PTJ/ptj

APRUEBA ORIENTACIONES TÉCNICAS AÑO 2021 DEL PROGRAMA ATENCIÓN PROTECCIÓN Y REPARACIÓN EN VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, DISPOSITIVO: CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO DIRECCIÓN REGIÓNAL METROPOLITANA

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 23 /REGIÓN METROPOLITANA

SANTIAGO, 17 FEB 2021

VISTOS:

DFL 1-19.653, de 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia de la República, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.575 Orgánica Constitucional de Bases de la Administración del Estado; la Ley Nº 19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; la Ley Nº 19.023, que Crea el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género; la Resolución Nº 19, de 2017, de la Dirección Nacional, que delega facultades en las Directoras Regionales; la Resolución Exenta RA Nº 121830/601/2020 del 29 de octubre de 2020, de la Dirección Nacional, que establece la subrogancia de la Directora Regional Metropolitana; y la Resolución Nº 7 de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de Toma de Razón.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional de La Mujer y La Equidad de Género, en adelante también "SernamEG" es un servicio público, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y de patrimonio propio, que se relaciona con el Presidente de la República por intermedio del Ministerio de la Mujer y la Equidad de

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIÓNAL METROPOLITANA

Género; y tiene por objeto, ejecutar las políticas, planes y programas que le encomiende el mencionado Ministerio.

2. Que, el SernamEG, tiene como misión fortalecer las autonomías y ejercicio pleno de derechos y deberes de la diversidad de mujeres, a través de la implementación y ejecución de Políticas, Planes y Programas de Igualdad y Equidad de Género, considerando el enfoque territorial, y aportando al cambio cultural que se requiere para alcanzar una sociedad más igualitaria entre mujeres y hombres en el país.

3. Que, en este marco, desarrolla, entre otros, los modelos programáticos, tendientes a fortalecer la autonomía de las mujeres. Que, en este marco SernamEG desarrolla entre otros, el modelo programático correspondiente al **Programa "Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres" Dispositivo "Centros de Atención Integral"**.

4. Que, en este contexto, y para efectos de la correcta ejecución del **Programa "Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres" Dispositivo "Centros de Atención Integral"**, se aprueban por este acto las Orientaciones Técnicas para el año 2021.

ARTÍCULO 1º APRUEBASE las Orientaciones Técnicas del **Programa "Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres" Dispositivo "Centros de Atención Integral"**, cuyo tenor es el siguiente:

	ORIENTACIONES TÉCNICAS	
	FECHA: 16.02.2021	**VERSIÓN 1**

ORIENTACIONES TÉCNICAS

DISPOSITIVO CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL

PROGRAMA DE ATENCIÓN, PROTECCIÓN Y REPARACIÓN EN VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

	Fecha	Nombre	Firma

Elaborado por	01.02.2021	Claudia Vega Figueroa	
Elaborado por	01.02.2021	Carolina Araya Vilches	
Revisado por	15.02.2021	Nicole Del Canto Rivera	
Aprobado por	16.02.2021	Claudia Reyes Bastías	

Contenido

PRÓLOGO 7

Contexto Nacional 8

Contexto Nacional Emergencia Sanitaria COVID 9

CAPÍTULO 1: Marco Orientador del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género. 10

Enfoques Orientadores de SernamEG y la Agenda Mujer 12

a) Enfoque de Derechos Humanos y de Equidad de Género. 12

b) Enfoque de Territorialidad e Interseccionalidad 13

CAPÍTULO 2: ASPECTOS PROGRAMÁTICOS SERNAMEG. 14

Modelo de Gestión Programática del Servicio. 14

Gestión Programática 15

Actores claves y sus funciones 15

a. Actores Claves en Nivel Central: 15

I. Depto. De Ejecución de Políticas y Gestión de Programas: 15

II. Jefas de Programas y Equipos: 15

III. Unidad de Monitoreo y Gestión de Programas (Dependiente del Departamento de Gestión de Programas). 16

a.2 Actores Claves en el Nivel Regional 16

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

i. Directora Regional: 16
ii. Gestión de Programas Regional: 17
a.3 Actores Clave a Nivel Territorial: 18
Ejecutores 18
a) Implementación 19
b) Indicaciones para el trabajo con registros administrativos e instrumentos de gestión. 20
d) Protocolos: 23
e) Optimización territorial 24
2. Coordinación Intersectorial 24
a) Interinstitucional 24
b) Coordinación Intrainstitucional. 26
CAPÍTULO 3: ASPECTOS PROGRAMÁTICOS ESPECÍFICOS 28
3.1. Modelo de Intervención de la Unidad en VCM 28
Planteamiento del problema 28
Diagrama Nº 1: Modelo de Abordaje de la VCM 30
Fundamentos teóricos y antecedentes 31
Enfoques del modelo de intervención: 31
Diagrama N° 2: Definición y Clasificación de la VCM 32
Tabla Nº 1: Clasificación de la VCM 34
Enfoque de Interculturalidad: 34
Enfoque Interseccional: 35
Objetivos de la Unidad en VCM 35
Diagrama N° 3: Oferta Programática de la Unidad en VCM 38
3.2. Modelo de intervención del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM. 38
Planteamiento del problema 38
Antecedentes 40
Objetivos 43
Recomendaciones para la gestión local del programa 44
Diagrama N° 4: Gestión Intersectorial del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM 46
Diagrama N° 5: Gestión Intersectorial de la Línea de Violencia Extrema 47
3.3. Centro de Atención Integral en Violencia Contra las Mujeres 50
1. Objetivo de Intervención 50
2. Modelo de Intervención del dispositivo: 51
Flujo de intervención 53
Diagrama N°6: Flujo de Intervención Centros de Atención Integral 53
Tabla N°2: Organizaicón de Prestaciones por Eje de Intervención 54

I. Eje Atención en Orientación e Información 57
El flujo de intervención en el Eje Atención en Orientación e Información se organiza de la siguiente manera: 57
Diagrama N° 7: Flujo de Intervención en el Eje Orientación e Información 57
II. Eje Atención Sociojurídica 60
Diagrama N°8: Flujo de intervención Eje Atención Sociojurídica 61
A. Ingreso 61
B. Plan de Intervención Individual (PII) 67
C. Salida 74
Tabla N°4: Criterios de Evaluación PII 78
D. Seguimientos 84
Tabla N°5: Plazos Seguimiento por tipo de salida de Centros de Atención Integral 85
III. Atención Reparatoria 87
El flujo de intervención en el Eje Atención Reparatoria se organiza de la siguiente manera: 87
Diagrama N° 9: Flujo de Intervención en el Eje Atención Reparatoria 87
Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021 87
Tabla N°6: Síntesis Criterios de ingreso al Eje Atención Reparatoria en Centros de Atención Integral 89
A. Ingreso 90
B. Plan de Intervención Individual 92
C. Salida 93
Tabla N° 7: Criterios de evaluación de Daño Psicosocial 94
Tabla N° 8: Criterios de evaluación Plan de Intervención 99
3. Orientaciones para el trabajo no presencial o remoto para la atención de Centros de Atención Integral 103
4. Duración del componente: 108
5. Requisitos vinculados a la participación en el componente Centro: 108
6. Requisitos para el desarrollo del componente 108
7. Requerimientos técnicos para la implementación del dispositivo 110
8. Cobertura (vinculada al Convenio) 111
Tabla N° 9: Distribución de coberturas esperadas por Eje de Intervención Centros de Atención Integral 111
9. Materiales de apoyo 111
10. Comunicaciones en Convenios con ejecutores 112
11. Coordinaciones intersectoriales específicas del dispositivo 113

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

12. Periodo de ejecución 119
13. Equipo Ejecutor 119
Tabla Nº 10: Conformación de Equipo Técnico del Centro 2021 123
14. Instrumentos de gestión programática 131
a) Proyecto de Ejecución 131
b) Convenio 131
c) Plan de cuentas presupuestario 132
d) Registros Administrativos del Programa 132
Diagrama Nº 10: Flujograma Proceso de Registro 132
Tabla N°11: Plazos Seguimiento por tipo de salida de Centros de Atención Integral 136
e) Supervisión 139
f) Evaluación a las Entidades Ejecutoras 141
g) Reportes e Informe de gestión: 141
a) Consentimiento para contacto futuro 142
15. Resultados técnicos esperados 142
a) Metas y seguimiento de indicadores 143
b) Monitoreo Sistema de Registros 144
16. Autocuidado 145

PRÓLOGO

El Programa de Gobierno del Presidente Sebastián Piñera Echenique, junto con la Agenda Mujer, liderada por la Ministra Mónica Zalaquett Said, definen una serie de desafíos cuyo principal objetivo es terminar con la discriminación y con las brechas entre hombres y mujeres que el mismo Presidente enfatizó: *"Frente a todos ustedes y frente a todos mis compatriotas, quiero expresar, con la mayor fuerza y claridad, el firme compromiso de nuestro Gobierno para avanzar, con decisión y urgencia, hacia una sociedad en que, respetando nuestras maravillosas diferencias, podamos avanzar para que hombres y mujeres tengamos los mismos derechos, deberes, oportunidades y dignidad"*[1].

El Gobierno plantea objetivos en sintonía con la Organización de Naciones Unidas (ONU) y diversas Convenciones Internacionales que han sido ratificadas por el Estado de Chile. Como la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible (2015), la cual constituye un llamado a que los países y sus sociedades emprendan un nuevo camino para mejorar la vida de todas las personas. La Agenda profundiza los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y propone avanzar hacia aquellas metas que no fueron alcanzadas.

El señalamiento de Naciones Unidas sobre los derechos de las mujeres es de larga data, se inicia con la Declaración Universal de los Derecho Humanos[2], aprobada en 1948, que señala "derechos iguales para hombres y mujeres" y la protección y el fomento de los derechos humanos de las mujeres como responsabilidad de todos los Estados.

La discriminación por motivo de sexo está prohibida en diversos tratados, entre ellos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que "en virtud del artículo 3, común a ambos, asegura a los hombres y a las mujeres igual título a gozar de todos los derechos enunciados en esos documentos" (ACNUDH[3], 2016).

Debido a las desigualdades que afectan a las mujeres, se han elaborado tratados y organizado comisiones expertas dedicadas especificamente a hacer efectivos los derechos humanos de las mujeres. Algunos de éstos son:

- La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés, 1979)

[1] http://www.msgg.gob.cl/wp/index.php/2018/05/23/todosportodas-presidente-pinera-anuncia-agenda-de-equidad-de-genero/

[2] http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/. También disponible en https://undocs.org/es/A/RES/217(III)

[3] Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. https://www.ohchr.org/sp/issues/women/wrgs/pages/wrgsindex.aspx

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

En esta Convención, considerada la carta internacional de derechos de las mujeres, define qué es la discriminación y establece un programa de acción nacional para ponerle fin. La Convención fue aprobada por las Naciones Unidas en 1979 y entró en vigor el 3 de septiembre de 1981. Chile ratificó la CEDAW en 1989, pero su implementación comenzó el año 1991, con la creación del Servicio Nacional de la Mujer.

- El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer

  La supervisión de la Convención está a cargo del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Los Estados Parte en la Convención deben presentar cada cuatro años informes detallados sobre el cumplimiento de sus cláusulas. El Comité examina esos informes y puede también aceptar denuncias e investigar situaciones de vulneración grave o sistemática de los derechos de las mujeres.

  El Ministerio y Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, forman parte de la comisión país que reporta los avances nacionales en materia de Derechos Humanos de las Mujeres.

Contexto Nacional

En el transcurso de las últimas décadas, las mujeres en Chile han experimentado una transformación que ha tenido efectos significativos: avances en la igualdad ante la ley, valoración e impulso a su incorporación plena a la vida pública en todos los ámbitos, mayor autonomía personal e independencia económica con la creciente incorporación al mundo del trabajo y el emprendimiento. Paralelamente, se ha avanzado paulatinamente hacia la corresponsabilidad, involucrando a los hombres en los cuidados de la familia y compartiendo con ellos las responsabilidades.

En sintonía con lo anterior, el Gobierno del Presidente Sebastián Piñera se ha propuesto avanzar prioritariamente en tres grandes desafíos: consolidar definitivamente la igualdad ante la ley para las mujeres terminando con todas las discriminaciones legales existentes, impulsando una agenda legislativa tendiente a modificar el régimen de sociedad conyugal permitiendo a la mujer administrar la sociedad y/o sus bienes propios, terminar con el impedimento legal de contraer segundas nupcias antes de los 270 días desde la disolución del vínculo por divorcio, nulidad o muerte, asegurar el acceso a sala cuna universal para

las madres trabajadoras de hijos menores de 2 años, y tramitar un proyecto de ley sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

El Gobierno busca generar condiciones que contribuyan a incrementar la autonomía y la integración laboral de las mujeres, promover una cultura de respeto a su dignidad en todos los espacios y a la protección de su vida y su integridad, combatiendo sin tregua la violencia intrafamiliar, apoyar a las mujeres en situaciones especiales de vulnerabilidad, y fortalecer la participación de las mujeres en cargos de responsabilidad y en cargos de representación política.

La agenda regional de género se ha basado de manera consistente y coherente en los instrumentos internacionales de derechos humanos que, con carácter vinculante, obligan a los Gobiernos a adoptar medidas y destinar recursos para garantizar el ejercicio de los derechos de las mujeres (CEDAW y su Protocolo Facultativo, la Convención de Belém do Pará, y los Convenios 100, 111, 156, 183 y 189 de la Organización Internacional del Trabajo –OIT).

Contexto Nacional Emergencia Sanitaria COVID

Estamos en un contexto en el cual, la vulnerabilidad de las mujeres se manifiesta nítidamente. En este contexto, el deber del Estado es, más que nunca, resguardar los derechos de los grupos vulnerables y trabajar para erradicar la discriminación contra las mujeres. Para ello, el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género creó el Consejo Mujer Covid -19, que realizó Propuestas para enfrentar la situación desde la acción del Estado destacando como ejes principales de intervención:

I. Protección, violencia contra la mujer y salud.
II. Reactivación económica.
III. Cuidados.

Los programas del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, constituyen una base fundamental para el despliegue de parte de la estrategia propuesta. Durante el año 2020 se gestionó y reorientó los programas para continuar y fortalecer la ejecución durante la Emergencia Sanitaria; se han implementado formas de gestión a distancia, se ha fortalecido la participación remota en los Programas. Esta reorientación ha significado un tremendo desafío para todos los equipos de gestión programática del Servicio y equipos ejecutores, que son nuestros socios estratégicos en la gestión, y ha implicado el ajuste casi completo de la intervención en terreno. Escenario que podría repetirse en el 2021. Es por

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

ello que estas orientaciones plantean la posibilidad de enviar nuevas instrucciones a lo largo del año, a fin de garantizar la continuidad en la ejecución, adaptando la intervención en distintos escenarios; la rapidez en la respuesta para adaptar la oferta del Estado en general y de SernamEG al contexto actual, es un factor clave para aminorar los impactos de la crisis en la que nos encontramos.

En esta situación de Pandemia, es necesario fortalecer el compromiso con la vida y salud de la población; tomar los resguardos necesarios, buscar vías eficientes para el acceso de las mujeres a los Programas del Servicio resguardando el bienestar de las Participantes y de los Equipos.

CAPÍTULO 1: Marco Orientador del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género.

Conforme a la Ley N°20.820, del año 2015, que crea el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, "la Equidad de Género comprende el trato idéntico o diferenciado entre hombres y mujeres, que resulta en una total ausencia de cualquier forma de discriminación arbitraria contra las mujeres por ser tales, en lo que respecta al goce y ejercicio de todos sus derechos humanos".

Esto quiere decir que el Servicio interviene en una de las formas específicas de discriminación que se produce en nuestra sociedad, que está referida a la desigualdad o discriminación por razón de género. Para el desarrollo de esta tarea, el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, ha definido, para el año 2020, los siguientes objetivos estratégicos:

1. Fortalecer la **autonomía económica** de las mujeres mediante la implementación de iniciativas, acciones y programas con pertinencia cultural y territorial, que promuevan la generación de ingresos, el acceso y control de sus recursos, su incorporación, permanencia y desarrollo en el mundo del trabajo remunerado -en el marco del trabajo decente- potenciando su empoderamiento individual y colectivo.

   Los productos estratégicos asociados a este objetivo corresponden a los Programas del Área Mujer y Trabajo:

   a) Programa Mujeres Jefas de Hogar para contribuir al fortalecimiento de la autonomía económica de las mujeres jefas de hogar fortaleciendo sus competencias laborales.

b) Programa 4 a 7 que proporciona a mujeres responsables de niños y niñas de 6 a 13 años, acceso al servicio de cuidado provisto por el programa, en apoyo a su participación en el mercado laboral.

c) Programa Mujer Emprende que otorga herramientas técnicas y de gestión a mujeres con emprendimientos, a fin de fortalecer las competencias y habilidades como emprendedoras, potenciando el crecimiento, viabilidad y sostenibilidad de sus negocios y favoreciendo su acceso a espacios de formación para generar nuevos canales de comercialización para el desarrollo de sus emprendimientos.

d) Linea de acción estratégica Buenas Prácticas Laborales con Equidad de Género, que promueve el cambio cultural y la construcción de culturas laborales libres de sesgos de género en organizaciones públicas y privadas.

2. Promover y fortalecer la **autonomia física** de las mujeres y jóvenes, mediante la implementación de programas e iniciativas para el fortalecimiento del ejercicio de sus derechos en los ámbitos de la sexualidad y la maternidad.

   Vinculado a este objetivo estratégico, el Servicio cuenta con el Programa Mujer, Sexualidad y Maternidad que busca contribuir a fortalecer la autonomía física de mujeres y jóvenes por medio de la entrega de herramientas que fomenten el empoderamiento en la toma de decisiones, promuevan la igualdad de mujeres y hombres, y la no discriminación de las mujeres a través de talleres y atenciones personalizadas.

3. Contribuir a fortalecer las **autonomias de las mujeres**, promoviendo su derecho a una vida libre de violencias, a través de programas o iniciativas relacionadas con la prevención, atención y reparación de la violencia contra las mujeres y el acceso a la justicia, a través de la representación especializada.

   Este objetivo estratégico se corresponde con los Programas de la Unidad de Violencia Contra las mujeres

   a) Atención, Protección y Reparación Integral de la Violencia Contra las Mujeres, que busca disminuir el daño psicosocial de las mujeres victimas de violencia de género a través de distintos dispositivos coordinados para atender distintos tipos y gravedad de la violencia.

   b) Prevención de la Violencia Contra las Mujeres que contribuye a fortalecer el rol preventivo en materia de violencia contra las mujeres en jóvenes hombres y

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

mujeres de 14 a 29 años y agentes estratégicos que trabajan con jóvenes, que promuevan el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias.

4. Fomentar la **participación de las mujeres** en diversos ámbitos de la sociedad, en la toma de decisiones y en cargos de representación públicos y privados, en igualdad de condiciones y oportunidades que los hombres.

   A través del Programa Mujer y Participación Política, el Servicio busca contribuir al fortalecimiento de las habilidades para la participación política de las mujeres para avanzar en la autonomía de las mujeres en la toma de decisiones.

Enfoques Orientadores de SernamEG y la Agenda Mujer

Los Programas, acciones y distintas líneas de intervención del SernamEG, se basan en enfoques de intervención, que determinan la manera de gestionar los programas y suponen un posicionamiento ético, una base teórica y metodológica, y ciertos aspectos técnicos operativos. A continuación, se desarrolla brevemente cuáles son y en qué consisten los enfoques:

a) Enfoque de Derechos Humanos y de Equidad de Género.

El enfoque de Derechos Humanos reconoce "los derechos iguales e inalienables de todos los seres humanos establecen las bases para la libertad, la justicia y la paz en el mundo, según la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948. El enfoque basado en los derechos humanos se centra en los grupos de población que son objeto de una mayor marginación, exclusión y discriminación. Este enfoque a menudo requiere un análisis de las normas de género, de las diferentes formas de discriminación y de los desequilibrios de poder a fin de garantizar que las intervenciones lleguen a los segmentos más marginados de la población"[4] (UNFPA).

La Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) se promueve la **igualdad sustantiva** como horizonte de las acciones de equidad de género. Más allá de la igualdad formal que pueda garantizarse a través de las

[4] Fondo de Población de las Naciones Unidas; https://www.unfpa.org/es/el-enfoque-basado-en-los-derechos-humanos

legislaciones, los Estados deben asumir un compromiso activo para que sus acciones generen igualdad de acceso y oportunidad, para lo cual, es necesario distinguir cómo operan las brechas y barreras y orientar medidas específicas de acción afirmativa temporales, que permitan frenar y/o neutralizar, las dinámicas de discriminación existentes en los distintos ámbitos.

Si bien, el enfoque de Derechos Humanos nos ofrece un marco general para la intervención en políticas sociales, el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género tiene como misión: "Fortalecer las autonomías y ejercicio pleno de derechos y deberes de la diversidad de mujeres, a través de la implementación y ejecución de Políticas, Planes y Programas de Igualdad y Equidad de Género, considerando el enfoque territorial, y aportando al cambio cultural que se requiere para alcanzar una sociedad más igualitaria entre mujeres y hombres en el país"[5]. Las intervenciones del Servicio, por tanto, incorporan el enfoque de derechos humanos de las mujeres, específicamente.

El logro de los objetivos estratégicos del Servicio debe considerar dos principios que permiten asegurar la pertinencia de la intervención, estos son el territorio y la interseccionalidad;

b) Enfoque de Territorialidad e Interseccionalidad

El Concepto de territorio ha ido modificándose desde una concepción únicamente jurídica, a un concepto más complejo; "El territorio es un concepto teórico y metodológico que explica y describe el desenvolvimiento espacial de las relaciones sociales que establecen los seres humanos en los ámbitos cultural, social, político o económico"[6] (Llanos, 2010). Los Programas Sociales se instalan en el territorio y son permeados por el mismo. A fin de garantizar una mayor eficacia y eficiencia de la intervención, es necesario observar y analizar cómo se comportan las dinámicas y grupos sociales que se espera atender, revisando, a la luz del territorio, cuáles son los ajustes que es necesario hacer al modelo programático existente.

En el territorio nos encontramos con dinámicas de inclusión y de exclusión. La interseccionalidad 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

[5] Matriz de definiciones estratégicas 2019-2023 del SernamEG.
[6] Llanos Hernández, Luis (2010) El Concepto de territorio en la investigación Social http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722010000300001

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

orientación sexual, la identidad y la expresión de género), así como la nacionalidad, edad, entre otras, relevando que no existe un grupo homogéneo de personas, sino una diversidad que se debe considerar en la intervención.

Las personas de culturas y pueblos indígenas, y/o 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 y su identidad.

SernamEG entonces, propone modelos de intervención que dan cuenta tanto de las particularidades y especificidades de las mujeres que conforman el territorio, como del hecho que en la realidad las discriminaciones que las afectan se encuentran muchas veces entrecruzadas.

De esta manera, tanto el enfoque de territorio como de interseccionalidad promueven la generación de análisis en torno a las dinámicas que se producen y cómo estas afectan a públicos específicos, para saber cuáles son los ajustes necesarios en la intervención local que se realiza, a fin de gestionar programas con una mayor pertinencia y por tanto eficacia y calidad.

CAPÍTULO 2: ASPECTOS PROGRAMÁTICOS SERNAMEG.

Modelo de Gestión Programática del Servicio.

En el año 2020, el Servicio implementa un Modelo de Gestión Programática transversal, que tiene por objetivo asegurar el correcto funcionamiento en cada una de las regiones, incorporando el sello del Gobierno de "hacer las cosas bien y de manera cercana".

Se entiende por correcto funcionamiento, a la gestión que se realiza de acuerdo con los lineamientos y principios de eficiencia, eficacia, calidad de atención y planificación establecidos.

Gestión Programática

Actores claves y sus funciones

a. Actores Claves en Nivel Central:

I. Depto. De Ejecución de Políticas y Gestión de Programas:

Sus funciones son:

- Velar por la correcta ejecución de los programas en los distintos niveles, y garantizar su concordancia con los lineamientos entregados por el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género.
- Liderar seguimiento de resultados y definición de planes de mejora que aseguren una ejecución programática de acuerdo con los lineamientos y principios de eficiencia, eficacia, calidad de atención y planificación establecidos.
- Revisar y acordar con las regiones los planes de supervisión de ejecutores.
- Definir procesos, herramientas, instrumentos y lo necesario para la gestión de programas.
- Instruir a áreas programáticas en materias de procedimientos, administración de recursos, coordinación y control de gestión, vinculados al área respectiva.

II. Jefas de Programas y Equipos:

Funciones:

- Responsable de asesorar, capacitar y brindar soporte en temas de gestión programática a los equipos regionales.
- Proponer y diseñar ajustes o modificaciones a la gestión programática, que permitan asegurar la pertinencia e impacto esperado.
- Elaboración de materiales para el desarrollo de los programas, guías, orientaciones, de formación de equipos y trabajo con participantes.
- Definir estándares mínimos para la adecuada implementación del programa.
- Velar por la correcta implementación de su programa.

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCION REGIONAL METROPOLITANA

- Administrar y optimizar los recursos del programa, velando por el debido uso de éstos, mediante el control de rendiciones.
- Definir perfiles profesionales y técnicos, para los equipos de trabajo que ejecutan el programa.

III. Unidad de Monitoreo y Gestión de Programas (Dependiente del Departamento de Gestión de Programas).

Funciones:

- Control y seguimiento al plan de supervisión y evaluaciones realizadas a los ejecutores por las Direcciones Regionales.
- Supervisiones en terreno complementarias a ejecutores que presenten mayores riesgos o quiebres de control para recomendar a las autoridades del Servicio, medidas de mitigación.
- Coordinar acciones de seguimiento derivadas de los hallazgos de auditorías internas o externas.
- Evaluar la gestión y grados de cumplimiento de los ejecutores de acuerdo a lo determinado en el convenio para la gestión programática.
- Estandarizar instrumentos y procedimientos de gestión entre los Programas.

a.2 Actores Claves en el Nivel Regional

I. Directora Regional:

Para el adecuado desarrollo de sus funciones, cada Dirección Regional cuenta con las siguientes unidades básicas: Asesoría legal, Asesoría Comunicacional, Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias, Administración y Finanzas y Gestión de Programas.

