Coordinación con instituciones públicas y privadas.
Derivación a instancias de educación, habilitación laboral y/o inserción Laboral.

**LÍNEA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL DE LAS Y LOS NIÑOS**

Atención psicosocial
Intervención individual
Intervención con la Madre
Intervención Grupal (Identidad de Roles, Reconocimiento y expresión de los emociones, Resolución de Conflictos).

**ACCIONES DE INTERVENCIÓN LEGAL CON LA MUJER**

Atención Jurídica:
Asesoría, acompañamiento y representación legal por abogadas/os del Centro de la Mujer y Casas de Acogida.

**ACCIONES DE INTERVENCIÓN SOCIAL CON LA MUJER**

Atención Social: Fortalecimiento y/o creación de redes primarias de protección de creación de redes las mujeres ingresadas (familiares, vecinas, compañeras de trabajo)

**ACCIONES DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUAL CON LA MUJER**

Atención Psicológica: intervención individual por fases.

**ACCIONES DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIOEDUCATIVA, LABORAL Y GRUPAL CON LA MUJER E HIJOS/AS**

Atención Psicosocioeducativa de índole grupal, con el objeto de promover el reconocimiento de pares y constituir un espacio de trabajo comunitario.
Puede estar presente, ya sea a través de talleres o asambleas.

**SALIDA DE LA CASA DE ACOGIDA**

I. EGRESO
Disminución del Riesgo y Cumplimiento del PII
II. DESERCIÓN
Abandono del tratamiento. Se realiza seguimiento de la mujer para registrar las condiciones en que se encuentra.
III. TRASLADO
III. RETIRO
Desvinculación de la Casa de Acogida por motivos debidamente justificados

**SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO**

Realizar seguimiento en los plazos establecidos de todas las mujeres y según tipo de salida

## 4.4. Etapas de la Intervención

### 4.4.1. Pre Ingreso

En este primer acercamiento se recibe a la mujer y se realiza un primer apoyo, cuya intención es ordenar y organizar sus recursos emocionales para re-estructurar su experiencia y recobrar el sentido de sí misma. Por tanto, la persona que interviene con la mujer debe procurar ser un apoyo en esta etapa y brindar contención[17].

Esta etapa ha sido creada con el fin de que la mujer pueda conocer la oferta de la residencia, y ver si la intervención ofrecida cumple con sus expectativas y si está de acuerdo con la dinámica (normas, reglas) al interior de la Casa de Acogida. el cómo se plantea la intervención que allí se ofrece. Dado lo anterior, es preciso indicar que el primer apoyo debe centrarse en establecer un contacto psicológico y un vínculo seguro con la mujer, para facilitar su inserción al dispositivo y estabilización. No debe perderse de vista que esta intervención buscar restablecer el funcionamiento de la mujer en el mundo así como, su capacidad de enfrentar la vida[18].

En caso que la mujer ingrese a la Casa de Acogida por una vía diferente a la judicial, se promoverá, desde el equipo, la realización de la denuncia y a su vez, se propiciará el contacto con la Fiscalía respectiva para hacer la denuncia y formalizar el pre ingreso. Para dichos efectos, se requerirá de manera inmediata una entrevista con el/la abogado/a del Centro de la Mujer asociado[19] o de la Casa de Acogida según corresponda.

Dentro de un plazo máximo de 5 días hábiles[20] desde que se realizó la primera acogida y en caso que la mujer cumpla el perfil requerido por el dispositivo, y desee continuar con la intervención, se procederá a realizar su ingreso[21].

### 4.4.2. Ingreso

Esta fase está marcada por la realización del encuadre del proceso de intervención, instancia donde se da a conocer a la mujer el reglamento interno de la Casa de Acogida y ella procede a firmarlo. Asimismo, se señalan sus responsabilidades como usuaria para finiquitar formalmente su ingreso[22]. Es importante recordar que se le debe indicar expresamente a la mujer, que el incumplimiento grave o reiterado en alguno de los puntos contenidos en el protocolo de convivencia, dará espacio para evaluar el retiro de la mujer de la Casa.

---

17.- Es deseable que en esta entrevista de ingreso se cuente con la participación de la Educadora que la recibió al llegar a la Casa.
- Esta acción es de vital importancia, toda vez que pueden emerger en la mujer diversas sensaciones, sentimientos (angustia, miedo, incertidumbre, rabia, tristeza) y emociones. Es por ello, que la interviniente debe estar atenta y anticiparse a algunos posibles eventos, como manifestar deseos de volver al lado de su pareja o bien, intentar establecer algún tipo de contacto con él.

18 Machuca A. (2001), *Apoyo Psicológico a Mujeres Victimas de Violencia, en Violencia en la Familia. Programa de Intervención en Red: La Experiencia de San Bernardo*, Ed. Galdoc, Santiago de Chile.

19 En su defecto, si no es posible establecer el contacto con abogado/a del centro de la mujer en el momento requerido, el equipo deberá entregar una primera orientación en la materia.

20 Periodo establecido como el máximo para presentar la oferta de la Casa de Acogida a la mujer y que ella decida residir allí.

21 Se espera que en este periodo la mujer haya tenido, al menos, una entrevista con la Psicóloga y la Trabajadora Social.

22 Este acto supone la aceptación del reglamento y el compromiso de la mujer a cumplirlo y participar de las actividades que se desarrollen en la Casa de Acogida.

Por otra parte, se trabaja en torno a su motivo de ingreso y sus expectativas. Al mismo tiempo, que se entabla un vínculo más estrecho con las educadoras de la Casa. Por tanto, se hacen parte de las intervenciones iniciales y colaboran en dar a conocer el espacio a cada mujer que ingresa.

En el ingreso a la Casa de Acogida es fundamental asegurar que cada mujer que ingresa cuente con la activación del Servicio de Atención Telefónica y Telemática otorgado por SERNAMEG; a través del Dispositivo de Atención Telefónica y Telemática en VCM (Línea 800 gratuita), o bien con Botón de Pánico otorgado por Ministerio Público, según sea el caso. Ello, con la finalidad de brindar a la mujer mayores acciones de protección y seguimiento de su cumplimiento.

### 4.4.3. Reingreso

Se considera reingreso cuando una mujer ya egresada del mismo dispositivo, vuelve a ingresar a éste, ya sea por violencia por parte de la misma persona o de otra distinta. También podrá realizar ingreso una mujer que deserta anteriormente de la intervención del dispositivo.

### 4.4.4. Diagnóstico Integral

La etapa del diagnóstico tiene como objetivo evaluar en la mujer el nivel de daño psicosocial producido por la historia de violencia. Asimismo, se complementa con la información recogida en el pre ingreso respecto de la evaluación de violencia grave y/o riesgo vital producto de la violencia que vivió. Además, en esta fase, se busca evaluar sus potencialidades y recursos existentes[23].

Por otra parte, en esta etapa se evaluarán otras medidas cautelares, de protección y gestiones judiciales[24] así como aspectos ligados al ámbito de la salud mental[25], cuestiones que deben abordarse para establecer un mínimo de seguridad que apoye el proceso de la mujer y los hijos e hijas.

Esta etapa se contempla la intervención de la dupla psicosocial o triada (en lo posible) en las primeras entrevistas con la mujer, las que centran su accionar en la relación de ayuda o vínculo que establecen con ella y en relevar sus recursos y capacidades.

Es deseable realizar, al menos 2 sesiones y no más de 4, para llevar a cabo el diagnóstico, se espera que en una de ellas asista el/la abogado/a. Una vez finalizada la intervención, se debe registrar cada sesión con la temática abordada, como también parte de la información obtenida para el diagnóstico en la carpeta de cada mujer. Concluida esta etapa diagnostica (de tres sesiones), se debe dejar registro en la Pauta de Intervención. Lo anterior, para evitar que los equipos interpreten que no hay necesidad de registro o bien, para aquellos casos cuando hay mujeres que no asistan a las tres sesiones y se carece de información suficiente para efectuar seguimiento.

[23] Ya sean personales o externas con el objetivo de fortalecerlos, recomponerlos o bien, crear una red de apoyo, acompañamiento, ayuda, contención, familiar y/o de pares.
[24] Evaluar solicitud de medidas cautelares, de protección, patrocinio, querella y otras acciones pertinentes.
[25] Desde una perspectiva de amplio espectro, poniendo atención en sintomatología depresiva y/o ansiosa, alteración de las capacidades cognitivas, trastorno de personalidad y consumo de drogas entre otras situaciones, con el objeto de definir líneas de intervención específicas a cada caso.

**Estas tres sesiones de evaluación son parte de la atención entregada a la mujer, por tanto debe registrarse como una mujer que ha ingresado al dispositivo, es decir desde la primera sesión diagnóstica**; por tanto, se espera que desde la primera sesión podamos hacer una calificación preliminar del nivel de violencia y riesgo de la mujer, sin perjuicio que al finalizar el diagnóstico este pueda cambiar.

El diagnóstico tiene como objetivos principales:

- Establecer vínculos con los/las trabajadores/as de la Casa.
- Evaluar las dimensiones del problema y de los/as actores/as que participan.
- Evaluar antecedentes de los hijos e hijas y de las experiencias de violencia que ellos o ellas han vivido.
- Identificar los distintos tipos de recursos personales, familiares, comunitarios, económicos, con los que cuenta la mujer.
- Profundizar la evaluación de riesgo y tipos de violencia.
- Profundizar la historia de violencia y sus desarrollo transgeneracional.
- Reconstruir los caminos o estrategias psicosociales y/o jurídicas intentadas anteriormente, sus resultados, motivos de fracaso o abandono de la mujer.
- Co-construir un motivo de consulta y/o demanda en violencia de pareja contra la mujer.
- Aportar indicaciones para apoyo y fortalecimiento de la mujer en cada caso en particular.
- Conocerla situación judicial en materia de violencia al momento de ingresar a la Casa.

## 4.5. Intervención Psicosocioeducativa y Jurídica con la mujer.

Antes de describir los lineamientos de la intervención, es importante relevar el hecho que este dispositivo es un espacio de acogida, de protección y reparación de carácter residencial que busca estabilizar las diferentes dimensiones en la vida de la mujer que han sido afectadas a causa de la violencia de género. Por tanto, el conjunto de intervenciones que se realizan cotidianamente, tienen una intensión reparatoria.

### 4.5.1. Plan de Intervención Individual y grupal

Una vez concluido el diagnóstico, la mujer junto con la triada (psicóloga abogado/a, trabajador/a social) co-construirá un Plan de Intervención Individual (PII) que contemple todas las acciones e intervenciones que se realizarán. Asimismo, se constituirá en una guía durante el trabajo que se desarrolle con la mujer.

Respecto al periodo de intervención, se debe considerar un tiempo de permanencia promedio de 6 meses[26]. En virtud de lo anterior, cabe señalar, que el egreso de cada mujer dependerá del cumplimiento del Plan de Intervención Individual, el cual deberá considerar las diferencias particulares de cada mujer, el contexto de seguridad y sus posibilidades de reinserción social.

[26] Este período de permanencia está sujeto a otros aspectos, tales como: Etapa de cambio en la que se encuentra la mujer al momento de ingresar a la Casa de Acogida (ver Modelo Transteórico de Prochaska y Di Clemente); condiciones de vulnerabilidad social inicial; nivel de afectación psicológica y situación legal, entre otros. Esto, con el objetivo de prolongar al momento de su egreso tanto la disminución del riesgo como la protección a la mujer.

En el evento que durante dicho período no fuera posible cumplir con los objetivos del Plan de Intervención por características de riesgo del caso se podrá prorrogar este plazo, estableciendo nuevas estrategias que deberán ser informadas a la Encargada Regional de SERNAMEG y a la entidad ejecutora.

### 4.5.2. Elaboración, ejecución y elementos del Plan

El Plan de Intervención Individual (PII) debe ser elaborado de acuerdo a las necesidades y diagnóstico específico de cada mujer. Los elementos mínimos que éste debe estipular son los siguientes:

- Situación de violencia al ingreso.
- Objetivos de la intervención áreas psicosocial, jurídica, socio laboral y redes[27].
- Intervención inicial: área y objetivo.
- Tiempo estimado de intervención psicosocial, jurídica, socio laboral y redes
- Tiempo estimado total (este debe ser de hasta 6 meses considerando el cumplimiento del PII, al menos que el equipo haya evaluado y justificado un tiempo mayor).
- Descripción de la intervención propuesta en las áreas psicosocial, jurídica, sociolaboral y en redes, procurando la articulación con el PII de los hijos e hijas.

#### a) Atención Psicosocioeducativa[28].

La atención psicosocial y educativa se realiza a través de intervención individual como también grupal. Se orienta a favorecer la identificación y desnaturalización de la violencia vivida y visualizar el riesgo que esta situación implica para ella. En este contexto se inicia el proceso de recuperación de la mujer, para lo que es fundamental motivar el compromiso con su propio proceso y favorecer la construcción de la autonomía de los vínculos de colaboración entre las mujeres. Esta modalidad también contempla las posibilidades de atención en dupla o triada, según sea la necesidad y el caso lo amerite.

El objetivo de la intervención individual será recuperar su estabilidad emocional y fomentar sus autonomías, recuperando el control de su vida y aportando estrategias que la posicionen en una condición de mayor bienestar y confianza en sí misma.

Por otra parte, el trabajo en grupo propicia el reconocimiento entre pares sobrevivientes, la resignificación de la historia de violencia a partir del reconocimiento de la historia de otras, ampliación del repertorio emocional e interaccional, el desarrollo de estrategias de autoprotección, ya que visualizan los riesgos a través del relato de sus compañeras; el desarrollo de la lazos de confianza, empatía, solidaridad, así como aprendizajes de nuevas herramientas para avanzar el proceso de recuperación y fortalecimiento de habilidades de las mujeres para salir de la violencia.

La atención grupal puede implementarse en las modalidades de grupo terapéutico, talleres de formación - capacitación, grupos de convivencia, entre los principales.

[27] Intervenciones ligadas al ámbito filial deben llevarse a cabo en función del PII de los/as niños/as.

[28] Las orientaciones técnicas se acompañarán de módulos, manuales, pautas y otros instrumentos de referencia para la implementación metodológica de la intervención.

Atendiendo al factor de egreso o deserción temprana (antes del mes de intervención), resulta sumamente necesario trabajar prontamente de un modo intenso y focalizado con las mujeres, y utilizar metodologías que permitan la integración de nuevas participantes.

### b) Atención Jurídica.

Como primera acción es necesario realizar una Entrevista Diagnostica Jurídica, con el fin de constatar indicadores de violencia. A su vez, se brinda información relativa al proceso, sus tiempos y las acciones a seguir.

Dado lo anterior, la asesoría, acompañamiento y representación judicial tiene como objetivo favorecer la real protección de la mujer desde dos ejes de intervención:

- Patrocinando a todas las mujeres de la Casa, mediante la solicitud de medidas cautelares en favor de la mujer y sus hijos/as.

- Presentando querella, luego de evaluar pertinencia, en todos los casos de violencia (labor que realizarán los/las abogados/as de los Centros de la Mujer de SERNAMEG o los que cumplan jornadas en la Casa), salvo que la mujer la rechace, cuente con abogado/a particular, haya desertado o la causa se encuentre en un estado procesal que hace imposible la presentación de una acción.

Por otra parte, respecto a las medidas cautelares, es de suma importancia que el/la abogado/a procure su solicitud o renovación según sea el caso. Para ello, se insta a los equipos de las Casas relevar la fortalecer la coordinación con los Centros de la Mujer en aquellas regiones donde no se cuenta con este recurso de manera permanente.

Cabe señalar, que la atención jurídica se realiza siempre de forma individual, sin perjuicio de modalidades grupales, con el objeto de capacitar y promover derechos, pero no como modelo de atención de casos.

En los casos es que se requiera asesoría judicial en otros temas el/la abogado/a deberá realizar la derivación a la institución que corresponda según el caso.

### c) Habilitación laboral y capacitación para la autonomía económica[29]

Generar ingresos propios para aumentar las posibilidades de autonomía económica, junto a los demás procesos de intervención que se implementan en la Casa de Acogida, constituyen un factor gravitante en las posibilidades de las mujeres de tomar decisiones en un contexto de menor vulnerabilidad para ellas y sus hijos e hijas, enfrentando de mejor forma un futuro proceso de reparación de los daños de la violencia y disminuyendo las posibilidades de establecer una nueva relación de violencia.

[29] La autonomía económica se explica como la capacidad de las mujeres de generar ingresos y recursos propios a partir del acceso al trabajo remunerado en igualdad de condiciones que los hombres. Considera el uso del tiempo y la contribución de las mujeres a la economía (Cepal, 2011).

Este ámbito debe integrarse a la atención psicosocial individual, incluyéndose una evaluación sociolaboral en la fase de diagnóstico, así como intervenciones que apunten a configurar, recuperar y/o establecer un proyecto laboral para su futuro desarrollo. Junto con ello, en modalidad grupal se entregan herramientas teóricas y prácticas para fortalecer competencias personales, sociales, comunicacionales y técnicas que faciliten la inserción laboral de las mujeres.

Para el desarrollo de la habilitación laboral es fundamental la articulación con programas como Mujeres Jefas de Hogar [30] y otras iniciativas que se puedan implementar a través del Área Mujer y Trabajo de SERNAMEG en conjunto con municipios, así como la gestión de oportunidades de programas e iniciativas a través de fundaciones y organismos empresariales que canalizan becas sociales de capacitación y apoyos para el fomento del emprendimiento económico de mujeres. Dichas articulación contempla actividades como talleres de habilitación y competencias laborales, capacitación técnica en oficios para trabajo dependiente o desarrollo de emprendimientos económicos, talleres de habilidades emprendedoras y de gestión de negocios, acompañamiento y seguimiento a la inserción laboral, entre otras.

Cabe mencionar que es deseable que los equipos con apoyo de las direcciones regionales, se articulen con empresas, como posibles fuentes de trabajo, en el territorio, para generar instancias de colaboración y apoyo mutuo en materia laboral para las mujeres de este dispositivo.

### 4.5.3. Ejecución y evaluación periódica del Plan de intervención individual y grupal

Luego de la co-construcción del Plan, su validación y, si es necesario, consenso con cada mujer, se inicia su fase de ejecución que comprende todo el período de intervención que el equipo profesional ha visualizado para cada mujer. Este, dependerá del diagnóstico y objetivos planteados para cada caso. Cabe indicar que respecto al tiempo de estadía de las mujeres, se consideran los siguientes aspectos[31]:

- Disminución de la violencia grave en cualquiera de sus formas
- Disminución del riesgo grave o vital en cualquiera de sus formas
- Mejoramiento de la situación de vulnerabilidad grave producto de la violencia vivida.
- El cumplimiento de objetivos del PII diferenciados por cada mujer, de acuerdo a la fase en la que se encuentra.
- El cumplimiento de los objetivos de las intervenciones grupales

En sintonía con lo anterior, es posible que pudieran existir mujeres que requieran un tiempo mínimo de intervención por parte del equipo de la Casa de Acogida. Por tanto, considerando este aspecto y el dinamismo del proceso de intervención, es que se recomienda realizar una revisión mensual del cumplimiento del Plan de intervención individual, procurando reformular sus contenidos, estrategias y tiempos estimados, en caso de ser necesario, pero respetando siempre la autonomía y toma de decisiones de cada mujer.

30 Dado que esto requiere una mayor coordinación entre los diversos programas, que no se vea reducida a la mera derivación, se considera necesario instruir durante el año a los diversos equipos de los territorios la manera en que se llevará a cabo este trabajo en conjunto. Lo anterior, luego de haber definido acciones y procedimientos entre las Unidades involucradas a nivel nacional.

31 De acuerdo a la evaluación de los equipos, considerar planes de intervención para corta estadía (1 a 3 meses) y otros para larga estadía (3 a 6 meses o más).

## 4.6. Trabajo intersectorial y gestión de redes

La gestión de redes para las Casas de Acogida tendrá 4 niveles:

A. *Red primaria*: Creación, restitución y/o fortalecimiento de una red primaria significativa que favorezca la protección y reinserción social de las mujeres y sus hijos e hijas, como lo son familia y/u otras/os significativas/os.

B. *Red institucional pública y privada*: Establecimiento de mecanismos de derivación, seguimiento y acuerdos para el acceso a servicios y oferta institucional que permita cubrir las necesidades de las mujeres y sus hijos e hijas en cuanto a protección social, subsidios, salud, educación, justicia, vivienda. Asimismo incluye el acceso a programas e iniciativas de organismos públicos y sector privado para la, inserción laboral y autonomía económica de las mujeres[32].

C. *Red comunitaria*: Gestionar la red comunitaria del territorio donde se encuentra emplazada la casa de acogida para dar a conocer el modelo y propiciar el acceso de las mujeres a servicios y recursos emplazados en el espacio comunitario (consultorio, colegios y otros).

D. *Red interna*: Articular el trabajo de la casa de acogida en relación de continuo y/o o complementariedad con los centros de la mujer, como con otros modelos de intervención en violencia contra la mujer de SERNAMEG, unidades y programas que permitan dar respuesta y ampliar las oportunidades de las mujeres y sus hijos e hijas.

### 4.6.1. **Articulación** y derivación a los Centros de la Mujer[33]

La continuidad del proceso iniciado en la Casa de Acogida a través del Centro de la Mujer, requiere que el equipo:

- De a conocer a las a las mujeres de la Casa los objetivos y oferta del Centro desde el inicio del PII, en actividades grupales de la Casa de Acogida.
- Evalúe en contexto de desarrollo de la atención individual, las posibilidades de adherencia de las mujeres a dicho dispositivo.
- Realice hitos de visitas y encuentro de la coordinadora u otra profesional del Centro a la Casa de Acogida.
- Presentación por parte del/la abogado/a de casos en las reuniones de equipo, tanto del Centro como de la Casa.

[32]Para el ámbito de inserción laboral y autonomía económica se recomienda además la exploración de posibilidades con el sector privado de empresas y fundaciones empresariales, a través de la referencia que puede proveer el Programa de Buenas Prácticas Laborales del Área Mujer y Trabajo.
Respecto a resguardo y protección, ver otras redes como URAVIT para facilitar el proceso de egreso asistido y beneficios como subvención de arriendo o relocalización, cuando corresponda.

[33]Para conocer los requisitos que deben cumplir los Centros de la Mujer en este proceso, se han establecido lineamientos en las Orientaciones Técnicas de Centros de la Mujer 2017 (Ver apartados Perfil de ingreso y de tipos de salida).

- Coordinación entre el equipo de la Casa de Acogida con el del Centro de la Mujer para mantener actualizadas a las mujeres de la Casa sobre la oferta de actividades del Centro.
- Difusión directa de experiencias positivas de mujeres egresadas del Centro con mujeres residentes en la Casa de Acogida.
- Inclusión en el proceso de estadía de las mujeres de la Casa de Acogida, acciones que realice el Centro, previa evaluación de pertinencia entre ambos equipos (ejemplo: taller de apresto laboral, charlas temáticas, taller recreativo – cultural, etc.).

De acuerdo a lo anterior, es responsabilidad del equipo de la Casa de Acogida, traspasar la información del proceso de las mujeres al Centro de la Mujer.

## 4.7. Tipos de salida

Antes de gestionar la salida de la mujer de la Casa de Acogida, es primordial que se proceda a la activación o solicitud de ampliación del Servicio de Emergencia que brinda el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (SATT) en VCM (Línea 800 gratuita), según corresponda. Lo anterior, con la finalidad de brindar mayor protección al momento de dejar el dispositivo.

### 4.7.1. Egreso

Se entiende por egreso la modificación de la violencia grave y/o situación de riesgo que dio origen al ingreso de la mujer a la Casa. Por tanto, éste procede solo si el riesgo ha desaparecido o disminuido de modo tal que no presenta un peligro para su vida o integridad de la mujer, y se han cumplido los objetivos del Plan de Intervención Individual.

Todo egreso de la Casa de Acogida debe ser informado, coordinado y trabajado en conjunto con la mujer y con la entidad que solicitó o gestionó su derivación, entre estos: URAVIT o fiscalía correspondiente, Tribunales de Familia, SERNAMEG u otra institución de la Red[34].
Los criterios a considerar como indicadores de mejora al momento del egreso son los siguientes:

1. La mujer establece medidas de autoprotección y está consciente del riesgo.
2. La mujer cuenta con un lugar de residencia a su egreso.
3. Existen medidas cautelares decretadas: Mujer con medidas cautelares y/o mujer con medidas cautelares autónomas.
4. Contar con redes de apoyo que pudieran ser un recurso y/o apoyo una vez egresada.
5. La pareja de la mujer se encuentra privado de libertad o bien, existen condiciones de seguridad efectivas en el barrio o entorno donde vivirá la mujer después de egresar.

Respecto a las medidas cautelares, se debe tener en cuenta que existe la posibilidad que tanto el hombre como la mujer no den cumplimiento a estas. Por tanto, si este fuera el caso, se habrá de evaluar la activación

[34] Toda mujer que egrese debe ser derivada a otras instituciones, según sus necesidades. Por tanto, se han de contemplar en esta etapa entidades tanto públicas como privadas que pudieran dar continuidad a la intervención de la Casa, ya sea en el ámbito de inserción social, reparatorio u otro.

de redes primarias efectivas por parte de la mujer, es decir, recursos que visualicen tanto el riesgo como la violencia y que tengan motivación por brindar protección.

Cabe señalar que los criterios antes señalados no son taxativos, ya que cada situación es distinta. Teniendo presente ello, es que se insta a los equipos a evaluar todos los aspectos de manera integral, toda vez que, dependiendo del caso, se podrá egresar mujeres que no cuenten con todos los criterios mencionados.

### 4.7.2. Traslado

Los traslados son derivaciones de una mujer entre Casas de Acogida, ya sea dentro de la misma región u otra. Los motivos del traslado pueden ser:

- Permanecer en la Casa de Acogida implica un riesgo para la mujer, ya que el hombre que ejerce violencia conoce el domicilio de la Casa, o la localidad es tan pequeña, que implica un riesgo para la usuaria intentar reconstruir su proyecto de vida en el lugar.
- La pareja actual o anterior ha identificado la comuna donde los hijos e hijas asisten al colegio.
- La mujer cuenta con redes primarias o secundarias efectivas en otra comuna o región. Estas redes deben ser previamente evaluadas antes de gestionar el traslado.