Sus funciones son:

- Implementar el Modelo de Gestión Programática de la Región para asegurar la correcta ejecución de programas en la región.
- Gestionar recursos y planes para la correcta ejecución de los programas.
- Reportar y gestionar, en el caso que corresponda, a el/la jefa/e del DEPGP y Directora Nacional, cualquier irregularidad o situación que pueda obstaculizar el

adecuado cumplimiento de los objetivos institucionales o ejecución de los programas. Para la gestión de las soluciones puede apoyarse en las áreas de soporte de nivel central.

- Responsable de la supervisión de ejecutores, velando por el cumplimiento del programa y por el debido uso de recursos, para lo cual elaborará un plan de supervisión anual.
- Representar al SernamEG en la región.
- Validar la información que se genera en la gestión regional, velando por la confiabilidad y oportunidad en la entrega de información de gestión programas, reporte del panel de Control, informes de gestión y otros que se indique.

II. Gestión de Programas Regional:

La gestión de Programas en las regiones está constituida por la Coordinadora de Programas y a las/os Encargadas/os Regionales de Programas y son, en la región, el soporte para la gestión de Programas, siendo el soporte básico de la Directora Regional en las materias relacionadas.

Sus funciones son:

- Coordinar la relación con equipos ejecutores.
- Responsable de la habilitación, capacitación, asesoría y supervisión de equipos ejecutores en modelo de gestión de programa, enfoques del Servicio, diseño teórico metodológico de los programas, trabajo con registros administrativos y demás materias necesarias para la gestión de los Programas.
- Asegurar el debido uso de recursos del programa, controlando y validando rendiciones (supervisión), para lo cual recibe apoyo de Administración y Finanzas Regional.
- Realizar correctamente la implementación y ejecución del o los programas, asegurando la pertinencia territorial del mismo.
- Reportar y gestionar, en el caso que corresponda, a la Directora o Director Regional y/o al Área Programática del Nivel Central, cualquier irregularidad o situación que

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

pueda obstaculizar el adecuado cumplimiento de los objetivos institucionales o ejecución de los programas.

- Entregar información confiable y oportuna sobre la gestión de programas validando la información entregada por los Ejecutores.
- Proponer ajustes o modificaciones a la gestión programática, que permitan asegurar la pertinencia territorial.

a.3 Actores Clave a Nivel Territorial:

Ejecutores

Frecuentemente, el equipo está compuesto por una Contraparte Administrativa o Representante del Ejecutor, Contraparte Contable y el Equipo Programático, que está a cargo de la ejecución. De contar con disponibilidad de recursos, se recomienda considerar la contratación de Apoyos Administrativos. El Equipo Programático se constituye y selecciona a partir de los perfiles establecidos en las Orientaciones por el Servicio.

Las funciones del ejecutor y su equipo son las siguientes:

- Ejecutar el Programa de acuerdo a los lineamientos entregados por el Servicio, promoviendo la participación de los equipos en las instancias formativas del Servicio y mostrar disposición para las supervisiones en las modalidades que sean requeridas.
- Implementar el Programa a nivel territorial considerando una infraestructura y materiales para la adecuada gestión, conforme lo instruido por el Servicio, avanzando hacia el cumplimiento de los requisitos legales propios de **accesibilidad en lugares de atención a público a fin de promover la igualdad de oportunidades y de inclusión social de personas con discapacidad (Decreto 50 del Ministerio de Vivienda y Urbanismo año 2015).**
- Contratar y gestionar un equipo para la ejecución del Programa que cumpla con las indicaciones entregadas por el SernamEG.
- Asegurar el buen uso de los recursos transferidos e inyectados por el mismo ejecutor o terceros (siempre y cuando sea el caso), manteniendo un riguroso

control del gasto y realizando en tiempo y forma las rendiciones presupuestarias (procedimiento indicado en el Manual de Rendiciones vigente del Servicio).

- Aplicar los instrumentos de registro administrativo de la gestión, de acuerdo con lo instruido en las Orientaciones Técnicas (OT), asegurando un adecuado sistema de archivo de trámites originales y resguardando la información en el sistema o planilla que el Servicio indique, procurando que la información se consolide prácticamente en tiempo real o con un desfase menor, a un mes.

- Elaborar informes de gestión presupuestaria, administrativa, de rendiciones y de ejecución en plazos y formas indicados por el Servicio.

- Gestionar asociaciones con actores clave para difundir la oferta del Servicio y promover la realización de acciones conjuntas que potencien la intervención y su integralidad.

- Promover la coordinación entre los distintos programas del Servicio, presentes en el territorio o comunas aledañas, a fin de generar intervenciones integrales.

- Proponer a la Dirección Regional del Servicio, ajustes al Programa a nivel local, a fin de garantizar la pertinencia del mismos y promover un mayor impacto de la intervención.

- Generar mecanismos para la detección y adecuada derivación de casos de violencia contra las mujeres (a partir de la ficha única de inscripción u otras instancias pertinentes).

a) Implementación

El proceso de implementación es aquel a través del cual, un ejecutor, genera las condiciones necesarias para el adecuado funcionamiento del programa, con apoyo de la Dirección Regional del Servicio.

Los requerimientos para la implementación se agrupan de la siguiente manera:

1. Cumplimiento de requisitos logísticos:

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

- Garantizar un espacio físico adecuado para la atención de las mujeres y la realización de las actividades con condiciones de accesibilidad, privacidad, iluminación, ventilación y baños de acuerdo a lo que requiera la intervención.
- Disponer de los mobiliarios de oficina e insumos requeridos. Gestionar los procesos de compra e instalación necesarios, computador, teléfono, escritorio y silla, impresora, data show, conectividad a internet, materiales de oficina y para el trabajo con participantes del programa, hojas, tonner, papelógrafos, plumones.

2. Equipo Ejecutor:

- El ejecutor debe contar con un equipo acorde a lo requerido por cada programa, gestionando procesos de selección públicos y transparentes garantizando en los mismos, el cumplimiento del Perfil técnico establecido por SernamEG.
- Los contratos del equipo ejecutor deberán cumplir con las normativas en materia laboral vigentes en el país que son recogidas, igualmente en el Convenio de Transferencias, pudiendo, de acuerdo a sus criterios institucionales, gestionar mejoras en beneficio de las y los trabajadores.
- La Dirección Regional del Servicio tiene a su cargo la habilitación de equipos ejecutores en aspectos tanto técnicos como administrativos, a fin de garantizar la correcta ejecución del programa. Es de vital importancia que el ejecutor comprometa la participación activa del equipo en las instancias que indique la Dirección Regional del Servicio para estos efectos.

El cumplimiento de los requisitos antes mencionados corresponde a una adecuada implementación que permite generar las condiciones necesarias para el desarrollo y gestión de los programas con estándares de calidad.

b) Indicaciones para el trabajo con registros administrativos e instrumentos de gestión.

En el trabajo de los Programas Sociales se produce cierta información pues se registra y recaba información referida a las y los participantes, mediciones a la llegada al programa y sobre los procesos de las personas durante el desarrollo del mismo, así como de seguimiento. Por ejemplo, la ficha de inscripción considera variables que permiten describir al público atendido, diferenciando entre grupos cómo se comporta la variable observada en base a otras como edad, nivel educativo alcanzado, ruralidad, migración, pertenencia

étnica, raza, tipo de violencia a la que ha estado expuesta la mujer, factores y niveles de riesgo asociados, tipo de emprendimiento que desarrolla.

La información que se genera en la gestión de programas o trámites sociales es a lo que se llama registro administrativo. En los últimos treinta años, se ha trabajado relevando la importancia de los mismos pues la información producida en estos procesos es de una alta relevancia. Se considera que los registros administrativos son parte de la Estadística Nacional, gracias a los cuales se puede, en algunos casos directamente, responder a indicadores internacionales que dan cuenta de la situación de la mujer en el país: denuncias presentadas por VCM al año, mujeres en el parlamento y en cargos de representación a nivel local, métodos de anticoncepción más utilizados, tasa de fecundidad adolescente, matrícula de hombres y mujeres en las distintas carreras técnicas y profesionales.

Los beneficios de contar con registros administrativos confiables son enormes, también como herramienta de gestión ya que nos permiten identificar demandas en el territorio, entregar insumos para garantizar la pertinencia territorial de las intervenciones.

En el trabajo con registros administrativos resulta crucial garantizar la **calidad de los datos**; para ello se recomienda lo siguiente:

Para la aplicación de cualquier instrumento de recolección de información es indispensable generar un vínculo de confianza entre entrevistador/a y en este caso, participante.

Es fundamental que la persona que aplica la ficha, conozca el instrumento y sus variables, a fin de orientar la respuesta, asesorando a las/os postulantes o participantes en su uso para garantizar la **exactitud** de la información disminuyendo las interpretaciones erróneas que podrían conducir a errores, así como revisar las fichas respondidas para asegurar que estén correctamente respondidas y completas. En caso de detectar inconsistencias o vacíos en el llenado, el equipo ejecutor debe contactar a la persona participante y completar o validar la información.

Los instrumentos están pensados para ser parte integral de la intervención, son **relevantes** en la medida en que la información obtenida resulta de utilidad para el programa y la intervención.

A fin de garantizar la **oportunidad y puntualidad** de la información, se recomienda aplicar las fichas cuando corresponda, de acuerdo con lo indicado en las Orientaciones Técnicas.

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

Es importante respetar el momento de intervención que se define para la aplicación, ejemplo de esto son las mediciones que realizamos antes de comenzar la actividad para evaluar el estado de llegada de la persona o su emprendimiento que suelen llamarse ex ante o diagnósticas, las que se aplican durante la intervención misma, y aquellas en las que se evalúa a posteriori el resultado de la intervención, como son aquellas al egreso o ex post. La pertinencia supone que la información que se va generando, se tiene que registrar en el sistema informático o planilla diseñada con este objetivo casi a la par de la recolección de la información.

Para cumplir con la puntualidad de la información, cada ejecutor deberá asegurarse de que el desfase en la entrega de la información sea mínimo; para ello, el primer día hábil de cada mes, el ejecutor garantizará contar con toda la información relativa al mes de gestión inmediatamente anterior, subiéndola al sistema informático, que es la herramienta básica para el registro de las intervenciones.

En el trabajo con registros administrativos es crucial la **accesibilidad**, motivo por el cual, las fichas deberán archivarse ordenadamente, de acuerdo a lo que cada programa instruya, garantizando que los equipos ejecutores tengan la información a mano y que se resguarde la **confidencialidad** de la misma de acuerdo con la Ley 19.628 de Derecho a la Privacidad.

Funcionamiento del Sistema de Gestión de Programas

El Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, cuenta con un Sistema Informático que contiene la información referente a participantes contenida tanto en la Ficha Única de Postulación, Fichas especificas de los distintos Programas e información respecto a la asistencia a las intervenciones. Los Equipos Ejecutores tienen la responsabilidad de actualizar permanentemente dicho sistema. Para garantizarlo, los Equipos Ejecutores, **tienen como plazo el primer día hábil de cada mes para hacer el cierre de la subida de información del mes anterior.**

La capacitación para el trabajo con el sistema informático se realiza a través del e-learning dispuesto por el Servicio para este objetivo y es responsabilidad de los equipos ejecutores, realizar el curso, participar en las pruebas del Sistema que se indiquen desde el Servicio, reportar errores y dificultades de funcionamiento, subir constantemente la información al sistema procurando que el sistema refleje adecuadamente las gestiones realizadas, informar en caso de cambio profesionales de los equipos para ajustar usuarias/os del

Sistema y demás procedimientos necesarios para el adecuado funcionamiento del sistema[7].

Requisitos para el Sistema Informático

1) CPU Intel o AMD de 1,5 Mhz
2) RAM de 2GB o superior (recomendado 4GB)
3) Navegadores WEB Chrome, Firefox, Safari, Opera, Microsoft Edge en versiones recientes (2018 en adelante). En el caso de Chrome se recomienda su versión más reciente (Noviembre 2019)
4) Cualquier sistema operativo (Windows, Mc OS, Linux), que soporte navegadores recientes.
5) Internet dedicado de al menos 10 megas[8].

d) Protocolos:

A fin de resguardar la continuidad en el funcionamiento de los programas, se establecen una serie de protocolos para el abordaje de situaciones excepcionales que, eventualmente podrían poner en riesgo la normal ejecución de los programas. En estos casos, es necesario remitirse a los protocolos generales que para ello se han establecido:

- Oficio Circular N° 0004 del SernamEG "Fija texto de Protocolo de acción en caso de vulneración o amenaza de derechos de mujeres, niños, niñas o adolescentes beneficiarias oferta programática SernamEG. 27/12/2019.
- Resex N° 395/2020 SernamEG "Aprueba manual de lineamientos estratégicos para la gestión de riesgos de emergencias y desastres naturales disponiéndose la creación de los Comités de Emergencias Regionales y de la Dirección Nacional del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género. 11/08/2020.
- Protocolo de derivación a dispositivos del Programa de Atención, Protección y Reparación integral de Violencia Contra las Mujeres desde los distintos Programas SernamEG.

[7] Cabe indicar que, en caso de una falla mayor en el Sistema Informático, cada Programa del Servicio dispondrá de un medio alternativo para la recopilación de la información (hoja de cálculo Excel u otro pertinente), manteniéndose los procedimientos y responsabilidades indicadas para los ejecutores.
[8] El requerimiento vinculado a conectividad de internet, se ajustará de acuerdo a la disponibilidad del servicio a nivel local, ya que la oferta, fluctúa significativamente en el país.

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

e) Optimización territorial

Se espera que cada ejecutor, desde el nivel local, pueda proponer medidas de optimización territorial, la cual entenderemos como el proceso a través del cual, un modelo programático diseñado con ciertos niveles de abstracción se ajusta al territorio, a fin de garantizar la eficacia y efectividad de la gestión y, por tanto, del impacto del Programa. Este proceso se realiza en el proyecto comunal, pero constituye un proceso permanente de mejora continua.

Con base a los enfoques mencionados anteriormente, es fundamental contar con un diagnóstico acabado de la situación de la localidad con relación específicamente a los asuntos que se planea abordar en las intervenciones y una base general diagnóstica sobre los principales indicadores de género. Este diagnóstico, elaborado en el proyecto del ejecutor, es necesario revisarlo para realizar una planificación estratégica del Programa en el territorio.

Conocer la realidad del territorio y conocer las instituciones públicas y privadas que trabajan en el mismo a través del mapa de actores nos permite distinguir públicos prioritarios, así como alianzas necesarias para llegar a estos públicos y fortalecer la intervención.

2. Coordinación Intersectorial

a) Interinstitucional

La Coordinación Intersectorial es una forma de mejorar la intervención, a través del apalancamiento de recursos, así como de la derivación oportuna de participantes del Programa hacia programas de otras instituciones para recibir atención y acceder a espacios en los cuales satisfacer otras necesidades de las participantes. También se expresa en la generación de concatenaciones y escalonamientos que permitan profundizar la intervención realizada y apoyen el desarrollo de habilidades en las y los participantes. En ambos casos, el objetivo de estas coordinaciones es potenciar la integralidad de la intervención.

En un análisis piramidal, el Nivel Central del Servicio, firma convenios con otras instituciones que describen los acuerdos y compromisos. En el Nivel Regional se

operativizan estos acuerdos generando para ello, con base a la pertinencia, acuerdos operativos a Nivel Regional, mismos que son implementados a nivel local por las instituciones ejecutoras. Además, en las Direcciones Regionales y de Ejecutores, resulta crucial potenciar la coordinación con otros sectores públicos y entidades privadas.

Elaboración de mapas de actores:

Cada ejecutor debe elaborar un mapa de actores que identifique cuales son los sectores y las instituciones vinculadas con la promoción de la autonomía de las mujeres en el territorio, identificar su misión, en qué consisten sus intervenciones y revisar las posibles alianzas que se pueden establecer a fin de potenciar el programa y sus objetivos. En algunos programas esto se resuelve vía coordinación bilateral, mientras que en otros se propone la gestión de mesas de coordinación intersectorial. Ello depende tanto del territorio como de lo avanzado del proceso intersectorial y se entregan instrucciones específicas para cada programa más adelante. Para todos los casos, se recomienda establecer planes de trabajo que incorporen instancias de monitoreo que permitan potenciar y detectar dificultades de coordinación a fin de ir las subsanando.

Coordinaciones transversales Subsistema de Seguridades y Oportunidades

En la medida en que los programas del Servicio forman parte de la política social, específicamente del Subsistema de Seguridades y Oportunidades, la coordinación con sus distintos programas resulta crucial (la excepción a esto podrían ser los ejecutores del Programa en Mujer y Participación Política y Mujer Emprende, porque el tiempo del Convenio es más breve y se relaciona con acciones específicas; sin embargo, desde el Nivel Regional es igualmente recomendable establecer el vínculo). El compromiso que tienen los Programas de SernamEG en este marco, es garantizar el acceso preferente de mujeres participantes en el subsistema. Para potenciar estas coordinaciones, es necesario a nivel local sostener reuniones y entregar información respecto a las fechas de postulación, informar a las contrapartes los perfiles, procesos y las descripciones de los programas en términos generales.

Este año, en la ficha única de ingreso a los programas SernamEG se integró la consulta por si participan en el Subsistema; a partir de esa indicación se gestionará el acceso preferente de acuerdo a los procedimientos instruidos por cada programa.

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

Las intervenciones del Servicio son el referente de la incorporación de género en los programas y acciones. A fin de contribuir al objetivo del Servicio de transversalizar la perspectiva de género, se recomienda establecer en el plan de trabajo de coordinación, instancias de capacitación con los equipos de los otros sectores e instituciones públicas y/o privadas.

Programa Odontológico Integral (Ministerio de Salud)

Las Participantes en Programas del Servicio son público prioritario del Programa Odontológico Integral, motivo por el cual, se incorpora en la ficha única de ingreso la pregunta por si la participante quiere ser derivada al Componente Más Sonrisas, de dicho programa, que está destinado para mujeres con un daño severo.

En caso de detectar que el daño es menor y no requiere el Más Sonrisas, el Ministerio de Salud deriva internamente para su atención. La detección debe realizarse durante todo el año con el ingreso de las mujeres y la derivación se realiza a través de listados que son entregados a los referentes odontológicos locales, a fin de mes de mayo[9]. Cada Dirección Regional coordinará los plazos de entrega de dichos listados e instruirá en términos especificos al respecto. Cada ejecutor debe conocer las Orientaciones Técnicas de este Programa, tener claridad en torno a la la cartera de prestaciones incluida, a fin de informar adecuadamente a las mujeres (pues hay una falsa expectativa de que contiene implantes, cuando en realidad tiene prótesis removibles o en la intervención puede detectarse, por ejemplo, que se requiere una extracción, lo cual genera ansiedad).

b) Coordinación Intrainstitucional.

A Nivel Regional, cada Dirección tiene a su cargo la entrega de información de los Programas con los cuales cuenta el servicio, asi como su localización, misma que será

[9] Fin de mayo es el plazo a nivel nacional que se entrega desde salud, sin embargo, regional y localmente se puede coordinar envios posteriores si en los consultorios específicos tienen la flexibilidad y factibilidad para ello, por lo que se recomienda establecer las coordinaciones pertinentes para averiguar si esto fuese posible. Igualmente, se recomienda tener claridad en torno a este plazo pues es importante no generar expectativas que discutan con este gran criterio nacional. Lo que se puede hacer, es enviar a mayo del año siguiente el listado que se continúa elaborando durante el resto del año. En esta situación es necesario aclarar con las participantes que podrán acceder a mediados del próximo año recién. Se recomienda incorporar en el listado, como segundo número telefónico, el contacto del Programa, ya que hay una importante cantidad de cupos que se pierden por no lograr establecer contacto.

transmitida a los equipos de ejecutores. De la misma manera, cada Dirección Regional promoverá instancias de coordinación de los Programas SernamEG en el territorio, de acuerdo con su estrategia y programación.

Un paso importantísimo en la coordinación de los programas del Servicio es la incorporación en la **ficha única** para el ingreso a nuestros programas es la pregunta sobre situaciones de violencia sufridas por las mujeres en momentos previos o en la actualidad y si quiere ser derivada a un Centro De la Mujer (CDM). Para el Servicio es importante gestionar formas de detección de situaciones de Violencia Contra las Mujeres a fin de entregar un servicio oportuno al respecto e intervenir para prevenir, atender, proteger y reparar el daño que la exposición a la violencia haya generado. En términos prácticos esto significa garantizar que cada ejecutor de programa tiene contacto directo con la coordinación del CDM más cercano, que los equipos que trabajan en los distintos programas del Servicio cuentan con un apresto mínimo que les permite realizar estas gestiones; apresto que es entregado por las Direcciones Regionales.

Más allá de esta coordinación que ha sido definida, en cada localidad pueden promoverse acciones conjuntas de difusión de programas del Servicio, acciones de capacitación a los actores clave en enfoque de género, de concatenación y derivación entre programas y cualquier iniciativa que se considere pertinente para dar cumplimiento al objetivo del Servicio con el apoyo y orientación de la respectiva Dirección Regional.

Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias SernamEG.

Las oficinas están presentes en las Direcciones Regionales del Servicio, tanto la implementación como la regulación de las mismas responde, por un lado, a lo mandatado en el Decreto Ley N°680, del 16 de octubre del año 1.990, que obliga a todos los órganos de la Administración del Estado a contar con espacios de atención ciudadana y la Ley N°19.880, del 29 de mayo de 2003 que establece las bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la administración del Estado.

Las OIRS de SernamEG, además incorporan como parte de sus lineamientos, los enfoques orientadores del servicio. Nuestras OIRS son un espacio de atención de público donde se entrega atención personalizada, oportuna y responsable sobre derechos de las mujeres, oferta pública y oferta específica de nuestro Servicio.

Las personas pueden acceder a atención a través de los siguientes canales: página web del servicio, correo electrónico, en forma presencial o telefónica.

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

El modelo de atención de público de nuestras OIRS, considera los siguientes momentos:

- Contención y primera acogida.
- Detección de necesidades de información y orientación.
- Entrega de información y orientación.
- Derivación vinculante a nuestros dispositivos, redes de servicios públicos, etc.
- Seguimiento.

CAPÍTULO 3: ASPECTOS PROGRAMÁTICOS ESPECÍFICOS

3.1. Modelo de Intervención de la Unidad en VCM

Planteamiento del problema

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 en general, avanzar como sociedad en su erradicación, tal como indica la Declaración de Pachuca (2014).

El origen de la violencia contra las mujeres es de carácter sociocultural –considerando factores históricos, económicos, religiosos, culturales, entre otros-, y las causas estructurales van dando lugar a causas más próximas al problema. Lo anterior evidencia la complejidad de dicha problemática, que está basada en un orden social discriminatorio y, por tanto, hacerse cargo de ella, implica enfrentarla desde diferentes ángulos. Por ello, la experiencia internacional concuerda en la necesidad de enfocar políticas y planes intersectoriales y de largo plazo para tener éxito en su resolución.

El Servicio Nacional de la Mujer SernamEG ejecuta programas con el objetivo de promover la autonomía de las mujeres y el respeto de sus derechos en coherencia con su Misión institucional que busca: *"Fortalecer las autonomías y ejercicio pleno de derechos y deberes de la diversidad de las mujeres, a través de la implementación y ejecución de Políticas, Planes y Programas de Igualdad y Equidad de Género, considerando el enfoque territorial, y aportando al cambio cultural que se requiere para alcanzar una sociedad más igualitaria entre mujeres y hombres en el país"*.

Para el logro de los objetivos estratégicos institucionales, la Unidad en Violencia contra las Mujeres de SernamEG tiene como objetivo principal: *Contribuir a fortalecer las autonomías de las mujeres, promoviendo su derecho a una vida libre de violencias, a través de programas o iniciativas relacionadas con la prevención, atención y reparación de la violencia contra las mujeres y el acceso a la justicia a través de la representación jurídica especializada.* En la actualidad, implementa dos programas, que se ejecutan a nivel nacional mediante entidades colaboradoras públicas y privadas. Estos programas se denominan:

- **Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres**
- **Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres**

Estas estrategias programáticas actúan para contribuir a disminuir el problema detectado, desde sus causas más próximas, y se encuentran diseñadas en estrecha vinculación entre sí, conformando un Modelo de Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en el país, especialmente en sus territorios. Sustentan la ejecución 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.

Una de las tareas principales del Modelo de Abordaje 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 sin distinción de edad, clase social, identidad de género, orientación sexual, nacionalidad y la pertenencia a pueblos indígenas u originarios, entre otros.

De allí que dicho modelo asuma una conceptualización amplia de la violencia contra las mujeres, reforzando a nivel discursivo y práctico la visibilización y problematización de todas las manifestaciones de violencia que viven las mujeres, como forma de entender que éstas viven violencia en sus relaciones familiares y afectivas, en el espacio laboral, social, político, como también en la comunidad.

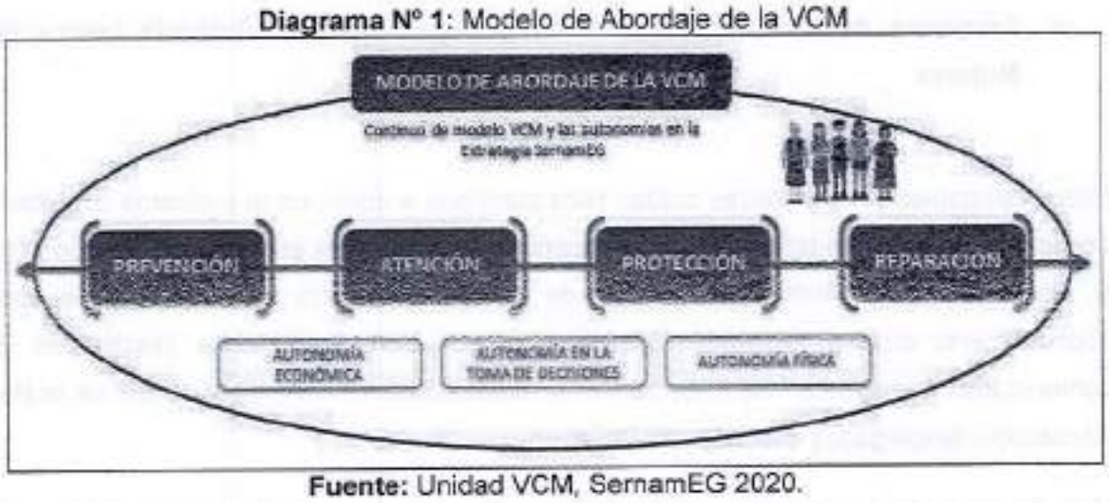
Asimismo, las intervenciones de estos programas se configuran en un continuo que busca fortalecer las autonomías de las mujeres, entendidas éstas como el desarrollo pleno de sus derechos y la "capacidad para tomar decisiones libres e informadas sobre sus vidas, de manera de poder ser y hacer en función de sus propias aspiraciones y deseos en el contexto histórico que las hace posibles" (CEPAL, 2011).

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

Para ello, los programas de la Unidad VCM a través de sus distintos componentes, realizan intervenciones que integran acciones y prestaciones que se articulan desde lo comunitario, para promover espacios en los cuales se tematice la importancia de fortalecer las autonomías en pos de una vida libre de violencia.

En este sentido, a su vez se pueden constituir en una puerta de entrada y salida a todas las formas de violencia contra las mujeres, puesto que en determinados momentos se constituyen en factores protectores para la ocurrencia de nuevos hechos de violencia, así como también en su ausencia, traducirse en factores de riesgo para las mujeres.

Diagrama N° 1: Modelo de Abordaje de la VCM



Fuente: Unidad VCM, SernamEG 2020.

Se incluye de manera fundamental el desarrollo de acciones de Prevención en VCM, considerando que ésta va dirigida tanto a mujeres como a hombres, buscando de manera permanente el cambio en los estereotipos de género, que en definitiva posibilitan un cambio sociocultural. En específico, se busca entregar herramientas que permitan sensibilizar, identificar y anticiparse a las situaciones de violencia de género, para poder prevenirlas y erradicarlas.

Desde las acciones de Atención que brindan los dispositivos VCM procuran entregar servicios oportunos para actuar frente a la pérdida de las autonomías a causa de la violencia vivida, otorgando acogida inmediata, denuncia de los derechos vulnerados y el apoyo de redes institucionales y comunitarias. Esto entendiendo que la violencia de género genera en las mujeres altos niveles de daño psicosocial y aislamiento que, entre otras consecuencias, constriñen el desarrollo personal, la libertad y el ejercicio pleno de derechos.

Asimismo, cuando estas atenciones inmediatas han arrojado evaluaciones de riesgo y violencia de carácter grave se asumen, en dicho modelo, acciones de Protección para la

provisión de medidas pertinentes y planes de emergencia, desplegando acciones jurídicas eficaces y disposición de servicios necesarios.

Progresivamente este modelo de abordaje en VCM del SernamEG ha fortalecido una línea de intervención especializada que actúa de manera inmediata, y que implica una serie de acciones de Atención y Protección articuladas para responder a las formas más extremas de violencia contra las mujeres. En específico, aquellas que dañan directamente y ponen en peligro la vida de las mujeres y aquellas que atentan gravemente a su integridad.

En relación con lo anterior, cuando dichas acciones contemplan metodologías especializadas y de largo aliento, se busca contribuir progresivamente a la Reparación, como el inicio a la recuperación de la autonomía física de las mujeres –en un primer orden- y del fortalecimiento de las autonomías económica y de la toma de decisiones – en un segundo orden.

Por último, cabe señalar que este Modelo de Abordaje comprende la violencia como un problema complejo en el cual convergen múltiples dimensiones, para lo que se definen prestaciones diferenciadas en el ámbito comunitario, tanto psicosociales y jurídicas como también socioeducativas. Ello con el objetivo de sintonizar con las necesidades de la diversidad de mujeres, considerando los distintos contextos, espacios y manifestaciones de la VCM.

Fundamentos teóricos y antecedentes

Enfoques del modelo de intervención:

En cuanto a la **definición** de *violencia contra las mujeres*, la Unidad en Violencia contra las Mujeres de SernamEG adopta como base la definición de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. 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"[10].

[10] Artículo 1 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Belém do Pará", 1994.

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

Para avanzar en la erradicación de la Violencia contra las Mujeres el SernamEG, el modelo de intervención incorpora las recomendaciones internacionales y asume una visión integral e interseccional de la problemática. Para ello se asume una ***definición y clasificación*** de la violencia contra las mujeres que abarca ***todas sus manifestaciones, a todas las mujeres en su diversidad, en todos los espacios y contextos en que ésta se produce.***

Ello se vincula al fortalecimiento de las autonomías de las mujeres, como un elemento fundamental a abordar en el proceso de intervención en VCM, especialmente lo que compete a la autonomía física. Ello entendiendo que mayores niveles de autonomía se relacionan directamente con la prevención, disminución y erradicación de la violencia de género en múltiples contextos, además de contribuir al ejercicio pleno de sus derechos.

Diagrama N° 2: Definición y Clasificación de la VCM



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2020.

En este sentido, es necesario nombrar, problematizar, desnaturalizar y eliminar ***todas las manifestaciones*** de violencia contra las mujeres, ya sean de tipo física, psicológica, sexual, económica o manifestaciones a nivel 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 su diversidad y el cruce con factores de vulnerabilidad, tales como pobreza, ruralidad, migración, "raza", pertenencia a pueblos indígenas, situación de discapacidad, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, entre otras.

Además, es necesario considerar ***todos los espacios y contextos*** en que se produce: tanto en los espacios públicos y privados como en sus diversos contextos, ya sea

doméstico, intrafamiliar, de pareja, laboral, educativa, carcelaria, migratoria, virtual, entre otras.

Por otra parte, en relación con los **tipos de violencia**, a continuación, se desarrollan aquellas a las que se hace referencia más frecuentemente en indicadores internacionales para la medición de la VCM y que se utilizan en el cotidiano de la intervención de los Programas de la Unidad en 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:** 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.

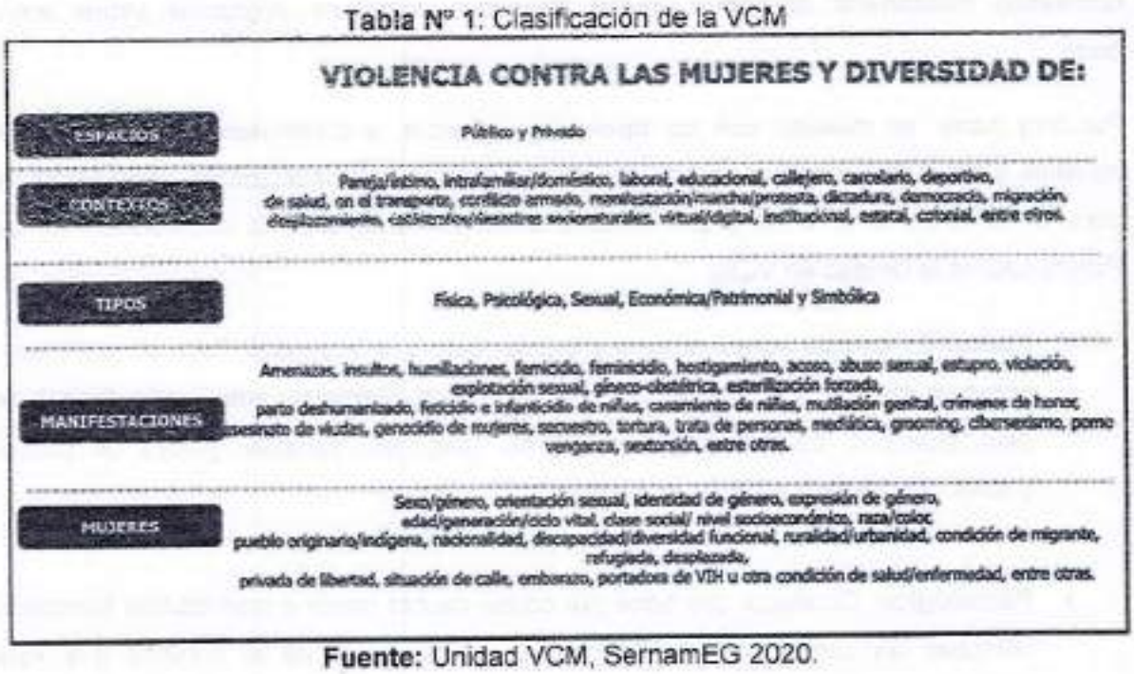
- **Sexual:** Acción de imponer o forzar actos de connotación sexual, contra la voluntad de la otra persona. Ejemplos: acosos, abusos, violación por cualquier vía (vaginal, oral, anal), obligación a abortar, esterilizarse, embarazarse, etc. Involucramiento en actos de prostitución o pornografía.

- **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.

- **Simbólica:** Es la ejercida a través de mensajes, valores, conceptos, símbolos, íconos, imágenes, signos, significados, mitos, metáforas y representaciones sociales, que transmiten, reproducen y naturalizan relaciones de dominación, exclusión, desigualdad y discriminación, que contribuyen a naturalizar la subordinación de las mujeres de la sociedad.

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

Tabla N° 1: Clasificación de la VCM



Fuente: Unidad VCM, SernamEG 2020.

Por otro lado, además de los enfoques Institucionales explicitados en el Capítulo I, la Unidad VCM considera Enfoques específicos que actúan como marcos orientadores en los procesos de intervención, atendiendo a la diversidad de mujeres en el territorio nacional. Estos son los Enfoques de Interculturalidad e Interseccionalidad.

Enfoque de Interculturalidad:

Las mujeres y los hombres, de culturas y pueblos indígenas y/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 la justicia redistributiva, de reconocimiento y representación, lo que implica eliminar privilegios basados en la raza, la clase y el género.

El enfoque intercultural implica considerar en todo el abordaje de la intervención 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 multiculturalidad se distingue de la interculturalidad, porque la primera hace referencia a la coexistencia de grupos culturales, mientras que la segunda, es una apuesta por la convivencia democrática entre ellos, partiendo del reconocimiento de las autoridades ancestrales, de las prácticas de sanación 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[11].

Enfoque Interseccional:

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 personas, sino una diversidad que se debe considerar en la intervención.

Desde este paradigma, los sistemas de opresión por razones de sexo, raza, orientación sexual, identidad de género, clase, origen nacional, territorio, migración, entre otros factores, interactúan formando un complejo engranaje que no puede interpretarse, y mucho menos abordarse, por medio del análisis de dimensiones aisladas, sino que requiere un enfoque integrador que problematice las discriminaciones cruzadas.

De esta forma las intervenciones deben tener presente las discriminaciones cruzadas que viven las mujeres, analizando barreras e inequidades especificas a fin de implementar acciones que respondan a estas particularidades.

SernamEG propone abordajes que dan cuenta tanto de las particularidades y especificidades de la diversidad de mujeres que conforman nuestra sociedad, como del hecho que en la realidad las discriminaciones que las afectan se encuentran muchas veces entrecruzadas. Así, género, pertenencia cultural (pueblos indígenas y migrantes), edad, territorialidad, por ejemplo, constituyen determinantes de discriminación que están asociados.

Objetivos de la Unidad en VCM

Objetivo General

Contribuir a fortalecer las autonomías de las mujeres, promoviendo su derecho a una vida libre de violencias, a través de programas o iniciativas relacionadas con la prevención,

[11] Orientaciones Técnicas del Modelo Programático Atención, Protección y Reparación de la VCM (2016).

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

atención y reparación de la violencia contra las mujeres y el acceso a la justicia a través de la representación jurídica especializada.

Objetivos Específicos

- Fortalecer el rol preventivo en materia de violencia contra las mujeres en jóvenes y actores estratégicos que promuevan el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, tanto en ámbito público como en el privado.

- Atender y proteger a las mujeres que han sido víctimas de violencias; reparar el daño producido en las mismas y propender a su autonomía para erradicar la violencia de sus vidas.

- Entregar respuesta especializada e inmediata, otorgando representación judicial y articulación psicosocial en casos de femicidios y de connotación pública por violencia contra las mujeres. Promover acciones intersectoriales (justicia y policías).

Descripción Breve de los Programas VCM en SernamEG

Con el sentido estratégico de promover las autonomías de las mujeres y una vida libre de violencia para todas sin distinción, el modelo de abordaje de la VCM del SernamEG se conforma, como se ha mencionado anteriormente, a partir de dos programas de intervención, así como una línea de respuesta ante los femicidios, las cuales tienen un despliegue nacional, regional y territorial en el país.

- **Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres**

El Programa de Prevención en VCM, dada la importancia del quehacer en prevención, dispone de Encargadas/os Regionales en las 16 regiones del país, junto con Encargadas/os Territoriales que se desempeñan en distintos territorios, trabajando directamente con hombres y mujeres jóvenes de 14 a 29 años y personas que trabajan y/o interactúan con esta población. Implementa cuatro líneas de acción: Difusión, Sensibilización, Capacitación y Coordinación Intersectorial.

- **Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres**

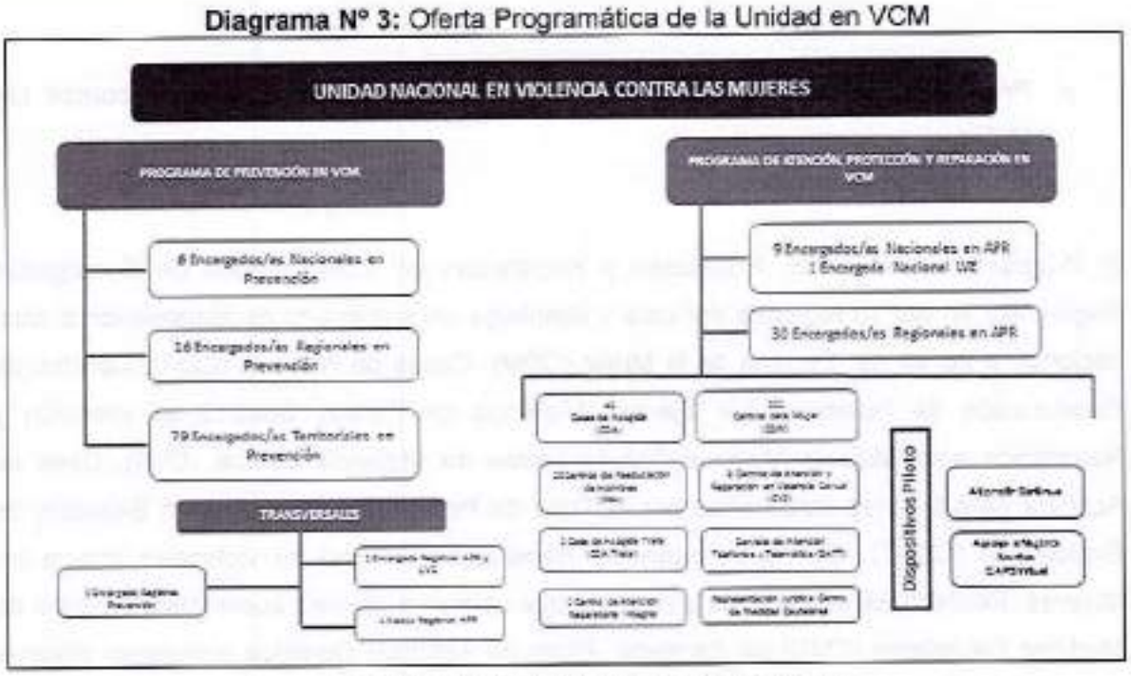
El Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM dispone de Encargadas Regionales en las 16 regiones del país y despliega un entramado de dispositivos a nivel nacional, a través de: Centros de la Mujer (CDM), Casas de Acogida (CDA), Centros de Reeducación de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja, Centros de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual (CVS), Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (CDAT), Centro de Atención Reparatoria Integral en violencias contra las Mujeres, Representación Jurídica a mujeres que asisten a primera audiencia en Centro de Medidas Cautelares (CMC) de Santiago, Piloto de Atención Continua a mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o ex pareja y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (Fono VCM 1455).

Por otra parte, desde este Programa se incorpora la respuesta de la **Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Casos de Connotación Pública VCM,** cuya intervención tiene un carácter especializado y actúa de manera inmediata, para responder a las formas más extremas de violencia contra las mujeres, como aquellas que dañan y ponen en peligro la vida de las mujeres y de cualquier forma que atente contra su integridad. Para ello, se dispone de Encargadas/os Regionales en las 16 regiones del país, trabajando directamente en casos de femicidios consumados, frustrados y casos de connotación pública de VCM.

En su conjunto, el Programa de Prevención y el Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM constituyen el Sistema Nacional de Respuesta de la Red VCM SernamEG, siendo una parte fundamental de la respuesta del Estado al problema de la Violencia contra las Mujeres.

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

Diagrama N° 3: Oferta Programática de la Unidad en VCM



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2020.

3.2. Modelo de intervención del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM.

Planteamiento del problema

El Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres ha planteado en su re-formulación para el año 2020 como problema a abordar, el que en Chile las mujeres víctimas de violencia de género presentan daño psicosocial.

Es así como el Programa entiende por violencia contra las mujeres "cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual y psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como privado" (CEDAW, 1979)[12]. La evidencia pone a la violencia de género, dentro de los eventos traumáticos que pueden generar daño psicosocial, impactando negativamente sobre la salud mental, las relaciones interpersonales y vínculos sociales, interfiriendo negativamente en la vida cotidiana, y aumentando la vulnerabilidad de las mujeres víctimas de violencia, de experimentar secuelas emocionales, enfermedades médicas y sintomatología asociada a depresión, ansiedad y estrés post traumático (Barreto, González; & Soler, 2005).

[12] Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer es un tratado internacional adoptado en 1979 por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

La violencia contra las mujeres ha evolucionado desde ser considerado como ámbito de la vida privada, a un problema social con alto impacto en el bienestar de las mujeres, que frena el acceso a oportunidades de desarrollo y limita el ejercicio de la autonomía, entendida como el desarrollo pleno de sus derechos y la "capacidad para tomar decisiones libres e informadas sobre sus vidas, de manera de poder ser y hacer en función de sus propias aspiraciones y deseos en el contexto histórico que las hace posibles" (CEPAL, 2011)[13]. Como señala la ONU, una de las dimensiones de la autonomía física se expresa en la violencia de género, consignando la muerte de mujeres ocasionada por su pareja o expareja íntima, como indicador relevante. Es así como en América Latina, 2 de cada 3 feminicidios se producen en contextos de relaciones de pareja o expareja (Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, ONU). Pese a la falta de datos estadísticos que revelen su verdadera magnitud, y que los estudios indican que su incidencia es superior a lo señalado por los registros oficiales, se infiere su carácter epidemiológico (Nieves Rico, "Violencia de Género: Un Problema de Derechos Humanos", Serie Mujer y Desarrollo N° 16). En Chile, la violencia en contexto de pareja o familia es la más recurrente, llegan a un 90% de total de víctimas de violencia de género ("Violencia Contra la Mujer En Chile y Derechos Humanos", 2017).

Según la Cuarta Encuesta nacional de violencia contra la mujer en el ámbito intrafamiliar y otros espacios (2020) del Ministerio del Interior[14], 41,4% de las mujeres de entre 15 y 65 años señala haber sufrido algún tipo de violencia en algún momento de su vida (antes o durante los últimos 12 meses). De éstas, el 38,3% sufrió alguna vez en la vida violencia psicológica, el 15,5% violencia física y el 6,9% violencia sexual. Asimismo, se señala que entre las mujeres víctimas de violencia psicológica, física y sexual, presentan menos red de apoyo y han sido más víctimas que aquellas con mayor red de apoyo.

Respecto de las violencias Física y Psicológica, en el 79,2% y 73,7% respectivamente de los casos, el agresor corresponde a la Pareja o Expareja, siendo el tipo de violencia más denunciada la física (29%) psicológica (19,0%) y sexual (16,3%). Respecto de la violencia sexual, Carabineros de Chile reporta un total de 2.532 casos de violación durante el 2019, de los cuales 326 casos presentan detenciones[15].

A su vez, el Informe estadístico sobre trata de personas en Chile (2011-2019) señala que desde la promulgación de la ley N° 20.507, han sido formalizadas 44 causas por este

[13] Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe (OIG). Informe anual 2011: el salto de la autonomía
[14] Datos disponibles en: http://cead.spd.gov.cl/estudios-y-encuestas/
[15] Información en:
Http://www.carabineros.cl/secciones/carabCifras/magazine/pdf/carabcifras_2019.pdf

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

delito, contabilizando a 267 víctimas, versus 186 informados para el periodo 2011-2014. De los 267 casos, 54% corresponden a mujeres con una variación de 8%.

Por otro lado, la Primera Encuesta Nacional sobre Acoso Sexual Callejero Laboral, en contexto educativo y ciberacoso (OCAC, 2020) destaca el índice de vulnerabilidad en las mujeres y en el grupo más joven de 18 a 29 años. De las mujeres de este tramo etario, 95,5% declara haber sufrido acoso callejero por lo menos una vez en la vida.

Respecto de los femicidios, en 2018 se reportaron 42 consumados y 121 frustrados. En 2019, se registraron 109 frustrados y 46 consumados, y a Diciembre[16] de 2020 se suman 150 frustrados y 42 consumados. (SernamEG, 2020).

Antecedentes

Desde su creación, el Programa ha contribuido al reconocimiento de la violencia contra las mujeres como un problema social, logrando articular una oferta pública especializada en el abordaje de la violencia contra las mujeres desde una perspectiva de género.

En la actualidad, el Programa cuenta con 111 Centros de la Mujer, 1 Casa de Acogida para mujeres vulneradas por la Trata, 3 Centros de Atención y Reparación en Violencia Sexual, 43 Casas de Acogida, 16 Centros de Reeducación para hombres que ejercen violencia de pareja, el Servicio de Asistencia Telefónica y Telemática y 3 nuevos modelos de intervención en la Región Metropolitana, Centros de Atención Integral en violencias contra las Mujeres, Representación Jurídica a mujeres que asisten a primera audiencia en Centro de Medidas Cautelares (CMC) de Santiago y Piloto de Atención Continua a mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o ex pareja.

Con esta oferta programática se ha brindado atención a 34.299 mujeres, realizando el seguimiento de 2.550 medidas cautelares y brindado atención telefónica y activación de llamados de emergencia en 79.400 casos (Monitoreo MDSF, 2019). Es así como dentro de los aspectos positivos del programa señalados en los Resultados de Evaluación de Programas Gubernamentales (EPG, 2017), se concluyó que se justifica plenamente la intervención del Estado en materia de Violencia contra las Mujeres, existiendo una correcta identificación del problema, y capacidad instalada a nivel territorial. Sin embargo, se realizaron recomendaciones para mejorar el registro de información, y mejorar el diseño

[16] Información actualizada al 29 de Diciembre 2020.

del programa, fortaleciendo los componentes de protección y reparación. Por otra parte, los resultados de Evaluación de Desempeño de Programas Sociales (MDSF, 2019) indicaron dificultades en la definición del problema y recomendaron mejorar la cuantificación de los indicadores.

A partir de los elementos señalados, la solicitud de reformulación apunta al mejoramiento de la definición del problema e indicadores de propósito. Ampliación y fortalecimiento de la oferta programática, específicamente en los componentes de Protección y Reparación, y reorganización de los servicios por componentes.

El año 2019 se agregaron los dispositivos de **Representación Jurídica de Mujeres en el Centro de Medidas Cautelares de Santiago** y **Atención Continua para mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o expareja**. En el componente de reparación, se suma el **Centro de Atención Reparatoria Integral para mujeres víctimas de violencia.**

Junto con lo anterior, se reubican los servicios de Atención Remota dentro del componente Atención, concentrando en el mismo componente los servicios de atención telefónica, y trasladando los servicios de activación de llamadas de emergencia, al componente de Protección, y la creación del componente de **Representación Jurídica** que concentra específicamente los servicios relativos a casos de femicidios.

La población objetivo siguen siendo las mujeres mayores de 18 años, víctimas de violencia de género, sin embargo, en el nuevo diseño, y en base a lo recomendado por la evaluación EPG 2017 (DIPRES), los componentes se reorganizaron de tal modo que permitan un beneficio directo y efectivo en función de las manifestaciones de violencia vivida y del contexto en el que se produce.

El nuevo diseño consideró 10 componentes diferenciados según las manifestaciones de violencia vivida, niveles de riesgo, necesidades de atención y tipo de población. La estrategia de intervención considera el ingreso diferenciado en dos modalidades: por demanda espontánea y/o derivación desde otras instituciones o desde la red de dispositivos SernamEG.

1. **Atención Psicosociojurídica en violencia de género en contexto de pareja o expareja.** Oferta de servicios de atención presencial a través de los Centros de la Mujer (Ingreso por demanda espontánea y/o derivación).

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

2. **Protección Residencial para mujeres víctimas de violencia en contexto de pareja o expareja, de carácter grave y/o vital:** Refugio temporal para mujeres y sus hijos/as brindado a través de los dispositivos Casas de Acogida (Ingreso por derivación desde SernamEG, Policías, Fiscalía y Tribunales).

3. **Protección Residencial para mujeres vulneradas por la Trata de Personas y migrantes en situación de explotación:** Refugio temporal para las mujeres y sus hijos/as brindado a través de los dispositivos Casas de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación (Ingreso por derivación desde SernamEG, Policías, Fiscalía y Tribunales).

4. **Reeducación a hombres que ejercen violencia de pareja:** Atención psicosocial a través de los Centros de reeducación de hombres. (Ingreso por demanda espontánea y/o derivación).

5. **Representación Jurídica en casos de femicidios:** Representación jurídica a mujeres sobrevivientes de femicidios frustrados y a familiares en casos de femicidios consumados. (Acercamiento directo a víctimas y familiares por parte de Abogadas/os SernamEG).

6. **Reparación en violencia sexual**: Prestaciones de terapia reparatoria y representación jurídica a mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia sexual perpetrada por conocidos y/o desconocidos (Ingreso por demanda espontánea y/o derivación).