Los requisitos para hacerlo efectivo se detallan a continuación:

- Explicarle a la mujer los alcances de esta decisión.
- Co-construir con la mujer la decisión de traslado a otra comuna o región.
- Levantar información concreta de las redes existentes la comuna o región de destino y si estas están dispuestas en constituirse como tal, previo consentimiento de la mujer[35].
- Levantar información del estado de su causa judicial y coordinar acciones con el/la abogado/a que quedará con el patrocinio. (etapa procesal en la que se encuentra, si existen diligencias pendientes y responsables de estas diligencias).
- Levantar, por parte del equipo, una **solicitud traslado a su Encargada Regional de SERNAMEG** para que sea ella quien se coordine con su contraparte para evaluar pertinencia y disponibilidad de cupos en la región de destino[36].
- Acompañar antecedentes del caso: Diagnóstico y Programa de Intervención Individual, antecedentes judiciales, documentación escolar de los hijos e hijas, entre otros aspectos del tipo social que se consideren relevantes.
- Gestionar las condiciones logísticas del traslado entre la institución que lo solicita, la entidad ejecutora y SERNAMEG regional.

[35] Dependiendo de cada situación, puede considerarse la relocalización de la mujer en otra región donde no cuente con redes de apoyo. Esto siempre que ella lo manifieste o bien, se trate de un caso donde no se disponga de redes efectivas como mujeres extranjeras, siendo esta una oportunidad de disminuir el riesgo.

[36] Se entenderá por contraparte otro equipo dentro de la región o bien, la Encargada de la región donde se solicita el traslado.

Para llevar a cabo el traslado de una mujer a otra región, es fundamental que ella tenga un proyecto claro en el nuevo lugar en que se va a establecer y cuente con recursos para hacer frente a dicha situación: red de protección, red familiar y fuente laboral.

En los casos de traslado, se debe gestionar un proceso coordinado para el traspaso de la información a fin de evitar la re-victimización de las mujeres. En este traspaso se debe considerar la realización de una video llamada entre ambos equipos (del que sale la mujer y al que llega), con la presencia de las encargadas regionales respectivas, con la finalidad de que al ingresar la mujer al nuevo dispositivo éste cuente con toda la información y de primera fuente, para aclarar dudas y continuar con la intervención.

Por otra parte cabe señalar que el procedimiento para realizar un traslado, considera que el equipo del dispositivo de origen plantea solicitud a su encargada regional, quien de acuerdo a las opciones propuestas por el dispositivo, consulta a su contraparte de destino disponibilidad de cupo. Del mismo modo al momento de realizar la consulta por disponibilidad en la región de traslado, se deben enviar el plan de intervención.

### 4.7.3. Deserción

Se entiende por deserción la decisión unilateral por parte de la mujer de abandonar la Casa de Acogida, sin que esto sea una recomendación o decisión de la dupla psicosocial, URAVIT ni del fiscal a cargo.

Cuando una mujer deserta de la Casa, es preciso realizar las siguientes gestiones:

- Generar un plan de autoprotección y visualización de riesgo.
- Dar aviso y coordinar acciones cuando el ingreso correspondió a un requerimiento de URAVIT, Fiscalía y/o Carabineros.
- Derivar a un Centro de la Mujer u otra institución pública si corresponde.
- Evaluar la situación de riesgo en que se encuentra la mujer y tomar las medidas necesarias[37].
- Coordinar la acción de organismos de protección si el caso lo requiere.

### 4.7.4. Retiro

Se entiende por Retiro, la decisión del equipo profesional[38], debidamente justificada de solicitar la salida de la mujer de la Casa de Acogida, la cual se puede deber única y exclusivamente a una de las siguientes causas:

- Consumo problemático de drogas o alcohol que altere gravemente la convivencia de la casa, implicando un riesgo tanto para el equipo como para las otras mujeres y/o hijos e hijas.
- Presencia de algún trastorno mental sin tratamiento vigente, producto de lo cual su inestabilidad anímica interfiera en la convivencia con otras mujeres junto a sus hijos e hijas.

[37] Por ejemplo, renovación del Servicio de Atención Telefónica y Telemática – call center, el cual debió solicitarse al momento que se formalizó su ingreso.
[38] Debidamente visada en conjunto con el Nivel Regional y Unidad Nacional en VCM.

- Incumplimiento grave y reiterado de las normas de la Casa que altere gravemente la convivencia en ésta, implicando un riesgo tanto para el equipo como para el resto de las mujeres y/o hijos/as.
- Rechazo de intervención psicosocial y jurídica por parte de la mujer, una vez finalizado el período de adaptación a la Casa de Acogida[39].
- Agresiones físicas y verbales por parte de la mujer hacia las personas del equipo de la Casa, otras mujeres del programa y/o sus hijos e hijas, sin que esté asociado a consumo de drogas o algún trastorno mental. .
- Amenazas por parte de la mujer, aun cuando la agresión no se concrete, hacia las personas del equipo de la Casa, otras mujeres del programa y/o sus hijos e hijas, sin que esté asociado a consumo de drogas algún trastorno mental.

Para proceder al retiro de una mujer por las causas antes mencionadas, se deberá cumplir antes con los siguientes procedimientos[40]:

- Solicitar autorización con la Dirección Regional de SERNAMEG[41], quien elevará la solicitud al Nivel Nacional.
- Esperar el pronunciamiento del Nivel Nacional respecto a proceder o no al retiro.
- Efectuar el retiro asistido de acuerdo a las necesidades que pudiera presentar la mujer al momento de dejar el dispositivo, es decir, vinculación con redes, situación habitacional y motivo que dio origen a su ingreso. Lo anterior constituye parte del Plan de Retiro que debe establecerse con la mujer, considerando acciones que permitan su salida de la forma más segura posible. [42]
- Informar a la Fiscalía o Tribunal de Familia, en el caso que corresponda.
- Coordinar su retiro con la URAVIT, Fiscalía o Tribunal de Familia y Carabineros.
- Proceder a su derivación a un Centro de la Mujer u otra instancia de atención.
- Realizar seguimiento de la mujer para conocer su situación una vez retirada del dispositivo.

[39] Salvo que la mujer se vea impedida de asistir por motivos de trabajo.
[40] Esto sin perjuicio que durante el año 2017 se levantará un Protocolo específico para este procedimiento.
[41] Previa asesoría y supervisión de la Unidad Nacional en VCM.
[42] Se incluirá en anexos formato de Plan de Retiro.

## 5. INTERVENCIÓN DIRECTA CON NIÑOS Y NIÑAS EN CASAS DE ACOGIDA[43]

El Plan de Intervención Individual de la mujer, debe articularse y complementarse con la intervención de los/as hijos/as ingresados/as a las Casas de Acogida, la cual se centra en dos grandes líneas:

### 5.1. Intervención Psico-Educativa

En primer lugar, es preciso indicar que todas las intervenciones que se llevan a cabo con los/as niños y niñas, se conciben en función de la mujer y de mejorar la relación con sus hijos e hijas.

Lo primero que se debe hacer con los niños y niñas que ingresan en la Casa de Acogida es entregarles información que éste es un espacio de protección, contarles cómo se vive en la Casa y responder interrogantes como el tiempo aproximado que permanecerán en ella, o el tipo de intervenciones que se realizan. Se deben responder todas sus dudas, siempre con la verdad.

Lo anterior debe realizarse por parte de la Psicóloga Infantil con apoyo de las Educadoras, quienes deben atender las demandas y necesidades en torno a las siguientes actividades:

- Apoyo en la evolución de los aprendizajes formales del/la niño niña.
- Potenciar y facilitar la adquisición de habilidades y capacidades personales.
- Mejorar las relaciones de convivencia.
- Aprendizaje de formas de relación sin violencia y formación en una cultura igualitaria.
- Actividades de recreación educativas.

Las actividades que se realizan desde la psicoeducación deben ser complementarias al proceso de intervención psicosocial a fin de potenciar el logro de los objetivos de recuperación de los/as niños y niñas que ingresan a las casas de acogida.

### 5.2. Intervención Psicosocial

Realizada por la psicóloga que trabaja con los hijos/as ingresados/as a la Casa. Es un proceso, mediante el cual se busca la recuperación psicológica, emocional y el adecuado desarrollo de sus capacidades. Asimismo, se centra en promover la inserción escolar y el cuidado físico de los/as niños/as. Sus objetivos son:

- Expresión y manejo de emociones en torno a la violencia (como testigos o víctimas directas).
- Evaluar las relaciones que establece con los/as otros/as niños/as dentro del inmueble.
- Mejora de actitudes y comportamientos que puedan estar apareciendo.

[43] En aquellos dispositivos que no se cuente con Psicóloga infanto-juvenil, se debe procurar gestionar la atención de los/las niños y niñas de la Casa de Acogida con la red institucional del territorio. Asimismo, en aquellos casos que el equipo considere que cuenta con las competencias para intervenir con las/los adolescentes y se carece de oferta en el lugar donde está emplazada la Casa, se debe evaluar con la Coordinadora del dispositivo y de ser necesario, con la Encargada Regional.

- Facilitar el reconocimiento y comprensión de la violencia vivida en el hogar.
- Potenciar el desarrollo cognitivo, social y afectivo de los hijos/as de las mujeres.
- Mantenimiento, traslado o reinserción escolar.
- Mantenimiento o mejoría de condiciones de salud física o mental.

Para el logro de estos objetivos, se utilizarán los recursos y técnicas que cada profesional considere oportunas, interviniendo en tres niveles:

- **Intervención psicosocial madre-hijo e hija**: buscando fortalecer el rol de madre y el vínculo afectivo entre ambos, promoviendo estrategias sin violencia, para la resolución de problemas[44].
- **Intervención individual:** especialmente indicada para trabajar en torno a síntomas o trastornos del comportamiento asociados a la experiencia de violencia.
- **Intervención grupal:** las actividades a realizar dependen de las edades y el número de los/as niños y niñas que se encuentran en la Casa. Se recomienda la realización de talleres sobre la prevención de la violencia, manejo de las emociones, comunicación y asertividad, habilidades sociales, entre otras que se evalúen necesarias[45].

### 5.3. Intervención Jurídica

La intervención jurídica con niños y niñas al interior de la Casa de Acogida, se debe centrar en ciertos aspectos importantes, tales como:

- Derivaciones y coordinaciones con CAJ en materias de familia[46] relacionado con manutención y régimen comunicacional.
- En los casos en que se detecte maltrato y/o vulneración de derechos derivar los antecedentes a la OPD pertinente. Bajo ninguna circunstancia, el equipo de la Casa debe denunciar a la mujer, pues se convertiría en un agente dual que la protege y, al mismo tiempo, la acusa.

En virtud de lo anterior, se solicita a los equipos que pongan especial atención en lo siguiente:

i) Evaluar si se trata de un caso de negligencia o pautas de crianza, que puedan ser trabajadas a través de la intervención con la mujer en habilidades marentales y roles de cuidado de si misma y sus hijos e hijas
ii) Evaluar posibilidad de derivar a OPD y actuar coordinadamente, sin necesidad de judicializar, para reforzar la intervención con la mujer.
iii) Brindar todos los recursos que estén en las posibilidades del equipo de la Casa para la realización de gestiones con la mujer y emisión de informes, ya sean para ellas o para sus hijos e hijas.

[44] Este aspecto formará parte de los PII tanto de la mujer como de sus hijos/as así como, de talleres grupales con la mujer y los/as niños y niñas.
[45] Para los casos de vulneración de derechos, se solicita remitirse al protocolo que será detallado en los anexos.
[46] Recordar que en esto también aplica para el caso de las mujeres en materia laboral y civil.

## 6. SEGUIMIENTO

Proceso, mediante el cual, se aplican instrumentos para medir los niveles de violencia y riesgo en la mujer con el fin de conocer su situación estando fuera del dispositivo de intervención.

Por otra parte, todo seguimiento se debe comprender como continuo a la intervención. Por tanto, el proceso de las mujeres no finaliza una vez que concluye el trabajo presencial en la Casa de Acogida, sino que se extiende en el tiempo a través de este mecanismo de seguimiento. En este sentido, llevar a cabo esta acción permite saber si la mujer vive o no violencia, visualizar cómo se están realizando las intervenciones y su impacto, en relación con el Plan de Intervención Individual de cada una de ellas.

Dentro de las posibles acciones una vez realizado el seguimiento se encuentra el que la mujer se encuentre nuevamente viviendo hechos de violencia, por lo que hay que evaluar su reingreso al dispositivo o bien derivarla a otra institución o Centro de la Mujer.

### 6.1. Preingreso y Seguimiento

Teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por algunos equipos de diversas regiones del país durante el año 2015, se considera pertinente realizar seguimiento a las mujeres que preingresan a la Casa de Acogida y que no continúan su proceso de intervención. Para ello, éste se debe llevar a cabo a los siete días de haber dejado el dispositivo. Este seguimiento tiene por objetivo:

- Evaluar los niveles de violencia y riesgo que dieron origen al pre-ingreso de la mujer.
- Evaluar las condiciones de protección y autoprotección de las mujeres.
- Evaluar una posible derivación de las mujeres, en caso en que la inicial al egreso no esté cumpliendo los objetivos planificados.
- Contactar a las mujeres y proponerles, en caso que sea pertinente, ingresar a la Casa de Acogida de manera voluntaria.
- Activar la red institucional.

### 6.2. Egreso y Seguimiento

El seguimiento de las mujeres que egresan de la Casa de Acogida, se realiza a partir de siete días de haberse efectuado su salida y por un tiempo no inferior a seis meses, a través de diversas acciones separadas en el tiempo por, al menos, 15 días. Este seguimiento tiene por objetivo:

- Evaluar los niveles de violencia y riesgo.
- Evaluar la continuidad del proceso de atención en violencia y psicosocial.
- Evaluar las condiciones de protección y autoprotección de las mujeres.
- Evaluar una posible derivación de las mujeres, en caso en que la inicial al egreso no esté cumpliendo los objetivos planificados con la red institucional.

- Contactar a las mujeres y proponerles trabajar en grupo junto a otras egresadas de la Casa, de manera voluntaria.

### 6.3. Deserción y Seguimiento

El seguimiento de las mujeres que desertan de la Casa de Acogida, se realiza a partir de los siete días de deserción y por un tiempo no inferior a tres meses. El seguimiento consta de diversas acciones cada 15 días y tiene por objetivo:

- Evaluar violencia, riesgo y condiciones de protección de la mujer.
- Velar por el reingreso de la mujer a la Casa o algún Centro que le brinde protección y/o atención.
- Orientar y/o derivar a las mujeres en caso de ser requerido.
- Activar red institucional.

### 6.4. Traslado y Seguimiento

El seguimiento de las mujeres trasladadas debe realizarse a los siete días de haberse efectuado el procedimiento y luego, a los 15 días. Su objetivo es:

- Garantizar que la mujer haya ingresado a la otra Casa.
- Traspaso de información pertinente y necesaria para continuar el Plan de Intervención Individual.

### 6.5. Retiro y Seguimiento

El seguimiento de las mujeres retiradas de la Casa de Acogida, se realiza a partir de los 15 días de su salida y por un tiempo no inferior a tres meses. Se deben ejecutar diversas acciones de seguimiento al menos cada 15 días, que tienen por objetivo:

- Evaluar las condiciones de protección en las que se encuentra la mujer.
- Orientar y/o derivar a las mujeres en caso de ser requerido.
- Activar red institucional.

A modo de resumen, el siguiente cuadro señalar los tiempos y acciones que se deben realizar en el seguimiento:

**Tabla 1: Plazos Seguimiento por tipo de salida de la Casa de Acogida**

| Tipo de salida | Cantidad de usuarias | Momentos de evaluación | Objetivo | Acciones de seguimiento |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Preingreso** | Al 100% de las mujeres preingresadas | A los 7 días de haber dejado el dispositivo. | Evaluar los niveles de violencia y riesgo que dieron origen al ingreso de la mujer y proponer, en caso que sea pertinente, reingresar a la Casa de Acogida de manera voluntaria. | Las acciones deben permitir evaluar la situación de la mujer por lo que se requiere el contacto directo con ella.<br>- Vía telefónica.<br>- Visita domiciliaria, en caso de no lograr contacto telefónico. |
| **Egreso** | Al 100% de las mujeres que egresan del dispositivo. | Entre los 2 y 4 meses de haber egresado y luego a los 6 y 9. | Verificar situación actual y mantenimiento de los logros de la intervención en el mediano plazo, por medio de la evaluación del nivel de violencia y riesgo. | Las acciones deben permitir evaluar la situación de la mujer por lo que se requiere el contacto directo con ella.<br>- Vía telefónica.<br>- Visita domiciliaria, en caso de no lograr contacto telefónico. |
| **Deserciones** | Al 100% de las mujeres que desertan | Al cumplirse un mes desde la fecha de deserción, luego a los 2 y 3 meses. | Evaluar situación actual, nivel de violencia y riesgo.<br>Propiciar el reingreso para la continuación de la intervención.<br>Tomar las medidas de protección requeridas. | Las acciones deben permitir evaluar la situación de la mujer por lo que se requiere el contacto directo con ella.<br>- Vía telefónica.<br>- Visita domiciliaria, en caso de no lograr contacto telefónico. |
| **Traslado** | Al 100% de las mujeres trasladadas | Al cumplirse una semana desde la fecha de salida y luego, a las 2 y 3 semanas. | Evaluar continuación de intervención en el dispositivo al que fue trasladada así como, evaluar riesgo. | El seguimiento se realiza por medio del contacto con los/as profesionales pertenecientes al dispositivo de traslado. |
| **Retiro** | Al 100% de las mujeres retiradas | Al cumplirse 15 días desde la fecha del retiro y luego, a los 2 y 3 meses. | Evaluar continuación de intervención en el dispositivo al que fue trasladada así como, evaluar riesgo. | El seguimiento se realiza vía telefónica. |

## Anexos

Referencias y documentos de interés.
Manuales de Intervención
Protocolos de actuación
Legislación vigente
Manual de Rendición de Cuentas
Instrumentos de Ingreso, Salidas y Seguimiento
Guía para el Funcionamiento de Casas de Acogida
Interculturalidad en la Prevención e Intervención en VCM
Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM

## Referencias y documentos de interés


- Álvarez, E. y Fernández, L. (1991). El Síndrome de Burnout o el desgaste profesional (I): Revisión de estudios. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (39), 257-265.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (1994). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Convención Belem do Pará. Brasil: Organización de los Estados Americanos.
- Del Sol, P. (2014). *Decisiones estratégicas*, Material Curso MOOC Evaluación de Decisiones Estratégicas, Santiago, Depto. Ing. Industrial, PUC.
- Freudemberger, H. (1974). Staff Burnout. Journal of Social Issues 30(1), 159-166.
- Guzmán, A. & Paredes, J. (2014). El tejido de la rebeldía ¿Qué es el feminismo comunitario? Bases para la despatriarcalización. La Paz: Mujeres Creando Comunidad.
- Organización de las Naciones Unidas – ONU. (1948). "Declaración Universal de Derechos Humanos". Nueva York: Autor.
- Organización de las Naciones Unidas – ONU. (1981). Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer. Nueva York: Autor.
- Organización de las Naciones Unidas – ONU. (1994). Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Nueva York: Autor.
- Prochaska, J. y Di Clemente, C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking. Towards an integrative model of change. Journal of consulting and clinical psychology, 390 - 395.
- Prochaska, J. y Di Clemente, C. (1986).Toward a comprehensive model of change. En: Miller, W. y Heather, N. (eds.). Treating addictive behaviors: Processes of change. Nueva York: Plenum Press.
- Prochaska, J. y Di Clemente, C. (1992). Stages of change in the modification of problem behaviors. En Hersen, M., Eisler, M. & Miller, P. (Eds.). Progress in behavoir modification. California: Sage.
- Prochaska, J., Di Clemente, C. y Norcross, J. (1992). In search of how people change. Applications to addictive behaviors, American Psychologist 47, 1102 - 1114.
- Machuca A. (2001), *Apoyo Psicológico a Mujeres Víctimas de Violencia, en Violencia en la Familia. Programa de Intervención en Red: La Experiencia de San Bernardo*, Ed. Galdoc, Santiago de Chile.
- Maslach, C. (1982). Burnout: The cost of caring. Englewoods Cliffs, New Jersey: Prentice - Hall.

# ORIENTACIONES TÉCNICAS
# CENTROS DE LA MUJER

## AÑO 2017

| | Fecha | Nombre | Firma |
|---|---|---|---|
| Actualizado por | 28/11/16 | Nati Echegoyen | |
| Actualizado por | 28/11/16 | Carolina Araya | |
| Actualizado por | 28/11/16 | Paula Cifuentes | |
| Actualizado por | 07/12/16 | Dayana Lillo | |
| Revisado por | 12/12/16 | Mitzi Figueroa | |
| Revisado por | 13/12/16 | Angélica Marin | |
| Aprobado por | 16/12/16 | Laura Echeverría | |

## Contenido

INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017 ..... 4
CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres. ..... 7
1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM: ..... 7
1.2. Definición y Clasificación de la VCM: ..... 12
1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG: ..... 15
1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM ..... 17
CAPÍTULO 2: DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO Y MODELO CENTROS DE LA MUJER ..... 18
1. OBJETIVOS ..... 18
1.1. Objetivo General ..... 18
1.2. Objetivos Específicos ..... 18
2. SUJETAS O SUJETOS DE ATENCIÓN- REQUISITOS PERFIL ..... 20
3. COBERTURA TERRITORIAL DE LOS CENTROS DE LA MUJER ..... 21
4. EJES DE INTERVENCIÓN Y PROCESOS DE INTERVENCIÓN ..... 21
4.1. PROGRAMA DE PREVENCIÓN ..... 21
4.1.1. Descripción de las Líneas de Acción de Prevención: ..... 24
4.2. PROGRAMA DE ATENCIÓN ..... 27
4.2.1. Orientación e información ..... 27
4.2.2. Intervención psico-socio-educativa-jurídica ..... 28
4.2.2.1. Ingreso a atención psico-socio-educativa-jurídica ..... 29
4.2.2.2. Reingreso ..... 29
4.2.2.3. Co-construcción del plan Individual ..... 30
4.2.2.4. Plan de Seguridad ..... 30
4.2.2.5. Ejecución y evaluación del plan de intervención ..... 30
4.2.3. Tipos de Salida ..... 30
4.4.1.1. Egreso ..... 31
4.4.1.2. Interrupción ..... 31
4.4.1.3. Derivación ..... 31
4.4.1.4. Derivación a Casas de Acogida ..... 31
4.4.1.5. Traslado ..... 31
4.4.1.6. Deserción ..... 32
4.4.2. Seguimiento del Centro ..... 32

ANEXOS.....34
Referencias y documentos de interés.....34

# INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017

Las presentes Orientaciones Técnicas tienen como propósito establecer pautas precisas para el desarrollo de los programas y sus distintos dispositivos; constituyen una guía para que los equipos de ejecución desarrollen los procesos a su cargo, de manera que los programas cumplan con los propósitos, objetivos, procedimientos y metodologías establecidos en los modelos de intervención por el SERNAMEG.

La Misión de SERNAMEG es:
"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país".

Los objetivos estratégicos que se propone son:

1. Fortalecer la autonomía económica de las mujeres mediante la implementación de iniciativas para promover su incorporación al mundo del trabajo remunerado y la generación de ingresos.

2. Fortalecer la autonomía física de las mujeres a través de la promoción de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y de una vida sin violencias.

3. Incrementar la autonomía política y social de las mujeres mediante la implementación de planes y programas que promuevan sus derechos ciudadanos, el fomento del liderazgo y la participación incidente.

4. Implementar modelos y acciones programáticos de igualdad y equidad de género mediante la coordinación intersectorial en el territorio.

Para el logro de sus objetivos estratégicos, SERNAMEG utiliza en su accionar el enfoque de género y el enfoque de derechos humanos, en tanto requiere que sus modelos de intervención consideren las normas culturales de género, las diferentes formas de discriminación, los desequilibrios de poder determinados por el sistema sexo- género y otras condiciones como son el lugar de vida, la pertenencia étnica, la edad y la orientación sexual.

Las Orientaciones técnicas se formulan teniendo en cuenta estas definiciones estratégicas y contienen los lineamientos técnicos y metodológicos que deben observarse para el desarrollo de los programas.

Por tanto, es necesario que los equipos ejecutores tengan en cuenta que:

- Los modelos programáticos de intervención de SERNAMEG ven en el pleno ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y en el logro de su autonomía física, económica y política, el fin último de su desarrollo.

- Las y los participantes en los programas son consideradas/os agentes principales en sus procesos para avanzar en autonomía, en lugar de receptoras/es de productos y servicios.

- Las estrategias que se utilizan están orientadas a reducir desigualdades, disminuir brechas y favorecer el empoderamiento, por tanto la participación es un medio y un objetivo del desarrollo de los programas.

- Las intervenciones deben tener en cuenta la diversidad de identidades culturales, de los pueblos indígenas y sexuales presente en la población objetivo de los programas, a fin de garantizar que sean pertinentes y lleguen efectivamente a la población definida en cada uno de ellos.

- Los programas pueden implementarse en contextos de multiculturalidad (presencia de personas de pueblos indígenas e inmigrantes) de modo que propiciar la interculturalidad requiere de la creación de espacios que favorezcan el autoreconocimiento, el reconocimiento mutuo y la interrelación libre de estereotipos valóricos.