7. **Reparación en violencia de género en contexto de pareja o expareja:** Terapia psicoterapéutica reparatoria para la re significación de la violencia vivida y reparación del daño psicosocial.

8. **Atención Continua a mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o expareja.** Para la activación inmediata de medidas para su protección, atención en crisis y primeros auxilios psicológicos, y derivación asistida a la red de atención interna o externa a SernamEG: Atención Continua (Derivación directa desde abogados/as SernamEG).

9. **Representación Jurídica a mujeres que asisten a primera audiencia en Centro de Medidas Cautelares (CMC) de Santiago.** Servicios de representación jurídica en el

Centro de Medidas Cautelares de Santiago (Acercamiento directo a las víctimas, demanda espontánea y/o derivación de funcionarios/as del poder judicial en CMC).

10. **Servicio de Atención Telefónica y Telemática SATT:** Prestaciones de atención en crisis, orientación e información a público general que consulta en materia de violencia de género, y activación de llamada de emergencia para mujeres víctimas de violencia de género de carácter grave y/o vital. Componente transversal que activa derivaciones al resto de los componentes, según tipo de violencia y servicios de atención requeridos.

Objetivos

Objetivo General:

Disminuir el daño psicosocial en mujeres víctimas de violencia de género.

Objetivos Específicos:

- Entregar atención psicosocial y jurídica a mujeres que han vivido violencia de género en contextos de pareja o expareja.
- Asegurar la protección de las mujeres en situación de riesgo grave y/o vitales víctimas de violencia de género, ofreciendo residencia temporal y atención psicosocial y jurídica especializada.
- Asegurar la protección de las mujeres en situación de riesgo o vulnerabilidad grave, víctimas de trata de personas y/o migrantes en situación de explotación.
- Promover -mediante la atención psicosocial y educativa especializada- la disminución y prevención de la violencia ejercida por hombres en contra de las mujeres en el ámbito de pareja, así como las posibilidades de reincidencia de ésta.
- Contribuir a que las víctimas de violencia extrema accedan a una respuesta rápida, especializada y articulada con los órganos del Estado.
- Brindar atención a mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia sexual perpetrada por conocidos y/o desconocidos.
- Brindar atención a mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o expareja.
- Brindar acompañamiento continuo y seguimiento a las mujeres víctimas de violencia de género.

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

- Otorgar orientación, información y representación judicial a mujeres que denuncien VIF en contexto de pareja, en Centro de Medidas Cautelares de Santiago (CMC), que ingresan a audiencia inmediata.
- Poner a disposición de víctimas de violencia en riesgo grave o vital, un medio idóneo de comunicación para acceder a la red de apoyo pública y privada.

Recomendaciones para la gestión local del programa

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 desde la Unidad en VCM tiene el desafío de aunar criterios y voluntades tomando en cuenta la multiplicidad de instituciones que intervienen en VCM y en consecuencia, su oferta programática se nutre de alianzas virtuosas 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.

En este sentido, 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.

Los Programas de Prevención y Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres y Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Casos de Connotación Pública VCM Mujeres desarrollan su propósito en **coordinación permanente** con las instituciones públicas y privadas a nivel nacional, regional y territorial. Asimismo, las actividades definidas tanto en el problema como en sus efectos se enmarcan en el deber del Estado de otorgar respuesta a sus víctimas. Entonces este enfoque intersectorial propone un abordaje integral de las situaciones de desigualdad y discriminación de género, integrando esta coordinación como una estrategia que facilite el acceso de las mujeres que viven violencia a los servicios orientados a atender sus necesidades y demandas.

En este sentido, los Programas en VCM del SernamEG como parte de sus estrategias de acción incorporan diferentes mecanismos nacionales, regionales y locales de articulación intersectorial tales como:

A Nivel Nacional:

- Agenda de Gobierno (Agenda de Género, Políticas Públicas)

- Planes Nacionales
- Mecanismos Bilaterales: convenios de colaboración, acuerdos operativos, PMG, compromisos ministeriales
- Mecanismos Multilaterales: Mesas de Trabajo Intersectorial, conformación de redes territoriales a distintos niveles (regional-territorial-local), comisiones temáticas, etc.

A Nivel Regional:

- Identificando actores relevantes del contexto interinstitucional contando con información de Politicas y Planes Regionales/Estrategia de Desarrollo regional.
- Conocer sus propuestas programáticas regionales particularmente vinculadas a VCM.
- Articulación con instrumentos sectoriales de la región (formar parte de mesas intersectoriales estratégicas, conocer agendas de género, compromisos sectoriales en materia de VCM, entre otros)
- Conocer los Servicios públicos y presencia de oferta pública y privada en VCM.

A Nivel Local:

Es fundamental que tanto los ejecutores como los equipos territoriales identifiquen su accionar institucional en el contexto del territorio donde se emplaza su intervención:

- Identificando actores relevantes del contexto interinstitucional del territorio contando con información de Planes Comunales
- Conocer programas e iniciativas locales particularmente vinculadas a VCM
- Conocer los servicios públicos y presencia de oferta pública y privada en VCM
- Reconocer y vincularse con actores relevantes de la sociedad civil, agrupaciones locales, ONGs, lideres/ liderezas barriales, etc.
- Gestión de redes con fines de intervención.

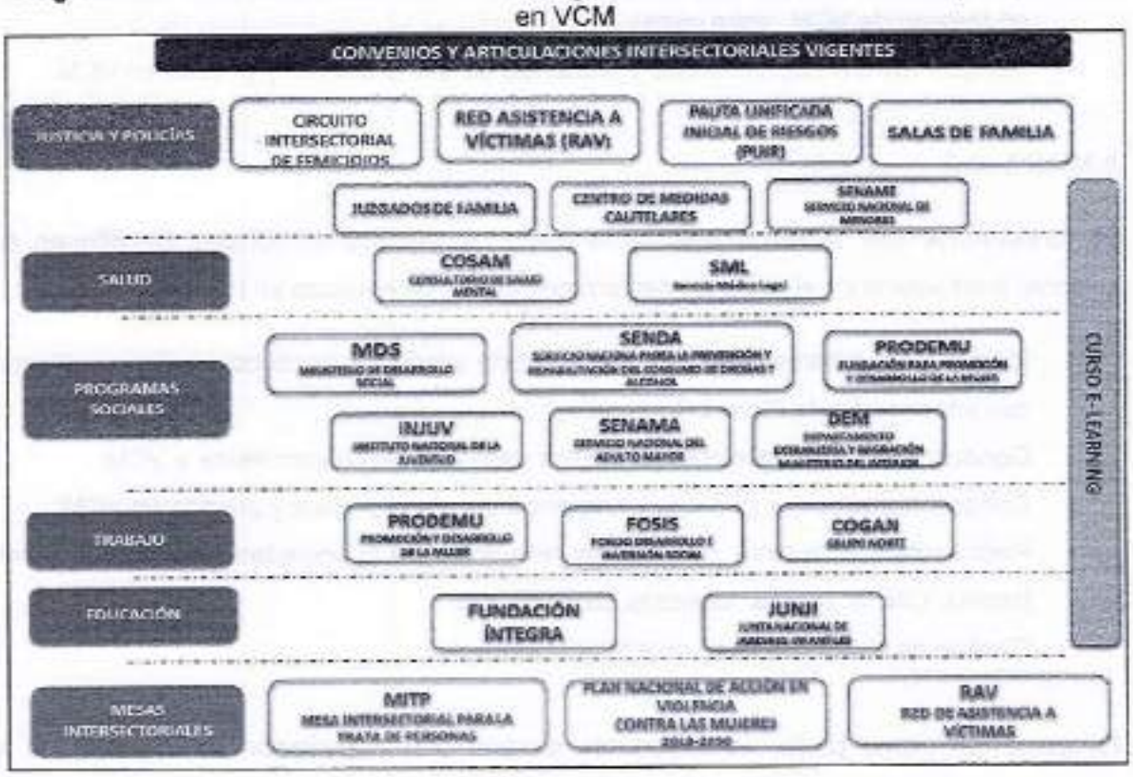
Respecto del último punto, es importante generar una intervención complementaria al proceso de atención en VCM, de aquellas **mujeres que se encuentran en proceso de gestación; con hijos/as lactantes y/o hasta los 4 años, para que sean incorporadas al Programa Chile Crece Contigo**[17]. Lo anterior con la finalidad de activar las prestaciones que atiendan sus necesidades en esta etapa de gestación o crianza, y aporten a su desarrollo y al proceso de crecimiento de niños/as.

[17] Este programa es parte del Sistema de Protección Social cuya misión es acompañar, proteger y apoyar a niños, niñas y sus familias para que crezcan y se desarrollen de forma inclusiva, en un espacio que acoja sus necesidades particulares en cada una de las etapas de su desarrollo.

Es importante señalar que en el contexto de las gestiones de coordinación intersectorial a nivel local, sin perjuicio de que existen instituciones que son fundamentales para la articulación de las acciones los Programas/Línea coordinarán aquellas otras redes institucionales del territorio que consideren contribuyen al desarrollo y fortalecimiento de las distintas autonomías contempladas en el Modelo de abordaje en VCM, entre éstas se promueven coordinaciones con sector privado, redes ciudadanas, organizaciones sociales y ONGs.

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

Diagrama N° 4: Gestión Intersectorial del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM



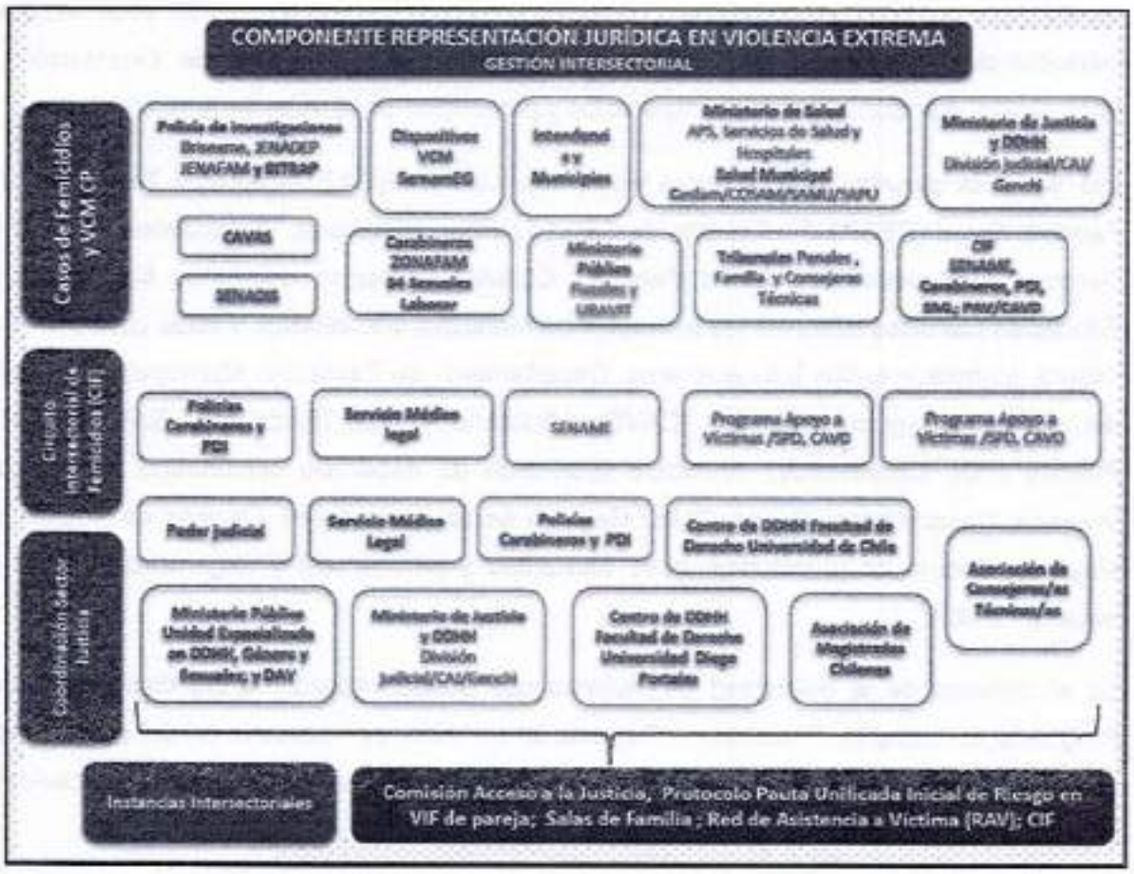
Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2019.

Es importante señalar que en el contexto de las gestiones de coordinación intersectorial es fundamental la articulación otras redes institucionales

El trabajo de la Unidad en Violencia contra las Mujeres de SernamEG en casos de femicidios y casos de violencia contra las mujeres de connotación pública comienza el año

2007 y luego se potencia interna y externamente en base al rol de nuestro Servicio dentro del Circuito Intersectorial de Atención a las Víctimas de Femicidio, especialmente a partir del año 2009, fecha en que se suscribió el Convenio de este espacio de articulación intersectorial, además de la urgente necesidad de otorgar una respuesta especializada y con enfoque de género a ciertos casos de violencia contra las mujeres de connotación pública.

Diagrama N° 5: Gestión Intersectorial de la Línea de Violencia Extrema



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2019.

Los equipos territoriales y de dispositivos en VCM, deberán mantener de manera permanente coordinación con las instituciones públicas y privadas presentes en el territorio, que sean prioritarias para sus objetivos estratégicos, operando en dos niveles de actuación:

En el caso del Programa APR, desarrollar una Gestión de redes con fines de intervención, que tenga como objetivo contribuir al logro de los objetivos trazados en el PII, para el acceso de las mujeres a prestaciones de salud, sociales y oportunidades para el mejoramiento de su calidad de vida en el marco de la restitución de derechos.

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCION REGIONAL METROPOLITANA

Para lo anterior, es necesario que los equipos se coordinen con Municipios, Centros de Salud, Centros de Formación y/o Capacitación en Oficios, Empresas privadas, organizaciones culturales, sociales y recreativas, agrupaciones de mujeres, ONG, entre otras que sean pertinentes. Asimismo, con la red SernamEG del territorio (diversos programas en las áreas de Mujeres y Trabajo, Violencia contra las Mujeres, Mujer, Sexualidad y Maternidad, Mujer, Ciudadanía y Participación), Programa Familias - Seguridades y Oportunidades[18], Chile Crece Contigo, SENAME, SENDA, SERVIU, Programas de Seguridad Pública que estén presentes en el territorio.

Y por otra parte desarrollar una Gestión Intersectorial para la articulación con sectores estratégicos priorizados, se espera que los equipos se articulen con otros actores institucionales relevantes con la finalidad de mejorar la respuesta de Orientación e Información, atención, protección, reparación y prevención de la VCM en el territorio.

Los sectores prioritarios para estos fines son: Justicia (CAJ, SENAME, Tribunales de Familia), Salud (CESFAM o Centros de Salud Familiar, Hospitales, Consultorios, CECOF o Centros Comunitarios de Salud Familiar, COSAM o Centro de Salud Mental, etc.), Educación (Jardines infantiles vía transferencia Municipal si existieren, y salas cuna JUNJI e Integra, establecimientos educacionales, Departamento de Educación Municipal), Ministerio del Interior y Seguridad Pública (CAVD), Ministerio Público (Fiscalías, URAVIT, CAVI), Policías (PDI, Carabineros), Municipio (Dirección de desarrollo comunitario, Oficina de Vivienda, Departamento Social, OMIL, Registro Social de Hogares, Oficinas de Adultas/os Mayores, Oficina de juventudes, otras existentes y pertinentes) y Organizaciones de la sociedad civil.

En el contexto de la diversidad de mujeres que pueden acceder a los dispositivos del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM, es necesario contar con algunas de las provisiones de la Convención sobre los derechos de las Personas con discapacidad, vinculadas con nuestra misión institucional.

Por lo tanto, es necesario que los dispositivos VCM establezcan las coordinaciones intersectoriales con el Servicio Nacional de Discapacidad, dependiente del Ministerio de

[18] Es importante que, en el momento del ingreso, se consulte a la mujer si forma parte del Subsistema de "Seguridad y Oportunidades", de ser así, se requiere mantener coordinación con la contraparte comunal que está a cargo, para poder apoyar el proceso que la mujer está desarrollando en este programa. Debe considerarse siempre la voluntad y acuerdo con la mujer respecto a querer que se establezca esta coordinación. No es condición para las mujeres formar parte del Subsistema de Seguridad y Oportunidades para la atención en el dispositivo y tampoco está relacionado a que la situación migratoria de ellas sea regular o irregular, considerando que en atención al plan de intervención debe promoverse siempre que la mujer regularice su situación.

Desarrollo Social en los territorios con el fin de coordinar acciones que promuevan el cambio cultural de los estereotipos de género en la discapacidad considerando el rol, responsabilidad e interés que corresponde a ambos sectores, SERNAMEG y SENADIS. Las coordinaciones intersectoriales en los territorios deben contemplar la vinculación del dispositivo VCM con las Oficinas de Discapacidad a nivel comunal con el fin de activar beneficios sociales, ayudas técnicas y la tramitación del Subsidio de Discapacidad para mujeres y hombres en atención.

Coordinaciones por Violencia contra las Mujeres en Contexto de Movilizaciones Sociales

En el contexto de las movilizaciones sociales acontecida en nuestro país el año 2019[19], cobra especial relevancia el fortalecimiento del trabajo intersectorial, que pueda desarrollarse en los territorios, como el establecimiento de nuevas coordinaciones con sectores estratégicos para la respuesta de atención, protección y reparación de mujeres víctimas de violencia en el contexto de la crisis social, particularmente referentes en materia de derechos humanos como el Instituto Nacional de Derechos Humanos, la Subsecretaría de Derechos Humanos y ONU Mujeres.

En este contexto y a partir del Convenio suscrito entre el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género y ONU Mujeres en noviembre 2019, se inició un proceso de asistencia técnica especializada, que ha contemplado acciones específicas para la capacitación en materia de derechos humanos, así como acciones específicas para la coordinación intersectorial requerida para dar respuesta a las necesidades de atención de las mujeres víctimas de violencia de género en este contexto. Para ello el Programa APR cuenta con un Protocolo de Actuación de la Unidad en VCM, el cual fue actualizado durante el mes de octubre del año 2020, el cual se adjunta como material de apoyo a las Orientaciones Técnicas del modelo de intervención Centro de Atención Reparatoria Integral en VCM, ya que este dispositivo contribuye en la entrega de Atención Reparatoria Integral a las mujeres de los distintos territorios en las regiones donde se encuentran presentes.

[19] Nos referimos al Estallido Social ocurrido el 18 de Octubre del año 2019, durante el cual se produjeron distintas vulneraciones a los derechos humanos de las mujeres, ejercida por agentes del Estado.

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

3.3. Centro de Atención Integral en Violencia Contra las Mujeres

1. Objetivo de Intervención

Objetivo General:

Contribuir en el ámbito local a disminuir la violencia contra las mujeres en su diversidad[20], a través de acciones para la atención, protección y reparación, considerando la articulación, coordinación y derivación a redes que permitan generar una respuesta interinstitucional oportuna y asistida en el territorio.

Objetivos específicos:

1. Entregar orientación e información a todas las mujeres que espontáneamente consultan y que viven o han vivido violencia de género[21] para la adecuada atención y contención en el mismo Centro o bien la derivación asistida a la red institucional y/o interinstitucional, presente en el territorio, pertinente a cada caso[22].

2. Evaluar el riesgo de las mujeres que ingresan al Centro, que permita determinar y abordar las necesidades de protección de las mujeres y cuando corresponda activar la red de protección inmediata, institucional y/o interinstitucional

3. Brindar atención, protección y reparación[23] a mujeres que viven violencia en contexto de pareja o ex pareja y violencia sexual potenciando el fortalecimiento de

---

[20] Al hablar de las mujeres en su diversidad nos referimos a mujeres con distinta orientación sexual, identidad de género, expresión de género, edad/generación/ciclo vital, clase social/ nivel socioeconómico, raza/color, pueblo originario/indígena, nacionalidad, discapacidad/diversidad funcional, ruralidad/urbanidad, condición de migrante, refugiada, desplazada, privada de libertad, situación de calle, embarazo, portadora de VIH u otra condición de salud/enfermedad, entre otras.

[21] En el espacio público y/o privado, en distintos contextos y manifestaciones.

[22] Para ello contará con insumos tales como: Mapeo y Catastro de recursos presentes en el territorio (elaboración a cargo del equipo del Centro en su proyecto anual) Ficha de Orientación e Información.

[23] 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 en su concepto amplio, no psicoterapia reparatoria, a todas aquellas intervenciones y procesos de acompañamiento que realizan los y las profesionales a las que mujeres que transitan por el dispositivo, ya que todos los apoyos que se brinden a ellas desde el inicio de la intervención, en

sus autonomías y creando consciencia del nivel de riesgo y de la violencia de género, a través de la intervención psicológica, social, jurídica y la representación judicial

4. Otorgar servicios de atención psiquiátrica de apoyo complementaria a las mujeres que ingresan al Centro y que requieren de este tipo de atención especializada complementaria.
5. Realizar seguimiento a las mujeres que han sido atendidas en el Eje de atención Sociojurídica y han salido del dispositivo[24], para monitorear la situación actual de violencia y el nivel de riesgo en la que se encuentran, activando las acciones de protección, en caso de ser necesarias.

Público Objetivo

Mujeres en su diversidad, mayores de 18 años, víctimas de violencia de género contra las mujeres.

2. Modelo de Intervención del dispositivo:

La iniciativa de implementar un modelo de atención integral en violencia de género contra las mujeres surge de la necesidad de fortalecer la atención que actualmente brindan los dispositivos de atención y protección, cuyo énfasis en la atención es el trabajo socioeducativo, con alcances de protección desde el punto de visto psicosociojurídico.

No obstante, los años de implementación de los dispositivos de atención han abierto la necesidad de avanzar técnicamente en el abordaje del daño psicosocial que las mujeres experimentan debido a la violencia, considerando además la polivictimización en las distintas etapas del ciclo vital y el trauma que dificulta en el desarrollo integral de las mujeres.

El transitar desde la intervención sólo centrada en violencia al interior de la familia e incorporar actualmente todas las formas de violencia contra la mujer, ha significado que los Centros de la Mujer hayan ampliado y diversificado sus prestaciones, capacitando a sus equipos para la entrega de información y orientación en todas las violencias de género, quedando la atención psicosociojurídica focalizada en la violencia de pareja.

---

su conjunto, apuntan a favorecer la re significación de las vivencias y ayudar en su proceso de elaboración de la misma

[24] Cualquiera sea el tipo de salida (egreso, deserción, traslado, interrupción) efectuada en contexto de atención socio jurídica.

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA



Con el estallido social del mes de Octubre 2019 en nuestro país, desde SernamEG se evalúan y desarrollan estrategias de atención a mujeres víctimas de violencia en otros contextos, sobre todo de aquella ejercida por agentes del Estado; coordinando para aquello, acciones de orientación e información de los Centros de la Mujer y #1455, así como la activación de la línea de Violencia Extrema de las Direcciones Regionales en conjunto con la articulación intersectorial. Este trabajo permitió establecer un flujo de coordinaciones que permitía evaluar los casos y gestionar atención y acompañamiento a las víctimas de violencia en contexto de movilizaciones sociales con oferta programática SernamEG, como también por otras instituciones: Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH), Ministerio Público, Programa de Apoyo a Víctimas (CAVD) de la Subsecretaria de Prevención del Delito, Clínicas Jurídicas, Organizaciones de la Sociedad Civil, entre otras.

Se suma, la alta demanda de orientación, asesoría y atención de mujeres víctimas de violencia sexual, gatillada por el reconocimiento colectivo de miles de mujeres a nivel nacional, quienes ante la performance de un colectivo de mujeres, se sensibilizan y posicionan la violencia sexual contra mujeres y niñas como un problema histórico y de Estado.

Es así que, la Dirección Regional Metropolitana del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, presenta al Gobierno Regional Metropolitano, durante el mes de octubre de 2020, el proyecto denominado "Centros de Atención Integral", en el marco del fortalecimiento de las líneas de intervención de atención, protección y reparación inserto en el Programa de Violencia, que apuntó a realizar un esfuerzo de atención transversal y de canalización de procesos de intervención para las mujeres de la Región Metropolitana, cuyos dispositivos estarían situados territorialmente en las comunas de **La Reina**, **María Pinto** y **Puente Alto**, a fin de expandir la oferta programática del Servicio. Sin perjuicio de lo anterior, mujeres de otras comunas que requieran atención, protección y reparación, podrán ser atendidas en los Centros de Atención Integral, lo que permitirá descongestionar el único Centro de Violencia Sexual existente en la Región Metropolitana, toda vez que los Centros de Atención Integral fortalecerán enormemente la calidad de la respuesta del Estado en materia de reparación frente a una de las manifestaciones más graves de violencia contra las mujeres, como es la violencia física y/o sexual, recogiendo la experiencia de implementación de los Centros de la Mujer y los dispositivos Centros de Atención Reparatoria en Violencia Sexual (CVS).

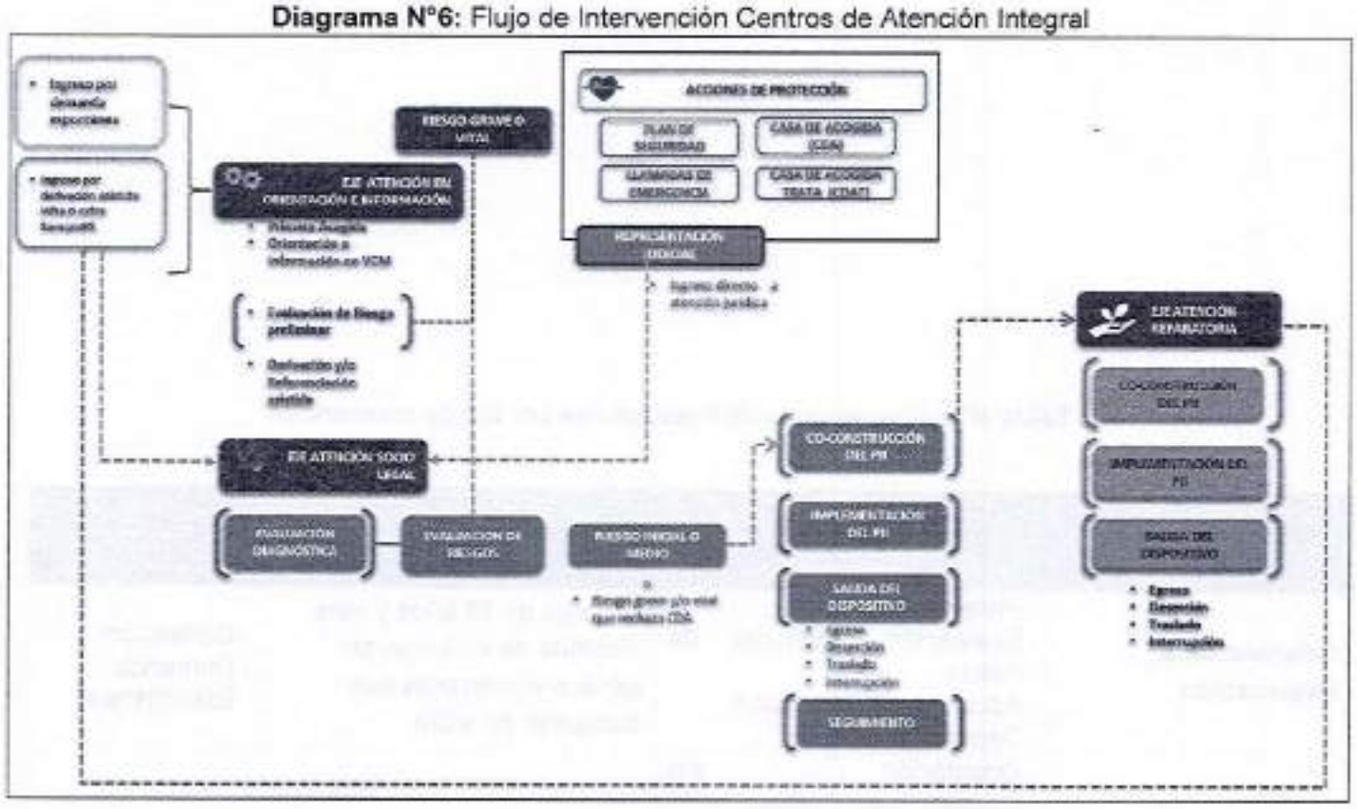
El énfasis del presente modelo programático apunta a dar respuesta de atención reparatoria integral en violencia de género contra las mujeres, en sus distintas manifestaciones, a lo largo de su historia de vida, ya sea en más de una etapa de su ciclo

vital, que impacta con niveles de daño psicosocial crónico y severo producto de la violencia vivida.

Flujo de intervención

La intervención en el Centro de Atención Integral se compone de tres ejes de intervención: **Eje Orientación e Información, Eje Atención Socio Jurídica y Eje Atención Reparatoria,** considerando el siguiente flujo de Atención:

Diagrama N°6: Flujo de Intervención Centros de Atención Integral



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2020

El flujo de intervención que determina el ingreso a atención en cualquiera de los Ejes de Intervención no sigue un continuo lineal en tanto una mujer puede recibir prestaciones en cualquiera de los tres ejes, en más de uno de ellos e ingresar a uno u otro de acuerdo a la vía de ingreso, lo que será definido de acuerdo a la evaluación técnica del equipo con base en el tipo de atención requerida.

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

Las prestaciones brindadas por el modelo de intervención se organizan en base a los siguientes lineamientos de acuerdo a la focalización especifica de la población objetivo y las vías de ingreso, como se señala en la siguiente tabla:

Tabla N°2: Organización de Prestaciones por Eje de Intervención

Eje de Intervención	Prestaciones	Población objetivo	Vías de ingreso
Orientación e Información	- Primera Acogida - Evaluación preliminar de riesgo - Acciones de Protección - Derivación Asistida	Mujeres de 18 años y más, víctimas de violencia de género y/o terceros que consulten en VCM	- Derivación - Demanda Espontánea
Atención Socio jurídica	- Orientación y/o representación jurídica. - Diagnóstico psicosocial y jurídico integral, que permita identificar las necesidades de atención apuntando a la restitución de derechos que fueron vulnerados a partir de la experiencia de violencia vivida - Atención con enfoque socioeducativo para el fortalecimiento de las autonomías, conciencia de riesgo y estrategias de protección.	Mujeres de 18 años y más, víctimas de violencia de género en contexto de pareja o expareja.	- Derivación - Demanda Espontánea

	-		
Atención Reparatoria	- Diagnóstico psicosocial y jurídico integral, que permita identificar las necesidades de atención apuntando a la restitución de derechos que fueron vulnerados a partir de la experiencia de violencia vivida. - Evaluación global del daño asociado a la historia de violencia, a fin de determinar la pertinencia del ingreso al eje de atención reparatoria, y la necesidad de coordinaciones para facilitar el acceso a atención complementaria. - Atención psiquiátrica cuando exista la necesidad de abordar la sintomatología de salud mental con el propósito que las mujeres atendidas logren reestablecer el equilibrio emocional, para iniciar un proceso terapéutico reparatorio o complementario. - Atención jurídica y representación judicial, en los casos en los cuales es necesario restituir los derechos vulnerados de la mujer, así como continuar los procesos interventivo de las mujeres que ingresan al Centro, - Intervención psicoterapéutica reparatoria de carácter individual.	- Mujeres de 18 años y más, víctimas de violencia de género en contexto de pareja o expareja que iniciaron proceso de atención psicosociojurídica. - Mujeres de 18 años y más víctimas de violencia sexual por conocidos o desconocidos	- **Gestión Interna del dispositivo**: Evaluación técnica que determina que la mujer presenta niveles de riesgo inicial y requiere atención reparatoria. Como resultado de las acciones de gestión del riesgo la mujer cuenta con medidas para su protección que permiten iniciar un proceso de atención reparatoria. - **Derivación desde la red de dispositivos VCM SernamEG**: Desde la red de dispositivos VCM SernamEG. Como resultado de las acciones de gestión del riesgo realizadas por el dispositivo de origen, se determina que la mujer cuenta con medidas para su protección que permiten iniciar un proceso de atención reparatoria.

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCION REGIONAL METROPOLITANA

			- **Derivación externa**: Desde la entidad derivadora se presentan antecedentes que dan cuenta de que la mujer cuenta con medidas para su protección que permiten iniciar un proceso de atención reparatoria.

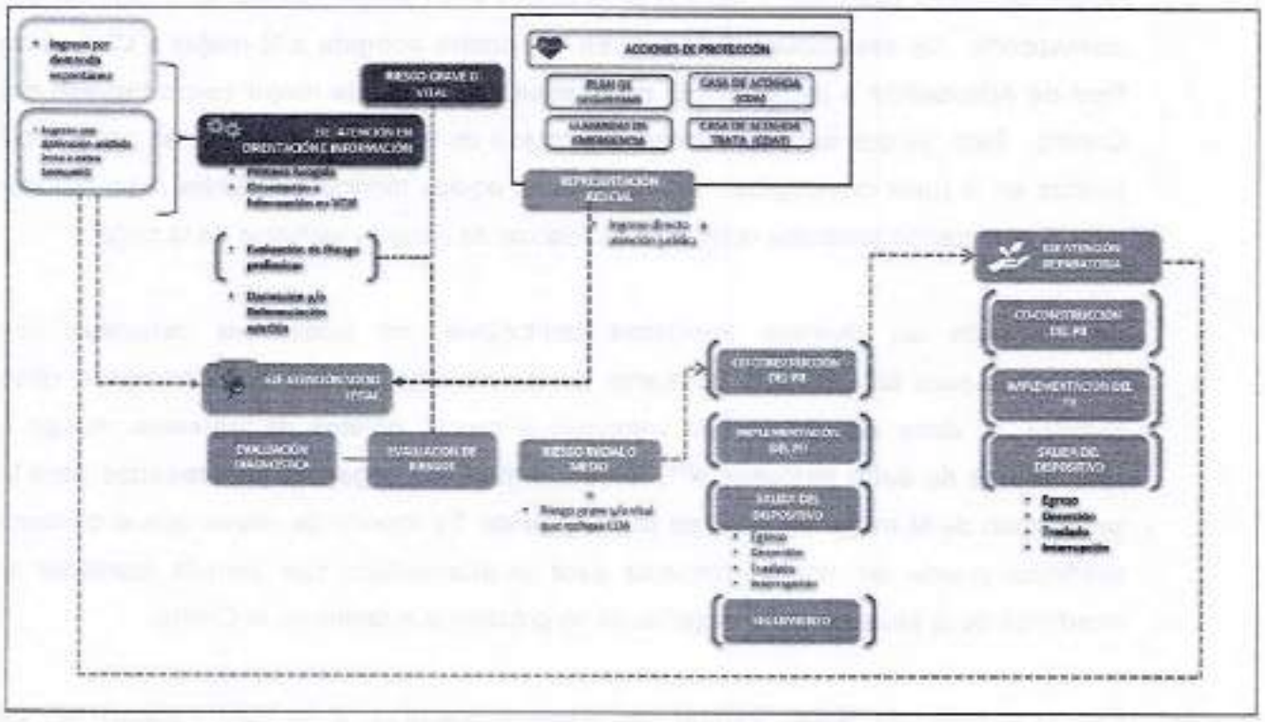
Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021

A continuación se describe el proceso de atención de acuerdo a cada Eje de Intervención, indicando la modalidad de funcionamiento y fases asociadas, junto con el rol del equipo técnico del dispositivo.

I. Eje Atención en Orientación e Información

El flujo de intervención en el Eje Atención en Orientación e Información se organiza de la siguiente manera:

Diagrama N° 7: Flujo de Intervención en el Eje Orientación e Información



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021.

Consiste en la atención en orientación e información, primera acogida y evaluación preliminar de riesgo de todas las mujeres que consultan por violencia de género contra las mujeres. Incluye gestiones para la derivación asistida a la red institucional y/o interinstitucional, presente en el territorio.

Cuando una mujer acuda al Centro, se le brindará la contención necesaria mediante una primera acogida, quien deberá siempre orientar e informar en aquellas temáticas relativas a VCM por las cuales consulta. Se sugiere que esta primera atención sea otorgada principalmente por la Coordinadora y Monitora Social como una forma de organizar la demanda de atención considerando el rol de dupla sociojurídica, psicóloga y psiquiatra con foco en la implementación de atención de los casos en que se haya producido el ingreso

administrativo y por tanto, estén en condiciones de iniciar el proceso de intervención según corresponda.

En esta fase se **indaga preliminarmente la situación de la mujer,** considerando evaluación preliminar de riesgo y violencia con el fin de brindar apoyo inmediato y elaborar un plan de seguridad que contemple la derivación a una Casa de Acogida (CDA) en caso de ser necesario, junto con la gestión de acciones en el ámbito jurídico de protección que corresponda. De este modo, al **derivar en la primera acogida a la mujer a CDA en la fase de orientación e información, no implica registrar a la mujer como ingreso del Centro.** Esto, ya que la mujer iniciará su proceso de intervención y atención psico socio jurídica en la Casa de Acogida. No obstante, el equipo técnico del Centro debe reportar toda la información recabada durante la evaluación de riesgo y violencia de la mujer.[25]

Considerando las diversas realidades territoriales, en localidades pequeñas con dificultades para la asistencia constante de las mujeres, ya sea por distancia u otros factores, se debe evaluar en esta entrevista al menos **niveles de violencia, riesgo e indicadores de daño psicosocial[26], tomando medidas urgentes y necesarias para la protección de la mujer en caso de ser requerida**. Es importante relevar que el contacto telefónico puede ser una herramienta para la intervención que permite mantener el monitoreo de la situación de la mujer hasta su próximo acercamiento al Centro.

Por otro lado, se debe **derivar de manera asistida** a la red institucional y/o interinstitucional, además de realizar y registrar esta asistencia[27]. Esta derivación se refiere a todas aquellas gestiones realizadas con la red interna de SernamEG (Programas del Área Mujer y Trabajo, Mujer y Participación Política y Mujer, Sexualidad y Maternidad) a la red de atención en VCM SernamEG o a la red interinstitucional; que aseguren que la mujer sea recibida por la institución a la que se deriva, para ello se espera que se coordinen entrevistas a través de los flujos de derivación acordados con las instituciones del territorio, seguimiento vía telefónica o por correo electrónico asegurando la continuación entre equipos de intervención, entre otras gestiones, de acuerdo al mapeo y catastro de redes territoriales levantado en el proyecto del Centro.

---

[25] Al derivar a una mujer a Casa de Acogida desde el Centro de Atención Integral, es necesario que se interponga **la denuncia** de los hechos que fundamentan el ingreso de la mujer y sus hijos/as al dispositivo de protección. Es necesario fortalecer lo relevante que es para la seguridad de las mujeres que se incorpore la Fiscalía, a través de la Unidad de Atención a Víctimas y Testigos (URAVIT), al proceso de intervención que realizará el equipo profesional de la Casa de Acogida.

[26] Se sugiere que los equipos del Centro de Atención Integral incorporen los **niveles de daño psicosocial** al registrar cualitativamente las consecuencias de la violencia en la vida de la mujer.

[27] Dentro de los siguientes **15 días** desde que realiza la derivación, vía telefónica o por correo electrónico.

Al finalizar esta fase, se definirá si la mujer ingresará o no al eje de intervención en Atención Socio jurídica del Centro, considerando para ello los **criterios de ingreso definidos en el eje respectivo.**

Dentro de las derivaciones recibidas por los Centros de Atención Integral se encuentran aquellas que pueda hacer el Nivel Central, respecto de casos que se recepcionan en las llamadas atendidas por las operadoras y operadores del Servicio de Atención Telefónica y Telemática **(Fono #1455)**

Este Servicio nace para dar respuesta a la necesidad de dar orientación a la comunidad respecto de situaciones de violencia contra las mujeres, ya sea de manera personal o bien por parte de alguna tercera persona; funciona los 365 días del año, las 24 horas dentro del territorio nacional y de manera gratuita.

Desde este Servicio cualquier persona puede acceder a orientación e información respecto a la situación de violencia contra las mujeres que consulte y ser atendida por un/a operador/a capacitado/a especialmente en materias de violencia de género discando desde cualquier teléfono de manera gratuita al número 1455.

Por tanto, cada vez que el dispositivo SATT evalúa situaciones de violencia grave o vital contra las mujeres, enviará la información al mail **llamadaemergenciasernameg@sernam.gob.cl** al que tiene acceso el o la profesional del Programa de Atención, Protección y Reparación del Nivel Central, quien desde este mismo programa reportará al Centros de la Mujer más cercano al domicilio de la mujer a través de la Dirección Regional respectiva para ofrecer la atención psico socio jurídica necesaria. De lo anterior se hará seguimiento mensual para poder establecer si la mujer ingresó o no al dispositivo

Cabe hacer presente que, si una mujer consulta por trata de personas, en un Centro de Atención Integral y se sospeche que es víctima del delito o es una migrante en situación de explotación, deben realizarse gestiones y derivaciones diferenciadas, según sea el caso, situación que se abordará en el apartado de derivaciones de este documento.

Las mujeres migrantes presentan un especial factor de vulnerabilidad y entendemos que son aquellas que se desplazan o se han desplazado a través de una frontera internacional o dentro de un país, fuera de su lugar habitual de residencia independientemente de: 1) su situación jurídica; 2) el carácter voluntario o involuntario del desplazamiento; 3) las causas

del desplazamiento; o 4) la duración de su estancia. La migración en Chile está regulada por el Decreto Ley N° 1094, de 1975, encontrándose a la fecha un Proyecto de Ley de Migración y Extranjería en el primer trámite constitucional en la Cámara de Diputados.

Atendida la realidad migratoria que tenemos hoy en el país y con el propósito de enfrentar las distintas situaciones que se puedan presentar antes que el proyecto sea totalmente tramitado, el gobierno ha dictado diversas medidas administrativas a fin de modificar la actual normativa migratoria y facilitar algunos trámites como la regularización de la situación migratoria de miles de personas y la de flexibilizar algunos trámites contemplados en la norma vigente, como es la obtención de visas de ingreso, de trabajo y otros .

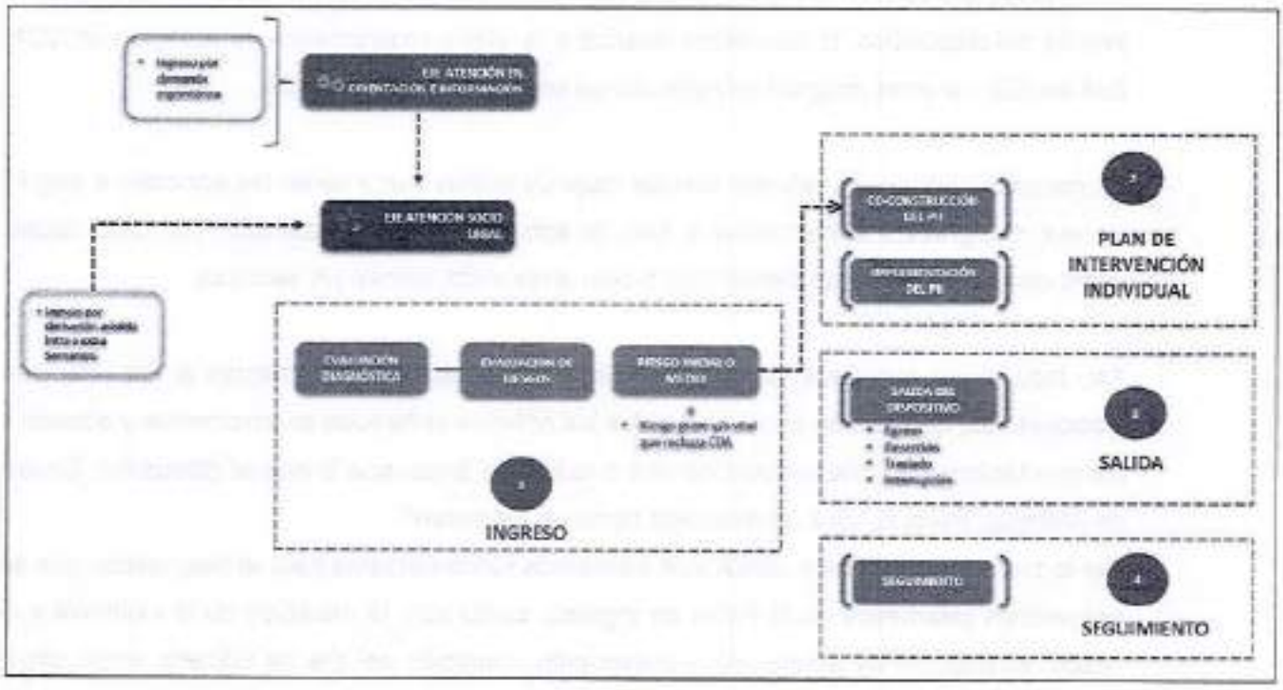
Por otro lado, debemos entender y aprender del aporte cultural que supone trabajar con mujeres migrantes, considerando en nuestra intervención el crear o fortalecer las redes primarias de las mujeres, contactándolas, por ejemplo, con comunidades de connacionales que puede ser un espacio para favorecer la vinculación con sus pares y de ese modo facilitar la inserción de la mujer, no sólo al dispositivo, sino que apoyar su inclusión social. Por otro lado, la presencia de mujeres migrantes en nuestros dispositivos supone un desafío para los equipos el conocer y aprender de otra cultura, desafío que obliga que la intervención tenga necesariamente pertinencia cultural. Por ejemplo, el equipo de la Casa de Acogida para mujeres vulneradas por la trata y/o migrantes en situación de explotación tendrá el cuidado de incorporar en sus actividades diarias o programadas los eventos especiales de significado político, como lo es la celebración del día de la independencia o religioso de las mujeres en el diseño de su intervención, o en el cotidiano de atención de una mujer migrante, con el propósito de formar vinculo con esa mujer y facilitar de ese modo la intervención con ella.

Cabe señalar que en particular, respecto de las necesidades de **atención de las mujeres sordas que viven o han vivido violencia, y que sean atendidas en la oferta de dispositivos SernamEG**, a partir de diciembre de 2020 se implementa un dispositivo en fase de pilotaje, que brindará servicios complementarios para la intervención, a través de asistencia en lengua de señas chilena.

II. Eje Atención Sociojurídica

El flujo de intervención desde este Eje se organiza de la siguiente manera:

Diagrama N°8: Flujo de intervención Eje Atención Sociojurídica



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021

A. Ingreso

Según lo señalado anteriormente, todas las mujeres que acuden al Centro de Atención Integral, reciben atención a través de una primera acogida; espacio en el cual el/la profesional que atiende, informa a la mujer de la atención que brinda el dispositivo y a la vez identifica el motivo de consulta y recoge el relato inicial de los hechos de violencia a los cuales la mujer ha estado expuesta.

En ese momento se debe **evaluar la pertinencia y definir el ingreso** de la mujer al dispositivo y por ende al proceso de atención, considerando los siguientes criterios:

- La motivación y decisión de la mujer de iniciar un proceso de atención en violencia.
- Que la situación de violencia de la mujer sea abordada por el modelo Centro de Atención Integral en el eje Atención Sociojurídica, esto es, violencia de contra las mujeres en el contexto de pareja.
- En aquellos casos de violencia contra la mujer en otras relaciones y/o contextos, el Equipo Técnico del Centro determinará las acciones y/o gestionará atenciones complementarias, de acuerdo al resultado de la evaluación de riesgo de la mujer durante la

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

primera acogida, con el apoyo y asesoría técnica de la/el Encargada/o Regional VCM. Entre éstas se incluyen el ingreso al Eje Atención Reparatoria como resultado de le gestión interna del dispositivo, la derivación asistida a la oferta programática de atención en VCM SernamEG o a otros programas/instituciones presentes en el territorio.

Es necesario informar y reforzar con las mujeres cuáles son y serán las acciones a seguir, ya sea, si ingresará al dispositivo o bien se activarán apoyo de atención con otras redes, como otros programas de SernamEG o bien otras instituciones y/o sectores.

Así, toda mujer que pase de una atención de orientación e información al Eje Atención Sociojurídica, que cuente con uno o todos los criterios señalados anteriormente y accede a las prestaciones de intervención de una o todas las áreas que brinda el dispositivo Centro de Atención Integral, será considerada como un **"ingreso"**.
Por lo tanto, es importante contar con elementos fundamentales para el diagnóstico que se encuentran plasmados en la Ficha de Ingreso, como son: la medición de la violencia y el riesgo, evaluación de autonomía y aislamiento, medición del Eje de Género, entre otros. De esta forma, **una vez que se produce el ingreso se inicia el proceso de evaluación**[28], el cual se desarrollará en más de una sesión de trabajo con la mujer (entre 2 a 4 sesiones)

Es necesario que una vez que se establece el ingreso de la mujer a la intervención, se realice en una sesión, el encuadre técnico y la revisión de sus expectativas, lo que está dispuesta a realizar y lo posible de alcanzar a través de la intervención psico socio educativa legal. El objetivo de este encuadre es la formalización de los compromisos tanto de la mujer como del equipo técnico, estableciendo los acuerdos y proyectando las acciones del Plan de Intervención Individual, promoviendo de esta forma la participación activa de la mujer en el proceso. Se sugiere que este encuadre técnico quede registrado en carpeta física[29].

Al Centro de Atención Integral se puede ingresar mediante dos vías, ya sea **ingreso por primera vez o por reingreso.** Este último corresponde a aquellas mujeres que han salido del modelo ya sea por deserción, egreso, traslado o interrupción de la intervención y solicitan nuevamente atención en el mismo u otro Centro de Atención Integral. En esta fase de la intervención se refuerza nuevamente la evaluación, considerando riesgo, niveles

[28] Considerar que la información recopilada durante el proceso de Orientación e Información también forma parte de los antecedentes que se evalúan en el proceso diagnóstico.
[29] La carpeta física corresponde al registro que las/os integrantes del equipo técnico del CENTRO mantienen en las dependencias y que contiene la información que se digitaliza a través del sistema informático.

de violencia y daño, que permita al equipo, brindar apoyo inmediato y elaborar un plan de seguridad, o derivar a una CDA en caso de ser necesario.

En el proceso de evaluación diagnóstica, se ajustan las expectativas y se aclara el marco de confidencialidad y voluntariedad del proceso de atención, considerando la diversidad de mujeres atendidas y la adecuación necesaria a las modalidades de intervención y sus metodologías, se debe gestionar coordinación intersectorial necesarias para complementar la intervención del Centro, con la derivación o referenciación a otras instancias presentes en el territorio que sirvan de apoyo, o que proporcionen una respuesta más especializada y con mayor pertinencia que la disponible en un Centro de Atención Integral.

Se espera que el diagnóstico se realice dupla (trabajador/a social y abogada/o); es deseable realizar, entre 2 y 4 sesiones, con una duración de 45 a 75 minutos[30].

En el contexto de Alerta Sanitaria por COVID-19, se acogerán las recomendaciones realizadas en los documentos de apoyo respecto a la Atención Remota para los equipos técnicos de Centros de Atención Integral, considerando los ajustes necesarios para la adecuada atención e intervención con las mujeres.

Las entrevistas diagnósticas serán realizadas según la Ficha de Información Diagnóstica, registrando la información en la Ficha de Ingreso. Se entiende que el ingreso inicia con la primera Evaluación Diagnóstica, por tanto toda la información recabada en la fase de orientación e información debe registrarse desde el primer contacto con la mujer, vaciando los antecedentes recopilados en la ficha antes señalada.

El diagnóstico apunta a conocer el sistema de creencias asociadas al género (roles, estereotipos, mandatos socioculturales que naturalizan la violencia), los recursos psicológicos, emocionales y conductuales que ha desplegado la mujer durante el tiempo en que ha estado bajo la situación de violencia, además de la vivencia subjetiva de ésta.