Finalmente, los criterios orientadores de los modelos de intervención de los programas del SERNAMEG son los siguientes y deben ser considerados explícitamente en su ejecución:

1. **Integralidad**: En la formulación y ejecución de los programas se consideran el conjunto de dificultades que enfrentan la diversidad de mujeres para mejorar sus condiciones de vida. Las distintas acciones de los dispositivos y programas, se complementan entre sí, en función de las necesidades reales de las mujeres.
2. **Intersectorialidad:** El abordaje integral de las situaciones de desigualdad y discriminación de género, requiere de la coordinación con el conjunto de servicios orientados a atender sus necesidades y demandas. En la ejecución de los programas es necesario establecer relaciones de cooperación intersectorial a nivel comunal, local y regional.
3. **Descentralización:** Los programas tienen carácter nacional y se implementan en los territorios, asumiendo las características y condiciones y particularidades de éstos.
4. **Participación:** Las intervenciones programáticas deben promover el ejercicio ciudadano activo de las mujeres participantes de las mismas.
5. **Direccionalidad:** Los modelos de intervención se proponen contribuir directamente a superar las situaciones de desigualdad e inequidad de género y se orientan al logro de la autonomía física, económica y política de las mujeres.
6. **Pertinencia cultural:** Los programas se formulan y desarrollan atendiendo y respetando la diversidad cultural existente en el país.
7. **Impacto:** Las intervenciones buscan propiciar cambios apreciables en la calidad de vida de las mujeres y las comunidades.

## INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos ha situado el problema en la agenda pública mundial. Elevarlo a un problema público permite prevenirlo, atenderlo, sancionarlo y sacarlo del ámbito privado para avanzar como sociedad en su erradicación.

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, a través del Servicio Nacional de la Mujer SERNAMEG desarrolla programas con el objetivo de promover la autonomía de las mujeres y el respeto de sus derechos mediante la prevención, atención, protección y reparación de toda forma de violencia contra las mujeres (VCM), en coherencia con la Misión institucional de *"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país"*.

Para el logro de los objetivos estratégicos institucionales, la Unidad Nacional en Violencia contra las Mujeres de SERNAMEG implementa dos programas, que se ejecutan a nivel nacional mediante entidades colaboradoras públicas y privadas; denominados: ***Programa de Prevención de Violencia contra las Mujeres y Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres.***

Ambas estrategias programáticas se encuentran diseñadas en estrecha vinculación y constituyen el Modelo de Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en el país, especialmente en sus territorios. Sustentan el desarrollo de acciones directas en las comunidades donde viven las mujeres y la articulación de los dispositivos VCM de la Red SERNAMEG desplegados a lo largo de Chile. La oferta programática del SERNAMEG se ejecuta además mediante la coordinación con otros sectores públicos, privados y de la sociedad civil para facilitar el acceso de las mujeres a la prevención, atención, protección y reparación de la violencia.

Erradicar la violencia contra las mujeres, dada la multiplicidad de instituciones intervinientes, constituye un *"reto interinstitucional"* para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad. Es por ello que ambos programas de SERNAMEG están orientados en coherencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018.

El presente documento contiene las ***Orientaciones Técnicas 2017 de Centros de la Mujer, uno de los Dispositivos de Intervención del Programa de Atención, Protección y Reparación Integral en Violencia contra las Mujeres.*** Su propósito es ser una guía que facilite el trabajo cotidiano de los equipos que desarrollan su labor en violencia contra las mujeres en los territorios y comunidades, que oriente la tarea de los Ejecutores en tanto actores/as claves de ésta asociación estratégica, y que proporcione a los equipos regionales del SERNAMEG las directrices para su cometido.

En el marco del Programa de Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet Jeria, una tarea principal de SERNAMEG ha sido instalar en el discurso público el reconocimiento de que la violencia contra las mujeres se encuentra naturalizada en la sociedad chilena, que ésta se produce tanto en el espacio privado como público, que sus manifestaciones son diversas y afectan a diferentes mujeres de acuerdo con la edad, la clase social en el acceso a recursos y redes, la identidad de género, la opción sexual, la nacionalidad y la pertenencia étnica, entre otras condiciones.

De allí que, el transitar de un paradigma familista a uno integral en su abordaje -de Violencia Intrafamiliar (VIF) a Violencia contra las Mujeres (VCM)- no sea algo meramente conceptual, sino que constituye también una práctica. Como forma de entender que las mujeres viven violencia en sus relaciones familiares y afectivas, en el espacio laboral, social, político, y en la comunidad. Y, también, como una forma de hacer con sentido transformador de aquella realidad; por el derecho a una vida libre de violencia contra las mujeres.

# CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres[1].

En este capítulo se expone el marco teórico-conceptual común para las Orientaciones Técnicas VCM 2016 y contempla los enfoques, principios y estrategias de la política pública VCM del SERNAMEG. Se señala la definición y clasificación de la violencia contra las mujeres que adoptan los programas en su diseño y ejecución. También, presenta el Modelo de Abordaje en Violencia contra las Mujeres del SERNAMEG y recomendaciones para el trabajo cotidiano que desarrollan los equipos territoriales a lo largo del país en la intervención directa con las personas y comunidades.

El objetivo de éste capítulo es disponer de un marco común comprensivo y para la acción en violencia contra las mujeres, tanto del Programa de Prevención en VCM; como del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM. Enfatizando el sentido estratégico de promover las autonomías de las mujeres y una vida libre de violencia para todas sin distinción.

El Programa de Prevención Integral de la VCM en los capítulos siguientes contará con Orientaciones Técnicas especificas para su implementación y ejecución 2017. Dada la importancia del quehacer en prevención, es un documento de referencia y consulta para todos los equipos que trabajan directamente con hombres y mujeres a lo largo y ancho del país.

El Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM despliega un entramado de dispositivos a nivel nacional, a través de: Centros de la Mujer (CDM), Casas de Acogida (CDA), Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA), Centros de Atención y Reparación para Mujeres víctimas de Violencia Sexual (CVS), Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (Casa de Trata), y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (Fono VCM 800). En su conjunto, estos dispositivos de intervención constituyen el Sistema de Respuesta de la Red VCM de SERNAMEG. En los capítulos siguientes, se describen los dispositivos VCM con referencias y directrices específicas contenidas en las Orientaciones Técnicas 2017 de cada modelo de intervención.

## 1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM:

**Enfoque de Derechos Humanos:** La violencia contra las mujeres como una violación a los Derechos Humanos encuentra su fundamento en múltiples disposiciones internacionales, la "Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Belém do Pará" (1994) señala que la violencia contra la mujer constituye una violación a los derechos humanos y a las libertades fundamentales,

[1] En adelante para referirse a la violencia contra las mujeres se utilizará la abreviatura VCM.

impidiendo de manera total o parcial el goce de derechos tales como el derecho a la vida o el derecho a que se respete su dignidad. En ese mismo sentido, el Comité que vigila el cumplimiento de la CEDAW por parte de los Estados ha indicado que la definición de discriminación contenida en el artículo 1 de la Convención "incluye la violencia basada en el sexo, es decir, la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Incluye actos que infligen daños o sufrimientos de índole física, mental o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otras formas de privación de la libertad" (Observación General 19 de 1992).

**Enfoque de Género:** El enfoque de género hace visible la relación social y de poder desigual entre hombres y mujeres; desigualdad que se establece sobre la base de patrones culturales que instalan y justifican la subordinación de las mujeres. La incorporación de la perspectiva de género en el abordaje de la violencia contra las mujeres es una estrategia fundamental para comprender el problema y sus consecuencias; así como para actuar sobre las brechas y desigualdades para transformarlas.

La perspectiva de género ha sido la que más ampliamente ha incorporado el concepto de empoderamiento como proceso de cambio en el que las mujeres van aumentando su acceso al poder; dando lugar a potenciar sus autonomías y fortalecer sus competencias en las distintas esferas, tanto a nivel personal como social. Desde esta perspectiva, el empoderamiento de las mujeres que viven o han vivido violencia implica:

- La *toma de conciencia* sobre su subordinación y el aumento de la confianza en sí mismas ("poder propio").
- La *organización autónoma* para decidir sobre sus vidas y sobre el desarrollo que desean ("poder con").
- La *movilización* para identificar sus intereses y transformar las relaciones, estructuras e instituciones que les limitan y que perpetúan su subordinación ("poder para").

**Enfoque Intercultural:** Las mujeres y los hombres, de culturas y pueblos indígenas o personas migrantes, constituyen sectores sociales con características específicas, con cosmovisiones y culturas propias y por tanto requieren de una aproximación del Estado y su institucionalidad, que reconozca su historia, su identidad y permita establecer un nuevo trato, basado en el respeto, la participación y la inclusión (como piso) y la integración autónoma (como horizonte) entre los diversos pueblos y culturas que coexisten a lo largo y ancho del país. Dada la realidad migrante y transfronteriza que cruza este tipo de contextos, se torna fundamental especializar la intervención en materia de violencia contra las mujeres con personas migrantes y de pueblos indígenas.

Para ello el enfoque intercultural resulta imprescindible. Éste implica considerar en todo el abordaje de la VCM elementos de diversidad cultural relacionada con las costumbres prácticas, normas y procedimientos de las personas y de los grupos sociales, adecuando estos mismos a la cultura a la cual pertenezcan. La interculturalidad no es la simple coexistencia de grupos culturales (o multiculturalidad) sino una apuesta por la convivencia entre ellos, partiendo del reconocimiento de las autoridades ancestrales, de las prácticas sanatorias de cada pueblo así como de sus protocolos y normas para restablecer el principio del buen vivir, y dentro de éste la erradicación de la violencia contra las mujeres, entendida como desequilibrio comunitario. Para mayor detalle sobre el enfoque intercultural, se recomienda ver el documento anexo: "Orientaciones para el trabajo intercultural en VCM".

**Enfoque de Interseccionalidad:** La interseccionalidad como enfoque para abordar la violencia contra las mujeres permite revelar cómo interactúan en una persona o colectivo diferentes categorías de privilegio/discriminación. Es decir visibiliza la forma en que distintas discriminaciones estructurales se materializan en la vida de las mujeres o colectivos de mujeres, afectando su potencialidad de ejercicio de derechos, libertades y oportunidades. Además, de la opresión de la cultura patriarcal, existen otros sistemas que promueven la subordinación y la violencia contra las mujeres, como *el racismo, la xenofobia, el clasismo, el capitalismo y el colonialismo.*

Así, el concepto de interseccionalidad *"o conexiones cruzadas, se entiende como la discriminación compuesta, doble o múltiple y referida a la interacción entre dos o más formas de discriminación, por ejemplo, la intersección de género, raza"* (PNUD, 2009, p. 28), clase y sexualidad (incluyendo la orientación sexual, la identidad y la expresión de género), así como la nacionalidad, edad, entre otras., relevando que no existe un grupo homogéneo de hombres o mujeres, sino una diversidad que se debe considerar en la intervención. Esta diversidad incluye la ***diversidad de mujeres, espacios, contextos y manifestaciones de violencia*** contra las mujeres, cuya intersección debiese enfocar, diversificar y especializar las acciones y abordaje de la VCM.

**Principio de Integralidad:** El abordaje integral de la VCM reconoce las diversas realidades de las mujeres para entregar una respuesta multidireccional a sus necesidades. Los programas en VCM que promueve y coordina SERNAMEG proponen la articulación del conjunto de su oferta programática institucional, donde distintas acciones se complementan y articulan entre sí, para propiciar cambios en la calidad de vida de las mujeres promoviendo sus autonomías y el derecho a una vida libre de violencia.

**Descentralización:** La descentralización en el abordaje de la VCM es fundamental para el diseño y ejecución de las políticas, planes y programas destinados a avanzar en su erradicación. Permite conocer la realidad que viven las mujeres, así como visibilizar los aportes de las personas y de las comunidades en la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres. La descentralización promueve el abordaje de las distintas realidades territoriales, pertinencias sociales y culturales. Asimismo, implica la transferencia progresiva de decisiones para el desarrollo de acciones pertinentes a las particularidades de cada localidad y de todas las mujeres y hombres del país.

**Participación:** La participación considera el reconocimiento de la comunidad como el espacio privilegiado de la interacción social y cultural, el lugar donde las mujeres habitan, construyen identidad y desarrollan sus derechos como ciudadanas. Simultáneamente, la comunidad es el espacio en el cual sus vidas se ven constantemente amenazadas a causa de la violencia naturalizada contra las mujeres. El SERNAMEG concibe que los esfuerzos mancomunados mediante la participación social y política contribuirán a cuestionar la violencia contra las mujeres como un fenómeno de orden natural y legítimo en nuestro país. De igual forma, a través de la participación de agentes multiplicadores en los territorios se propicia el debate social, la acción colectiva y la responsabilidad del conjunto de la sociedad para avanzar en la transformación de los estereotipos de género.

**Estrategia de Intersectorialidad:** El abordaje de la violencia contra las mujeres como problema público requiere de la coordinación articulada de un conjunto de sectores e instituciones relacionados con las necesidades de las mujeres. La estrategia intersectorial que desarrolla SERNAMEG tiene por finalidad que las diferentes instituciones del Estado incluyan el enfoque de género en los diseños e implementación de sus políticas, planes, medidas y programas.

Y como ya se ha dicho, la intersectorialidad en VCM tiene el desafío de aunar criterios y voluntades tomando en cuenta la multiplicidad de instituciones intervinientes, lo que constituye un *"reto interinstitucional"* para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad.

A modo de graficar el modelo de gestión intersectorial que desarrolla la Unidad Nacional en VCM para la adecuada ejecución de sus programas, en adelante se presentan los sectores e instituciones con la cual se coordina la Red VCM SERNAMEG a nivel nacional, provincial, regional y local.

## MODELO DE GESTIÓN INTERSECTORIAL ACTUAL POR PROGRAMAS VCM

Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres: **Prevención VCM**
Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM: **APR**

### Gestión Intersectorial de Programa Prevención VCM

MINREL
MINVU
CARABINEROS
PDI
MINISTERIO INTERIOR
MINTRAB
MINSAL
MINEDUC
CNCA-CNTV-ARCHI
INJUV
PODER JUDICIAL
FISCALIA
SENAMA
SML
MINJU
RAV
JUNJI
PRODEMU
MESA DE TRATA
FUNFA
LÍNEAS DE ACCIÓN CON SECTORES PRIORIZADOS
CAPACITACIÓN
DIFUSIÓN
SENSIBILIZACIÓN
LÍNEAS DE ACCIÓN TRANSVERSALES A TODOS LOS SECTORES

### Gestión Intersectorial Programa APR

**Atención**

| MINSAL | SENAMA | MINVU | PRODEMU-FUNFA |
|---|---|---|---|
| Atención Primaria Salud (APS) | Sistema Protección Social a mujeres adultas mayores, participación social y residencias. | Convenio SERNAM-MINVU Para Subsidio Habitacional dirigido a hogares vulnerables | Derivación de Casos y redes |

| MINEDUC | MINJU | MUNICIPALIDADES |
|---|---|---|
| Nivelación de Estudios | CAJ<br>Unidades de Justicia Vecinal<br>CENCHI<br>SML- Ev. Pericial<br>SENAME | OMIL<br>MTJH(SERNAM)<br>OTROS SEGÚN TERRITORIO |

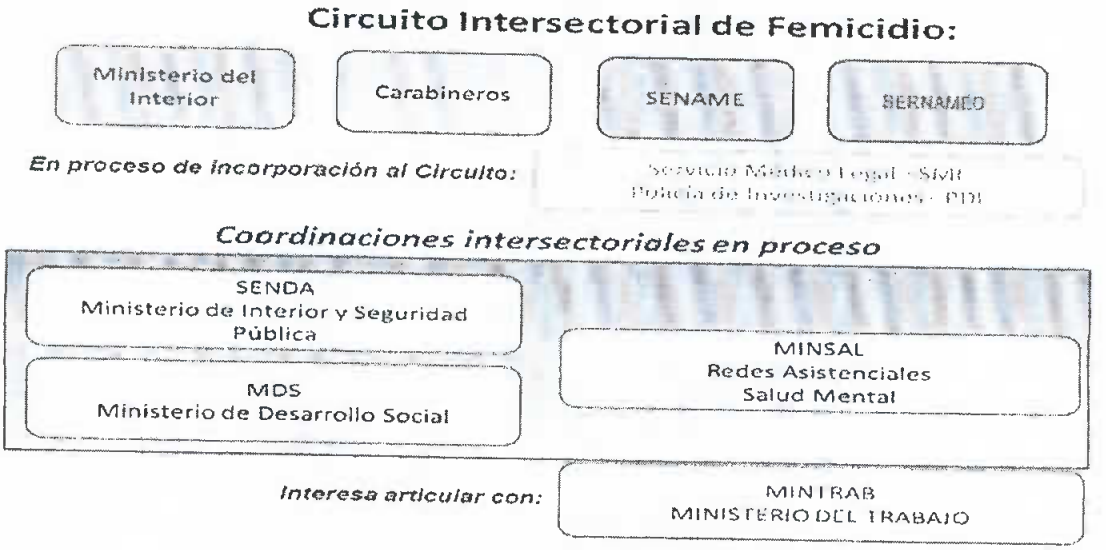
**Protección**

| Ministerio Público | Poder Judicial | Carabineros | PDI |
|---|---|---|---|
| Fiscales<br>URAVIT | Derivación Tribunales de Familia y Penal | Derivación Partes Policiales. Coordinación para protección víctimas. | Protección Casos Emergencia<br>BRISEXME<br>BITRAP |

| MINJU-SENAME | MINSAL | DEM- Interior | Ministerio del Interior |
|---|---|---|---|
| Reparación Maltrato Grave y Abuso Sexual.<br>Protección a través de OPD Residencias | Constatación de Lesiones | Regularización situación migratoria en Trata y Violencia Doméstica. | RAV<br>Programa Apoyo a Víctimas<br>Protocolo Intersectorial de Trata |

**Reparación**

| Ministerio del Interior | Ministerio de Justicia | MINSAL | PDI |
|---|---|---|---|
| CAVD: Reparación mujeres y víctimas indirectas femicidios | CAVI: Reparación mujeres | COSAM<br>CESFAM<br>Hospitales Psiquiátricos | Convenio CAVAS RM |




## 1.2. Definición y Clasificación de la VCM:

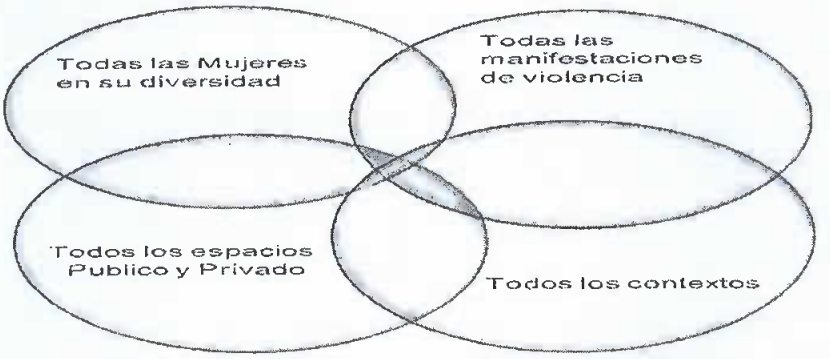
En cuanto a la **definición** de *violencia contra las mujeres*, la Unidad en Violencia contra las Mujeres (SERNAMEG) adopta como base la definición de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (de Belém do Pará, 1994). Así, se entiende que la VCM es:

> *"cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado"* (Artículo 1).

El concebir la violencia en contra de las mujeres sólo desde el ámbito intrafamiliar (VIF) ha invisibilizado a las mujeres y sus problemáticas específicas al situar la violencia exclusivamente en relaciones de pareja o ex pareja y de familiares, sin considerar otras peligrosas formas de violencia basada en género que viven cotidianamente las mujeres en Chile y en el mundo. Relevar la violencia como problema público requiere transitar como país de un paradigma "familista" a uno "integral" en su abordaje.

Para avanzar en la erradicación de la VCM el SERNAMEG, en correspondencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia Contra las Mujeres 2014-2018, atiende las recomendaciones internacionales y asume con ello el cambio de paradigma que se traduce en concebir integral e interseccionalmente el fenómeno. Para ello entrega una ***definición y clasificación*** de la violencia contra las mujeres que abarca ***todas sus manifestaciones, a todas las mujeres en su diversidad, y todos los espacios y contextos en que ésta se produce.***

**Concepción de Violencia contra las Mujeres**




En cuanto a la ***definición*** de las manifestaciones de violencia, a continuación se desarrollan aquéllas a las que se hace referencia más frecuentemente en indicadores internacionales para la medición de la VCM:

- **Física:** Es aquella acción dirigida a atentar contra la integridad física de la víctima, como un mecanismo para ejercer poder y control. Ejemplos: empujones, tirones de pelo, pellizcos, cachetadas, quemaduras, rasguños, patadas, golpes de puños, golpes con objetos, ataques con armas.
- **Psicológica/Emocional:** Conducta que tiene por objeto causar temor e intimidación buscando controlar las conductas, sentimientos y pensamientos de la persona que está siendo agredida; atentando contra el bienestar psíquico de la/el afectada/o. Ejemplos: burlas, sobrenombres ofensivos, manipulaciones, garabatos, insultos, restricción a la libertad personal, aislamiento, abandono, amenazas, acusaciones sin razón, ley del silencio, humillaciones, destrucción de pertenencias personales, etc.

- **Sexual:** Acción de imponer o forzar actos de connotación sexual, contra la voluntad de la otra persona. Ejemplos: acosos, abusos, violación por cualquier vía (vaginal, oral, anal), obligación a abortar, esterilizarse, embarazarse, etc. Involucramiento en actos de prostitución o pornografía.

- **Económica/Patrimonial:** Consiste en privar de las necesidades básicas al otro u otra. Control de la víctima a través de la manipulación del dinero, privación económica, endeudamiento o que tomen control de su dinero o bienes.

Es necesario nombrar, problematizar, desnaturalizar y eliminar ***todas las manifestaciones*** de violencia contra las mujeres (física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, femicidio, trata de personas, mediática, simbólica, institucional, gineco-obstétrica, entre otras).

Asimismo, se requiere visibilizar a ***todas las mujeres***, a lo largo del ciclo vital (sea violencia contra niñas, adolescentes, adultas o adultas mayores) reconociendo a las mujeres en el cruce con otras factores de vulneración (como pobreza, ruralidad, migración, raza/etnia/color, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, entre otras).

Y, también, atender a ***todos los espacios y contextos*** en que se produce: tanto en los espacios públicos y privados como en sus diversos contextos (como la violencia doméstica o intrafamiliar, de pareja, laboral, educativa, carcelaria, migratoria, virtual, entre otras).

A efectos de ordenamiento de esa multiplicidad de espacios, contextos y manifestaciones de la VCM, así como la diversidad de mujeres que la viven, se usará la siguiente **clasificación** de la VCM:

| | |
| --- | --- |
| **Espacios** | • Público<br>• Privado |
| **Contextos** | • pareja/íntimo, intrafamiliar/doméstico, laboral, educativo, callejero, carcelario, de salud, conflicto armado, manifestación/marcha/protesta, dictadura, democracia, migración, desplazamiento, catástrofe, mediático, virtual, digital, institucional, estatal, colonial, entre otros. |
| **Manifestaciones** | • física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, gineco-obstétrica, amenazas, feminicidio, femicidio, acoso, violación, mutilación genital, explotación sexual, esterilización forzada, insultos, humillaciones, golpes, feticidio e infanticidio de niñas, casamiento de niñas, abuso sexual, hostigamiento en espacios públicos, crímenes de honor, asesinato de viudas, genocidio de mujeres, secuestro, parto deshumanizado, tortura, trata de personas, grooming, entre otras. |
| **Mujeres** | • sexo/género, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, edad/generación/ciclo vital, clase social/nivel socioeconómico, raza/color, pueblo originario/indígena, nacionalidad, capacidad/discapacidad, embarazo, ruralidad/urbanidad, comuna, portadora de VIH, entre otras. |

El siguiente esquema grafica que se entiende por violencia contra las mujeres (VCM) y su diferencia con la violencia intrafamiliar (VIF); así como el punto común entre ambas en el cual convergen contexto y manifestaciones de la violencia contra las mujeres:




## 1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG:

El modelo que asume SERNAMEG en la implementación de su política pública en VCM concibe un proceso continuo de abordaje integral de la violencia contra las mujeres a través de su oferta programática, estrechamente vinculado a la promoción de la autonomía de las mujeres: física, económica, social y política.

El modelo admite una relación dialéctica entre la VCM y las Autonomías, donde la falta de autonomía se puede traducir en factores de riesgo de VCM; como a su vez la VCM es una limitante para el ejercicio de las autonomías de las mujeres. Asimismo, el desarrollo de las autonomías de las mujeres promueve una vida libre de violencia contra ellas.

**Modelo de abordaje de la VCM de SERNAMEG (2014 - 2018)**



En este continuo es fundamental el desarrollo de acciones de **Prevención** incluyendo la intervención primaria "*antes* de que la violencia ocurra" y la intervención secundaria "*después* de que esta ocurre", para evitar la violencia extrema y los femicidios. Estas acciones se desarrollan a través del Programa de Prevención Integral en VCM y desde la Red de dispositivos VCM que forman parte del Programa de Atención, Protección y Reparación Integral en VCM del SERNAMEG.

En este ámbito del modelo de abordaje es de importancia que la prevención se dirija tanto a mujeres como a hombres. En el cambio sociocultural y de estereotipos de género es relevante el trabajo preventivo destinado a hombres y al cuestionamiento de la llamada "masculinidad hegemónica".

En el continuo proceso de abordaje las acciones de **Atención, Protección y Reparación** de la violencia contra las mujeres configuran la Red de dispositivo que se articulan entre sí. En la **atención** que se brinda en los dispositivos VCM se procura entregar servicios oportunos para actuar frente a la pérdida de las autonomías a causa de la violencia vivida otorgando acogida inmediata, la denuncia de los derechos vulnerados y el apoyo de redes sociales.

Cuando esta atención inmediata otorga una evaluación de riesgo de la violencia de carácter grave, en el abordaje continuo del modelo se asumen acciones de **protección** para la provisión de medidas inmediatas y planes de emergencia, desplegando la acción jurídica eficaz y la disposición de servicios urgentes.

Considerando todas las medidas y acciones encaminadas desde las distintas disciplinas (psicológica, jurídica, educativa y social) cada acto, espacio, metodología y acompañamiento individual y grupal con las mujeres afectadas se consideran acciones que contribuyen progresivamente a la **reparación** o en muchos casos el inicio del camino a la recuperación de su autonomía física en primer orden, y el fomento de las autonomías económica y política.

El modelo estratégico de abordaje de los Programas VCM impulsados por SERNAMEG se vincula con otros sectores e instituciones a través de la gestión intersectorial, configurando el Sistema de respuesta del Estado a la violencia contra las mujeres en el país. En ello es fundamental la articulación con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018, donde la oferta programática SERNAMEG se trenza con las medidas que dicho Plan implementa.

En cuanto a los referentes para la intervención específica en violencia contra las mujeres tales como: Modelo ecológico adaptado a la VCM, Modelo sistémico, Modelo de aprendizaje social, Modelo de Duluth, Modelo transteórico del cambio, Modelo de desarrollo de competencias, Modelo de trabajo en red, etc., pueden ser consultados en el documento anexo Modelos Comprensivos y de Intervención en Violencia contra las Mujeres.

## 1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM

**Cuidado de Equipo y Autocuidado**[2]: Trabajar con el fenómeno de violencia repercute de diversas maneras en las personas, lo cual puede causar daños a nivel personal y al interior del grupo de trabajo. Esto, debido al alto nivel de ansiedad al que están expuestos, traduciéndose muchas veces en un desgaste individual y grupal que implica: alta rotación de personal profesional y técnico, baja efectividad de las intervenciones, conflictos interpersonales al interior de los equipos e incluso su desintegración en casos extremos, los síntomas asociados se denominan "daño vicario de equipos" o Burnout.

Si bien es fundamental el autocuidado. Es importante ***pensarlo como un tema de equipos de trabajo***. Es por esto que el ***Proyecto Comunal*** deberá **incluir en un Plan de Autocuidado** el detalle de la programación anual de instancias para el cuidado del equipo. Algunas acciones para promover el Cuidado de Equipos son las siguientes:

- Procesar y elaborar las tensiones propias de la atención de personas que están involucradas en situaciones de violencia
- Procesar y elaborar las tensiones propias e inherentes de los conflictos laborales que se dan en los vínculos entre los y las profesionales del equipo, y en sus dinámicas de interacción.
- Se sugiere que en las reuniones de equipo se destine un espacio para estos efectos.
- Realización de una actividad de esparcimiento grupal, al menos una vez al año.

Para mayor información, revisar anexo "*Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM*".

**Acompañamiento y Capacitación de Equipos:** Es fundamental para la intervención en VCM la necesidad de fortalecer instancias de capacitación y especialización en la materia, considerando que la atención de calidad por parte de los equipos requiere un proceso de constante mejora y apoyo. Es por esto que el ***Proyecto Comunal*** debe tender a incluir ***acciones de capacitación de equipos*** e instancias de formación, con objeto de promover la participación de sus integrantes en estas actividades. Se sugiere gestionar espacios donde confluyan aspectos como el acompañamiento, la asesoría y supervisión de casos complejos.

[2] Cabe señalar que el término Cuidado se debe entender como el realizado por una persona/organización externa y el Autocuidado el que realiza el propio equipo. Por otra parte, es preciso indicar que además del cuidado y autocuidado de equipo, también existe el cuidado y autocuidado personal (por ejemplo, dedicar momentos de forma individual al estiramiento muscular y/o practicar respiración, entre otras acciones).

## CAPÍTULO 2: DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO Y MODELO CENTROS DE LA MUJER.

Los Centros de la Mujer son dispositivos destinados a la orientación, atención, protección y prevención de la violencia en contra de las mujeres en los distintos territorios del país.

En las presentes Orientaciones Técnicas se describe el funcionamiento del dispositivo Centros de la Mujer, el cual contempla dos grandes programas de intervención: **Programa de Prevención y Programa de Atención.** Se especificará en el curso del documento las distintas sujetas y sujetos de atención, objetivos y resultados esperados.

El programa de Prevención se implementará para el conjunto de los Centros de la Mujer a lo largo del país en dos componentes: Difusión y Coordinación Intersectorial en el levantamiento de redes. A su vez, el Programa de Atención comprenderá las siguientes prestaciones: orientación e información a todas las mujeres que sufren algún tipo de violencia en el territorio, brindándoles la contención necesaria y coordinando el trabajo en red pertinente en cada caso para su derivación oportuna y pertinente de acuerdo al tipo y manifestación de violencia contra las mujeres que presenta en su consulta al dispositivo. Luego de esto, y bajo la figura de un continuo proceso en la atención, si la mujer ha sido víctima de violencia por parte de su pareja o ex pareja, ingresará a la intervención psico-socio-educativa-jurídica enfocada principalmente a éste tipo de violencia.

Para que sea factible la ejecución de cada Centro de la Mujer en el territorio nacional, SERNAMEG suscribe un Convenio de Colaboración con instituciones públicas o privadas, tales como: Municipios, Servicios de Salud, Gobernaciones, Fundaciones, Corporaciones, ONG, entre otras. En dichos convenios se establece que se velará por el cumplimiento de este dispositivo tal y como señala este documento.

### 1. OBJETIVOS

#### 1.1. Objetivo General

Contribuir en el ámbito local a disminuir y desnaturalizar la violencia contra la diversidad[3] de mujeres a través de acciones de prevención y atención psicosocial y jurídica, como también articular redes que permitan generar una respuesta institucional oportuna en el territorio, en conjunto con organizaciones sociales y otras entidades privadas allí presentes.

#### 1.2. Objetivos Específicos

1. Otorgar orientación e información y generar coordinaciones con redes para la diversidad de mujeres que consulten en el dispositivo y sufran de violencias en el territorio.

[3] Al hablar de todas las mujeres se alude a migrantes, descendientes de pueblos indígenas, refugiadas o cualquier mujer que viva violencia por parte de su actual o anterior pareja

2. Constituir una instancia local de referencia que brinde atención, contención, protección y reparación[4] a mujeres que viven violencia de pareja, potenciando habilidades personales, de autoestima y creando consciencia del nivel de riesgo y de la violencia de género.

3. Potenciar a través de la intervención, psicológica, social o económica, las distintas autonomías de la mujer

4. Fomentar y acompañar el proceso de autonomía económica e integración social de las mujeres mediante coordinaciones con entidades públicas y/o privadas.

5. Otorgar representación judicial a las mujeres que vivan violencia en el contexto de pareja o ex pareja en sede penal o sede familia para promover su protección y acceso a la justicia.

5. Implementar estrategias de prevención como sensibilización, capacitación y trabajo con redes en la comunidad con el objeto de promover cambios culturales en torno a la violencia contra las mujeres.

6. Implementar acciones de difusión, sensibilización y capacitación con funcionarios/as y actores/trices de instituciones públicas y/o privadas e integrantes de organizaciones comunitarias y redes locales en el ámbito de la prevención, para la pesquisa, detección precoz, derivación, atención oportuna y seguimiento de los casos de violencia.

7. Articular coordinaciones intersectoriales locales en los ámbitos judiciales, de salud, educacionales, laborales y otros que contribuyan a otorgar atención y derivación oportuna a las mujeres que viven todo tipo de violencia, facilitando el cabal ejercicio de sus derechos.

8. Realizar acciones de seguimiento con las mujeres que han salido del dispositivo con el fin de monitorear en forma permanente la situación de violencia y el nivel de riesgo en la que se encuentran, junto con las medidas en caso de ser necesarias.

9. Velar por la coordinación entre los dispositivos de SERNAMEG VCM en la región para la coordinación intersectorial y la atención de violencia de pareja, sexual[5], trata, casos de riesgo grave o vital y reeducación de hombres, entregando la información necesaria en los casos de derivación y respetando los tiempos establecidos para enviar los reportes e informes que se requieran.[6]

[4] Es importante trabajar con las mujeres en los apoyos necesarios para la satisfacción de su derecho a la reparación, restitución de su dignidad, reelaboración y resignificación de su experiencia de violencia. La reparación tiene como finalidad recuperar funcionalidad o volver a la situación anterior al quiebre vital, apostando a una transformación de la mujer que permita mayor empoderamiento y autonomía de ella en general.
Entenderemos por reparación, todas aquellas intervenciones y procesos de acompañamiento que realizan los y las profesionales a las mujeres que transitan por el dispositivo, ya que todos los apoyos que se brinden a ellas desde el inicio de la intervención en su conjunto, apuntan a favorecer la re significación de las vivencias y ayudar en su proceso de elaboración de la misma.

[5] Donde se encuentre instalado el dispositivo CVS.
[6] Según Orientaciones establecidas en Anexos.

10. Promover la coordinación del dispositivo con otros programas de SERNAMEG en el territorio, según lo establecido en los protocolos de acción que se encuentran en el apartado "Anexos" y a los propios elaborados por la Dirección Regional.

## 2. SUJETAS O SUJETOS DE ATENCIÓN- REQUISITOS PERFIL

Las sujetas o sujetos de atención se diferenciarán según las líneas de intervención del dispositivo, que son la de **prevención** y **atención**.

**Las Sujetas de la Línea de Atención se subdividen en:**

- ***Sujetas de Orientación e información***: Se otorgará atención a todas las mujeres de 18 años o más que sufren o han sufrido algún tipo de violencia contra las mujeres; sin importar su nacionalidad, estado civil, nivel socioeconómico, nivel educativo, pertenencia a pueblos indígenas, discapacidad, ocupación, religión, creencias, salud u orientación sexual, entre otras.

Se brindará una primera atención a todas las mujeres, independiente del tipo de violencia contra las mujeres por el cual consulten. Cabe señalar que las manifestaciones de violencias que no sean de pareja o ex pareja serán derivadas a la red correspondiente; para lo cual **cada Centro deberá contar con un catastro comunal y regional de las redes interinstitucionales existentes en su territorio**[7]. Asimismo, aquellas violencias contra las mujeres que no cuenten con instancias de atención psico-socio-educativa-jurídica en la red interinstitucional y que requieran de un proceso de intervención individual y/o grupal según la Unidad Nacional o Regional VCM lo defina junto al equipo del dispositivo, brindarán la atención a la mujer.

Es fundamental el catastro mencionado ya que, es un insumo que retroalimenta el trabajo intersectorial a nivel nacional.

- **Sujetas de la *intervención psico-socio-educativa-jurídica***: se enfocará específicamente en mujeres de 18 años o más que hayan sufrido violencia por parte de su pareja o ex pareja. Así como en aquellos casos de violencia contra las mujeres que se evalúe pertinente brindar atención por el dispositivo Centro de la Mujer.

**Las y los Sujetos de Atención de la Línea de Prevención:**

La población objetivo con quien se trabaja directamente, es el **conjunto de la población que habita Chile de 14 y más años de edad.**[8]

[7] Por ejemplo: en el caso de violencia contra la mujer en el espacio laboral se deberá referir y derivar para atención jurídica en las Oficinas de Defensoría Laboral (ODL) de las Corporaciones de Asistencia Judicial (CAJ) existentes a nivel nacional. Otras: CAVD, CAVI, CAVAS, etc.

[8] Ver *"Orientaciones Técnicas 2017 del Programa de Prevención de Violencia contra las Mujeres"*.

## 3. COBERTURA TERRITORIAL DE LOS CENTROS DE LA MUJER

| Región | Nº de Centros | Región | Nº de Centros |
| --- | --- | --- | --- |
| Arica y Parinacota | 1 | El Maule | 7 |
| Tarapacá | 3 | Bío Bío | 15 |
| Antofagasta | 3 | La Araucanía | 8<br>1 Centro Móvil |
| Atacama | 3 | Los Lagos | 5 |
| Coquimbo | 4 | Los Ríos | 5 |
| Valparaíso | 11 | Aysén | 2 |
| Metropolitana | 29 | Magallanes | 2 |
| O'Higgins | 4 | TOTAL | 103 |

## 4. EJES DE INTERVENCIÓN Y PROCESOS DE INTERVENCIÓN

### 4.1. PROGRAMA DE PREVENCIÓN

El Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres para el año 2017 se implementará tanto en Centros de la Mujer como en algunos Municipios del país donde la oferta programática en VCM es incipiente o nula, a través de recursos específicos destinados para su implementación. El Programa de Prevención en VCM cuenta con Orientaciones Técnicas específicas que debieran complementar lo que se indica (ver el documento "Orientaciones Técnicas 2017 Programa de Prevención en Violencia Contra las Mujeres), ya que constituyen la referencia principal para su implementación.

El **objetivo** del Programa de Prevención en los Centros de la Mujer, como en los Municipios de las comunas priorizadas, es "disminuir la naturalización de la VCM en la población chilena, mediante acciones de información, sensibilización y capacitación".

En cuanto a la conceptualización de la **prevención**, cabe destacar que el presente Programa se centra en la prevención llamada "primaria", es decir, la que interviene antes de la ocurrencia de la violencia, anticipándose al problema para evitarlo. No obstante, también incorpora algunos elementos de prevención secundaria (evitando nuevos hechos y reduciendo el daño inmediato tras un caso de violencia) y de prevención terciaria (evitando la cronicidad y los daños a largo plazo después de un caso de violencia, evitando su repetición).

Esa comprensión amplia es fundamental en el diseño de unas políticas públicas integrales e intersectoriales que fortalezcan tanto la intervención antes de que la violencia ocurra (por ejemplo, a través de acciones de promoción de derechos de las mujeres); como la intervención que se produce después de que la violencia ocurre (como las acciones de derivación, atención, protección, investigación, sanción y reparación de la VCM). En este contexto, la prevención del femicidio y de otros casos de violencia extrema deben abordarse también desde esta perspectiva integral de la prevención de la VCM.

También forma parte de ese enfoque integral la concepción holística de las autonomías de las mujeres (física, política y económica), entendidas como la puerta de entrada y salida a la VCM, a las que el Programa aporta principalmente desde la erradicación de la VCM como base de la autonomía física. Así, por ejemplo, la autonomía económica de las mujeres constituye un importante factor protector y preventivo de la violencia en el contexto de pareja.

Los **lineamientos generales** de la intervención en prevención son:

- Fortalecer el tránsito del enfoque de Violencia Intrafamiliar (VIF) al de Violencia contra las mujeres (VCM), visibilizado la diversidad de espacios, contextos y manifestaciones de violencia, así como de mujeres que la viven.
- Enfoque de género y basado en causas subyacentes.
- Trabajar con agentes multiplicadores.
- Prácticas comunitarias

Atendiendo a la distribución y disponibilidad de **recursos humanos**, se distinguirán tres bajadas de las presentes orientaciones técnicas:

A) Centros de la Mujer que cuenten con un/a profesional especifico/a para el Programa de Prevención.
B) Dispositivos de Atención de SERNAMEG que no cuenten con un/a profesional específico para el Programa de Prevención.
C) Municipios que ejecuten el Programa de Prevención con un/a profesional especifico/a de prevención de SERNAMEG.

Las metas serán distintas en relación a la presencia o ausencia del profesional del Programa de Prevención. En aquellos casos en los que el/la Encargado/a Territorial se encuentre en un Municipio, deberá establecer coordinaciones con la red SERNAMEG y el Centro de la Mujer más cercano, generando una relación de colaboración en beneficio de las mujeres que vivan o hayan vivido situaciones de violencia.

Para el caso de los Centros de la Mujer o Municipios priorizados que cuenten con un/a profesional para el Programa de Prevención, la planificación del trabajo de prevención se traduce en un Programa de Prevención del Centro o Municipio según sea el caso, en el que cada Centro de la Mujer o Municipio priorizado definirá (en base a su diagnóstico local) los públicos objetivos, las actividades y su forma de evaluación.

Para dar cuenta de lo realizado, se entregarán reportes trimestrales y al finalizar el año se elaborará un Informe de Prevención del Centro o Municipio, el que debe ser remitido al Nivel Regional, para luego ser enviado al Nivel Nacional.

A) Las líneas de acción de prevención en los Centros de la Mujer y Municipio con nueva/o profesional para prevención son cuatro:

| Líneas de Acción | Objetivo | Principales resultados esperados |
| --- | --- | --- |
| 1. DIFUSIÓN | Que la comunidad conozca la realidad de la VCM. | -Eventos en fechas conmemorativas<br>-Producción y distribución de material gráfico<br>-Apariciones en medios de comunicación<br>-Entrega de volantes |
| 2. SENSIBILIZACIÓN | Que participantes en una acción quieran transformar esa realidad. | -Charlas<br>-Diálogos vecinales<br>-Actividades culturales |
| 3. CAPACITACIÓN | Que participantes adquieran herramientas para transformar esa realidad. | -Talleres<br>-Cursos<br>-Programa Formación Monitoras/es Comunitarias/os de Prevención VCM |
| 4. COORDINACIÓN INTERSECTORIAL | Que se generen redes de trabajo, coordinación, organización y alianzas locales entre organizaciones. | -Plan anual de trabajo de la red o mesa intersectorial<br>-Sistema integrado de información |

B) Las líneas de acción de prevención en los Dispositivos de Atención de SERNAMEG que no cuenten con nueva/o profesional para prevención son dos:

| Líneas de Acción | Objetivo | Principales resultados esperados |
| --- | --- | --- |
| 1. DIFUSIÓN | Que la comunidad conozca la realidad de la VCM. | -eventos en fechas conmemorativas<br>-producción y distribución de material gráfico<br>-apariciones en medios de comunicación |
| 4. COORDINACIÓN INTERSECTORIAL | Que se generen redes de trabajo, organización, coordinación y alianzas locales entre instituciones. | -Plan anual de trabajo de la red o mesa intersectorial<br>-sistema integrado de información |

Cabe hacer presente que el Programa de Prevención se basará en un diagnóstico territorial. A ese efecto, es importante considerar que un diagnóstico es más que una simple caracterización de la comuna o territorio, pues debe contener elementos de análisis que permitan orientar y dar coherencia a las acciones preventivas, conocer las organizaciones funcionales y/o territoriales que existen en el territorio, cuál es la oferta que existe, etc. Ello permitirá tomar la decisión de focalizar la intervención en un sector o en un grupo de población, señalando cuáles son los resultados esperados al finalizar la intervención.

### 4.1.1. Descripción de las Líneas de Acción de Prevención:

**1. Difusión:** Esta Línea de difusión contempla acciones para informar de la prevalencia de la VCM en la comuna, las causas y consecuencias de la VCM, la existencia del Centro de la Mujer y sus servicios, etc.

El público objetivo del componente de difusión es la comunidad en general: mujeres, hombres, niño/as, jóvenes y adulto/as mayores, sin distinción.

Las acciones a desarrollar por cada Centro de la Mujer o Municipio deben incluir al menos:

- *realización de 3 eventos comunitarios en torno a fechas conmemorativas (8 de marzo, 25 de noviembre, 10 de diciembre u otros que a nivel local puedan resultar significativos).*
- *distribución del material gráfico proporcionado por el Nivel Nacional, así como generación y distribución de material gráfico propio (folletería, afiches, otros)*
- *5 apariciones en prensa escrita, radios locales, páginas web, televisión u otros medios locales/regionales.*
- *otras acciones de difusión que el Centro o Municipio determine en base a su diagnóstico local.*

En el caso de los Dispositivos de Atención SERNAMEG que no cuenten con un/a profesional de Prevención, los eventos comunitarios serán dos y las apariciones en medios de comunicación serán tres.

**2. Sensibilización**: Estará focalizada en el abordaje y la concienciación sobre los estereotipos socioculturales de género, por concebirse como la causa subyacente de las diversas manifestaciones de violencia contra las mujeres. Este componente será desarrollado por los Centros de la Mujer o Municipios que cuenten con un/a profesional para prevención.

El público objetivo son las personas que el Centro de la Mujer o Municipio defina como prioritarias para estar sensibilizadas en temáticas de VCM, preferentemente vinculadas a los sectores de educación, salud, justicia, policías, medios de comunicación locales y organizaciones territoriales, funcionales, privadas y la sociedad civil.

A diferencia de las actividades de Capacitación, las actividades de Sensibilización serán de corta duración (al menos una hora y menos de ocho).

Caber hacer especial mención de la importancia de la metodología aplicada a las acciones de sensibilización. Se constata que en el ámbito del cambio cultural y de actitudes es muy conveniente que la estrategia pedagógica no se limite a la mera transmisión de información en el plano cognitivo, sino que requiere de una interiorización que conecte también con lo emocional y que haga sentido desde las propias experiencias. Por ello, se recomienda que las actividades incluyan una parte de trabajo vinculado con la cotidianidad, el cuerpo, las expresiones artísticas y el *role playing*, entre otros recursos. De lo contrario, los enfoques estrictamente teóricos, cognitivos y discursivos pueden conseguir una transmisión de contenidos pero que no son interiorizados ni apropiados por las personas.

Las acciones y productos esperados serán definidos por cada Centro de la Mujer o Municipios en base a las presentes orientaciones y el diagnóstico local. Las acciones de los Centros y Municipios que cuenten con una profesional de Prevención, incluirán:

- *realización de al menos 8 actividades (en formato charla, taller, video foro, actividad cultural, diálogo vecinal...), con una participación de 300 personas en total.*

Las actividades de sensibilización con el sector Justicia y/o con las instituciones que forman parte del Circuito de Femicidio a nivel regional se coordinarán con la/el Encargada/o Regional de Femicidio y Prevención de Violencia Extrema.

**3. Capacitación:** Este componente incluye acciones que tienen como fin la adquisición de herramientas y habilidades prácticas por parte de agentes estratégicos/as en el avance hacia la erradicación de la violencia contra las mujeres. El componente será desarrollado por los Centros de la Mujer o Municipios priorizados que cuenten con una profesional para prevención.

Las actividades de capacitación tienen mayor duración que las de sensibilización. Para facilitar que los contenidos sean interiorizados y queden incorporados de forma sostenida en el tiempo, las actividades de capacitación tendrán como mínimo ocho horas de duración (orientativamente) y darse en sesiones separadas.

En cuanto al público objetivo, cada Centro de la Mujer o Municipio debe identificar los y las agentes estratégicos que deben recibir una capacitación en materia de VCM en base al diagnóstico territorial. Orientativamente, se definen como prioritarios los siguientes sectores: Educación, Salud, Policías, Ministerio Público y Poder Judicial.

El componente de capacitación se correlaciona con la implementación del Plan Nacional de Capacitación (PNC) contemplado en el Plan Nacional de Acción en VCM 2014-2018.

Las acciones mínimas por parte de cada Centro o Municipio serán:

- capacitar a 80 personas de sectores estratégicos (Educación, Salud, Justicia, Policías).
- capacitar a 40 personas de grupos priorizados en los respectivos Diagnósticos Locales.
- capacitar a 30 personas como Monitores/as Comunitarios/as en Prevención de VCM (realizando para ello dos versiones del curso, una por semestre). De esas personas, el 80% deben ser dirigentas/es comunitarias/os.

Atendiendo a algunas dificultades identificadas para alcanzar la cobertura de dos versiones del Curso de Monitores/as Comunitarios/as, se insta a cubrir también las comunas aledañas en caso que corresponda por cobertura (ver listado de comunas cubiertas por cada Encargado/a Territorial).

Los Centros de la Mujer o Municipios priorizados tendrán la responsabilidad de la ejecución del Programa Nacional de Formación de Monitoras/es Comunitarias/os, que se organizará en las siguientes fases:

1. Definición, invitación y selección de las/os monitoras/es, a partir de las orientaciones del Centro de la Mujer y la Dirección Regional. Las y los participantes serán dirigentas/es comunitarias, sindicales, vecinales, religiosas, de personas mayores, etc. Se consideran como susceptibles sujetas/os del Programa Nacional de Formación de Monitoras/es Comunitarias/os los y las integrantes del conjunto de organizaciones funcionales y territoriales la comunidad.

2. Implementación de las sesiones de capacitación. Para ello desde la Unidad Nacional en VCM se facilitarán lineamientos y materiales.

3. Acompañar la planificación e implementación de una actividad de sensibilización, para la aplicación de las herramientas adquiridas, por parte de los y las monitores/as comunitarias.

4. Seguimiento y evaluación de las acciones de monitores/as comunitarios, orientadas a acoger, detectar y derivar a mujeres que hayan vivido o vivan situaciones de violencia de género en su comunidad más cercana.

5. Conformación de una Red de monitores/as comunitarios/as.

Por otra parte, es también de gran importancia una adecuada evaluación de las acciones de capacitación. Para la evaluación de las actividades se sugiere consultar Orientaciones Técnicas 2017 Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres.

Se debe tener en consideración que el Programa Nacional de Formación de Monitoras/es Comunitarias/os como medida de la Agenda de Género se relaciona directamente con el Plan Nacional de Acción en VCM 2014-2018.

**4. Coordinación Intersectorial:** El componente busca relacionar las miradas de distintos actores/as participantes de las redes asociadas al tratamiento de las violencias contra las mujeres, con el fin de generar conocimiento útil y accesible sobre la temática. A nivel nacional, regional, provincial y comunal se deben fortalecer y articular mesas de trabajo en VCM en concordancia con el Plan Nacional de Acción en VCM 2014-2018.

El público objetivo son instituciones territoriales vinculadas al continuo de pesquisa, derivación, atención y sanción de la VCM en los espacios locales de intervención del Centro u otros dispositivos.

Las acciones en este componente del conjunto de los Centros de la Mujer, otros dispositivos pertinentes y Municipios priorizados se traducirán en:

- *coordinación de una mesa intersectorial que implemente las acciones emanadas de la estrategia del Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres. Así, se trata de reforzar el trabajo en red entre la distintas instituciones y organismos relevantes del territorio (los que fueron levantados a través del Diagnóstico) a través de encuentros, convenios, homologación de información y datos, entre otros.*

En caso que existan mesas intersectoriales funcionando en la región o comuna en torno a la temática, el/la encargado/a regional y territorial deberá insertarse activamente a éstas, liderando la coordinación de al menos una de ellas, relevando los temas asociados a la prevención de las distintas manifestaciones de violencia en contra de todas las mujeres, en todos los espacios y contextos.