Estrategias de contingencia para abordar las listas de espera en Centros de Atención Integral

[30] En el contexto de la **Atención Remota**, la evaluación diagnóstica puede ajustarse en cantidad de sesiones y tiempo, considerando los recursos profesionales como también los tecnológicos disponibles. No obstante, es relevante que aun cuando no sea posible que las mujeres puedan ser evaluadas de manera directa por la triada profesional, es relevante que los antecedentes del caso sean puestos en común entre lxs profesionales, para evaluar las acciones de intervención en casos de alto nivel de riesgo y violencia.

En aquellos Centros que cuenten con alta demanda y/o concurrencia de mujeres de manera permanente (por sobre las 250 mujeres atendidas anualmente), se sugiere diseñar estrategias de contingencia que permita brindar atención oportuna a las mujeres que ingresan al dispositivo.

Para ello se sugiere entre otros, la implementación de **turnos para atención de la demanda espontánea** de mujeres que acuden al Centro, contar con grupos iniciales de carácter informativo y de contención que permitan establecer el vínculo inicial, informar de la oferta programática del dispositivo, como de las distintas instituciones que se activan en el abordaje de la violencia contra las mujeres en el territorio, de esta forma, el espacio permitirá conocer si existe alguna situación de mayor complejidad que requiera priorización para la atención.

Dichas estrategias deben ser construidas y apoyadas técnicamente por la Encargada Regional VCM al equipo técnico del Centro, sugiriendo dejar registro formal en el Proyecto Anual.

Se sugiere la implementación de las siguientes estrategias de contingencias, de acuerdo a la realidad de cada uno de los dispositivos:

a. **Grupo Transicional**[31]

Como su nombre lo dice, es un espacio de transición – instancia intermedia – entre la entrevista de primera acogida y el inicio del proceso de atención Sociojurídico. A esta instancia acuden las mujeres que ingresan al dispositivo y que quedan en una situación de espera, de la atención individual o de la atención grupal especifica. Es un grupo abierto que funciona de manera permanente, se sugiere organizarlo en 4 ó 6 sesiones de 2 horas de duración cada una, las que se realizarán semanalmente. Se sugiere que este grupo sea facilitado por la Monitora Social y acompañado técnicamente por la Coordinadora.

Los objetivos que persigue el grupo de transición son variados, por un lado, busca la creación de un clima de aceptación empática e incondicional que permita fortalecer el vínculo de las mujeres con el dispositivo y entre ellas, así como crear un espacio de

[31] Este grupo de atención, es una propuesta de atención grupal que puede ser adecuada e implementar en contexto de Alerta Sanitaria por COVID-19. Para ello es necesario realizar los ajustes metodológicos: cantidad de sesiones, duración y número de mujeres (las sesiones presenciales sólo podrán realizarse en aquellas comunas y localidades en las cuales se encuentren en fase de desconfinamiento, respetando para ello el aforo establecido por la autoridad sanitaria)

contención para mujeres que viven violencia de género y/o presentan trastornos emocionales relacionados con su condición de género.

El interés de un grupo como éste, es brindar a las mujeres un espacio de acogida que les permita reflexionar sobre el ser mujer desde una perspectiva de género, reflexionar en torno a temas de interés (autoestima, comunicación en la pareja, toma de decisiones, sexualidad, infancia, entre otros), que favorezcan el reconocimiento de los recursos personales y sociales que tiene las mujeres y entregan información acerca de sus derechos y beneficios existentes en el terreno social.

Por lo tanto, este grupo surge con un objetivo estratégico ya que permite reducir el tiempo de espera de las mujeres entre la primera acogida y el proceso de atención, en particular por la alta demanda. Con esto se puede prevenir la deserción y se da una alternativa rápida de acogida a las mujeres.

b. **Asesoría Grupal en Violencia**

Esta es una modalidad de atención legal que se sugiere básicamente por tres razones: **la alta demanda de asesoría legal** que no puede ser satisfecha en forma rápida con las horas disponibles para atención individual; **la potencialidad de los grupos** para acelerar los procesos personales de las mujeres y la mayor facilidad para darle a un grupo un **carácter educativo** y de conciencia del rol de la asesoría legal.

Los talleres legales no reemplazan a la atención individual – ésta sigue brindándose, pero privilegia los casos más urgentes y graves – se sugiere realizar con 6 a 8 mujeres y su duración es de 2 horas. Los contenidos en materia legal serán definidos con las participantes de acuerdo a sus necesidades, tratándose generalmente juicios por violencia intrafamiliar, pensiones de alimentos, cuidado personal, régimen comunicacional entre padres/madres e hijos/as, bienes en el matrimonio, separación judicial, divorcio y otros relacionados desde el ámbito legal.

La metodología es participativa, los cuales se van desarrollando en una conversación guiada entre la/el abogada/o y las mujeres. Se pueden utilizar los testimonios individuales para colectivizar los problemas y generar conciencia de la importancia del conocimiento de los derechos para poder exigirlos y para poder demandar los cambios necesarios en la materia.

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCION REGIONAL METROPOLITANA

Se sugiere que este grupo sea facilitado por la Trabajadora Social y/o Monitora Social en conjunto con el/la Abogado/a y sea acompañado técnicamente por la Coordinadora.

Es importante que las asesorías legales grupales sean facilitadas en dupla con el/la Abogado/a, ya que en caso de requerirse contención u orientación necesaria puedan apoyarse dentro del equipo (ya sea, el/la trabajador/a social o las/os monitoras/es).

Una medida de protección concreta para las mujeres que acceden a la atención a través de la implementación de estas estrategias de contingencias de listas de espera, es la activación de la llamada de emergencias a través del SATT o Fono 1455, con el fin de salvaguardar la integridad de la mujer y sus hijos/as ante el riesgo de ser nuevamente agredida.

Planes de Seguridad

En los casos necesarios, y cuando exista evaluación profesional que indique que la mujer se encuentra en riesgo grave o vital por la situación de violencia vivida, se deberá co-construir con ella un Plan de seguridad.

Su finalidad es identificar la existencia de factores, estrategias y recursos protectores, basadas en los factores de riesgo identificados, para tomar decisiones respecto a su protección, apoyos de seguridad y medidas de protección y cautelares disponibles.

En dicho plan se sugiere otorgar la medida protección telefónica y telemática con la cual cuenta SernamEG (SATT), junto a las acciones legales pertinentes, de acuerdo a lo que la mujer está dispuesta a realizar.

Asimismo, si la mujer ya ha realizado la denuncia, se recomienda verificar con profesionales de URAVIT si han tomado contacto con la mujer, ofreciéndole el servicio de emergencia telefónica entregado por Fiscalía, para no duplicar esta prestación.

Es importante también considerar en el Plan de Seguridad, la salud mental de la mujer, a propósito del daño psicosocial que ha generado la vivencia de violencia, respecto a sintomatología asociada a ideación, planeación o intento suicida, frente a lo cual el equipo técnico deberá desplegar las acciones y coordinaciones con la red de salud y/o familiar de protección de la mujer.

B. Plan de Intervención Individual (PII)

Intervención orientada al acompañamiento en los ámbitos psicosocial y jurídico; centrados en que la mujer, como artífice de los cambios que necesita para su vida, de manera informada, protegida y asesorada, pueda tomar decisiones -respetando y fomentando con ello su autonomía-, generando un cambio respecto de la violencia de género vivida y los riesgos asociados.

En esta fase se debe elaborar un Plan de intervención Individual (PII), el cual se enfoca en re-significar las experiencias vividas, reconociendo las habilidades que la mujer ha desarrollado para sobrevivir a la violencia (de allí el sentido a que el PII sea producto de una co-construcción con la mujer), de acuerdo a las necesidades de cada una. Se espera que aporte a las mujeres en la deconstrucción de roles y estereotipos de género, asegurando el derecho a una vida sin violencia.

Es crucial promover la participación activa de la mujer en su proceso, para ello se requiere conocer sus expectativas y compromiso con la intervención, lo que deberá considerarse en la elaboración del PII.

El PII debe ser abordado por la dupla sociojurídica con el acompañamiento de la Coordinadora. Específicamente en los casos en que la mujer no solicite acciones jurídicas pero el equipo determine que se trata de una situación de alta complejidad, se debe contar con la orientación técnica del abogado/a para la adecuada toma de decisiones.
El Plan debe considerar el trabajo con las redes no sólo institucionales, sino que también personas significativas, familia, amistades, vecinas, estas últimas en acuerdo con la mujer.

Una vez generado el PII, este debe ser ejecutado contemplando una intervención de 6 meses a 1 año contados desde que la mujer ingresa al Centro, sin perjuicio que puede extenderse con el objetivo que la mujer logre avances favorables en todas las áreas contempladas en su PII. Cuando se judicializa la situación de violencia, el PII suele prolongarse, por más de un año, considerando los tiempos de los procesos judiciales.

a. Atención Grupal

La principal modalidad de la intervención en el **Eje Sociojurídico** corresponde a aquella de tipo grupal desde un enfoque psicosocial y socioeducativo, la cual permite que las mujeres **elaboren y compartan estrategias y experiencias**, generando entre ellas un diálogo

UNIDAD JURÍDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

reflexivo en torno a lo vivido, **reconociendo sus recursos y fortalezas y acompañándose en el re-descubrimiento de sus cualidades.**

Este espacio de red de apoyo, facilita la apertura de nuevos escenarios para el desarrollo de sus proyectos individuales y permite el restablecimiento del contacto necesario con otras, muchas veces fracturado por el ejercicio de la violencia.

El objetivo de la atención grupal es generar un espacio de cuidado mutuo, donde se espera que la puesta en común de la propia experiencia de violencia, tenga un efecto potenciador y transformador para el proceso de resignificación, a través de la emergencia del colectivo como espacio de contención, sororidad y re significación con efectos terapéuticos.

Es importante que exista planificación de las sesiones del taller, con claridad de los objetivos y que considere las necesidades específicas de cada mujer. Se sugiere incorporar técnicas vivenciales y de expresión corporal, que permita un trabajo introspectivo a través de la expresión de emociones con fines terapéuticos, que apunte al fortalecimiento de los recursos psicológicos de la mujer para superar la vivencia de la violencia de género.

Los talleres deben considerar en su diseño los aspectos centrales del diagnóstico de cada mujer, que sean relevantes abordar en la intervención, como también temáticas tales como, los diversos espacios en que se da la VCM, manifestaciones y diversidad de mujeres que se ven afectadas, incluyendo los aspectos jurídicos desde una perspectiva de derechos humanos.

La duración de esta modalidad es de 12 sesiones, con una duración promedio de 2 horas con una periodicidad semanal en un horario estable; sin perjuicio que pueden ajustarse de acuerdo a la realidad local considerando las distancias de traslado.

En el contexto de Alerta Sanitaria por COVID-19 la atención grupal es suspendida ante el riesgo de contagio, pero además considerando la prohibición de convocar a actividades grupales, decretada por la autoridad sanitaria. Es así que se sugiere, solo implementar actividades de acompañamiento socioeducativo en la modalidad individual y remota.

Promover la conformación de **grupos de apoyo y autogestión**, posterior a la intervención terapéutica grupal permitirá mantener la vinculación y alianza entre las mujeres, transformándose en una red de soporte en el camino de reconstrucción de su proyecto de vida, promoviendo que se reconozcan como agentes de transformación de sus vidas, siendo una vía para su empoderamiento a partir de la ocupación y auto-

organización. Es importante que al inicio sean apoyados por el equipo profesional para posteriormente promover la autonomía de las mujeres en la gestión.

Todas las mujeres deben ingresar a grupo, sin embargo, en aquellos casos donde la intervención grupal no logre reportar beneficios a las mujeres, se evaluará la atención individual cuando exista voluntariedad por parte de la mujer.

Con aquellas mujeres que presenten problemas de **salud mental o de consumo problemático de alcohol/drogas** o que requieran **atención especializada**, deberá evaluarse si es necesario intervenciones estabilizadoras previas al ingreso al grupo, gestionando acciones de atención complementaria por parte de psiquiatra y/o derivando de forma complementaria en casos necesarios a las instituciones pertinentes, para facilitar así su incorporación posterior.

Todas estas consideraciones se basan en la necesidad de que las mujeres cuenten con los recursos –físicos, emocionales, cognitivos- para participar en un proceso reflexivo, de elaboración e integración, evitando incrementar los niveles de ansiedad y angustia que pudieran presentarse en este contexto.

b. Atención Individual

El trabajo individual se considerará complementario a la intervención grupal recomendando una duración de 12 sesiones con una periodicidad quincenal; lo anterior debe ajustarse de acuerdo a cada proceso de intervención y a la demanda de cada Centro de Atención Integral.

En contexto de Alerta Sanitaria por COVID-19, se sugiere revisar la cantidad de sesiones efectivas que es posible realizar con la mujer, ya que dependerá de las condiciones establecidas por la autoridad sanitaria respecto al territorio donde se emplaza el Centro y a la vez, a la disponibilidad de los implementos técnicos para la atención remota (equipos y acceso a red). No obstante, se sugiere que puedan realizar entre 6 y 8 sesiones de intervención individual en modalidad de atención remota en aquellas situaciones en las cuales se cuenten con la condición de implementar esta modalidad de atención.

Orientaciones para la atención individual desde los ámbitos de atención profesional del equipo técnico:

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA



- **Atención social**: Se orienta a acompañar a las mujeres en el proceso de intervención, **visualizando las necesidades prácticas** que puedan obstaculizar el camino hacia las distintas autonomías. En este ámbito se requiere realizar **gestiones con redes primarias, institucionales públicas y privadas, comunitarias y la red de dispositivos SernamEG en el territorio** que sean un aporte en el proceso de atención, protección y reinserción social de las mujeres y sus hijos e hijas, entre ellas gestionar acceso oportuno a beneficios sociales, a la salud física y mental, habitacional, laboral, educación, justicia e inserción laboral. Considerando el acompañamiento a las derivaciones realizadas para el acceso a servicios y oferta institucional de manera eficaz. La atención social será liderada por la Trabajadora Social con el acompañamiento técnico de la Coordinadora. Respecto del eje de Atención Sociojuridica trabajará en coordinación con abogado/o y monitora social, articulando la atención complementaria de psicóloga y/o psiquiátrica de acuerdo a la evaluación técnica de pertinencia adecuada a las necesidades de cada caso.

- **Atención psicológica:** Busca resignificar la vivencia de la violencia sufrida, en el marco de una nueva comprensión presente, evitando patologizar dichas vivencias. Se trata de un acompañamiento empático y respetuoso que permita a la mujer en un espacio de contención y seguridad, avanzar en las distintas autonomías. La psicóloga trabajará complementariamente con el resto del equipo en función de las necesidades de prestaciones específicas de tipo sociojurídico y psiquiátrico dependiendo de las necesidades de cada caso.

- **Atención complementaria con Psiquiatra:** La intervención de psiquiatra se focalizará en la atención de mujeres que ingresadas en los ejes de Atención Socio jurídica o de Atención Reparatoria, que presenten sintomatología aguda que requieren de apoyo complementario para contribuir a reestablecer el equilibrio emocional y apoyar la sostenibilidad del proceso de intervención en marcha. Asimismo, en todos aquellos casos en que se identifique situaciones de urgencia que ponen en riesgo el bienestar biopsicosocial de la mujer, como por ejemplo ante la presencia de conductas autolesivas, planeación, ideación y riesgo suicida entre aquellos que representan mayor vulnerabilidad a la integridad de las mujeres.

- **Atención judicial:** Respecto de las mujeres ingresadas al Centro con causas vigentes por VCM en contexto de pareja, la/el abogada/o asumirá la representación judicial y solicitará medidas cautelares que la Ley permite, como: prohibición de acercamiento, salida del hogar común, prohibición de porte de armas, etc. En caso que la mujer no haya interpuesto la denuncia por los hechos de violencia en su contra y decide realizarla

durante el proceso de atención, el equipo del Centro acompañará a la mujer al proceso de denuncia y/o constatación de lesiones según corresponda. Es fundamental realizar la solicitud de Medidas Cautelares con prontitud, en la oportunidad procesal pertinente y si ésta es posible de acuerdo al curso en el cual se encuentre la causa.

La asesoría legal debe ser realizada en términos concretos, mostrando de manera simple todo el proceso judicial a la mujer, utilizando lenguaje claro, que facilite la comprensión, mostrando los efectos jurídicos de la denuncia, promoviendo la participación activa de la mujer en la toma de decisiones, manteniendo a la mujer informada del estado de su causa y cuidando no alimentar falsas expectativas. Se deben contemplar al menos una sesión individual para orientar a la mujer y/o para obtener el relato de las situaciones que jurídicamente sirvan para constituir patrocinio en demandas y querellas.

Además, la **intervención de las abogadas/os debe enmarcarse en el proceso de atención general que desarrollan los Centros, manteniendo un trabajo coordinado y complementario en el dispositivo,** como con profesionales de otras instituciones (Oficinas de Protección de Derechos y Programa de Reparación de Maltrato Grave (SENAME), Corporación de Asistencia Judicial), para que inicien causas por violencia intrafamiliar en Tribunales de Familia, cuando los hijos e hijas de las mujeres que asisten al Centro sean víctimas de violencia. Con esta acción se busca lograr efectiva protección a niños, niñas y adolescentes (NNA) cuando han sido afectados/as por la violencia de género vivida por sus madres.

Las atenciones jurídicas apuntan a:

- Brindar orientación e información legal desde una perspectiva de Derechos Humanos, garantizando un trato digno y sensibilizado en la temática.
- Generar acciones de protección pertinentes en cada caso, buscando las medidas judiciales necesarias para que esto ocurra, colaborando con ello al Plan de Seguridad de cada mujer.
- Ofrecer durante todo el proceso el patrocinio y representación judicial en materia de Violencia Intrafamiliar (Penal y/o Familia) y en materia de Violencia Sexual ejercida por conocidos y desconocidos (Penal), considerando las etapas procesales pertinentes, en caso de que la mujer decida denunciar la violencia vivida, garantizando con ello su acceso a la justicia y la posibilidad de encontrar una sanción para los hombres que han ejercido violencia contra ellas.
- Apoyo y Protección Judicial en causas de Femicidios y Casos de Connotación Pública ocurridos en la comuna o comunas donde tenga cobertura el Centro.

Privilegio de pobreza en la Atención Jurídica

Es necesario que los equipos técnicos de los Centros de Atención Integral, tengan en cuenta el beneficio de privilegio de pobreza de las mujeres atendidas, el cual debe ser utilizado en las actuaciones judiciales para poder prevenir que éstas incurran en costas en este ámbito, toda vez que nos encontramos frente a presentaciones que tienen el sentido de justicia restaurativa.

El privilegio de pobreza se encuentra regulado en los artículos 129 a 137 del Código de Procedimiento Civil y en los artículos 591 a 602 del Código Orgánico de Tribunales.

Doctrinariamente, el privilegio de pobreza o beneficio de asistencia jurídica puede ser definido como "un beneficio establecido por la ley chilena para las personas de escasos recursos que les permite acceder gratuitamente a los servicios judiciales, a la atención letrada realizada por los abogados y a los servicios prestados por los demás órganos judiciales."

Por tanto, la mujer beneficiaria de este privilegio, no efectúa gastos judiciales de ninguna especie durante el procedimiento judicial.

El certificado que lo acredita se debe acompañar en todas y cada una de las causas, que patrocine un/a abogado/da que represente intereses de una mujer atendidas por un Centro.

Tanto en la presentación de querellas como en las demandas, se debe incorporar una cláusula específica que invoque el privilegio de pobreza.

Tener presente que en aquellas causas iniciadas por abogados/as particulares que renuncien o les sea revocado el Patrocinio y Poder, así como también en aquellas que se inician por denuncia y se asume Patrocinio y Poder en audiencia, se debe tener especial cuidado de hacer presente al Tribunal que la representación de la mujer, se realiza conforme al mandato legal del artículo 20 de la Ley Nº 20.066 en los casos pertinentes y a la cláusula que establece el Privilegio de Pobreza en el artículo 600 del COT.

El documento se debe acompañar siempre al momento de la primera actuación en juicio, ya que posterior a la condena no se puede eximir del pago de costas. No obstante, la posibilidad de interponer un recurso de apelación acompañando el privilegio en el mismo escrito. También se puede presentar por medio de un incidente en la liquidación de las costas, lo que no asegura ser eximido del pago.

En el caso de ejecutores públicos el certificado puede ser remitido por éstos, mientras que,

en el caso de ejecutores privados, el certificado debe emanar desde la Dirección Regional de SernamEG.

Es trascendental que él/la abogado/a que representa los intereses de una mujer atendida por un Centro tenga siempre presente, que independiente de las probabilidades de éxito de cualquier acción judicial desde el punto de vista procesal, debe considerar esta acción como parte importante de un proceso integral de reparación, de una mujer que ha sido vulnerada en sus derechos.

Tanto la perspectiva de género como el concepto de sanación a través de la justicia debe estar siempre presente en todas y cada una de las acciones judiciales, mirando nuestro quehacer en el ámbito legal como parte fundamental en la resignificación de la historia de violencia en la vida de las mujeres que son atendidas por profesionales de los dispositivos de SernamEG.

El Plan de Intervención Individual (PII) que considera tanto el ámbito grupal como individual, debe ser constantemente evaluado, teniendo siempre presente los objetivos fijados con la mujer, con la finalidad de mantener la focalización requerida. Esta evaluación debe realizarse en equipo para hacer los análisis conjuntos que permitan abordar todas las aristas del fenómeno de la violencia.

Evacuación de Informes en la Atención Jurídica

Es importante clarificar que los dispositivos de atención de SernamEG no realizan informes de evaluación de daño ni informes de evaluación pericial, debido a que este tipo de informes deben ser realizados por organismos especializados y acreditados para tales fines. En razón de ello, toda vez que tribunales o fiscalía solicite a cualquiera de los dispositivos de Atención (Centros de la Mujer, Casas de Acogida, Centros de Atención y Reparación a Mujeres Victimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual, Centros de Reeducación de Hombres, Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por Trata y/o Migrantes en situación de explotación y Centro de Atención Integral) se deberá enviar oficio a la institución solicitante indicando lo anterior, y señalando que se emitirá en cambio, un informe que dé cuenta del proceso de intervención implementado por el dispositivo que haya atendido o se encuentre atendiendo a la mujer.

Cabe destacar que el equipo técnico del dispositivo requerido, deberá a su vez, evaluar la

pertinencia de tal solicitud y en base a dicho requerimiento, informar cuidando especialmente que los antecedentes proporcionados refieran a aspectos relevantes del proceso, cuidando que dicho informe sea elaborado desde una perspectiva de género, y se encuentre alineado con los objetivos de protección de la misma, consignados para cada dispositivo de atención.

C. Salida

Los tipos de salida especifican la razón por la cual las mujeres dejan de ser intervenidas en un momento determinado en el Centro, por tanto, debe quedar registro de la etapa del proceso de intervención vivido al momento que la mujer deja de asistir al Centro, como también de los niveles de violencia, riesgo y daño vividos desde el momento de su ingreso hasta su posterior salida.

- **Evaluación a la Salida**

Al efectuar la salida del dispositivo, **independiente del tipo de salida que aplique, se deben evaluar el nivel de logro alcanzado de los siguientes criterios:**

- Se observa disminución de los niveles de riesgo y violencia presentados al ingreso.
- Se observa una disminución o alivio sintomático de los síntomas depresivos, ansiosos u otros asociados a la violencia vivida, presentados al ingreso.
- La mujer aumenta su conciencia de riesgo y gravedad de la violencia vividas.
- Fortalecimiento de las redes sociales de apoyo. La mujer cuenta con redes primarias y/o secundarias que pueden brindarle apoyo.
- Se observa una mayor capacidad de problematizar la violencia en contexto de pareja o expareja, como parte del continuo de violencias contra las mujeres.

Cada criterio se debe evaluar según los siguientes parámetros:

Tabla N°3: Criterios de Evaluación del proceso de Atención en el Eje Sociojurídico

Criterios a considerar para evaluar proceso de intervención	Logrado	Medianamente Logrado	No Logrado
Criterio 1: Se observa disminución de los niveles de riesgo y violencia presentados al ingreso.	La evaluación de riesgo a la salida indica que han disminuido de manera sustantiva en relación al ingreso (Riesgo inicial) por lo que es posible concluir el proceso de intervención.	La evaluación de riesgo a la salida indica que este ha disminuido de forma moderada en relación al ingreso (Riesgo medio), por lo que a la salida de la mujer del dispositivo se deberá enfatizar la elaboración del Plan de Seguridad correspondiente, acompañando la activación de las medidas para su protección que correspondan.	La evaluación de riesgo a la salida indica que este es de carácter grave y/o vital (mantiene o empeora riesgo detectado al inicio). En este caso se deberá evaluar su ingreso a Casa de Acogida, acompañar la elaboración del Plan de Seguridad, y activar todas las medidas para su protección incluyendo solicitud de activación de llamada de emergencia, solicitud o renovación de medidas cautelares entre otras pertinentes particularmente si la mujer rechaza ingreso a Casa.

Criterio 2: Se observa una disminución o alivio sintomático de los síntomas depresivos, ansiosos u otros asociados a la violencia vivida, presentados al ingreso.	De la apreciación clínica de la mujer, se observa mejora en la presentación de sintomatología y existe un correlato en la apreciación subjetiva que la mujer realiza respecto de la percepción de mejora.	La observación clínica de la mujer indica que aún se presenta sintomatología, pero su impacto no interfiere de manera significativa en la percepción de bienestar de la mujer y el correlato de lo observado por parte del equipo técnico.	De la apreciación clínica no se observa mejora sustantiva respecto de la presentación inicial de sintomatología. No existe percepción de mejora subjetiva por parte de la mujer. Inclusive podría indicar que se siente peor.
Criterio 3: La mujer aumenta su conciencia de riesgo y gravedad de la violencia vividas.	La mujer identifica que la violencia vivida que motivó su ingreso al dispositivo existía factores asociados al riesgo y violencia vividos, por lo que confirma la pertinencia de haber ingresado al dispositivo. Junto con ello, logra identificar factores de riesgo asociados que le permiten elaborar un plan de seguridad para su protección.	La mujer comprende la pertinencia de su ingreso al proceso interventivo en el dispositivo, y visualiza algunos factores de riesgo que podrían incrementar su situación de riesgo en un nivel básico, o al menos aquellos que son indicadores de riesgo alto y/o vital.	La mujer no logra visualizar el riesgo en que se encuentra, producto de la violencia vivida. Mantiene su relación con la persona que ejerce violencia o se mantiene vinculada a personas o espacios que podrían facilitar este contacto.