A la/el Encargada/o Regional de Femicidio y Prevención de Violencia Extrema le corresponde insertarse activamente en el Circuito de Femicidio como contraparte Regional y Mesa RAV, así como en todas las mesas intersectoriales regionales en torno a la temática de los femicidios.

Por su parte, el SERNAMEG desde la Unidad Nacional en VCM coordinará las acciones del Plan Nacional de Acción en VCM 2014-2018, además del diseño de un Sistema Integrado de Información en VCM, que requerirá una discusión y bajada a nivel regional y local, donde las mesas de trabajo intersectoriales ya instaladas serán el espacio propicio para desarrollar este trabajo.

## 4.2. PROGRAMA DE ATENCIÓN

El programa de atención se compone de dos grandes ejes: Orientación e Información y la Intervención psico-socio-educativa-jurídica. Debemos considerar que ambos ejes están dentro de un continuo de atención es decir todas las mujeres son orientadas en primera instancia, para luego ingresar a la atención como tal.

### 4.2.1. Orientación e información

Esta primera fase está dirigida a todas las mujeres que consulten dentro del territorio por violencias o temas afines sin importar el tipo de violencia, ni por quién ha sido perpetrada.

Cuando una mujer acuda al Centro, el equipo deberá siempre orientar e informar y en el caso pertinente derivar según sea el tema de consulta. En casos de mujeres que atraviesen un momento de crisis, se deberá realizar la contención necesaria por algún/a profesional de la dupla psicosocial y luego realizar la derivación pertinente.

Al finalizar esta fase, se espera que el o las profesionales cuenten con un diagnóstico preliminar que permita concluir si la mujer reúne o no los requisitos para el ingreso al eje de intervención psico-socio-educativa-jurídica como parte del continuo señalado anteriormente, ya sea para brindar este apoyo inmediato y elaborar un plan de autoprotección, o si es necesario derivar a una Casa de Acogida.

En el caso de existir una derivación debe ser de manera asistida, considerando dejar un registro de esta acción para su posterior seguimiento, el cual puede ser telefónico o vía correo electrónico. En el marco del trabajo en red se espera que los canales de comunicación sean operativos para este seguimiento pudiendo así contar con la retroalimentación necesaria respecto al contacto efectivo que tome la mujer con la institución a la cual se deriva. El proceso de intervención para este tipo de casos culmina cuando la mujer ya está siendo atendida por la otra institución a la cual se derivó.

Respecto de la derivación se deberá tener en consideración catastro de redes existentes en la comuna que den respuesta a la necesidad de la mujer.

Todas las acciones implicadas en la fase de orientación e información quedarán contabilizadas en los informes de gestión mensuales como una prestación del dispositivo. Se considerarán las categorías siguientes:

- Referenciación a la Red: Se entenderá por referenciación la entrega de información (dirección, fono, correo electrónico) a la mujer del lugar al cual dirigirse para atender su consulta.
- Derivación asistida la Red: De acuerdo al catastro de redes territoriales levantado en el proyecto del Centro de la Mujer la derivación asistida consistirá en la coordinación y articulación intersectorial con las instituciones públicas y /o privadas donde se deriva a la mujer. Por tanto, es primordial dejar un registro de esta acción para su posterior seguimiento, el cual puede ser telefónico o vía correo electrónico

### 4.2.2. Intervención psico-socio-educativa-jurídica

La intervención de mujeres que viven violencias por parte de su pareja o ex pareja en los Centros de la Mujer consiste en una intervención psico-socio-educativa y jurídica orientada a la modificación de conductas, actitudes y disminución de la violencia y riesgos que ésta produce. Se busca que las mujeres se vuelvan consciente de ello, para lo cual se les brinda protección, representación y acceso a la justicia.

Con cada una de las mujeres que ingresan a intervención psico-socio-educativa-jurídica se elabora de manera conjunta un Plan de Intervención Individual (PII), que debe contener los objetivos centrales a lograr en la intervención del Centro y se ejecutará en modalidad grupal, donde son las propias mujeres quienes comparten sus experiencias y ponen al servicio de otras sus vivencias. Relevamos el trabajo en modalidad grupal ya que de esta manera es posible compartir relatos, discursos similares y aprender de la experiencia de sus pares respecto de la violencia vivida.

El trabajo grupal tiene como objetivo generar espacios de diálogo reflexivos donde la mujer pueda cuestionar su realidad y movilizarse para impulsar su cambio. Esta concepción pedagógica, se basa en la idea de que cada persona, sin importar cuánta opresión esté sobre ella, puede aprender a examinar el mundo de manera crítica. Por esto, en el desarrollo del proceso es importante tener siempre presente la distinción entre lo que es natural y lo que es cultural e impuesto.

Por su parte, la intervención desde el ámbito jurídico deberá estar incorporada al proceso reflexivo de cambio sobre los derechos de las mujeres, en base a una perspectiva de Derechos Humanos y su vulneración por parte de la violencia que experimentan. Asimismo, pueden gestionarse acciones específicas relacionadas con el apoyo jurídico a las estrategias de protección de la mujer y su representación judicial en los procesos de Violencia Intrafamiliar, garantizando el acceso a la justicia que es un elemento importante a reconstruir en la vivencia de la violencia, el trato digno, justo y sensibilización del sistema de justicia.

La intervención constará de las siguientes fases:

**4.2.2.1.** Ingreso a atención psico-socio-educativa-jurídica

Al entrevistar por primera vez a una mujer (consultante), debemos definir de acuerdo al tipo, gravedad de la violencia que ha sufrido y por quien ha sido ejercida, si se invita a participar de la atención multidisciplinaria psico-socio-educativa y jurídica, si se deriva a otra institución, a Casa de Acogida o a CVS Mujeres Después del acuerdo conjunto entre el equipo profesional y la mujer, se realizará el ingreso a esta fase de atención donde se elaborará el Plan de Intervención Individual que considerar el diagnóstico y la evaluación conjunta del equipo y, en razón de aquello se acordarán los distintos objetivos que van a establecer las acciones de protección, intervención grupal, y derivaciones en caso que corresponda.

Como se ha mencionado, para realizar este ingreso se debe contar con un diagnóstico interdisciplinario que permita la exploración de la situación de violencia, a fin de precisar el nivel de violencia, daño y riesgo presente. Al final del diagnóstico se debe poder dar cuenta tanto del nivel y riesgo de la violencia, del nivel de daño, de las habilidades sociales, recursos psicológicos que posee la mujer y finalmente sus redes para hacer frente a la situación que la afecta, y así poder evaluar las acciones que resulten pertinentes.

Dentro de la entrevista diagnóstica, es importante que el/la profesional aclare las limitaciones del proceso de evaluación, relativizando las expectativas de la usuaria y enfatizando que el proceso de intervención recién está comenzando, dentro de un contexto de confidencialidad y voluntariedad. Será necesario considerar en el diagnóstico y posterior diseño del plan de intervención, la identidad cultural de las mujeres que consultan.

La entrevista diagnóstica será realizada según la Pauta de Intervención donde se deberá contar con la información sobre datos básicos, situación social y laboral, violencia, riesgo y situación jurídica.

Es deseable realizar, al menos,2 sesiones y no más de 4, para llevar a cabo el diagnóstico, se espera que en una de ellas asista el/la abogado/a. Una vez finalizada la intervención, se debe registrar cada sesión con la temática abordada, como también parte de la información obtenida para el diagnóstico en la carpeta de cada mujer. Concluida esta etapa diagnostica (de tres sesiones), se debe dejar registro en la Pauta de Intervención. Lo anterior, para evitar que los equipos interpreten que no hay necesidad de registro o bien, para aquellos casos cuando hay mujeres que no asistan a las tres sesiones y se carece de información suficiente para efectuar seguimiento.

**Estas tres sesiones de evaluación son parte de la atención entregada a la mujer, por tanto debe registrarse como una mujer que ha ingresado al dispositivo, es decir desde la primera sesión diagnóstica**; por tanto, se espera que desde la primera sesión podamos hacer una calificación preliminar del nivel de violencia y riesgo de la mujer, sin perjuicio que al finalizar el diagnóstico este pueda cambiar.

**4.2.2.2.** Reingreso

Se considera reingreso cuando una mujer que ha salido del Centro (deserción, egreso, traslado, interrupción) solicita nuevamente atención en el mismo e ingresa a éste, ya sea por violencia por parte de la misma persona, u otra.

**4.2.2.3.** Co-construcción del plan Individual

Terminado el diagnóstico, de preferencia en triada (psicóloga/o, trabajador/a social, abogada/o) se esboza el PII, al igual que en la fase de diagnóstico; al menos en el diseño debe estar presente todo el equipo profesional, aunque no haya por ejemplo, requerimiento de la mujer de acciones jurídicas. Debe ser co-construido con la mujer, ya que no todas las mujeres y los tipos de violencia son iguales, debe ser elaborado de acuerdo a las necesidades y diagnóstico específico de cada mujer. Cabe mencionar que este plan se construye a través de las distintas sesiones que se realizan con la mujer, y no en una sola sesión, sin embargo se debe intencionar contar con la información que aporte a valorar su nivel de riesgo y daño, la cual deberá ser consignada en la ficha de intervención. Se espera que el PII sea confeccionado en la quinta sesión, considerando dentro de ellas las sesiones correspondientes al diagnóstico.

Es deseable que a fin de lograr mayor compromiso por la mujer en la intervención, firme un documento que contenga detalladamente los objetivos de su plan y manifieste su conformidad con el mismo.

**4.2.2.4.** Plan de Seguridad

Antes de iniciar el PII propiamente tal se debe crear un Plan de Seguridad para las mujeres que presentan nivel de riesgo y /o violencia grave o vital, sin perjuicio que puede realizarse también en mujeres que presenten otros niveles. . Deben ser elaborados en conjunto con la mujer y su finalidad es identificar la existencia de recursos protectores, fomentar el proceso de toma de conciencia de la gravedad de la violencia y el nivel de riesgo. Especialmente se recomienda brindar el servicio de la llamada de emergencia del Fono VCM de SERNAMEG (800 104 008) junto con las acciones legales pertinentes preferentemente la presentación de la querella a fin de lograr medidas cautelares efectivas para la mujer.

**4.2.2.5.** Ejecución y evaluación del plan de intervención

Luego de la co-construcción del PII se inicia su fase de ejecución, la que debiese tener una duración alrededor de seis meses contados desde su inicio, ello a excepción de los casos judicializados que presentan un tiempo mayor de duración. Se debe intentar trabajar el plan de intervención con una periodicidad semanal en cualquier modalidad (grupal, individual, psicosocial, jurídica.)[9]

### 4.2.3. Tipos de Salida

En todo tipo de salida deberá evaluarse el nivel de violencia, daño y riesgo, cabe mencionar que no se refiere sólo al cumplimiento de los objetivos, sino que debe existir una ponderación de los elementos anteriormente señalados.

Las salidas de los Centros de la Mujer constituyen el término de la intervención periódica con esta, por lo que pueden darse las siguientes alternativas:

[9] Se incorporarán elementos teórico-prácticos para el trabajo psicoeducativo en grupo.

**4.4.1.1.** Egreso

Se entiende como el momento en que la mujer completa los objetivos propuestos en el Plan de Intervención Individual. El más importante, tiene relación con que hayan disminuido los niveles de violencia y riesgo con los cuales había ingresado.

Ninguna mujer puede egresar si los niveles de violencia física y violencia sexual se mantienen o aumentan respecto de la situación al ingreso. Cabe mencionar que en los casos en que la intervención es breve (menor a 6 meses), pero se cumplen los objetivos del plan de intervención individual (PII) podrá considerarse que la mujer 'egresa del dispositivo'.

**4.4.1.2.** Interrupción

Se refiere a aquella situación donde la mujer se encuentra con un problema tal que no le es posible continuar con el proceso de atención en el Centro, pese a manifestar su compromiso y deseo de seguir adelante, como por ejemplo una enfermedad grave.

**4.4.1.3.** Derivación

La derivación se refiere a situaciones donde, por perfil y necesidades de la intervención psicosocial, se debe derivar a la mujer a otra instancia de atención, tales como: CVS Mujeres (en caso de que la región cuente con el dispositivo), Centros de Atención a Víctimas (CAV), COSAM, CAVAS u otra institución. No hay que confundir las derivaciones de salida con las derivaciones complementarias a la atención psicosocial y/o jurídica.

**4.4.1.4.** Derivación a Casas de Acogida

Cuando el equipo del Centro se encuentre con un caso donde los niveles de violencia y riesgo sean de gravedad e implique riesgo vital, deberá pensar en adoptar la medida de protección de ingresar a la mujer a una Casa de Acogida, esto es un modelo residencial para mujeres que se encuentran en esta situación y/o están en situación de vulnerabilidad a raíz de la violencia que han sufrido. [10]

Es importante señalar, que en todos los casos en que la mujer rechace ingreso a Casa, se debe dejar registro de lo anterior por escrito y firmado por la mujer.

**4.4.1.5.** Traslado

Corresponde a la situación en que la mujer es trasladada a otro Centro o a una Casa de Acogida.

En todos estos casos, se debe gestionar un proceso coordinado para el traspaso de la información a fin de evitar la re-victimización de las mujeres. En este traspaso se debe considerar la realización de una video llamada entre ambos equipos (del que sale la mujer y al que llega), con la presencia de las encargadas regionales respectivas, con la finalidad de que al ingresar la mujer al nuevo dispositivo éste cuente con toda la información y de primera fuente, para aclarar dudas y continuar con la intervención.

[10] La suma de todas las interrupciones y las deserciones del centro no debieran superar el 30% del total de los ingresos.

Por otra parte cabe señalar que el procedimiento para realizar un traslado, considera que el equipo del dispositivo de origen plantea solicitud a su encargada regional, quien de acuerdo a las opciones propuestas por el dispositivo, consulta a su contraparte de destino disponibilidad de cupo. Del mismo modo al momento de realizar la consulta por disponibilidad en la región de traslado, se deben enviar el plan de intervención.

Las intervenciones con estos traslados pueden implicar:

- Una mujer cambia de comuna o región y es trasladada a otro Centro para continuar la atención psico-socio-educativa y jurídica. Sin embargo, la causa continúa en el Centro de origen por la competencia de los tribunales.
- Una mujer que se encuentra en alto riesgo y requiere traslado a una Casa de acogida pero el Centro continúa con la causa judicial.
- Una mujer es trasladada a un centro o casa de otra región o comuna y se continúa con la intervención psico-socio-educativa y jurídica en su totalidad.

#### 4.4.1.6. Deserción

La deserción se refiere a la decisión unilateral de la mujer de no continuar con la intervención y expresa claramente su intención de no volver a participar de las atenciones en el Centro.[11] Por otro lado, debe considerarse las ocasiones en que la mujer deja de asistir sin dar mayores explicaciones y tampoco muestra alguna motivación por retomar la intervención.

### 4.4.2. Seguimiento del Centro

Respecto de la línea de Orientación e Información, cabe mencionar que en el caso de las mujeres que ingresan como consultante y que sean derivadas a otra institución, se espera que el equipo profesional realice un seguimiento telefónico, para evaluar el resultado de la derivación.

Una vez que se ha verificado la salida de la mujer del Centro, ya sea por egreso, deserción, interrupción, derivación o traslado, se debe realizar el seguimiento del caso a través de diversas acciones tales como: visitas domiciliarias, contactos telefónicos, entrevistas con la usuaria y sus redes de apoyo, según corresponda al tipo de salida y nivel de gravedad de la violencia. En los casos de mujeres con alto riesgo deberá ser presencial.

En esta etapa se debe evaluar el nivel de violencia, daño y de riesgo a fin de poder tomar las medidas necesarias en el evento de que la violencia haya empeorado[12]. A grandes rasgos, el siguiente cuadro señala los tiempos y acciones que se deben realizar en el seguimiento:

[11] Se contará con un protocolo de derivación para estos casos.

[12] Se establecerán protocolos de derivación de acuerdo a tipos de salida.

| Tipo de salida | Cantidad de mujeres | Momentos de evaluación | Objetivo | Acciones de seguimiento |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Egreso** | Al 100% de las mujeres que egresan del dispositivo. | Entre los 2 y 4 meses.<br><br>A los 6 meses<br><br>A los 9 meses. | Verificar situación actual y mantenimiento de los logros de la intervención en el mediano plazo, por medio de la evaluación del nivel de violencia y riesgo. | Las acciones deben permitir evaluar la situación de la mujer por lo que se requiere el contacto directo con ella.<br>- Vía telefónica.<br>- Visita domiciliaria, en caso de no lograr contacto telefónico. |
| **Interrupción** | Al 100% de las mujeres que interrumpen la intervención | Al cumplirse un mes desde la fecha de interrupción, luego a los 2 y 3 meses. | Evaluar situación actual y nivel de riesgo, mantener contacto y propiciar el reingreso para la continuación de la intervención. | - Vía telefónica, asegurándose que la mujer puede hablar libremente.<br>- Si se pesquisa riesgo, realizar seguimiento presencial. |
| **Derivación** | Al 100% de las mujeres derivadas o trasladadas | Al cumplirse un mes desde la fecha de derivación, luego a los 2 y 3 meses. | Evaluar continuación de intervención en instancia donde se derivó y evaluación de riesgo. | El seguimiento se realiza por medio del contacto con los/as profesionales pertenecientes al lugar de derivación |
| **Deserciones** | Al 100% de las mujeres que desertan | Al cumplirse un mes desde la fecha de deserción, luego a los 2 y 3 meses. | Evaluar situación actual, nivel de violencia y riesgo.<br>Propiciar el reingreso para la continuación de la intervención.<br>Tomar las medidas de protección requeridas. | Las acciones deben permitir evaluar la situación de la mujer por lo que se requiere el contacto directo con ella.<br>- Vía telefónica.<br>- Visita domiciliaria, en caso de no lograr contacto telefónico. |
| **Traslado** | Al 100% de las mujeres trasladadas | Al cumplirse una semana desde la fecha de salida y luego, a las 2 y 3 semanas. | Evaluar continuación de intervención en el dispositivo al que fue trasladada así como, evaluar riesgo. | El seguimiento se realiza por medio del contacto con los/as profesionales pertenecientes al dispositivo de traslado. |

ANEXOS

- Bibliografía
- Manuales de Intervención
- Protocolos de actuación
- Legislación Vigente
- Manual de Rendición de Cuentas
- Instrumentos de Ingreso, Salidas y Seguimiento
- Guía para el funcionamiento de Centros de la Mujer
- Interculturalidad en la Prevención e Intervención en VCM
- Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM
- Focalización y Cobertura de Comunas de los Centros de la Mujer

## Referencias y documentos de interés


- Álvarez, E. y Fernández, L. (1991). El Síndrome de Burnout o el desgaste profesional (I): Revisión de estudios. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (39), 257-265.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (1994). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Convención Belem do Pará. Brasil: Organización de los Estados Americanos.
- Del Sol, P. (2014). *Decisiones estratégicas*, Material Curso MOOC Evaluación de Decisiones Estratégicas, Santiago, Depto. Ing. Industrial, PUC.
- Freudemberger, H. (1974). Staff Burnout. Journal of Social Issues 30(1), 159-166.
- Guzmán, A. & Paredes, J. (2014). El tejido de la rebeldía ¿Qué es el feminismo comunitario? Bases para la despatriarcalización. La Paz: Mujeres Creando Comunidad.
- Organización de las Naciones Unidas – ONU. (1948). "Declaración Universal de Derechos Humanos". Nueva York: Autor.
- Organización de las Naciones Unidas – ONU. (1981). Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer. Nueva York: Autor.
- Organización de las Naciones Unidas – ONU. (1994). Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Nueva York: Autor.
- Prochaska, J. y Di Clemente, C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking. Towards an integrative model of change. Journal of consulting and clinical psychology, 390 - 395.
- Prochaska, J. y Di Clemente, C. (1986).Toward a comprehensive model of change. En: Miller, W. y Heather, N. (eds.). Treating addictive behaviors: Processes of change. Nueva York: Plenum Press.
- Prochaska, J. y Di Clemente, C. (1992). Stages of change in the modification of problem behaviors. En Hersen, M., Eisler, M. & Miller, P. (Eds.). Progress in behavoir modification. California: Sage.
- Prochaska, J., Di Clemente, C. y Norcross, J. (1992). In search of how people change. Applications to addictive behaviors, American Psychologist 47, 1102 - 1114.
- Machuca A. (2001), *Apoyo Psicológico a Mujeres Victimas de Violencia, en Violencia en la Familia. Programa de Intervención en Red: La Experiencia de San Bernardo*, Ed. Galdoc, Santiago de Chile.
- Maslach, C. (1982). Burnout: The cost of caring. Englewoods Cliffs, New Jersey: Prentice - Hall.
- Previniendo la violencia con jóvenes: talleres con enfoque de género y masculinidades. Manual para facilitadores y facilitadoras. Santiago de Chile: Servicio Nacional de Menores /CulturaSalud /EME.

# ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017

# PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

| | Fecha | Nombre | Firma |
|---|---|---|---|
| Actualizado por | 07.12.16 | Dayana Lillo | |
| Actualizado por | 07.12.16 | Maria Soledad Gómez | |
| Revisado por | 12.12.16 | Mitzi Figueroa | |
| Revisado por | 13.12.16 | Angélica Marin | |
| Aprobado por | 16.12.16 | Laura Echeverria | |

## CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017 ..... 2
INTRODUCCIÓN ..... 4
CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres ..... 5
1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM: ..... 5
1.2. Definición y Clasificación de la VCM: ..... 9
1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG: ..... 11
1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM ..... 13
CAPITULO 2: PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE VCM ..... 14
2.1. ANTECEDENTES GENERALES ..... 14
2.2. PROBLEMA Y OBJETIVO ..... 14
2.3. POBLACIÓN OBJETIVO ..... 15
2.4. LINEAMIENTOS Y CONCEPTOS PRINCIPALES ..... 16
2.5. LINEAS DE ACCIÓN DE LA PREVENCIÓN ..... 20
2.5.1. Difusión ..... 22
2.5.2. Sensibilización ..... 23
2.5.3. Capacitación ..... 24
2.5.4. Coordinación Intersectorial ..... 27
ANEXOS ..... 29

# INTRODUCCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS 2017

Las presentes Orientaciones Técnicas tienen como propósito establecer pautas precisas para el desarrollo de los programas y sus distintos dispositivos; constituyen una guía para que los equipos de ejecución desarrollen los procesos a su cargo, de manera que los programas cumplan con los propósitos, objetivos, procedimientos y metodologías establecidos en los modelos de intervención por el SERNAMEG.

La Misión de SERNAMEG es:
"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país".

Los objetivos estratégicos que se propone son:

1. Fortalecer la autonomía económica de las mujeres mediante la implementación de iniciativas para promover su incorporación al mundo del trabajo remunerado y la generación de ingresos.

2. Fortalecer la autonomía física de las mujeres a través de la promoción de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y de una vida sin violencias.

3. Incrementar la autonomía política y social de las mujeres mediante la implementación de planes y programas que promuevan sus derechos ciudadanos, el fomento del liderazgo y la participación incidente.

4. Implementar modelos y acciones programáticos de igualdad y equidad de género mediante la coordinación intersectorial en el territorio.

Para el logro de sus objetivos estratégicos, SERNAMEG utiliza en su accionar el enfoque de género y el enfoque de derechos humanos, en tanto requiere que sus modelos de intervención consideren las normas culturales de género, las diferentes formas de discriminación, los desequilibrios de poder determinados por el sistema sexo-género y otras condiciones como son el lugar de vida, la pertenencia a pueblos indígenas, la edad y la orientación sexual.

Las Orientaciones Técnicas se formulan teniendo en cuenta estas definiciones estratégicas y contienen los lineamientos técnicos y metodológicos que deben observarse para el desarrollo de los programas.

Por tanto, es necesario que los equipos ejecutores tengan en cuenta que:

- Los modelos programáticos de intervención de SERNAMEG ven en el pleno ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y en el logro de su autonomía física, económica y política, el fin último de su desarrollo.

- Las y los participantes en los programas son consideradas/os agentes principales en sus procesos para avanzar en autonomía, en lugar de receptoras/es de productos y servicios.

- Las estrategias que se utilizan están orientadas a reducir desigualdades, disminuir brechas y favorecer el empoderamiento, por tanto la participación es un medio y un objetivo del desarrollo de los programas.

- Las intervenciones deben tener en cuenta la diversidad de identidades culturales, migrantes, pertenencia a pueblos indígenas y sexuales presente en la población objetivo de los programas, a fin de garantizar que sean pertinentes y lleguen efectivamente a la población definida en cada una de ellas.

- Los programas pueden implementarse en contextos de multiculturalidad (presencia de personas de los pueblos originarios e inmigrantes) de modo que propiciar la interculturalidad requiere de la creación de espacios que favorezcan el autoreconocimiento, el reconocimiento mutuo y la interrelación libre de estereotipos valóricos.

Finalmente, los criterios orientadores de los modelos de intervención de los programas del SERNAMEG son los siguientes y deben ser considerados explícitamente en su ejecución:

1. **Integralidad**: En la formulación y ejecución de los programas se consideran el conjunto de dificultades que enfrentan la diversidad de mujeres para mejorar sus condiciones de vida. Las distintas acciones de los dispositivos y programas, se complementan entre sí, en función de las necesidades reales de las mujeres.
2. **Intersectorialidad:** El abordaje integral de las situaciones de desigualdad y discriminación de género, requiere de la coordinación con el conjunto de servicios orientados a atender sus necesidades y demandas. En la ejecución de los programas es necesario establecer relaciones de cooperación intersectorial a nivel comunal, provincial y regional.
3. **Descentralización:** Los programas tienen carácter nacional y se implementan en los territorios a partir de diagnósticos locales sobre la VCM, asumiendo las características, condiciones y particularidades de éstos.
4. **Participación:** Las intervenciones programáticas deben promover el ejercicio ciudadano activo de las mujeres participantes de las mismas.
5. **Direccionalidad:** Los modelos de intervención se proponen contribuir directamente a superar las situaciones de desigualdad e inequidad de género y se orientan al logro de la autonomía física, económica y política de las mujeres.
6. **Pertinencia cultural:** Los programas se formulan y desarrollan atendiendo y respetando la diversidad cultural existente en el país.
7. **Impacto:** Las intervenciones buscan propiciar cambios apreciables en la calidad de vida de las mujeres y las comunidades.

# INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos ha situado el problema en la agenda pública mundial. Elevarlo a un problema público permite prevenirlo, atenderlo, sancionarlo y sacarlo del ámbito privado para avanzar como sociedad en su erradicación.

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, a través del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género SERNAMEG desarrolla programas con el objetivo de promover la autonomía de las mujeres y el respeto de sus derechos mediante la prevención, atención, protección y reparación de toda forma de violencia contra las mujeres (VCM), en coherencia con la Misión institucional de "Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país".

Para el logro de los objetivos estratégicos institucionales, la Unidad Nacional en Violencia contra las Mujeres de SERNAMEG implementa dos programas, que se ejecutan a nivel nacional mediante entidades colaboradoras públicas y privadas; denominados: Programa de Prevención de Violencia contra las Mujeres y Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres.

Ambas estrategias programáticas se encuentran diseñadas en estrecha vinculación y constituyen el Modelo de Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en el país, especialmente en sus territorios. Sustentan el desarrollo de acciones directas en las comunidades donde viven las mujeres y la articulación de los dispositivos VCM de la Red SERNAMEG desplegados a lo largo de Chile. La oferta programática del SERNAMEG se ejecuta además mediante la coordinación con otros sectores públicos, privados y de la sociedad civil para facilitar el acceso de las mujeres a la prevención, atención, protección y reparación de la violencia.

Erradicar la violencia contra las mujeres, dada la multiplicidad de instituciones intervinientes, constituye un "reto interinstitucional" para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad. Es por ello que ambos programas de SERNAMEG están orientados en coherencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018.

El presente documento contiene las Orientaciones Técnicas 2017 del Programa de Prevención en Violencia en Contra de las Mujeres. Su propósito es ser una guía que facilite el trabajo cotidiano de los equipos que desarrollan su labor en violencia contra las mujeres en los territorios y comunidades, que oriente la tarea de los Ejecutores en tanto actores/as claves de ésta asociación estratégica, y que proporcione a los equipos regionales del SERNAMEG las directrices para su cometido.

En el marco del Programa de Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet Jeria, una tarea principal de SERNAMEG ha sido instalar en el discurso público el reconocimiento de que la violencia contra las mujeres se encuentra naturalizada en la sociedad chilena, que ésta se produce tanto en el espacio privado como público, que sus manifestaciones son diversas y afectan a diferentes mujeres de acuerdo con la edad, la clase social en el acceso a recursos y redes, la identidad de género, la opción sexual, la nacionalidad y la pertenencia a pueblos indígenas, entre otras condiciones.

De allí que, el transitar de un paradigma familista a uno integral en su abordaje -de Violencia Intrafamiliar (VIF) a Violencia contra las Mujeres (VCM)- no sea algo meramente conceptual, sino que constituye también una práctica. Como forma de entender que las mujeres viven violencia en sus relaciones familiares y afectivas, en el espacio

laboral, social, político, y en la comunidad. Y, también, como una forma de hacer con sentido transformador de aquella realidad; por el derecho a una vida libre de violencia contra las mujeres.

# CAPÍTULO 1: Marco teórico-conceptual y Modelo de abordaje en violencia contra las mujeres[1].

En este capítulo se expone el marco teórico-conceptual común para las Orientaciones Técnicas VCM 2016 y contempla los enfoques, principios y estrategias de la política pública VCM del SERNAMEG. Se señala la definición y clasificación de la violencia contra las mujeres que adoptan los programas en su diseño y ejecución. También, presenta el Modelo de Abordaje en Violencia contra las Mujeres del SERNAMEG y recomendaciones para el trabajo cotidiano que desarrollan los equipos territoriales a lo largo del país en la intervención directa con las personas y comunidades.

El objetivo de éste capítulo es disponer de un marco común comprensivo y para la acción en violencia contra las mujeres, tanto del Programa de Prevención en VCM; como del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM. Enfatizando el sentido estratégico de promover las autonomías de las mujeres y una vida libre de violencia para todas sin distinción.

El Programa de Prevención de la VCM en los capítulos siguientes contará con Orientaciones Técnicas específicas para su implementación y ejecución 2017. Dada la importancia del quehacer en prevención, es un documento de referencia y consulta para todos los equipos que trabajan directamente con hombres y mujeres a lo largo y ancho del país.

El Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM, que despliega un entramado de dispositivos a nivel nacional, a través de: Centros de la Mujer (CDM), Casas de Acogida (CDA), Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA), Centros de Atención y Reparación para Mujeres víctimas de Violencia Sexual (CVS), Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (Casa de Trata), y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (Fono VCM 800). En su conjunto, estos dispositivos de intervención constituyen el Sistema de Respuesta de la Red VCM de SERNAMEG. En los capítulos siguientes, se describen los dispositivos VCM con referencias y directrices específicas contenidas en las Orientaciones Técnicas 2017 de cada modelo de intervención.

## 1.1 Enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM:

**Enfoque de Derechos Humanos:** La violencia contra las mujeres como una violación a los Derechos Humanos encuentra su fundamento en múltiples disposiciones internacionales, la "Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Belém do Pará" (1994) señala que la violencia contra la mujer constituye una violación a los derechos humanos y a las libertades fundamentales, impidiendo de manera total o parcial el goce de derechos tales como el derecho a la vida o el derecho a que se respete su dignidad. En ese mismo sentido, el Comité que vigila el cumplimiento de la CEDAW por parte de los Estados ha indicado que la definición de discriminación contenida en el artículo 1 de la Convención "incluye la violencia basada en el sexo, es decir, la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. *Incluye* actos que infligen daños o sufrimientos de índole física, mental o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otras formas de privación de la libertad" (Observación General 19 de 1992).

[1] En adelante para referirse a la violencia contra las mujeres se utilizará la abreviatura VCM.

**Enfoque de Género:** El enfoque de género hace visible la relación social y de poder desigual entre hombres y mujeres; desigualdad que se establece sobre la base de patrones culturales que instalan y justifican la subordinación de las mujeres. La incorporación de la perspectiva de género en el abordaje de la violencia contra las mujeres es una estrategia fundamental para comprender el problema y sus consecuencias; así como para actuar sobre las brechas y desigualdades para transformarlas.

La perspectiva de género ha sido la que más ampliamente ha incorporado el concepto de empoderamiento como proceso de cambio en el que las mujeres van aumentando su acceso al poder; dando lugar a potenciar sus autonomías y fortalecer sus competencias en las distintas esferas, tanto a nivel personal como social. Desde esta perspectiva, el empoderamiento de las mujeres que viven o han vivido violencia implica:

- La toma de conciencia sobre su subordinación y el aumento de la confianza en sí mismas ("poder propio").
- La organización autónoma para decidir sobre sus vidas y sobre el desarrollo que desean ("poder con").
- La movilización para identificar sus intereses y transformar las relaciones, estructuras e instituciones que les limitan y que perpetúan su subordinación ("poder para").

**Enfoque Intercultural:** Las mujeres y los hombres, de culturas y pueblos indígenas o personas migrantes, constituyen sectores sociales con características específicas, con cosmovisiones y culturas propias y por tanto requieren de una aproximación del Estado y su institucionalidad, que reconozca su historia, su identidad y permita establecer un nuevo trato, basado en el respeto, la participación y la inclusión (como piso) y la integración autónoma (como horizonte) entre los diversos pueblos y culturas que coexisten a lo largo y ancho del país. Dada la realidad migrante y transfronteriza que cruza este tipo de contextos, se torna fundamental especializar la intervención en materia de violencia contra las mujeres con personas migrantes y de pueblos indígenas.

Para ello el enfoque intercultural resulta imprescindible. Éste implica considerar en todo el abordaje de la VCM elementos de diversidad cultural relacionada con las costumbres prácticas, normas y procedimientos de las personas y de los grupos sociales, adecuando estos mismos a la cultura a la cual pertenezcan. La interculturalidad no es la simple coexistencia de grupos culturales (o multiculturalidad) sino una apuesta por la convivencia entre ellos, partiendo del reconocimiento de las autoridades ancestrales, de las prácticas sanatorias de cada pueblo así como de sus protocolos y normas para restablecer el principio del buen vivir, y dentro de éste la erradicación de la violencia contra las mujeres, entendida como desequilibrio comunitario. Para mayor detalle sobre el enfoque intercultural, se recomienda ver el documento anexo: "Orientaciones para el trabajo intercultural en VCM".

**Enfoque de Interseccionalidad:** La interseccionalidad como enfoque para abordar la violencia contra las mujeres permite revelar cómo interactúan en una persona o colectivo diferentes categorías de privilegio/discriminación. Es decir visibiliza la forma en que distintas discriminaciones estructurales se materializan en la vida de las mujeres o colectivos de mujeres, afectando su potencialidad de ejercicio de derechos, libertades y oportunidades. Además, de la opresión de la cultura patriarcal, existen otros sistemas que promueven la subordinación y la violencia contra las mujeres, como el racismo, la xenofobia, el clasismo, el capitalismo y el colonialismo.

Así, el concepto de interseccionalidad "o conexiones cruzadas, se entiende como la discriminación compuesta, doble o múltiple y referida a la interacción entre dos o más formas de discriminación, por ejemplo, la intersección de género, raza" (PNUD, 2009, p. 28), clase y sexualidad (incluyendo la orientación sexual, la identidad y la expresión de género), así como la nacionalidad, edad, entre otras., relevando que no existe un grupo homogéneo de hombres o mujeres, sino una diversidad que se debe considerar en la intervención. Esta diversidad incluye la

**diversidad de mujeres, espacios, contextos y manifestaciones de violencia** contra las mujeres, cuya intersección debiese enfocar, diversificar y especializar las acciones y abordaje de la VCM.

**Principio de Integralidad:** El abordaje integral de la VCM reconoce las diversas realidades de las mujeres para entregar una respuesta multidireccional a sus necesidades. Los programas en VCM que promueve y coordina SERNAMEG proponen la articulación del conjunto de su oferta programática institucional, donde distintas acciones se complementan y articulan entre sí, para propiciar cambios en la calidad de vida de las mujeres promoviendo sus autonomías y el derecho a una vida libre de violencia.

**Descentralización:** La descentralización en el abordaje de la VCM es fundamental para el diseño y ejecución de las políticas, planes y programas destinados a avanzar en su erradicación. Permite conocer la realidad que viven las mujeres, así como visibilizar los aportes de las personas y de las comunidades en la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres. La descentralización promueve el abordaje de las distintas realidades territoriales, pertinencias sociales y culturales. Asimismo, implica la transferencia progresiva de decisiones para el desarrollo de acciones pertinentes a las particularidades de cada localidad y de todas las mujeres y hombres del país.

**Participación:** La participación considera el reconocimiento de la comunidad como el espacio privilegiado de la interacción social y cultural, el lugar donde las mujeres habitan, construyen identidad y desarrollan sus derechos como ciudadanas. Simultáneamente, la comunidad es el espacio en el cual sus vidas se ven constantemente amenazadas a causa de la violencia naturalizada contra las mujeres. El SERNAMEG concibe que los esfuerzos mancomunados mediante la participación social y política contribuirán a cuestionar la violencia contra las mujeres como un fenómeno de orden natural y legítimo en nuestro país. De igual forma, a través de la participación de agentes multiplicadores en los territorios se propicia el debate social, la acción colectiva y la responsabilidad del conjunto de la sociedad para avanzar en la transformación de los estereotipos de género.

**Estrategia de Intersectorialidad**: El abordaje de la violencia contra las mujeres como problema público requiere de la coordinación articulada de un conjunto de sectores e instituciones relacionados con las necesidades de las mujeres. La estrategia intersectorial que desarrolla SERNAMEG tiene por finalidad que las diferentes instituciones del Estado incluyan el enfoque de género en los diseños e implementación de sus políticas, planes, medidas y programas.

La intersectorialidad en VCM tiene el desafío de aunar criterios y voluntades tomando en cuenta la multiplicidad de instituciones intervinientes, lo que constituye un "reto interinstitucional" para una diligente, efectiva y eficiente coordinación de la respuesta oportuna y de calidad.

A modo de graficar el modelo de gestión intersectorial que desarrolla la Unidad Nacional en VCM para la adecuada ejecución de sus programas, en adelante se presentan los sectores e instituciones con la cual se coordina la Red VCM SERNAMEG a nivel nacional, regional, provincial y comunal.

## MODELO DE GESTIÓN INTERSECTORIAL ACTUAL POR PROGRAMAS VCM

Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres. Prevención VCM
Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM- APR

### Gestión Intersectorial de Programa Prevención VCM

CARABINEROS
PDI
MINSAL
MINEDUC
PODER JUDICIAL
FISCALIA
MINJU
RAV
MESA DE TRATA

LÍNEAS DE ACCIÓN CON SECTORES PRIORIZADOS

CAPACITACIÓN

DIFUSIÓN
SENSIBILIZACIÓN

LÍNEAS DE ACCIÓN TRANSVERSALES A TODOS LOS SECTORES

### Gestión Intersectorial Programa APR

**Atención**

| MINSAL | SENAMA | MINVU | PODER JUDICIAL |
| --- | --- | --- | --- |
| Atención Primaria Salud (APS) | Sistema Protección Social a mujeres adultas mayores, participación social y residencias. | Convenio SERNAM-MINVU Para Subsidio Habitacional dirigido a hogares vulnerables | Derivación de Casos y redes |

| MINEDUC | MINJU | MUNICIPALIDADES |
| --- | --- | --- |
| Nivelación de Estudios | CAJ<br>Unidades de Justicia Vecinal<br>GENCHI<br>SML- Ev. Pericial<br>SENAME | OMIL<br>MTJH(SERNAM)<br>OTROS SEGÚN TERRITORIO |

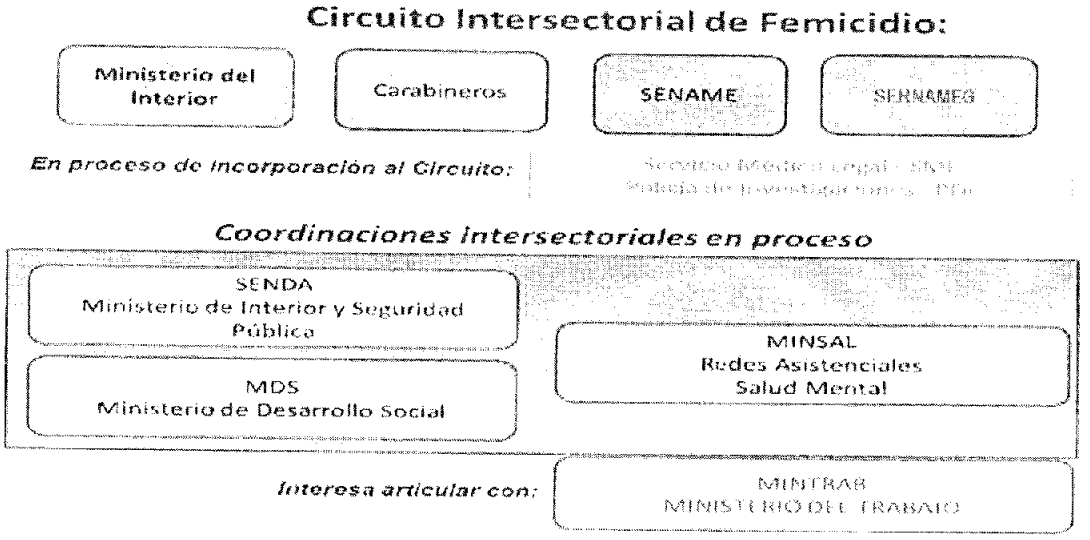
**Protección**

| Ministerio Público | Poder Judicial | Carabineros | PDI |
| --- | --- | --- | --- |
| Fiscales<br>URAVIT | Derivación Tribunales de Familia y Penal | Derivación Partes Policiales. Coordinación para protección víctimas. | Protección Casos Emergencia<br>BRISEXME<br>BITRAP |

| MINJU-SENAME | MINSAL | DEM- Interior | Ministerio del Interior |
| --- | --- | --- | --- |
| Reparación Maltrato Grave y Abuso Sexual.<br>Protección a través de OPD<br>Residencias | Constatación de Lesiones | Regularización situación migratoria en Trata y Violencia Doméstica. | RAV<br>Programa Apoyo a Víctimas<br>Protocolo Intersectorial de Trata |

**Reparación**

| Ministerio del Interior | Ministerio de Justicia | MINSAL | PDI |
| --- | --- | --- | --- |
| CAVD: Reparación mujeres y víctimas indirectas femicidios | CAVI: Reparación mujeres | COSAM<br>CESFAM<br>Hospitales Psiquiátricos | Convenio CAVAS RM |




## 1.2. Definición y Clasificación de la VCM:

En cuanto a la definición de violencia contra las mujeres, la Unidad en Violencia contra las Mujeres (SERNAMEG) adopta como base la definición de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (de Belém do Pará, 1994). Así, se entiende que la VCM es:

> "cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado" (Artículo 1).

El concebir la violencia en contra de las mujeres sólo desde el ámbito intrafamiliar (VIF) ha invisibilizado a las mujeres y sus problemáticas especificas al situar la violencia exclusivamente en relaciones de pareja o ex pareja y de familiares, sin considerar otras peligrosas formas de violencia basada en género que viven cotidianamente las mujeres en Chile y en el mundo. Relevar la violencia como problema público requiere transitar como país de un paradigma "familista" a uno "integral" en su abordaje.

Para avanzar en la erradicación de la VCM el SERNAMEG, en correspondencia con el Plan Nacional de Acción en Violencia Contra las Mujeres 2014-2018, atiende las recomendaciones internacionales y asume con ello el cambio de paradigma que se traduce en concebir integral e interseccionalmente el fenómeno. Para ello entrega una **definición y clasificación de la violencia contra las mujeres que abarca todas sus manifestaciones, a todas las mujeres en su diversidad, y todos los espacios y contextos en que ésta se produce.**




En cuanto a la ***definición*** de las manifestaciones de violencia, a continuación se desarrollan aquéllas a las que se hace referencia más frecuentemente en indicadores internacionales para la medición de la VCM:

- **Física:** Es aquella acción dirigida a atentar contra la integridad física de la víctima, como un mecanismo para ejercer poder y control. Ejemplos: empujones, tirones de pelo, pellizcos, cachetadas, quemaduras, rasguños, patadas, golpes de puños, golpes con objetos, ataques con armas.
- **Psicológica/Emocional:** Conducta que tiene por objeto causar temor e intimidación buscando controlar las conductas, sentimientos y pensamientos de la persona que está siendo agredida; atentando contra el bienestar psíquico de la/el afectada/o. Ejemplos: burlas, sobrenombres ofensivos, manipulaciones, garabatos, insultos, restricción a la libertad personal, aislamiento, abandono, amenazas, acusaciones sin razón, ley del silencio, humillaciones, destrucción de pertenencias personales, etc.

- **Sexual:** Acción de imponer o forzar actos de connotación sexual, contra la voluntad de la otra persona. Ejemplos: acosos, abusos, violación por cualquier vía (vaginal, oral, anal), obligación a abortar, esterilizarse, embarazarse, etc. Involucramiento en actos de prostitución o pornografía.

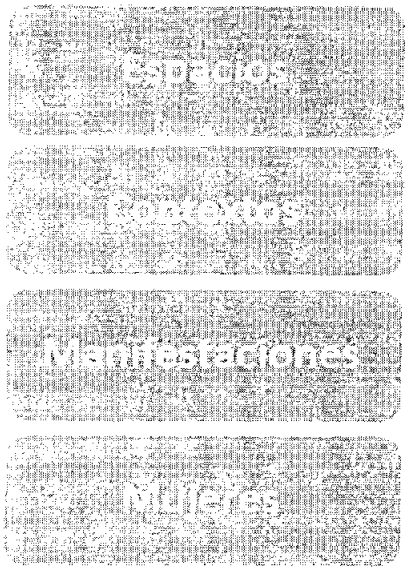
- **Económica/Patrimonial:** Consiste en privar de las necesidades básicas al otro u otra. Control de la víctima a través de la manipulación del dinero, privación económica, endeudamiento o que tomen control de su dinero o bienes.

Es necesario nombrar, problematizar, desnaturalizar y eliminar **todas las manifestaciones** de violencia contra las mujeres (física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, femicidio, trata de personas, mediática, simbólica, institucional, gineco-obstétrica, entre otras).

Asimismo, se requiere visibilizar a **todas las mujeres**, a lo largo del ciclo vital (sea violencia contra niñas, adolescentes, adultas o adultas mayores) reconociendo a las mujeres en el cruce con otras factores de vulneración (como pobreza, ruralidad, migración, raza/ /color, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, entre otras).

Y, también, atender a todos **los espacios y contextos** en que se produce: tanto en los espacios públicos y privados como en sus diversos contextos (como la violencia doméstica o intrafamiliar, de pareja, laboral, educativa, carcelaria, migratoria, virtual, entre otras).

A efectos de ordenamiento de esa multiplicidad de espacios, contextos y manifestaciones de la VCM, así como la diversidad de mujeres que la viven, se usará la siguiente **clasificación** de la VCM:




- Público
- Privado

•pareja/íntimo, intrafamiliar/doméstico, laboral, educativo, callejero, carcelario, de salud, conflicto armado, manifestación/marcha/protesta, dictadura, democracia, migración, desplazamiento, catástrofe, mediático, virtual, digital, institucional, estatal, colonial, entre otros.

• física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, gineco-obstétrica, amenazas, feminicidio, femicidio, acoso, violación, mutilación genital, explotación sexual, esterilización forzada, insultos, humillaciones, golpes, feticidio e infanticidio de niñas, casamiento de niñas, abuso sexual, hostigamiento en espacios públicos, crímenes de honor, asesinato de viudas, genocidio de mujeres, secuestro, parto deshumanizado, tortura, trata de personas, grooming, entre otras.

• sexo/género, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, edad/generación/ciclo vital, clase social/nivel socioeconómico, raza/color, pueblo originario/indígena, nacionalidad, capacidad/discapacidad, embarazo, ruralidad/urbanidad, comuna, portadora de VIH, entre otras.

El siguiente esquema grafica que se entiende por violencia contra las mujeres (VCM) y su diferencia con la violencia intrafamiliar (VIF); así como el punto común entre ambas en el cual convergen contexto y manifestaciones de la violencia contra las mujeres:



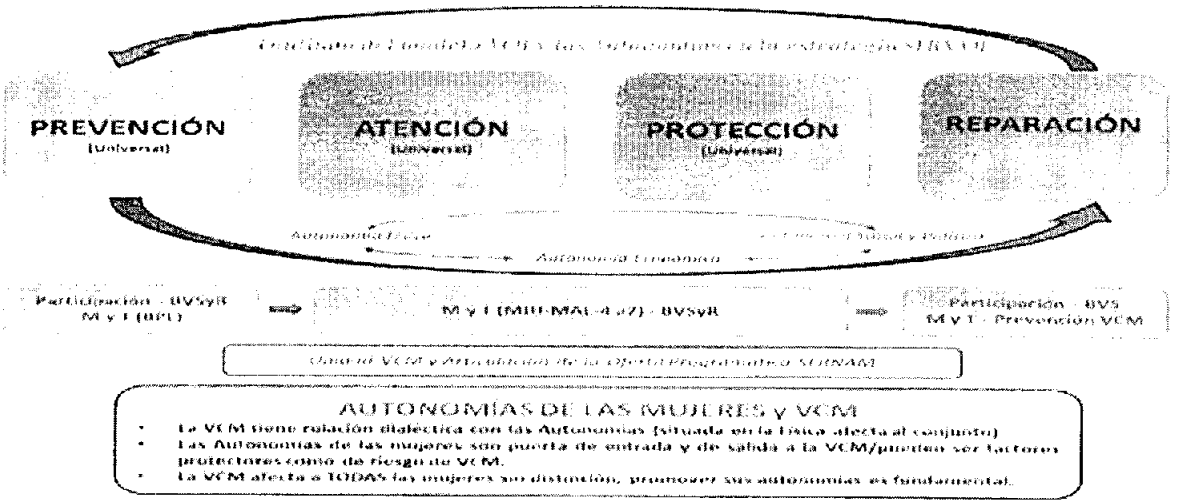

## 1.3. Modelo de abordaje de la VCM de los Programas SERNAMEG:

El modelo que asume SERNAMEG en la implementación de su política pública en VCM concibe un proceso continuo de abordaje integral de la violencia contra las mujeres a través de su oferta programática, estrechamente vinculado a la promoción de la autonomía de las mujeres: física, económica, social y política.

El modelo admite una relación dialéctica entre la VCM y las Autonomías, donde la falta de autonomía se puede traducir en factores de riesgo de VCM; como a su vez la VCM es una limitante para el ejercicio de las autonomías

de las mujeres. Asimismo, el desarrollo de las autonomías de las mujeres promueve una vida libre de violencia contra ellas.

Modelo de abordaje de la VCM de SERNAMEG (2014 - 2018)




En este continuo es fundamental el desarrollo de acciones de **Prevención** incluyendo la intervención primaria "antes de que la violencia ocurra" y la intervención secundaria "después de que esta ocurre", para evitar la violencia extrema y los femicidios. Estas acciones se desarrollan a través del Programa de Prevención en VCM y desde la Red de dispositivos VCM que forman parte del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM del SERNAM.

En este ámbito del modelo de abordaje es de importancia que la prevención se dirija tanto a mujeres como a hombres. En el cambio sociocultural y de estereotipos de género es relevante el trabajo preventivo destinado a hombres y al cuestionamiento de la llamada "masculinidad hegemónica".