Criterio 4: Fortalecimiento de las redes sociales de apoyo. La mujer cuenta con redes primarias y/o secundarias que pueden brindarle apoyo.	La mujer cuenta con redes primarias y secundarias que le presten apoyo a la salida del dispositivo.	Si bien identifica algunas redes de apoyo primarias, éstas son escasas y el apoyo efectivo es limitado. Pese a ello, el trabajo interventivo permite enlazarla con redes primarias y algunas redes secundarias que le brinden apoyo básico para la restitución de derechos sociales.	Se observa dificultades importantes para identificar redes de apoyo efectivas, y el trabajo para su re vinculación es insuficiente. De efectuarse la salida del dispositivo, la mujer no se encuentra vinculada con redes de apoyo básicas.
Criterio 5: Se observa una mayor capacidad de problematizar la violencia en contexto de pareja o ex pareja, como parte del continuo de violencias contra las mujeres.	La mujer identifica que violencia en contexto de pareja o ex pareja vivida es parte de un continuo de violencias contra las mujeres basada en el género. Se observa una modificación en la re significación de la historia de violencia y de los estereotipos de género que la mantienen.	Si bien identifica algunos aspectos de la historia de violencia como parte del continuo de las violencias contra las mujeres, se observa que aún persiste un relato en el que se normalizan algunos aspectos de la violencia.	Se identifican dificultades importantes para vincular la experiencia de la historia de violencia en contexto de pareja o ex pareja como parte del continuo de violencias contra las mujeres, basada en el género.

Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2020.

La salida del Centro constituye el **término de la intervención**, en un determinado momento. Pueden darse las siguientes alternativas de salida:

1. **Egreso**

El egreso corresponde al momento en que la mujer sale del dispositivo habiéndose concluido el proceso interventivo diseñado a partir de los objetivos propuestos en el PII. Se considera efectuar el **egreso** cuando se evalúe que han disminuido los niveles de violencia y riesgo presentados al ingreso. Y en función de los criterios establecidos para la evaluación de la salida de las mujeres, se obtiene como resultado de la evaluación de salida, los parámetros **Logrado y Medianamente Logrado. Un egreso se considerará como *favorable*, cuando los niveles de cumplimiento del PII correspondan a moderados y satisfactorios en la evaluación.**

Asimismo, y en relación a los **niveles de cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervención Individual**, se deberá dar cuenta de los resultados obtenidos, justificando el nivel de cumplimiento alcanzado[32] de acuerdo a los siguientes criterios:

Tabla N°4: Criterios de Evaluación PII

Criterios a considerar para evaluar cumplimiento de los objetivos del Plan de

[32] Esta información se completa en el instrumento de registros Ficha de Salida.

Intervención	
Cumplimiento Mínimo	Se cumplen los objetivos mínimos trazados en el PII, que permiten establecer que existió una mejora en la situación de la mujer al momento de su salida respecto de su situación de entrada al dispositivo, considerando el logro de los criterios mínimos indispensables para efectuar el egreso de la mujer.
Cumplimiento Moderado	El nivel de cumplimiento de los objetivos del PII es parcial. Si bien no se alcanzan todos los objetivos formulados, se observa una mejora en la situación de la mujer, una vez concluido el proceso de intervención implementado.
Cumplimiento Satisfactorio	Se han alcanzado la totalidad de los objetivos planteados o la mayoría de éstos. Como resultado de ello, la mejora en la situación de salida de la mujer es sustantiva en relación al momento de su ingreso.

Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2020.

Para proceder al egreso de la mujer, se debe delinear un Plan de Egreso como etapa final dentro del Plan de Intervención Individual, que defina objetivos por área a desarrollar, acorde a las necesidades particulares de la mujer.

Dimensiones a considerar en la evaluación de criterios para la salida por Egreso

Dentro de los criterios de evaluación de la salida por egreso de las mujeres en intervención en Centros de Atención Integral, se debe considerar el abordaje de dimensiones que guíen la decisión técnica que determinará el egreso. Estas dimensiones, en conjunto con los criterios de evaluación presentados, tienen el propósito de contribuir a la estandarización de los procedimientos de evaluación de egreso de las mujeres al concluir el proceso de intervención. Sin perjuicio de ello, no debe perderse de vista que estas dimensiones adoptarán diferentes expresiones según el caso de cada mujer en particular, entendiendo

que cada proceso de intervención y proyección de egreso debe responder a las necesidades de cada mujer.

- **Valoración de Riesgo.** Esta dimensión considera la disminución de los episodios de violencia o la eliminación de éstos. Para su valoración deberá observarse el distanciamiento de los episodios en base a la disminución de su frecuencia de ocurrencia. Para ello será importante visibilizar los cambios operados en el contexto del trabajo abordado en la intervención, respecto del aumento de la conciencia de género y fortalecimiento de las autonomías, así como la disminución de los niveles de aislamiento y la densificación de redes. Se debe tener presente que el trabajo de intervención incide sobre el fortalecimiento de factores protectores apuntando a movilizar recursos que permitan a la mujer salir de la situación de violencia que determinó su ingreso al dispositivo. Se debe tener presente, asimismo, que existen factores de riesgo asociados al ejercicio de la violencia que operan fuera del alcance de las variables que es posible controlar por parte de la intervención, y por ello es fundamental tener presente que cualquier intervención en violencia contra las mujeres debe comprenderse como una intervención en red.

  En línea con lo anterior, se hace necesario mencionar en este punto, el papel fundamental que tuvo para el logro de este objetivo la intervención coordinada de la triada psico socio jurídica: en ésta, se espera haber realizado un trabajo interdisciplinario en el que la mujer haya logrado espacios de protección que le habrán permitido avanzar, reconociéndose como víctima de violencia y posicionándose como sobreviviente de violencia. De esta manera, se espera haber implementado una coordinación directa entre la/el abogada/o, la dupla psicosocial y la mujer, obteniendo como resultado esperado, el desarrollo de estrategias eficientes para la re significación de la violencia y el asentamiento de las estrategias de protección que comenzaron a trabajarse a partir de su ingreso al Centro de Atención Integral.

- **Alivio sintomático o disminución de los síntomas depresivos, ansiosos y/o angustiosos:** Refiere al alivio de síntomas que aquejaban a la mujer y que emergieron en las primeras entrevistas. Entre éstos pueden destacarse: síntomas depresivos como tristeza, desgano, angustia, desesperanza, trastornos del sueño, dificultad de memoria y concentración, alteraciones de la conducta alimentaria, incapacidad para tomar decisiones, miedo generalizado, Trastorno por Estrés Postraumático, entre otros. El alivio sintomático, se relaciona, con la posibilidad de re significación de los episodios de violencia en un espacio y clima de acogida y aceptación, así como de la percepción de que pueden hacer algo por cambiar su

situación vital. Es importante evaluar el resultado de las gestiones de coordinación realizadas, a fin de vincular a la mujer con atención especializada en salud mental, en caso de que se hubiera requerido atención psiquiátrica para tratamiento farmacológico. Asimismo, si los síntomas descritos se encontraban asociados también a trastornos derivados del consumo problemático de alcohol y/o drogas, evaluar el resultado de las acciones de coordinación implementadas entre otros, con SENDA[33].

- **Cambio en la dinámica relacional.** Esta dimensión es relevante para el trabajo de la historia vital de la mujer, identificando factores protectores y de riesgo que sea importante visibilizar durante la intervención. En términos generales, esta dimensión apunta a evaluar la capacidad de las mujeres de establecer relaciones más igualitarias, en las que se respeten sus necesidades, así como ser capaces de identificar riesgo, desplegar conductas de autoprotección y establecimiento de límites en las relaciones interpersonales y de pareja en particular. Es importante consignar que esta dimensión resulta significativa en la medida en que es un objetivo de más largo alcance y que requiere de la ejercitación del establecimiento de dinámicas no abusivas.

- **Fortalecimiento de las autonomías, empoderamiento y conciencia de género.** Este proceso conlleva la toma de conciencia de la asimetría de las relaciones de abuso, de los roles de género que se actualizan en las dinámicas relacionales y de la posibilidad de cuestionar roles y prácticas naturalizados. Implica la toma de conciencia de los recursos personales y factores protectores y cómo éstos se encontraban invisibilizados en la mantención de la relación abusiva. Asimismo, incluye la mayor visibilización de los recursos sociales y de redes existentes que la mujer puede activar en pos de su bienestar.

  Como resultado del abordaje de esta dimensión, se espera que las mujeres se encuentren en mejor posición de desplegar una actitud de mayor protagonismo para iniciar un proyecto de vida autónomo, y adquieren un mayor control y poder. En este ámbito, será relevante evaluar el resultado de las gestiones de coordinación que pudieron activarse para promover el acceso de la mujer, a los bienes y/o servicios relacionados con derechos sociales básicos, así como oportunidades de formación y/o capacitación que ahora, al momento de su salida del dispositivo, le permitirán fortalecer sus recursos personales, y densificar su red de apoyo.

[33] Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)

UNIDAD JURIDICA SERNAMEG DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA

Dentro de las gestiones[34] a considerar para decretar la salida por egreso, se debe asegurar:

- **Que no existan indicadores de violencia física y/o sexual**. Se debe salvaguarda que la violencia física y/o sexual que afectaba a la mujer haya cesado al momento de decretar la salida por egreso.
- **Que la mujer cuente con medidas de autoprotección**. Considerar la vigencia de medidas cautelares con que cuente la mujer para solicitar su renovación o bien, gestionar su solicitud. Dentro de estas medidas debe considerarse la elaboración de un Plan de Seguridad trabajado en conjunto con la mujer, y en base a los elementos abordados en el curso del proceso de intervención.
- **Identificación de redes de apoyos.** Se debe gestionar la vinculación con las personas y/o instituciones identificadas como potenciales de redes de apoyo, en conjunto con las mujeres. Este trabajo debe ser cuidadosamente abordado por la dupla psicosocial, con el propósito de verificar la estructura de soporte para el egreso, incluyendo la derivación complementaria a otros Programas de SernamEG o de la red institucional y/o territorial.

2. Deserción

Se refiere a la decisión unilateral de la mujer de no continuar con la intervención, expresando claramente su intención de no querer participar de las atenciones en el Centro. Por otro lado, deben considerarse las ocasiones en que la mujer deja de asistir sin dar mayores explicaciones, y tampoco muestra alguna motivación por retomar la intervención, ni es posible re-contactaria.
En la salida por deserción, al igual que cualquier tipo de salida, se debe completar la evaluación de salida de acuerdo a los criterios señalados al inicio del apartado **Salidas.**

La salida por deserción se decretará una vez transcurrido un mes, desde la última atención y/o contacto con la mujer. Se espera que, durante ese mes, el equipo haya desplegado por lo menos tres intentos de contacto con la mujer, ya sea a través de contacto remoto y/o presencial[35].

[34] Es relevante que las gestiones realizadas durante el proceso de intervención de la mujer, cuenten con el respaldo material en la carpeta física de la mujer.
[35] A partir de este año 2021, las Orientaciones Técnicas de CENTRO, establecen criterios para definir y decretarla salida por Deserción de las mujeres.

3. **Traslado**

El traslado obedece aplica en dos situaciones:

a. **Cuando una mujer es trasladada a un Centro de Atención Integral o de la Mujer de la misma u otra región,** considerando entre otros los siguientes motivos:

- La mujer se encuentra en situación de riesgo porque la persona que ejerce violencia se ha presentado en el Centro.
- La mujer indica que la ubicación del Centro cercano a la comuna de residencia es de difícil acceso (le complica el traslado), por lo que solicita acudir a otro dispositivo cercano a su lugar de trabajo o estudios.

b. **Cuando en el curso del proceso interventivo en Centro, se identifica que la situación de riesgo de la mujer ha aumentado correspondiendo a riesgo alto y/o vital.** En todos estos casos, y siempre y cuando la mujer acepte, se procederá a solicitar su ingreso a Casa de Acogida, consignándose su salida del Centro donde se encuentra ingresada, como Traslado, registrándose como tal. En este tipo de salida, se considera que el traslado opera entre dispositivos de la red de atención SernamEG.

Para proceder a efectuar una salida por Traslado, se debe resguardar:

- **Asegurar la participación de la mujer para la realización del traslado.** Para realizar un traslado es necesario que la mujer sea partícipe de esta salida y conozca los alcances y motivos de esta decisión.
- **Asegurar la coordinación con la región de destino.** 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. Se debe considerar la realización de al menos una llamada telefónica además del envío del correo electrónico con toda la información pertinente para el traslado de la mujer (copia de ficha de ingreso, copia del PII, copia de causas judiciales de haberlas, copia de la ficha de traslado, otros pertinentes), y en condiciones óptimas una video llamada entre ambos equipos-, con la finalidad 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.
  Se debe considerar que al momento del traslado pueden existir hechos judicializados por violencia y que la causa continúe en el Centro de origen dada la competencia de los tribunales. En este caso el patrocinio de dicha causa estará en manos de la Abogada/o del Centro de origen, quien se coordinará con el abogado o abogada del Centro de destino, esta última colaborará con el abogado patrocinante, indicando aquellas presentaciones que requiera,

propiciando el contacto con la mujer, respecto a las acciones judiciales que se deban realizar.

Por último, se debe tener presente que, en la salida por traslado, al igual que cualquier tipo de salida, se debe completar la evaluación de salida de acuerdo a los criterios señalados al inicio del apartado **Salidas.**

4. Interrupción

La salida de la mujer del Centro de Atención Integral por alguna circunstancia en que ella se encuentre, y que le impida mantener en ese momento la continuidad en la intervención; incluyendo dentro de los motivos de interrupción entre otros:

- La mujer encuentra trabajo / Debe iniciar una actividad laboral
- No dispone de tiempo para asistir al proceso de intervención
- Debe asumir el cuidado de un familiar (hijos/padres/pariente enfermo/otros)
- Interrupción asociada al daño psicosocial (la mujer decide interrumpir su proceso para retomarlo posteriormente cuando se encuentre más fortalecida para enfrentar el proceso de intervención)

En la salida por interrupción, al igual que cualquier tipo de salida, se debe completar la evaluación de salida de acuerdo a los criterios señalados al inicio del apartado **Salidas.**

5. Fallecimiento

Corresponde a la categoría de salida a aplicar cuando la mujer fallece encontrándose en desarrollo el proceso de intervención en el Centro.

D. Seguimientos

Corresponde a la última fase del proceso de intervención y ocurre una vez que la mujer ha efectuado la salida del dispositivo, cualquiera ella sea.
El seguimiento realizado debe considerar una entrevista con la mujer a través de contacto telefónico o visita domiciliaria, y complementariamente se podrá contactar a fuentes secundarias como redes de apoyo familiar o institucional que puedan aportar información

complementaria respecto de la mujer siempre y cuando ella se encuentre de acuerdo con realizar este contacto, a excepción de los casos en que no ha sido posible establecer contacto con la mujer en al menos 3 intentos. Todo ello debe evaluarse relevando los elementos del contexto en el caso específico, y de acuerdo al tipo de salida y niveles de violencia y riesgo evaluados en esa fase.

Para los casos con riesgo alto y/o vital, se debe realizar visita domiciliaria siempre y cuando ello no comprometa la seguridad de la mujer, para lo que se sugiere coordinar apoyos con las redes territoriales que pudieran facilitar otras instancias de contacto.

El **seguimiento en Centros de Atención Integral** tiene por objetivo:

- Aplicar evaluación de niveles de violencia y riesgo.
- Evaluar la continuidad del proceso de atención en violencia y psicosocial, evaluando el reingreso al dispositivo o bien, a otro dispositivo de la red SernamEG o externa presente en del territorio, y evaluar la solicitud de ingreso a Casas de Acogida si el riesgo evaluado es de carácter grave y/o vital, así como la solicitud de activación de llamada de emergencia a través de SATT, entre otras medidas que se evalúen pertinentes para su protección y seguridad, todas ellas contando con su consentimiento.

El siguiente cuadro señala los tiempos y acciones que se deben realizar en el seguimiento:

Tabla N°5: Plazos Seguimiento por tipo de salida de Centros de Atención Integral[36]

TIPO DE SALIDA	TIEMPO DE EVALUACIÓN	OBJETIVO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
Egreso	• **Entre los 2 y 4 meses (60 a 120 días consecutivos).** • A los 6 meses (180 días) • A los 9 meses (270 días).	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. - Vía telefónica. - Visita domiciliaria, en

[36] Las fechas marcadas en negrita son aquellas que se registran en el Sistema Informático, las otras fechas se registran únicamente por carpeta.

			caso de no lograr contacto telefónico.
Desercione s	• **Al cumplirse 15 días consecutivos desde la fecha de deserción (mitad de mes).** • A los 45 días (1 mes y medio).	Evaluar situación actual, nivel de violencia y riesgo. Propiciar el reingreso para la continuación de la intervención. 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. - Vía telefónica. - Visita domiciliaria, en caso de no lograr contacto telefónico.
Traslado	•Al cumplirse una semana desde la fecha de salida (7 días). • **A las 2 a 3 semanas (14 a 21 días consecutivos)**	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 de no haberse logrado en esa fecha, se establecerá contacto con la mujer con el fin de reforzar la continuidad de la intervención
Interrupció n	• **Al cumplirse un mes desde la fecha de interrupción (30 días consecutivos).** • A los 2 a 4 meses (60 a 120 días consecutivos).	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. - Si se pesquisa riesgo, realizar seguimiento presencial.

Fuente: Unidad en Violencia Contra las Mujeres, SernamEG 2020

Los Centros de Atención Integral de la Región Metropolitana, registrarán sus procesos de atención e interventivos según las fases el modelo técnico, en los instrumentos que serán proporcionados por la Unidad de Violencia contra las Mujeres del Nivel Central.

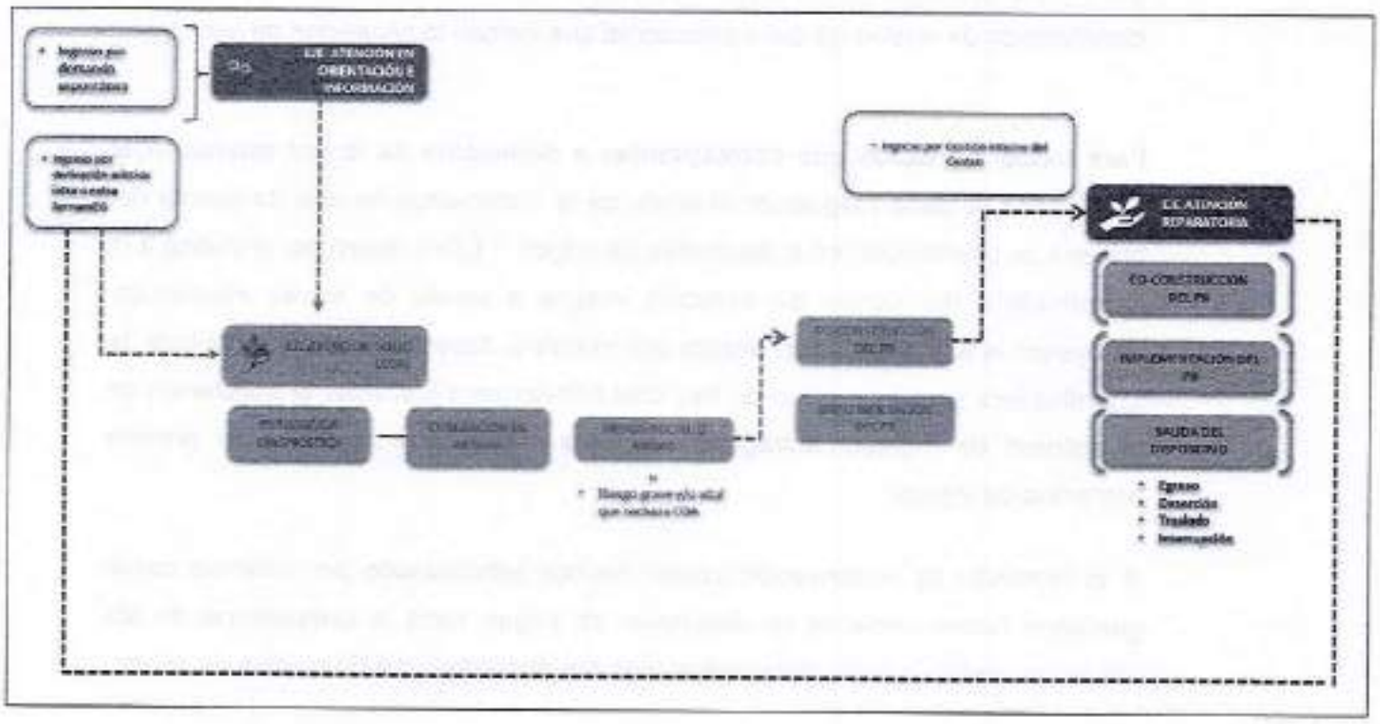
Dichos registros deberán ser reportados en la periodicidad establecidas en estas Orientaciones Técnicas en fecha y forma a la Encargada Regional de la Unidad VCM de la Dirección Regional Metropolitana, con copia al Encargada Nacional de Registros.

De esta forma se salvaguardarán los datos e información que levanten los Centros de Atención Integral de manera complementaria entre los dos niveles: regional y nacional.

III. Atención Reparatoria

El flujo de intervención en el Eje Atención Reparatoria se organiza de la siguiente manera:

Diagrama Nº 9: Flujo de Intervención en el Eje Atención Reparatoria



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021

A partir de la evaluación de daño psicosocial asociado a la violencia de género vivida, se definirá la necesidad de que la mujer ingresada, inicie un proceso de atención reparatoria con el propósito de contribuir a restituir los derechos vulnerados, desde un enfoque de género centrado en la elaboración y re-significación de la violencia de género, con el

objetivo de superar el trauma, aminorar el daño psicosocial y reencausar el proyecto vital, resignificando el daño psicosocial.

Las prestaciones consideradas en este eje de intervención serán abordadas de manera preferente en modalidad individual, sin perjuicio que puedan implementarse atenciones de carácter grupal, de acuerdo a la evaluación técnica de pertinencia por parte del equipo técnico, así como de la adherencia a participación en esta modalidad de intervención por parte de las mujeres.

Criterios de ingreso al Eje Atención Reparatoria:

- Evaluación técnica del equipo del Centro, que fundamenta la necesidad de incorporación de mujeres previamente ingresadas al eje de atención sociojurídica.
- Evaluación técnica de equipo de dispositivos de la red de atención en VCM SernamEG que fundamenta la pertinencia de la derivación al Centro, en base a la identificación de niveles de daño psicosocial que indican la necesidad de abordaje.

Para todos los casos que correspondan a derivación de la red interna VCM SernamEG se debe resguardar el envío de la documentación que da cuenta del proceso de intervención en el dispositivo de origen.[37] Éstos deben ser enviados a la Coordinadora del Centro de Atención Integral a través de correo electrónico, incluyendo la fundamentación técnica que motiva la derivación. Una vez recibida, la Coordinadora tendrá un plazo de tres días hábiles para confirmar la aceptación de la solicitud de ingreso, entregando en este mismo acto la fecha de primera entrevista de ingreso.

Si al momento de la derivación existen hechos judicializados por violencia cuyas gestiones fueron iniciadas en dispositivo de origen dada la competencia de los tribunales, continuarán siendo gestionadas por abogada/o del dispositivo de origen,

[37] Se incluye copia de los originales de los siguientes instrumentos:
- Ficha Básica Institucional
- Ficha de Ingreso, Salida y/o Seguimiento de la Mujer según corresponda.
- PII que se alcanzó a trabajar en el dispositivo.
- Anexos Fichas de Ingreso o Salida según corresponda.
- Carpeta Jurídica de la mujer, con toda la documentación disponible, según corresponda.

quien se coordinará con el abogado o abogada del Centro de Atención Integral, quien colaborará con el abogado/a patrocinante.[38]

Es importante señalar que la aceptación de la derivación solicitada será fruto de una evaluación técnica liderada por la psicóloga y Coordinadora del Centro, y acompañado técnicamente por Supervisión de SernamEG en función de los criterios de ingreso definidos previamente.

Los criterios de evaluación que deben guiar la pertinencia del ingreso al Eje de Atención Reparatoria corresponden a los siguientes:

Tabla N°6: Síntesis Criterios de ingreso al Eje Atención Reparatoria en Centros de Atención Integral

Criterio	Fundamentación
Violencia Grave y/o Vital.	Determinado a través de la evaluación global del contexto de violencia vivido por la mujer, en base a evaluación de riesgo y/o violencia realizada por el equipo del dispositivo que realiza la derivación (externa o de gestión interna) al momento del ingreso.
Motivación por iniciar un proceso terapéutico de largo aliento	Apunta a relevar la proyección de un tipo de intervención de mayor intensidad respecto de la frecuencia de su ocurrencia, y la profundización de los procesos terapéuticos abordados en torno a la resignificación de la historia de violencia y daño.
Conciencia de riesgo de violencia experimentada	Apunta a despejar la concientización de la violencia de género vivida, la percepción de daño y la visibilización de la necesidad de apoyo terapéutico.
Activadas medidas de protección que resguarden su seguridad y Plan de Seguridad vigente.	Al momento de ingreso al Eje de Atención Reparatoria deben encontrar activadas las medidas de protección que corresponda, incluyendo el Plan de Seguridad al que refieren las OT de CDA y CDM 2021 vigente al momento de producirse la derivación.

[38] Aun así, el registro de dicha información deberá ser registrada por el Centro de Atención Integral donde se atienda la mujer y no en el dispositivo de origen, por lo que ambas Coordinadoras deberán estar en constante coordinación.