En el continuo proceso de abordaje las acciones de **Atención, Protección y Reparación** de la violencia contra las mujeres configuran la Red de dispositivos que se articulan entre sí. En la atención que se brinda en los dispositivos VCM se procura entregar servicios oportunos para actuar frente a la pérdida de las autonomías a causa de la violencia vivida otorgando acogida inmediata, la denuncia de los derechos vulnerados y el apoyo de redes sociales.

Cuando esta atención inmediata otorga una evaluación de riesgo de la violencia de carácter grave, en el abordaje continuo del modelo se asumen acciones de **protección** para la provisión de medidas inmediatas y planes de emergencia, desplegando la acción jurídica eficaz y la disposición de servicios urgentes.

Considerando todas las medidas y acciones encaminadas desde las distintas disciplinas (psicológica, jurídica, educativa y social) cada acto, espacio, metodología y acompañamiento individual y grupal con las mujeres afectadas se consideran acciones que contribuyen progresivamente a la **reparación** o en muchos casos el inicio

del camino a la recuperación de su autonomía física en primer orden, y el fomento de las autonomías económica y política.

El modelo estratégico de abordaje de los Programas VCM impulsados por SERNAMEG se vincula con otros sectores e instituciones a través de la gestión intersectorial, configurando el Sistema de respuesta del Estado a la violencia contra las mujeres en el país. En ello es fundamental la articulación con el Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018, donde la oferta programática SERNAMEG se trenza con las medidas que dicho Plan implementa.

En cuanto a los referentes para la intervención específica en violencia contra las mujeres tales como: Modelo ecológico adaptado a la VCM, Modelo sistémico, Modelo de aprendizaje social, Modelo de Duluth, Modelo transteórico del cambio, Modelo de desarrollo de competencias, Modelo de trabajo en red, etc., pueden ser consultados en el documento anexo Modelos Comprensivos y de Intervención en Violencia contra las Mujeres.

## 1.4 Recomendaciones a los equipos que trabajan en VCM

**Cuidado de Equipo y Autocuidado**[2]: Trabajar con el fenómeno de violencia repercute de diversas maneras en las personas, lo cual puede causar daños a nivel personal y al interior del grupo de trabajo. Esto, debido al alto nivel de ansiedad al que están expuestos, traduciéndose muchas veces en un desgaste individual y grupal que implica: alta rotación de personal profesional y técnico, baja efectividad de las intervenciones, conflictos interpersonales al interior de los equipos e incluso su desintegración en casos extremos, los síntomas asociados se denominan "daño vicario de equipos" o Burnout.

Si bien es fundamental el autocuidado. Es importante ***pensarlo como un tema de equipos de trabajo***. Es por esto que el ***Proyecto Comunal*** deberá ***incluir en un Plan de Autocuidado*** el detalle de la programación anual de instancias para el cuidado del equipo. Algunas acciones para promover el Cuidado de Equipos son las siguientes:

- Procesar y elaborar las tensiones propias de la atención de personas que están involucradas en situaciones de violencia
- Procesar y elaborar las tensiones propias e inherentes de los conflictos laborales que se dan en los vínculos entre los y las profesionales del equipo, y en sus dinámicas de interacción.
- Se sugiere que en las reuniones de equipo se destine un espacio para estos efectos.
- Realización de una actividad de esparcimiento grupal, al menos una vez al año.

Para mayor información, revisar anexo "Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM".

**Acompañamiento y Capacitación de Equipos**: Es fundamental para la intervención en VCM la necesidad de fortalecer instancias de capacitación y especialización en la materia, considerando que la atención de calidad por parte de los equipos requiere un proceso de constante mejora y apoyo. Es por esto que el ***Proyecto Comunal*** debe tender a incluir ***acciones de capacitación de equipos*** e instancias de formación, con objeto de promover la

[2] Cabe señalar que el término Cuidado se debe entender como el realizado por una persona/organización externa y el Autocuidado el que realiza el propio equipo. Por otra parte, es preciso indicar que además del cuidado y autocuidado de equipo, también existe el cuidado y autocuidado personal (por ejemplo, dedicar momentos de forma individual al estiramiento muscular y/o practicar respiración, entre otras acciones).

participación de sus integrantes en estas actividades. Se sugiere gestionar espacios donde confluyan aspectos como el acompañamiento, la asesoría y supervisión de casos complejos.

# CAPITULO 2: PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE VCM

## 2.1. ANTECEDENTES GENERALES

En la intervención sobre el problema de la VCM diversos organismos internacionales destacan la **importancia de los programas que se focalizan en la fase preventiva** y en el abordaje de las causas socioculturales:

> "Dados los efectos devastadores que la violencia tiene en las mujeres, los esfuerzos se han concentrado principalmente en las respuestas y servicios para las sobrevivientes. Sin embargo, la mejor manera de contrarrestar la violencia de género es prevenirla tratando sus orígenes y causas estructurales" (ONU Mujeres, 2013).

Desde la creación del SERNAMEG, el enfoque preventivo de la violencia intrafamiliar (VIF) constituyó una prioridad institucional. No obstante, una concurrencia de factores dificultó la permanencia en el tiempo de esas políticas y programas preventivos que se anticipaban a la violencia abordando sus causas[3].

En el último tiempo, diversas acciones como la adscripción del Estado de Chile a la Declaración de Pachuca (2014), que compromete a fortalecer la prevención de la VCM, la Agenda de Género 2014-2018 y el reconocimiento interinstitucional de la urgencia y relevancia de acciones preventivas en esta materia, han posibilitado la implementación desde 2015 del *Programa de Prevención de VCM* por parte de la Unidad de VCM de SERNAMEG, cuyos lineamientos se describen en el presente documento.

Cabe destacar que desde 2015 el trabajo preventivo tiene un **enfoque amplio de la VCM (no sólo restringido a violencia intrafamiliar y de pareja) y cuenta con presupuesto y profesionales dedicadas/os específicamente a la temática**, tanto en el ámbito comunal, provincial, regional y nacional.

Finalmente, cabe apuntar que el *Programa de Prevención de VCM 2017* se enmarca en el Plan Nacional de Acción en VCM 2014-2018 y debe considerarse en completa armonía con el Programa de Atención, Protección y Reparación I (APR), ya que la prevención puede ser un conector tanto de entrada como de salida de la violencia, ya que por una parte facilita la detección y acceso a la red local, y por otra, una vez concluido el proceso de reparación esas mujeres pueden ser parte de acciones preventivas.

## 2.2. PROBLEMA Y OBJETIVO

Dentro del ámbito de la VCM, el problema principal que el programa aborda es la naturalización de las violencias contra las mujeres en nuestro país, es decir, su normalización, minimización y justificación.

[3] Entre otros factores, la urgencia de la atención a las mujeres, el elevado costo de intervenciones en prevención, la necesaria planificación a largo plazo de este tipo de estrategias y la dificultad para medir su impacto hicieron que la inversión en esta dimensión preventiva fuera tradicionalmente escasa. Un estudio de la Corporación Domos estimó que del total de gasto público en políticas y programas de violencia intrafamiliar, el porcentaje dedicado a prevención es del 10% (Domos, 2010).

Esa naturalización se sustenta en estructuras y relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, y en rígidos roles y estereotipos[4] de género, donde las mujeres ocupan una posición de inferioridad y subordinación (por ejemplo, al cosificarlas o restringirlas a roles pasivos).

Así, esas bases estructurales y socioculturales son la causa subyacente y común a las diversas manifestaciones de violencia contra las mujeres: violencia física, psicológica, sexual, económica, simbólica, institucional, ambiental, gineco-obstétrica, etc., siendo el femicidio una de sus manifestaciones más extrema.

Ante el problema identificado, el objetivo del *Programa de Prevención de VCM* es "**disminuir la naturalización de la VCM en la población que habita en Chile, mediante acciones de difusión, sensibilización, capacitación y coordinación intersectorial**".

## 2.3. POBLACIÓN OBJETIVO

La población objetivo del Programa, con quien se trabaja directamente, es el **conjunto de la población que habita Chile de 14 y más años de edad.**

Si bien uno de los ámbitos de intervención prioritaria es la educación, el trabajo con niños, niñas y adolescentes menores de 14 años se realizará indirectamente a través del trabajo con su profesorado, educadoras/es, monitoras/es, familias, etc. Ello porque trabajar directamente con niños/as requiere metodologías pedagógicas y manejo de grupos de las que no todas las y los profesionales del Programa disponen.

Por otra parte, cabe destacar la importancia que el trabajo preventivo se dirija tanto a mujeres como a hombres. De hecho, en el ámbito del cambio sociocultural y el cuestionamiento de estereotipos de género, es muy relevante el trabajo preventivo dirigido a hombres y al cuestionamiento de la llamada "masculinidad hegemónica". Así, ONU Mujeres (2013) destaca que el trabajo con hombres y niños contribuye fuertemente a cuestionar las desigualdades y las normas sociales profundamente arraigadas que perpetúan el control, el poder y la violencia que los hombres ejercen sobre las mujeres.

Como ya se señaló la población objetivo corresponde a todas las personas mayores de 14 años que habitan en Chile y a ellas llegamos de forma amplia a través de acciones de difusión y sensibilización. Sin embargo, en el caso de las acciones de capacitación y coordinaciones intersectoriales el énfasis del Programa se dirige al trabajo con funcionarios/as públicos/as de los sectores de educación, salud, policías, justicia, etc., así como en las comunidades principalmente con dirigentes/as sociales y otros/as agentes multiplicadores presentes en los territorios.

[4] El término *estereotipo* fue acuñado por el tipógrafo Fermin Didot en 1798 para describir la técnica de imprenta por la cual una plancha metálica o molde era usado para duplicar el material original. Posteriormente se adaptó metafóricamente en las ciencias sociales para explicar cómo las personas poseen preconcepciones sobre otras, como si fuesen simples reimpresiones de un molde. Así las personas pueden ser estereotipadas en base a criterios como su sexo, color de piel, edad, nacionalidad, pueblo, religión, orientación sexual, etc. Los estereotipos omiten las características, habilidades, circunstancias y deseos individuales (Cook y Cusach, 2010).

## 2.4. LINEAMIENTOS Y CONCEPTOS PRINCIPALES

Las acciones del Programa de Prevención están orientadas por los siguientes lineamientos y conceptos principales.

LINEAMIENTOS PRINCIPALES:

a) Tránsito del enfoque de *Violencia Intrafamiliar (VIF)* al de *Violencia contra las mujeres (VCM)*
b) Foco en las causas socioculturales de la VCM
c) Trabajo con agentes multiplicadores
d) Prácticas comunitarias

a) Tránsito del enfoque de *Violencia Intrafamiliar (VIF)* al de *Violencia contra las mujeres (VCM)*. Uno de los lineamientos principales consiste en **reforzar el giro conceptual que significa operacionalizar la VCM en lugar de la VIF.**

Así, se busca reforzar a nivel discursivo y práctico la visibilización y problematización de todas las manifestaciones de violencia que viven las mujeres, tanto en los espacios públicos como privados. De esta forma, más allá de la violencia en el contexto familiar y de pareja, es necesario introducir la diversisdad de espacios, contextos y manifestaciones de VCM, para abordar la violencia laboral, mediática, gineco-obstétrica, institucional, trata de mujeres, acoso sexual, entre otras.

b) Foco en las causas socioculturales de la VCM. El Programa adopta un enfoque de género que subraya, entre otras cosas, la **direccionalidad de género de la violencia** (pues muy mayoritariamente es ejercida por hombres y sufrida por mujeres) y que sitúa su foco de intervención en las causas subyacentes de la VCM, de tipo sociocultural (en particular los roles, normas y estereotipos de género).

El Programa asume de forma general la interpretación de la VCM basado en el Modelo Ecológico Feminista[5], que contextualiza los diferentes ámbitos de la sociedad en los que se gestan las prácticas violentas contra las mujeres y ofrece una visión integral de éstas, considerando la interacción de diversos factores que confluyen en el riesgo de violencia (estructurales, socioculturales, relacionales, individuales) lo que permite identificar el ámbito de procedencia de cada uno de ellos.

**Si bien la VCM es un problema multicausal, el Programa de Prevención sitúa su foco en las causas socioculturales** y no en factores más individuales, secundarios, situacionales o gatillantes (como el abuso de alcohol y drogas, posesión de armas, abusos sexuales en la infancia, descontrol de impulsos, psicopatologías, hacinamiento, etc.).

Así, el Programa se dirige a contribuir a un cambio cultural que desnaturalice la violencia, mediante el cuestionamiento de los estereotipos y normas sociales de género, por ser identificadas mediante evidencia empírica como los factores más relevantes para dar cuenta de la VCM.

[5] Módulo II, sección 2, del Programa Nacional de Capacitación en VCM de SERNAM (2015) "Herramientas para el abordaje de la VCM".

"los factores relacionados con inequitativas normas sociales de género y prácticas relacionales y sexuales, son los más importantes para dar cuenta de la perpetración de violencia de los hombres contra las mujeres"

(Naciones Unidas, 2013)

**"Las buenas prácticas en materia de prevención deben basarse en una serie de principios orientadores, entre los cuales figuran: (...)**

**Elaborar estrategias de prevención que enfrenten las causas de la violencia contra la mujer, en particular la persistencia de los estereotipos de géneros."**

c) Trabajo con agentes multiplicadores. Especialmente en los componentes de Sensibilización y Capacitación se trabaja principalmente con agentes identificados como claves por parte del SERNAMEG por su **posición estratégica para la socialización masiva o su efecto multiplicador de capacidades en sus instituciones.** Para ello se priorizan los sectores de Educación, Salud, Policías, Justicia y Medios de Comunicación.

Respecto al sector de Educación, por ejemplo, para abordar desde la más temprana edad los estereotipos de género, el Programa trabaja con educadoras/es y profesoras/es por su capacidad de influencia educativa en diversas generaciones. Para ilustrar esa capacidad multiplicativa cabe tener en cuenta que un/a profesor/a de Educación Básica influye en 2.000 estudiantes a lo largo de su trayectoria profesional[6].

Además, el programa capacita a agentes que ocupan una posición estratégica en otros espacios sectoriales de prevención, como profesionales de Servicios Sociales, ONG, etc. así como dirigentas/es sociales en tanto agentes con gran capacidad de influencia comunitaria. Todos ellos/as, tras ser identificados en el diagnóstico territorial de Prevención de VCM.

d) Prácticas comunitarias. Se espera que Las prácticas comunitarias no interpreten la VCM como un fenómeno privado e individual, sino promuevan la responsabilidad social y colectiva de quienes integran la comunidad. Ésta involucra a los y las habitantes de un territorio, pero también es posible pertenecer a comunidades desde espacios virtuales a través de las tecnologías de información y comunicación. En ambos casos, es primordial comprender que las personas compartirán un sentido de pertenencia, una cultura y relaciones que permitirán influirse mutuamente.

[6] Elige Educar (2013), www.latercera.com/noticia/educacion/2013/08/657-539303-9-estiman-que-un-profesor-influye-hasta-en-seis-mil-alumnos.shtml

Por tanto, **es necesario poner al centro de las intervenciones preventivas el vínculo con la comunidad**, en retroalimentación con los y las agentes internos para conocer las necesidades de las personas que no siempre son resueltas por las instituciones, sino que a partir de su propia organización colaborativa.

En este sentido, las redes de apoyo y locales son un factor de protección clave ante la violencia. Por ejemplo, la alerta de terceros/as transmite credibilidad y urgencia a los casos de violencia, la denuncia acompañada da soporte emocional en situaciones de crisis, entre otras. En síntesis, la comunidad es un medio y contiene recursos para transformar las relaciones de poder que mantienen y hacen posible la VCM.

Es importante señalar que las prácticas comunitarias son transversales a todas las profesiones, ya que todas ellas se han visto en la necesidad de reflexionar sobre los efectos de sus prácticas en lo comunitario, aún cuando sus intervenciones tengan indirectamente como foco la comunidad (por ejemplo, un/a abogado/a).

CONCEPTOS PRINCIPALES:

a) naturalización de la VCM
b) prevención integral de VCM

a) Entendemos la **naturalización de la VCM** en diversos sentidos interrelacionados:

- Normalizar. Proceso por el cual las personas nos acostumbramos y no reaccionamos ante la VCM, perdemos capacidad de asombro e indignación. Considerar que la VCM es un comportamiento normal y que no es preocupante. Ej.: "*Siempre han pasado esas cosas*".

- Esencializar. Considerar la VCM como un comportamiento intrínseco a la naturaleza humana, no modificable.

- Minimizar. Restar importancia a la VCM. Por ejemplo, a menudo el acoso sexual callejero se califica como un simple "piropo"; una agresión se interpreta como una "riña"; o ante una petición de poner una denuncia se responde con un "¿dónde está la lesión?" o "arréglenlo en la casa".

- Justificar. La VCM se explica por factores externos a la voluntad del hombre que ejerce violencia: alcohol, celos o impulsos, problemas psicológicos o psiquiátricos, en lugar de identificarse como una práctica de poder machista. Desresponsabilización del agresor ("le cegaron los celos", "loco de amor") y culpabilización de las mujeres ("ella vestía provocativa", "ella le era infiel").

- Frivolizar. Ironizar, caricaturizar la VCM (ej. ante una agresión con arma blanca a una mujer, un medio de comunicación tituló "hizo anticucho con la pololа").

Por ello, el objetivo de desnaturalización de la violencia apunta a transmitir los siguientes mensajes:

1) acciones como el aislamiento, el control, la amenaza, etc. son prácticas de VCM
2) la VCM es una grave vulneración de Derechos Humanos y un problema de salud pública

3) nada justifica la violencia contra las mujeres
4) la VCM es un fenómeno modificable culturalmente

b) En cuanto a la conceptualización de la prevención, cabe destacar que de forma alineada con la Declaración de Pachuca (2014) el presente Programa **se centra en la prevención llamada "primaria", es decir, la que interviene antes de la ocurrencia de la violencia, anticipándose al problema para evitarlo**. No obstante, también incorpora algunos elementos de prevención secundaria, evitando nuevos hechos y reduciendo el daño inmediato tras un caso de violencia.

Esa comprensión amplia es fundamental en el diseño de unas políticas públicas integrales e intersectoriales que fortalezcan tanto la intervención *antes* de que la violencia ocurra (por ejemplo, a través de acciones de promoción de derechos de las mujeres); como la intervención que se produce *después* de que la violencia ocurre (como las acciones de derivación, atención, protección, investigación, sanción y reparación de la VCM). En este contexto, la prevención del femicidio y de otros casos de violencia extrema deben abordarse también desde esta perspectiva amplia de la prevención de la VCM.

También forma parte de este enfoque integral la concepción holística de las autonomías de las mujeres (física, política y económica), entendidas como la puerta de entrada y salida a la VCM, a las que el Programa aporta, entendiendo la erradicación de la VCM como base de la autonomía física.

Por tanto, el **Programa de Prevención de VCM es *integral* en diversos sentidos** porque:

- incluye diversas fases de la intervención en VCM: prevención primaria y prevención secundaria, con lo que existe un continuum entre la Prevención-Atención-Protección-Reparación.
- involucra las distintas autonomías de las mujeres: física, política y económica.
- visibiliza la multiplicidad de espacios, contextos y manifestaciones de VCM, así como la diversidad de mujeres que la viven.
- articula su acción con la de diversos sectores institucionales (educación, salud, justicia, policías, etc.) y organizaciones de la sociedad civil.
- dirige sus acciones a públicos diversos, incluyendo la población general, funcionarios/as del Estado, dirigentas/es sociales, etc. Intenciona el trabajo tanto con mujeres como con hombres, para conseguir su compromiso en la erradicación de la VCM.
- incluye distintos componentes de la intervención: difusión, sensibilización, capacitación y coordinación intersectorial.

En lo relativo al resto del marco conceptual y los modelos teóricos y comprensivos de la VCM, el presente Programa asume los contenidos del Programa Nacional de Capacitación en VCM de SERNAMEG (2015) (ver documento "Herramientas para el abordaje de la VCM").

## 2.5. LINEAS DE ACCIÓN DE LA PREVENCIÓN

Este programa contribuirá a la prevención de la violencia contra las mujeres a través de cuatro líneas de acción:

1. Difusión
2. Sensibilización
3. Capacitación
4. Coordinación Intersectorial

En cuanto a las líneas de acción la difusión, la sensibilización, la capacitación y la coordinación intersectorial son transversales a las distintas fases de la intervención.




Las líneas de acción se pueden aplicar a los distintos ámbitos de intervención. Así, se puede hacer sensibilización y capacitación para la prevención, pero también para la sanción de la violencia (por ejemplo, sensibilizando y capacitando a jueces y juezas).

Estas líneas de acción serán implementadas tanto en Centros de la Mujer priorizados a nivel nacional como en algunos Municipios del país donde la oferta programática en VCM es incipiente o nula. Sin embargo, en todos los dispositivos se realizará trabajo preventivo, por lo que distinguimos tres bajadas respecto a las orientaciones técnicas y lineamientos operativos:

A) Centros de la Mujer que cuenten con un/a profesional para las acciones de prevención.
B) Centros de la Mujer u otros dispositivos que no cuenten con un/a profesional para las acciones de prevención.
C) Municipios que ejecuten el programa de prevención con un/a profesional SERNAMEG.

Las metas serán distintas en relación a la presencia o ausencia del/a profesional del programa de prevención.

Para el caso de los Centros de la Mujer o Municipios priorizados que cuenten con un/a profesional para el Programa de Prevención, la **planificación** del trabajo de prevención se traduce en un Programa de Prevención del

Centro o Municipio según sea el caso, en el que cada Centro de la Mujer o Municipio priorizado definirá (en base a su diagnóstico local) los públicos objetivos, las actividades y su forma de evaluación.

Para dar cuenta de lo realizado, se entregarán reportes trimestrales y al finalizar el año se elaborará un Informe de Prevención del Centro o Municipio, el que debe ser remitido al Nivel Regional, para luego ser enviado al Nivel Nacional.

A) Las líneas de acción del Programa de prevención en los Centros de la Mujer y Municipios con un/a profesional para prevención son cuatro:

| Líneas de acción | Objetivo | Principales resultados esperados |
|---|---|---|
| 1. DIFUSIÓN | Que la comunidad conozca la realidad de la VCM. | -Eventos en fechas conmemorativas<br>-Producción y distribución de material gráfico<br>-Apariciones en medios de comunicación |
| 2. SENSIBILIZACIÓN | Que participantes en una acción quieran transformar esa realidad. | -Charlas<br>-Diálogos vecinales<br>-Actividades culturales |
| 3. CAPACITACIÓN | Que participantes adquieran herramientas para transformar esa realidad. | -Talleres<br>-Cursos<br>-Programa Formación Monitoras/es Comunitarias/os de Prevención VCM |
| 4. COORDINACIÓN INTERSECTORIAL | Que se generen redes de trabajo, coordinación, organización y alianzas locales entre organizaciones. | -Plan anual de trabajo de la red o mesa intersectorial<br>- Red de Monitoras/es Comunitarias/os en Prevención de VCM |

Cabe tener en cuenta que las cuatro líneas de acción se pueden distribuir de forma distinta entre las comunas de cobertura/focalización. Por ejemplo, si una Encargada/o Territorial cubre 3 comunas, en dos de ellas puede desarrollar todas las líneas de acción, y en la otra sólo difusión, o sólo el curso de formación de Monitoras/es Comunitarias/os.

En el caso de las Encargadas/os Territoriales que se desempeñan en un Municipio los resultados esperados como: número de actividades, número de personas capacitadas, etc., se corresponden con los resultados esperados en los cuatro componentes[7].

B) Las líneas de acción del Programa de prevención en los Centros de la Mujer u otros dispositivos que no cuenten con un/a profesional para prevención (HEVPA, CVS, Casas de Acogida, Casa de Trata) son dos:

| Líneas de acción | Objetivo | Principales resultados esperados |
|---|---|---|
| 1. DIFUSIÓN | Que la comunidad conozca la realidad de la VCM. | -eventos en fechas conmemorativas<br>-producción y distribución de material gráfico<br>-apariciones en medios de comunicación |
| 4. COORDINACIÓN | Que se generen redes de trabajo, | -Plan anual de trabajo de la red o mesa intersectorial |

[7] Se considerarán las particularidades de cada territorio en acuerdo con la Unidad Nacional en VCM y en correspondencia con el diagnóstico territorial.

| | |
| --- | --- |
| INTERSECTORIAL | organización, coordinación y alianzas locales entre instituciones. |

Descripción de las Líneas de acción de Prevención:

## 2.5.1. Difusión

La **difusión** consiste en acciones dirigidas a la transmisión de información sobre las causas, manifestaciones y consecuencias de la violencia contra las mujeres y la magnitud de este problema en Chile. Así como también, para dar a conocer la oferta programática de SERNAMEG en temática de VCM. Se implementa mediante la entrega de volantes, participación en ferias ciudadanas, pegar afiches, entrega de invitaciones a actividades, participar en un programa informativo en la radio, etc. Así, incluye tanto la preparación del material a difundir como la coordinación del espacio y lugar para desarrollar la acción, etc. En general, se dirige a un público amplio y diverso, con quien se mantiene una baja interacción y retroalimentación. No obstante, en algunos casos la entrega de información gatillará conversaciones, reflexiones y debates.

La difusión contempla acciones para informar de la prevalencia de la VCM en la comuna, las causas y consecuencias de la VCM, la existencia del Dispositivo y sus servicios, etc.

El público objetivo del componente de difusión es la comunidad en general: mujeres, hombres y personas mayores, sin distinción.

Las acciones a desarrollar por cada Centro de la Mujer, otros dispositivos o Municipios deben incluir al menos:

- *realización de 3 eventos comunitarios en torno a fechas conmemorativas (8 de marzo, 25 de noviembre, 10 de diciembre u otros que a nivel local puedan resultar significativos).*
- *distribución del material gráfico proporcionado por el Nivel Nacional, así como generación y distribución de material gráfico propio (folletería, afiches, otros)*
- *5 apariciones en prensa escrita, radios locales, páginas web, televisión u otros medios locales/regionales.*
- *otras acciones de difusión que el Centro determine en base a su diagnóstico local.*

En el caso de los dispositivos de SERNAMEG o Municipios que **no cuenten** con un/a profesional de Prevención, los eventos comunitarios serán dos y las apariciones en medios de comunicación serán tres.

La estrategia multiplicadora cuenta con las nuevas tecnologías como herramienta fundamental, por su bajo costo y amplia cobertura. De esta forma, además de los tradicionales afiches y volantes, los mensajes de sensibilización se transmitirán a través de canales de comunicación masiva, en particular virales en internet.

El componente de Difusión lleva asociado un objetivo de cobertura a nivel nacional:

| | INDICADOR | OBJETIVO |
|---|---|---|
| COBERTURA | Población objetivo a alcanzar | 2.500.000 |

A la consecución de tal volumen de 2.500.000 de personas contribuirán principalmente las campañas comunicacionales de sensibilización masiva a nivel nacional (Ej. spots de televisión, cápsulas radiales, etc.).

### 2.5.2. Sensibilización

La **sensibilización** consiste en acciones que forman parte de un proceso de comunicación, activo y creativo, que busca promover una transformación, cambio de actitudes y de comportamiento en la sociedad, por tanto tiene una mayor intensidad que las acciones de difusión. Busca, en definitiva, que este fenómeno no permanezca oculto, que se conozcan y entiendan sus causas, y que cada persona tome un rol en lo individual y en lo colectivo.
Son ejemplo de acciones de sensibilización las charlas, talleres, presentaciones para concientizar sobre la gravedad de la VCM y la necesidad de intervenir para erradicarla, diálogos vecinales, actividades culturales, ferias o plazas ciudadanas, entrevistas radiales, actividades lúdicas, foros y eventos públicos, de organizaciones feministas y de mujeres, danzas o bailes, cines y teatros foros, festivales juveniles, marchas, escuela para padres y madres, concurso de cuentos, campañas, etc. Requiere de la planificación de la acción, establecer coordinaciones que permitan identificar un grupo de personas con características específicas, definir el contenido a abordar, entre otras. Así, dos aspectos que distinguen la *difusión* de la *sensibilización* son el público objetivo y la intencionalidad de la acción. En el caso de la sensibilización, el público objetivo con quien se trabaja es más específico y las acciones tienen mayor intención transformadora del cambio de actitudes. Por ejemplo, contratar una persona para realizar un mural sobre VCM en un muro de la comuna sería una acción de *difusión*, pero si ese mismo mural se pinta colectivamente por parte de la comunidad, tras un trabajo participativo, reflexivo y dialogante, pasaría a ser una acción de *sensibilización* comunitaria.

La sensibilización está focalizada en el abordaje y la concienciación sobre los estereotipos socioculturales de género, por concebirse como la causa subyacente de las diversas manifestaciones de violencia contra las mujeres. Este componente será desarrollado por los Centros de la Mujer y Municipios que cuenten con un/a profesional para prevención.

El público objetivo son las personas que el Centro de la Mujer o Municipio defina como prioritarias para estar sensibilizadas en temáticas de VCM, preferentemente vinculadas a los sectores de educación, salud, justicia, policías, medios de comunicación locales y organizaciones territoriales, funcionales, privadas y la sociedad civil.

A diferencia de las actividades de Capacitación, las actividades de Sensibilización serán de corta duración (al menos de una hora y no más de ocho).

Caber hacer especial mención de la importancia de la metodología aplicada a las acciones de sensibilización. Se constata que en el ámbito del cambio cultural y de actitudes es muy conveniente que la estrategia pedagógica no se limite a la mera transmisión de información en el plano cognitivo, sino que requiere de una interiorización que conecte también con lo emocional y que haga sentido desde las propias experiencias. Por ello, se recomienda que las actividades incluyan una parte de trabajo vinculado con la cotidianidad, el cuerpo, las expresiones artísticas y

el *role playing*, entre otros recursos. De lo contrario, los enfoques estrictamente teóricos, cognitivos y discursivos pueden conseguir una transmisión de contenidos pero que no son interiorizados ni apropiados por las personas.

Asimismo, **las acciones deben llevar asociado un contenido y mensaje pertinentes en temática de VCM**. No debe tratarse de actividades con única vocación de "juntar mujeres" (Ej. no corresponde la celebración de una *zumbatón* sin ningún tipo de mensaje asociado).

En este orden de ideas, la sensibilización debería ser capaz de contrarrestar argumentativamente el discurso social que ha reproducido el sistema desigual en que se fundamenta el patriarcado. Para este efecto, se pueden recoger dichos populares o expresiones comunes de la localidad o territorio para desarrollar un diálogo sobre la igualdad o desigualdad de los géneros y vincularlo al enfoque de Derechos Humanos.

Las acciones y productos esperados serán definidos por cada Centro de la Mujer o Municipios en base a las presentes orientaciones y al diagnóstico local. Las acciones de los Centros y Municipios que cuenten con un/a profesional de Prevención, incluirán:

- *realización de al menos 8 actividades (en formato charla, taller, cine foro, actividad cultural, diálogo vecinal, etc.), con una participación de 300 personas en total.*

Las actividades de sensibilización con el sector Justicia y/o con las instituciones que forman parte del Circuito de Femicidio a nivel regional se coordinarán con la/el Encargada/o Regional de Femicidio y Prevención de Violencia Extrema.

### 2.5.3. Capacitación

El componente de capacitación se correlaciona con la implementación del **Programa Nacional de Capacitación** (PNC) contemplado en el Plan Nacional de Acción en VCM 2014-2018. Éste tiene por objetivo general "Promover procesos de aprendizaje y entregar herramientas a **funcionaria/os públicos y comunidad en general**, para el mejor enfrentamiento de la Violencia hacia las mujeres, transformando los patrones socioculturales que sustentan y reproducen la VCM".

El PNC busca **homogenizar, unificar, acreditar y hacer permanente** la entrega de contenidos de capacitación en VCM, pues ésta sirve **para prevenir, mejorar la respuesta** (prestando servicios más eficientes) y llegar a una **comprensión común del fenómeno**.

El Programa se implementa en acciones **tanto de modalidad presencial como b-learning**, y dentro de esta última el curso "*Herramientas para el abordaje de la VCM*" se implementa desde la Dirección Nacional de VCM del SERNAMEG.

Asimismo, debido a la complejidad del fenómeno de la VCM, el enfoque que atraviesa la Estrategia y la Metodología del PNC es que debemos trabajar con el/la **FUNCIONARIO/A**, pero también con la **PERSONA**. Esto porque al/a funcionario/a, las capacitaciones pueden reforzarle y/o dotarle de habilidades, herramientas y conocimiento, pero con la persona, se requieren transformaciones internas, de marcos comprensivos, relacionales y afectivos respecto a actitudes y conductas discriminatorias e inequitativas, lo que requiere una metodología experiencial, reflexiva y participativa en torno al enfoque de derechos humanos, de género, de interseccionalidad e interculturalidad.

La **capacitación** consiste en acciones dirigidas a la adquisición de herramientas teóricas y habilidades prácticas para la intervención y tienen mayor intensidad y duración que los anteriores componentes. Para ser consideradas capacitaciones deben ser acciones con una **duración mínima de 8 horas** y tenderán a darse en sesiones separadas, para facilitar que los contenidos sean interiorizados y queden incorporados de forma sostenida en el tiempo. Estas capacitaciones deben basarse en los documentos compartidos del curso b-learning: "Herramientas para el abordaje de la VCM", que se implementa desde la Dirección Nacional de VCM del SERNAMEG. Se sugiere que las capacitaciones se realicen en cuatro módulos o en programas de capacitación secuenciados que en total completen las 8 horas, a realizar durante un semestre o anualmente, cuya culminación sea la certificación en "Herramientas para el abordaje de la VCM".

Son ejemplos de capacitación talleres, jornadas y cursos que permiten adquirir habilidades y recursos concretos para la intervención en VCM. Requiere de la planificación de un proceso, definición de un grupo de personas con características específicas y, preferentemente, con metodologías participativas.

El componente será desarrollado por los Centros de la Mujer o Municipios priorizados que cuenten con un/a profesional para prevención.

En cuanto al público objetivo, cada Centro de la Mujer o Municipio debe identificar los y las agentes estratégicos que deben recibir una capacitación en materia de VCM en base al diagnóstico territorial. Orientativamente, se definen como prioritarios los siguientes públicos y sectores: Educación, Salud, Policías, Justicia (Ministerio Público y Poder Judicial), Medios de Comunicación (radio, televisión y medios escritos) y Organizaciones Sociales y Comunitarias.

Las capacitaciones incluyen, entre otras, las siguientes temáticas:

- Violencia contra las mujeres (genérico)
- Estereotipos de género
- Violencia en el pololeo
- Acoso sexual callejero
- Violencia gineco-obstétrica
- Masculinidades
- Interculturalidad (violencia contra mujeres indígenas y/o migrantes)
- Trata de personas
- Detección, acogida y derivación de casos
- Marco legal y acceso a la justicia
- Ley VIF 20.066
- Toma de denuncias y partes policiales

Para más detalle sobre contenidos, presentaciones, dinámicas, entre otros materiales para las capacitaciones, ver la carpeta virtual compartida de materiales y recursos.

Las acciones mínimas por parte de cada Centro o Municipio serán:

- *capacitar a 80 funcionarios/as públicos/as de sectores estratégicos (Educación, Salud, Justicia, Policías).*
- *capacitar a 40 personas de grupos priorizados en los respectivos Diagnósticos Locales.*
- *capacitar a 30 personas como Monitores/as Comunitarios/as en Prevención de VCM (realizando para ello dos versiones del curso). De esas personas, el 80% deben ser dirigentas/es comunitarias/os.*

Para la implementación del curso de formación de monitoras/es comunitarias/os, consultar los documentos:

- Programa Nacional de Formación de Monitoras/es Comunitarias/os -dirigentas/es sociales- en Prevención de VCM.
- Guía Metodológica del Programa de Formación de Monitoras/es Comunitarias/os en Prevención de la VCM.

Para alcanzar la cobertura mínima de 30 personas en dos versiones del Curso de Monitores/as Comunitarios/as, es importante disponer previamente de un diagnóstico comunitario que incluya un exhaustivo catastro de organizaciones sociales en el territorio local. Ello permitirá identificar las organizaciones a quienes contactar para ofrecer la participación de sus dirigentas y dirigentes en el curso e identificar otros y otras potenciales participantes. Por otra parte, se deben considerar todas las comunas de cobertura del Programa. Es decir, no sólo la comuna en que físicamente se desempeña la Encargada/o Territorial sino también las comunas aledañas.

Por otra parte, y atendiendo a la importancia de que no sean grupos masificados, también existe un máximo de capacitación de 25 personas por cada una de las dos ediciones del curso. Es decir, **anualmente existe un mínimo de 30 personas y un máximo de 50 personas**, lo cual no obsta a que se puedan capacitar más personas del máximo esperado anualmente.

Todas esas cifras refieren a personas que terminan el curso, pues frecuentemente existe un porcentaje de deserción en el proceso de capacitación. A modo de ejemplo: para programar una capacitación de 20 personas se sugiere inscribir a 25, pues es probable que algunas personas no lo terminen.

Los Centros de la Mujer o Municipios priorizados tendrán la responsabilidad de la ejecución del Programa Nacional de Formación de Monitoras/es Comunitarias/os, que se organizará en las siguientes fases:

1. Definición, invitación y selección de las/os participantes, a partir de las orientaciones del Centro de la Mujer y la Dirección Regional. Éstos/as serán dirigentas/es comunitarias, sindicales, vecinales, religiosas, de personas mayores, etc. Se consideran como susceptibles sujetas/os del Programa Nacional de Formación de Monitoras/es Comunitarias/os los y las integrantes del conjunto de organizaciones funcionales y territoriales de la comunidad.

2. Implementación de las sesiones de capacitación. Para ello desde la Unidad Nacional en VCM se facilitarán lineamientos y materiales.

3. Acompañar la planificación e implementación de una actividad de sensibilización, para la aplicación de las herramientas adquiridas, por parte de los y las monitores/as comunitarias.

4. Seguimiento y evaluación de las acciones de monitores/as comunitarios, orientadas a acoger, detectar y derivar a mujeres que hayan vivido o vivan situaciones de violencia de género en su comunidad más cercana.

5. Conformación de una Red de monitores/as comunitarios.

Se debe tener en consideración que el Programa Nacional de Formación de Monitoras/es Comunitarias/os como medida de la Agenda de Género se relaciona directamente con el Plan Nacional de Acción en VCM 2014-2018.

Por otra parte, es también de gran importancia una adecuada evaluación de las acciones de capacitación. Para la evaluación de las actividades en el Anexo 2 se facilita un cuestionario de opinión sobre la capacitación (sus contenidos, metodología, recursos, satisfacción general con la actividad, etc.).

La línea de capacitación lleva asociados los siguientes indicadores y objetivos de cobertura, producto y resultado:

| | INDICADOR | OBJETIVO |
|---|---|---|
| COBERTURA | Número de personas capacitadas presencialmente. | 150 |
| SATISFACCIÓN | Porcentaje de personas que valoran satisfactoriamente las capacitaciones, respecto al total de personas que finalizan las capacitaciones. | 80% |
| Meta de Convenio de Desempeño Colectivo (ámbito nacional) | Porcentaje de Monitoras/es Comunitarias/os que se certifican, respecto al total de participantes en el curso. | 80% |
| Meta de Convenio de Desempeño Colectivo (ámbito nacional) | Porcentaje de personas que tienen calidad de dirigentas/es sociales, respecto al total de Monitoras/es Comunitarias/os que se certifican. | 80% |

A efectos de la satisfacción, se entenderá que una capacitación está valorada satisfactoriamente si se responde "De acuerdo" o "Muy de acuerdo" a la afirmación "En términos generales estoy satisfecho/a con la actividad" (corresponde a la pregunta 8 del Cuestionario de Evaluación de la Actividad, ver Anexo1).

A efectos de la última meta, se entiende por dirigenta/e social a miembros de organizaciones y referentes comunitarios con capacidad de influencia en el territorio (vecinales, sindicales, educativas, de personas mayores, indígenas, migrantes, religiosas, estudiantiles, culturales, trabajadoras sexuales, etc.).

Las actividades de capacitación con el sector Justicia y/o con las instituciones que forman parte del Circuito de Femicidio a nivel regional se coordinarán con la/el Encargada/o Regional de Femicidio y Prevención de Violencia Extrema.

### 2.5.4. Coordinación Intersectorial

La **coordinación intersectorial** consiste en acciones dirigidas a la generación de redes de trabajo, articulaciones y alianzas locales entre organizaciones. Su expresión es a través de mesas y redes compuestas por instituciones públicas, privadas y/o de la sociedad civil, que se encuentren en reuniones periódicas y que en conjunto definan un plan de trabajo orientado a la prevención de la VCM y el trabajo comunitario. Es importante mencionar que la

coordinación intersectorial debe nutrir y retroalimentar el quehacer del Programa de Atención, Protección y Reparación de la VCM, así como los otros programas de SERNAMEG y de otras instituciones y organizaciones (Ej. "Quiero mi barrio" del MINVU, "Juntos más seguros" del Ministerio del Interior, Fundación de la Familia, PRODEMU, entre otras). Ello, a través de la generación de contactos, la creación de ofertas comunitarias, etc., que fortalezcan los cambios trabajados a nivel individual o grupal por los dispositivos.

La gestión intersectorial del Programa de Prevención de VCM incluye articulación con Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, Carabineros, PDI, Ministerio de Justicia, Servicio Médico Legal, Poder Judicial, Fiscalía, Ministerio del Interior, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Vivienda y Urbanismo, Ministerio de Relaciones Exteriores, Consejo Nacional de la Cultura y la Artes, Instituto Nacional de la Juventud, Servicio Nacional del Adulto Mayor, Junta Nacional de Jardines Infantiles, Mesa de Trata de Personas, Red de Asistencia a Víctimas, Consejo Nacional de Televisión, Asociación de Radiodifusores de Chile, entre otros servicios y organizaciones relevantes para la coordinación local.

El componente busca relacionar las miradas de distintos actores/as participantes de las redes asociadas al tratamiento de las violencias contra las mujeres, con el fin de generar conocimiento útil y accesible sobre la temática. A nivel nacional, regional, provincial y comunal se deben fortalecer y articular mesas de trabajo en VCM en concordancia con el Plan Nacional de Acción en VCM 2014-2018.

El público objetivo son instituciones territoriales vinculadas al continuo de prevención, pesquisa, derivación, atención, sanción y reparación de la VCM en los espacios locales de intervención del Centro de la Mujer, otros dispositivos y Municipios.
Las acciones en este componente del conjunto de los Centros de la Mujer, otros dispositivos pertinentes y Municipios priorizados se traducirán como mínimo en:

- *coordinación de una mesa intersectorial que implemente las acciones emanadas de la estrategia del Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres. Así, se trata de reforzar el trabajo en red entre la distintas instituciones y organismos relevantes del territorio (los que fueron levantados a través del Diagnóstico) a través de encuentros, convenios, homologación de información y datos, entre otros.*

En caso que existan mesas intersectoriales funcionando en la región o comuna en torno a la temática, el/la Encargado/a Regional y Territorial deberá insertarse activamente a éstas, liderando la coordinación de al menos una de ellas, relevando los temas asociados a la prevención de las distintas manifestaciones de violencia en contra de todas las mujeres en todos los espacios y contextos.

A la/el Encargada/o Regional de Femicidio y Prevención de Violencia Extrema le corresponde insertarse activamente en el Circuito de Femicidio como contraparte Regional y Mesa RAV[8], así como en todas las mesas intersectoriales regionales en torno a la temática de los femicidios.

Por su parte, el SERNAMEG desde la Unidad Nacional en VCM coordinará las acciones del Plan Nacional de Acción en VCM 2014-2018, que requerirá una discusión y bajada a nivel regional y local, donde las mesas de trabajo intersectoriales ya instaladas serán el espacio propicio para desarrollar este trabajo.

[8] En el entendido de que a nivel regional el Circuito de Femicidio tiene un funcionamiento conjunto con la Mesa RAV y no necesariamente en un espacio separado.

# ANEXOS

## Anexo1. Modelo de evaluación de actividades de capacitación

### CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD

A través de este cuestionario queremos evaluar la eficacia y pertinencia de los contenidos y la metodología propuestas, con el fin de mejorar futuras versiones de esta actividad.

Para ello, le solicitamos que responda en relación a los siguientes aspectos, valorando con una puntuación de 1 a 5, donde:

1 = Muy en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Muy de acuerdo

**Objetivos y contenidos**

1. Se explicitaron desde un comienzo los objetivos de la actividad.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

2. Los contenidos presentados fueron pertinentes y adecuados.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

3. Fue posible alcanzar los objetivos propuestos con los contenidos entregados.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

4. Los conocimientos adquiridos me permitirán mejorar mi desempeño profesional.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

**Metodologías y estrategias de aprendizaje**

5. La metodología utilizada favoreció el proceso de aprendizaje.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

6. La distribución del tiempo y el ritmo fueron adecuados para alcanzar los objetivos.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

7. La bibliografía y los recursos presentados fueron adecuados.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**Satisfacción general**

8. En términos generales estoy satisfecho/a con la actividad.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

9. Recomendaría esta actividad a otra persona.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**Comentarios diversos**

Me gustó especialmente ______________________________________________
______________________________________________________________
_______

Creo que se debe mejorar especialmente ____________________________________
______________________________________________________________
_______

## Anexo2. Planillas trimestrales, informes finales y calendario de entregas

En cuanto al "Registro de gestión de acciones de Prevención"[9], las/os Encargadas/os Territoriales remitirán la planilla al/la Encargado/a Regional de Prevención, durante los 5 días hábiles siguientes al fin de cada trimestre. Posteriormente, el/la Encargado/a Regional deberá remitir al Nivel Nacional la Planilla Regional de Prevención durante los subsiguientes 5 días hábiles. En el caso del último trimestre, las fechas se adelantan para poder cumplir con las fechas de entrega de informes de gestión, metas, etc. En concreto, para el año 2017 las fechas son las siguientes:

| | Planilla territorial | Planilla regional |
| --- | --- | --- |
| Primer trimestre | 7 abril | 17abril (pues el 14 es feriado) |
| Segundo trimestre | 7 julio | 14 julio |
| Tercer trimestre | 6octubre | 13 octubre |
| Cuarto trimestre | 15 diciembre | 22 diciembre |

Las acciones de prevención del mes de diciembre que se implementen con posterioridad a la fecha de envío de las planillas, serán registradas en la planilla del primer trimestre del año siguiente.

Es importante destacar que en las planillas se debe registrar el número de actividades y/o acciones realizadas en difusión (por ejemplo, entrega de volantes, entrega de afiches, participación en ferias o plazas ciudadanas, participación en entrevista radial) sensibilización (a través de actividades como charlas, actividades culturales, actividades lúdicas, presentaciones) y de capacitación (a través de seminarios, talleres, cursos, jornadas de trabajo, etc.). No sólo se deben registrar el número y tipo de actividad, sino que también el sector o público objetivo a quien va dirigido esta actividad o acción, como asimismo registrar los temas tratados en cada actividad (desnaturalización de la VCM, violencia de género, violencia en el pololeo, masculinidades, aspectos jurídicos de la VCM, violencia gineco-obstétrica, trata de personas con fines de explotación sexual, etc.), lo que permitirá visualizar cómo se está trabajando en el territorio, ya sea respondiendo a requerimientos locales o regionales como incorporando temas que son relevantes en prevención de la VCM.

Respecto a los Informes y planillas para el Programa de Monitoras/es Comunitarias/os de Prevención en VCM, se describen los siguientes plazos:

| Periodicidad de Informe | Tipo de Informe | Fecha | Formato |
| --- | --- | --- | --- |
| Trimestral | Informe de Avance<br>Base de datos de las/os participantes | Primera semana de abril | Formato definido por SERNAMEG<br>Planilla |
| Semestral | Informe Final<br>Base de datos de | Primera semana de julio | Formato definido por SERNAMEG |

[9] Se refiere a las planillas Excel de registro de datos de gestión en prevención.

| | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| | las/os participantes | | Planilla |
| Trimestral | Informe de Avance<br>Base de datos de las/os participantes | Primera semana octubre | Formato definido por SERNAMEG<br>Planilla |
| Semestral | Informe Final<br>Base de datos de las/os participantes | Durante el mes de diciembre | Formato definido por SERNAMEG<br>Planilla |

Los plazos específicos, formas de envío y eventuales requerimientos de información, serán debidamente definidos por el nivel central e informados oportunamente por la Dirección Regional de SERNAMEG a los dispositivos.

## Anexo 4. Instructivo para completar la planilla de acciones de prevención

Esta planilla tiene por objetivo contribuir a sistematizar la información sobre la magnitud, la tipología y la diversidad de las acciones realizadas en temática de prevención de VCM a lo largo del territorio, así como sus personas destinatarias/participantes.

La planilla de acciones de prevención se rellenará con una periodicidad trimestral y de forma no acumulable (Ej. en la planilla del segundo trimestre no se incluyen las acciones del primer trimestre).

Será rellenada por todos los Centros de la Mujer, tanto si cuentan con una persona específica para prevención (Encargada Territorial de Prevención) como si no. También será rellenada por todos los Municipios en convenio con SERNAMEG para el Programa de Prevención de VCM. En el caso de los otros dispositivos que no cuenten con Encargada/o Territorial de Prevención, la Encargada/o Regional completará la planilla con sus acciones de prevención en colaboración con el equipo del dispositivo.

A efectos de clasificación de las acciones realizadas, en la planilla se distinguen las cuatro líneas de acción del Programa de Prevención de la Unidad en VCM:

- Difusión: acciones para informar (ej. stand, distribución de volantes o afiches, etc.)
- Sensibilización: acciones para crear conciencia, al menos una hora y menos de ocho orientativamente (ej. charlas, diálogos vecinales, actividades culturales, aparición en medios de comunicación, etc.)
- Capacitación: acciones para adquirir herramientas, al menos 8 horas o más orientativamente (ej. talleres, cursos, etc.)
- Coordinación intersectorial: espacios estables de trabajo en red (ej. mesas, comisiones, etc.)

La planilla está pensada para que en el futuro sea rellenada directamente en un Sistema Informático. Mientras ese sistema no se encuentra operativo, la planilla se completará en el formato de hoja de cálculo que se facilita (Excel) siguiendo las indicaciones de campos (Ej. "desplegable numérico: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10" o "500 caracteres incluyendo espacios").

Las actividades de capacitación, incluyen tanto la modalidad presencial como on-line.

Para evitar duplicidades, las acciones se reportan cuando estén totalmente finalizadas. Por ejemplo, si una capacitación se inicia en marzo y finaliza en abril, no se reporta en la planilla del primer trimestre sino en la del segundo.

En la casilla "Número de espacios intersectoriales (redes, mesas) en las que se participa" se debe reportar el número de redes y no el número de reuniones a las que se asiste.

Asimismo, se deben reportar aquellos espacios intersectoriales en los que efectivamente se ha participado durante el trimestre. Cuando desde el nivel nacional se elaboran informes acumulados, para

no duplicar información se tiene en cuenta que algunos espacios intersectoriales se repiten de un trimestre a otro. Ejemplo:

| 1r trimestre | 2º trimestre | 3r trimestre | 4º trimestre |
| --- | --- | --- | --- |
| Mesa de VCM | Mesa de VCM | Mesa de VCM | Mesa de VCM |
| Chile Crece Contigo | | Chile Crece Contigo | |
| *Número de espacios intersectoriales* | *2* | *1* | *2* | *1* |

Cuando desde el nivel nacional se hace el informe anual acumulado, no se cuentan 6 espacios intersectoriales sino 2.

Los campos "Comentarios, aclaraciones" están pensados para poder aclarar alguna de las informaciones contenidas en los campos numéricos o cerrados, o para describir con más detalle algún aspecto de tipo cualitativo si se considera necesario.

Todos los Centros y Municipios remitirán la planilla a la Encargada/o Regional de Prevención, durante los 5 días hábiles posteriores al fin de cada trimestre.