Para todos los casos cuya vía de ingreso es derivación (interna o externa) y gestión interna, deben haber transcurrido dos meses desde su ingreso al dispositivo de origen.	Se considera este espacio de tiempo de permanencia en el dispositivo que deriva, a fin de resguardar la presencia de los criterios de ingreso precedentes, y fortalecer la proyección de continuidad de la intervención. ** Si se trata de mujeres que han salido del dispositivo de origen, no debe haber transcurrido un período superior a dos meses desde su fecha de salida, a fin de resguardar la presencia de los criterios de ingreso precedentes, y favorecer el sentido de oportunidad para ofrecer la continuidad de la intervención.

Fuente: Unidad Nacional, SernamEG, 2021

Fases del Proceso de Atención Reparatoria

A. Ingreso

Para determinar el ingreso al Eje Atención Reparatoria se debe **evaluar la pertinencia** considerando los siguientes criterios:

- La motivación y decisión de la mujer de iniciar un proceso de atención terapéutico en violencia.
- Que la situación de violencia de la mujer sea abordada por el modelo Centro de Atención Integral en el eje Atención Reparatoria, esto es, violencia de contra las mujeres en el contexto de pareja o violencia sexual perpetrada por conocidos o desconocidos. Se incluye el ingreso al Eje Atención Reparatoria como resultado de le gestión interna del dispositivo, la derivación asistida a la oferta programática de atención en VCM SernamEG o a otros programas/instituciones presentes en el territorio.

Consideraciones para la elaboración o Profundización del Diagnóstico

Para el caso de las mujeres que ingresan por derivación externa al Centro de Atención Integra, se deberá trabajar dentro de la fase de ingreso, en la elaboración del diagnóstico integral que permita identificar la pertinencia de las áreas críticas de abordar en el proceso de intervención psicológica, social y jurídica así como la necesidad de contar con apoyo de

atención psiquiátrica complementaria. Para el caso de los ingresos a través de gestión interna, el foco del proceso comienza a partir de la entrega de la prestación nº 2.

Para la elaboración /profundización diagnóstica se contará con un máximo de dos sesiones con una duración estimada de 45 a 75 minutos cada una. Para sistematizar la recogida de información relevante que permita delinear el diagnóstico deberán aplicarse los instrumentos de registro dispuestos por SernamEG. Al concluir el diagnóstico se espera contar con elementos técnicos que permitan precisar el motivo de consulta, expectativas y encuadre. El objetivo de este encuadre es la formalización de los compromisos tanto de la mujer como del equipo técnico, estableciendo los acuerdos, promoviendo su participación activa en el proceso.

Se espera que en la fase de ingreso al Eje Atención Reparatoria se otorguen las siguientes **prestaciones**:

1. Elaboración o profundización del diagnóstico socio jurídico integral, que permita identificar las necesidades de atención para los ingresos externos al dispositivo, y para la continuidad de atención para los ingresos derivados de la gestión interna. Lo anterior apunta a la restitución de derechos que fueron vulnerados a partir de la experiencia de violencia vivida.
2. Evaluación global del daño asociado a la historia de violencia, a fin de determinar la pertinencia del ingreso al eje de atención reparatoria, y la necesidad de coordinaciones para facilitar el acceso a atención complementaria.
3. Atención psiquiátrica complementaria cuando exista la necesidad de abordar la sintomatología de salud mental aguda con el propósito que las mujeres atendidas logren reestablecer el equilibrio emocional, para iniciar un proceso terapéutico reparatorio o complementarlo. Aplica a las mujeres ingresadas por derivación y gestión interna del dispositivo.

Es necesario que una vez que se establece el ingreso de la mujer a la intervención, se realice en una sesión, el encuadre técnico y la revisión de sus expectativas, lo que está dispuesta a realizar y lo posible de alcanzar a través de la intervención de corte reparatorio. El objetivo de este encuadre es la formalización de los compromisos tanto de la mujer como del equipo técnico, estableciendo los acuerdos y proyectando las acciones del Plan de Intervención Individual, promoviendo de esta forma la participación activa de la mujer en el proceso. Se sugiere que este encuadre técnico quede registrado en carpeta física.

B. Plan de Intervención Individual

En esta fase se espera como productos la elaboración del Plan de Intervención Individual en el Eje de Atención Reparatoria y su correspondiente ejecución, según los siguientes lineamientos:

- **Co- construcción del Plan de Intervención Individual (PII)**

Se espera que en esta segunda fase de la intervención se trabaje en la co-construcción del PII, acompañando a la mujer para la definición de los objetivos que se espera alcanzar como resultados del proceso. Contará con un máximo de **dos sesiones** con una duración estimada de 45 a 75 minutos cada una.

Es importante que en este acompañamiento se intencione levantar objetivos que hagan sentido a las necesidades que la mujer plantea como prioritarias, así como revisar en conjunto sus expectativas declaradas en la fase anterior correspondientes a los ingresos por derivación externa y al proceso previo desarrollado en el Eje Sociojurídico para los casos ingresados por gestión interna. Se debe resguardar aclarar cuál es el rol de acompañamiento que cabe al equipo que brinda la atención, así como lo que éste espera de la participación de la mujer. Al concluir la elaboración del PII se espera haber precisado los objetivos terapéuticos a desarrollar en el espacio de intervención psicológica individual, así como los objetivos abordables desde una perspectiva social y/o psiquiátrica, según corresponda según lo determinado en la fase diagnóstica previa.

- **Ejecución del PII**

Se espera que la frecuencia de la atención individual sea de 1 vez por semana, y que cada sesión tenga un tiempo de duración estimado de 45 a 75 minutos cada una.
Asimismo, durante esta fase se implementará paralelamente las atenciones sociales, atenciones jurídicas y/o psiquiátricas que resulten pertinentes. Para el caso de las mujeres que ingresan a este eje de intervención por gestión interna del dispositivo, corresponderá a acciones de continuidad en los ámbitos social y jurídico, entendiendo que el PII abordado en desde este eje de intervención se abocará fundamentalmente a la co-construcción de objetivos de carácter terapéutico, proceso que será liderado por la psicóloga del Centro.

Cabe señalar, que los objetivos definidos inicialmente para el PII podrán ser ajustados en función del proceso de intervención, sin perder de vista que el enfoque de participación es transversal a todo el proceso, apuntando a fortalecer las autonomías.

C. Salida

Corresponde a la fase final del eje de Atención Reparatoria en que se debe evaluar el cumplimiento del PII. Para ello se dispondrá de un máximo de **dos sesiones** con una duración estimada de 45 a 75 minutos cada una. Esa evaluación se obtendrá a través la evaluación técnica del equipo en conjunto con el auto reporte de la propia mujer acerca de su proceso de intervención. La evaluación del cumplimiento de los objetivos del PII deberá consignarse cualquiera sea la salida de la mujer del dispositivo. La salida de la mujer comenzará a trabajarse con al menos un mes de antelación a que se haga efectivo a fin de cerrar adecuadamente su proceso terapéutico y realizar las gestiones de coordinación con redes de apoyo que sean pertinentes.

Es importante considerar que el número de sesiones establecido se consigna con el propósito de delimitar las fases de intervención señalando el tiempo estimado y aproximado para cumplir los objetivos de cada una de ellas. Sin embargo, en términos generales, el proceso de intervención comienza desde el ingreso de la mujer al dispositivo, y los tiempos requeridos se adaptarán a las necesidades de cada mujer en relación al proceso. A lo largo del mismo deberá tenerse en cuenta para efectos del diseño metodológico del abordaje de la intervención terapéutica, la diversidad de mujeres que ingresen: mujeres rurales, migrantes, pertenecientes a pueblos indígenas, con discapacidad, LGTBI, entre otras intersecciones. Ello significa incorporar elementos de la cosmovisión de mujeres indígenas, las características de ruralidad que definen modos de vida particulares para las mujeres que habitan esos territorios, los elementos de diversidad cultural que aportan las mujeres migrantes, de la diversidad sexual, así como los requerimientos para la gestión de la atención que presentan mujeres con alguna discapacidad[39].

Evaluación de la Salida

La salida del dispositivo determina el término del proceso de Atención Reparatoria directa y su evaluación, considera todas las acciones que deben implementarse al momento de efectuarse la salida de la mujer.

[39] Lo anterior, implica la adecuación de la modalidad de intervención, así como la metodología a utilizar. Asimismo, las gestiones de coordinación intersectorial necesarias para complementar la intervención del Centro Especializado, con la derivación o referenciación complementaria a otras instancias presentes en el territorio que sirvan de apoyo, como parte del enfoque psicosocial integral de abordaje reparatorio, más allá del abordaje psicoterapéutico.

Al efectuar la salida del dispositivo, **independiente del tipo de salida que aplique, se deben evaluar el nivel de logro alcanzado de los siguientes criterios:**

- Alivio sintomático, interrupción o disminución de los síntomas depresivos, ansiosos u otra sintomatología presentados al ingreso. Se espera una valoración entre lo declarado por la mujer y la evaluación técnica del equipo.
- Fortalecimiento de las redes sociales de apoyo. La mujer cuenta con redes primarias y secundarias que pueden brindarle apoyo.
- Recupera la capacidad de vinculación interpersonal y el establecimiento de límites para resguardar su autocuidado y protección.
- Recuperación de la funcionalidad en aspectos cotidianos de su vida (retoma rutinas, trabajo, estudios u otras actividades que había interrumpido producto de la violencia vivida, en razón de las consecuencias de esta).
- Problematización de la violencia de género vivida como parte del continuo de violencias contra las mujeres.
- Mejora percibida respecto del bienestar general biopsicosocial (La mujer refiere sensación de bienestar asociado a un aumento de la vitalidad, mejora su autopercepción y autoconfianza).

Cada criterio se debe evaluar según los siguientes parámetros:

Tabla N° 7: Criterios de evaluación de Daño Psicosocial

Criterios a evaluar para egreso psicosocial	Logrado	Medianamente Logrado	No Logrado
Alivio sintomático, interrupción o disminución de los síntomas	De la apreciación clínica de la mujer, se observa mejora en la presentación	La observación clínica de la mujer indica que aún se presenta	De la apreciación clínica no se observa mejora sustantiva respecto de la

depresivos, ansiosos u otra sintomatología presentados al ingreso al Eje de Atención Reparatoria	de sintomatología y existe un correlato en la apreciación subjetiva que la mujer realiza respecto de la percepción de mejora.	sintomatología, pero su impacto no interfiere de manera significativa en la percepción de bienestar de la mujer y el correlato de lo observado por parte del equipo técnico.	presentación inicial de sintomatología. No existe percepción de mejora subjetiva por parte de la mujer. Inclusive podría indicar que se siente peor.
Fortalecimiento de las redes sociales de apoyo. La mujer cuenta con redes primarias y secundarias que pueden brindarle apoyo.	La mujer cuenta con redes primarias y secundarias que le presten apoyo a la salida del dispositivo, dando lugar a un proceso exitoso de re-vinculación con la red existente o la generación y/o ampliación de recursos de apoyo.	Si bien identifica algunas redes de apoyo primarias, éstas son escasas y el apoyo efectivo es limitado. Pese a ello, el trabajo de re-vinculación, permite conectarla con redes primarias y algunas redes secundarias que le brinden apoyo básico para la restitución de derechos y reparación.	No se ha logrado alcanzar un proceso de re-vinculación con la red de apoyo o la generación de nuevas redes es insuficiente y precario.
Recupera capacidad de vinculación interpersonal y establecimiento de límites para	Se observa una mejora sustantiva en la capacidad de establecer vínculos interpersonales significativos,	Si bien reconoce la necesidad de establecer límites para su protección en el contexto interpersonal, ello	Se observan importantes dificultades para establecer límites para su protección en el contexto

resguardar su autocuidado y protección.	identificando la importancia de resguardar límites y desplegando conductas de autoprotección, sin un costo emocional que le ocasione malestar.	implica un esfuerzo moderado, siendo capaz de reconocer las propias necesidades y de establecer vínculos personales significativos.	interpersonal. Debe realizar un esfuerzo significativo vincularse interpersonalmente a costa de niveles de ansiedad importantes.
Recuperación de la funcionalidad en aspectos cotidianos de su vida (retoma rutinas, trabajo, estudios u otras actividades que había interrumpido producto de la violencia vivida).	Se observa la capacidad de retomar actividades cotidianas que anteriormente había interrumpido o abandonado producto de la violencia vivida. Asimismo la mujer considera o emprende nuevas actividades, intereses o espacios. Si identifica que ello le genera ansiedad, puede tolerarla y es capaz de modularla de manera adaptativa.	Si bien se identifican ámbitos de recuperación de la funcionalidad que antes habían sido interrumpidos o abandonados, existen otros que pese a ser significativos, aún se encuentran en proceso de recuperación.	Se identifican dificultades importantes para retomar aspectos o funciones de la vida cotidiana y aquellos recuperados se experimentan con un alto costo emocional, generando ansiedad y malestar.

Problematización de la violencia vivida como parte del continuo de violencias contra las mujeres.	La mujer identifica violencia vivida como parte de un continuo de violencias contra las mujeres basada en el género. Se observa una modificación en la resignificación de la historia de violencia y de los estereotipos de género que la mantienen, que contribuye a la resignificación de la experiencia traumática en el contexto de la intervención reparatoria.	Si bien se identifican algunos aspectos de la historia de violencia vivida como parte del continuo de las violencias contra las mujeres, se observa que aún persiste un relato en el que se normalizan algunos aspectos de la propia historia de violencia.	Se identifican dificultades importantes para visibilizar la violencia, y vincular la experiencia de la historia de violencia sexual vivida, como parte del continuo de violencias contra las mujeres, basada en el género.
Mejora percibida respecto del bienestar general biopsicosocial (La mujer refiere sensación de bienestar asociado a aumento de vitalidad, mejora su autopercepción y autoconfianza)	Se tiene una percepción de bienestar general de la mujer, con correlato en la disminución o interrupción de sintomatología sustantiva, recuperación de la funcionalidad general y auto	Se observa mejora en algunos aspectos asociados al bienestar general de carácter limitado, observados en la persistencia de la percepción de sensación de malestar de moderada	La sensación general percibida es de ausencia o reducido bienestar, con persistencia de malestar emocional. La mujer presenta ánimo decaído y falta de confianza en sí misma y en relación con el futuro.

	reporte consistente con la apreciación clínica.	intensidad, junto con la sensación de mejora moderada de la autopercepción y autoconfianza.	

Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021

El tipo de salida que se efectúa depende de la situación especifica que determina la salida del dispositivo. A continuación, se especifican los tipos de salida que pueden efectuarse:

- **Salida por Egreso**

En función de los criterios establecidos para la evaluación de la salida de las mujeres, y para realizar el egreso de ella/s, el cumplimiento de los criterios señalados sólo podrá ser efectuado si, el resultado de la evaluación de salida indica que los criterios alcanzaron los parámetros: **Logrado** o **Medianamente Logrado**. **Un egreso se considerará como *favorable*, cuando los niveles de cumplimiento del PII correspondan a moderados y satisfactorios en la evaluación.**

Asimismo, y en relación con los **niveles de cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervención Individual**, se deberá dar cuenta de los resultados obtenidos, justificando el nivel de cumplimiento alcanzado[40] de acuerdo a los siguientes criterios:

[40] Esta información se completa en el instrumento de registros Ficha de Salida.

Tabla N° 8: Criterios de evaluación Plan de Intervención

Criterios a considerar para evaluar cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervención	
Cumplimiento Mínimo	Se cumplen los objetivos mínimos trazados en el PII, que permiten establecer que existió una mejora en la situación de la mujer al momento de su salida, respecto de su situación de entrada al dispositivo, considerando el logro de los criterios mínimos indispensables para efectuar el egreso de la mujer.
Cumplimiento Moderado	El nivel de cumplimiento de los objetivos del PII es parcial. Si bien no se alcanzan todos los objetivos formulados, se observa una mejora en la situación de la mujer, una vez concluido el proceso de intervención implementado.
Cumplimiento Satisfactorio	Se han alcanzado la totalidad de los objetivos planteados o la mayoría de éstos. Como resultado de ello, la mejora en la situación de salida de la mujer es sustantiva en relación al momento de su ingreso.

Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021

Dimensiones a considerar en la evaluación de criterios para el Egreso.

Dentro de los criterios de evaluación de la salida por egreso de las mujeres en intervención reparatoria, se debe considerar el abordaje de dimensiones que guíen la decisión técnica que determinará el egreso. Estas dimensiones, en conjunto con los criterios de evaluación presentados, tienen el propósito de contribuir a la estandarización de los procedimientos de evaluación de egreso de las mujeres al concluir el proceso de intervención. Sin perjuicio de ello, no debe perderse de vista que estas dimensiones adoptarán diferentes expresiones según el caso de cada mujer en particular, entendiendo que cada proceso de intervención y proyección de egreso debe responder a las necesidades de cada mujer.

- **Valoración de Daño Psicosocial.** Esta dimensión considera la evaluación del daño psicosocial producto de la violencia sexual vivida considerando su disminución a la salida, respecto de su presentación al ingreso al dispositivo. Para su valoración se establecen los criterios referidos a la evaluación de daño señalados en el apartado **ATENCIÓN REPARATORIA.**

Dentro de las gestiones esperadas para la realización del **egreso**, se debe asegurar minimamente:

- **Gestión de medidas para su protección**. Se debe corroborar la vigencia de medidas cautelares con que cuenta la mujer para solicitar su renovación o bien, gestionar su solicitud. Dentro de estas medidas debe considerarse la elaboración de un Plan de Seguridad trabajado en conjunto con la mujer, y en base a los elementos abordados en el curso del proceso de intervención.
- **Identificación de redes de apoyo.** Se debe gestionar la vinculación con las personas y/o instituciones identificadas como potenciales de redes de apoyo, en conjunto con las mujeres. Este trabajo debe ser cuidadosamente abordado por la dupla psicosocial, con el propósito de verificar la estructura de soporte para el egreso, incluyendo la derivación complementaria a otros Programas de SernamEG o de la red institucional y/o territorial.
- **Coordinación intersectorial con entidad derivadora.** Por último, es importante señalar que todo egreso debe ser informado, coordinado y trabajado en conjunto 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[41].

[41] 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 de acuerdo a la evaluación técnica del equipo.

- **Salida por Deserción**

La salida por deserción corresponde al término del proceso reparatorio de intervención iniciado en el dispositivo, sin que éste haya concluido, y producto de la decisión unilateral de la mujer de interrumpir su continuidad. Entre los motivos que pueden dar lugar a una deserción se incluyen:

- Se pierde el contacto con la mujer, pese a los intentos de contacto realizados por el equipo, siendo imposible ubicarla para proseguir el proceso luego de que ella ha dejado de asistir sin dar respuesta a las gestiones de contacto.
- Insatisfacción con la atención psicosocial y/o jurídica brindada. La mujer señala que no desea continuar con el proceso de intervención porque no se encuentra conforme con el mismo.
- La mujer sostiene que cuenta con nuevas redes de apoyo (nueva pareja, amigos/as, familia, etc.), por lo que estima que ya no es necesario continuar con el proceso de intervención hasta concluirlo según lo proyectado en el PII.
- Deserción asociada a los efectos del daño psicosocial. La mujer deserta del proceso de intervención sin haber concluido los objetivos proyectados en el PII, porque considera no encontrarse en condiciones de sostener un proceso de intervención terapéutica reparatoria, evidenciándose la interferencia de factores asociados al impacto del daño psicosocial experimentado. Se debe ofrecer a la mujer la posibilidad de retomar el proceso más adelante.
- No se pudo establecer un motivo de consulta co- construido con la mujer (el ingreso se asocia a motivación de terceros). Aplica especialmente a situaciones en que la derivación al dispositivo no corresponde al perfil de ingreso, así como aquellos casos en que la decisión de ingreso por parte de la mujer está fundada en la sugerencia de la entidad derivadora más que en su convicción sobre la pertinencia de iniciar un proceso de intervención reparatoria en el dispositivo.

- **Salida por Interrupción**

Corresponde cuando la salida decide no concluir el proceso de intervención por motivos específicos, pero con la intención de retomarlo en un futuro próximo. Entre los motivos que pueden dar lugar a una salida por interrupción se debe considerar:

- La mujer encuentra trabajo o debe iniciar una actividad laboral que implica trasladarse de comuna o que hace insostenible continuar asistiendo al Centro.

- No dispone de tiempo para asistir al proceso de intervención por motivos personales no asociados a situación laboral o al cuidado de algún familiar por enfermedad.
- Debe asumir el cuidado de un familiar (hijos/padres/pariente enfermo/otros), situación que se presenta en el curso del proceso de intervención.
- Interrupción asociada al daño psicosocial, cuando la mujer decide interrumpir su proceso para retomarlo posteriormente cuando se encuentre más fortalecida para enfrentar el proceso de intervención, siendo clave la disposición de retomar el proceso.

- **Salida por Traslado**

Corresponde a la salida del dispositivo sin haber concluido el proceso de intervención trazado en el PII. El traslado puede producirse a otro Centro de Atención Reparatorio, en caso de presentarse, algunos de los siguientes motivos:

- La mujer se traslada de comuna o región de residencia.
- La mujer se encuentra en situación de riesgo porque la persona que ejerce violencia se ha presentado en el Centro.
- La mujer indica que la ubicación del Centro cercano a la comuna de residencia es de difícil acceso (le complica el acceso), por lo que solicita acudir a otro dispositivo cercano a su lugar de trabajo o estudios.

La salida por traslado también aplicará cuando el traslado sea efectuado desde el Centro de Atención Integral a una Casa de Acogida, porque se ha identificado que la situación de riesgo y violencia de la mujer es de carácter grave y/o vital ejercida en contexto de pareja, considerando el perfil de ingreso de ese modelo técnico.

Para cualquier tipo de salida en que el equipo técnico identifique que existen factores de riesgo que amenazan la seguridad de la mujer, se debe gestionar la activación o solicitud de ampliación del Servicio de Emergencia que brinda el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (SATT) en VCM (Fono 1455), para todas las mujeres cuya evaluación de riesgo a la salida se alto y/o vital. Asimismo, respecto de la solicitud y/o renovación de medidas cautelares y reforzamiento de un Plan de Seguridad. Todas las medidas adoptadas con el consentimiento de la mujer y en los casos en que sea factible de implementar.

- **Fallecimiento.**

Corresponde a la categoria de salida a aplicar cuando la mujer fallece encontrándose en

desarrollo el proceso de intervención en el Centro.

Derivación y/o Referenciación Asistida

Como se ha señalado para el caso del modelo de Atención Integral. el egreso del proceso de intervención contempla la referenciación y/o derivación a un dispositivo que dé continuidad al proceso, para todos los casos en que éste no se encuentre concluido, y la mujer esté acepte esta gestión. Para estos efectos, será responsabilidad del equipo técnico identificar la institución u organización presente en el territorio que resulte pertinente según las necesidades de atención de la mujer. Lo anterior implica que se acompañará la derivación o referenciación a través de un documento de derivación, contacto telefónico y/o correo electrónico, y se considerará concluido cuando se obtenga la respuesta por parte de la institución a la que se realiza la referenciación o derivación.

3. Orientaciones para el trabajo no presencial o remoto para la atención de Centros de Atención Integral

A raíz de la emergencia sanitaria que afecta al país, y la necesidad de adoptar las recomendaciones dispuestas por la autoridad sanitaria para la prevención del contagio por COVID-19, la implementación del programa ha experimentado modificaciones en el funcionamiento de los dispositivos de atención de la red SernamEG, incorporando la **modalidad de atención no presencial o remota**. De esta manera, se cuenta hoy día con 3 modalidades de atención, modalidad presencial, no presencial o remota y mixta (combinación de ambas).

La diversidad territorial se expresa también en este nuevo escenario, en que se debe compatibilizar la continuidad en la prestación de los servicios del Programa de atención, protección y reparación violencia contra las mujeres, y cumplir las disposiciones sanitarias que operan activamente a lo largo del territorio nacional, de acuerdo con las particularidades de la dinámica territorial que incluye comunas que transitan[42] entre cuarentena, transición, preparación, apertura inicial y apertura avanzada.

En este contexto, **la modalidad de atención no presencial constituye una práctica que deberá continuar implementándose de acuerdo con la situación sanitaria en cada zona del país en particular**, combinándola con atención presencial o desarrollándose de manera exclusiva o preferente en modo no presencial o remoto.

[42] Información detallada de cada fase se encuentra disponible en https://www.gob.cl/coronavirus/pasoapaso/

De acuerdo a lo anterior, la implementación de modalidades de atención no presenciales ha representado a los equipos profesionales de los dispositivos importantes desafíos, dando lugar a la identificación de, en algunos casos, ventajas asociadas a facilitar el acceso a atención en condiciones de seguridad sanitarias y dar continuidad a procesos de intervención, así como en otros, ha implicado el reto de sostener la adherencia a procesos de intervención cuando la modalidad de atención presencial es la elección preferencial de la población atendida por el Programa.

A partir de lo anterior, durante el año 2020 se puso a disposición de los equipos, protocolos para orientar la actuación en el contexto de emergencia sanitaria, incluyendo un Protocolo de Registros que proporciona las primeras orientaciones para la adaptación del funcionamiento de los dispositivos, así como indicaciones específicas respecto de cómo registrar las atenciones realizadas bajo este nuevo escenario. Posteriormente, y a través de una alianza establecida entre SernamEG y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo Chile (PNUD Chile), se generó un proceso de cooperación y asistencia técnica que abordó el fortalecimiento de las capacidades de los dispositivos de atención en violencia y de los mecanismos de respuesta para estos efectos, desarrollando un proceso de capacitación técnica en herramientas y metodologías para la atención remota, cuidado y autocuidado, información actualizada respecto de medidas y oferta intersectorial e intercambio de experiencias y buenas prácticas[43].

Implementación de atención no presencial

Es importante señalar que las indicaciones proporcionadas a través del Protocolo de Registros en relación con la restricción en la implementación de procesos de intervención, que exceden a aquellos brindados en Orientación e Información tuvieron el propósito de orientar el accionar de los equipos en contexto de emergencia, **privilegiando la continuidad de la atención y especialmente la entrega de servicios esenciales en primera acogida y evaluación de riesgo.**

Considerando la permanencia de la situación de emergencia sanitaria derivada de la pandemia a nivel mundial, se advierte como nuevo elemento de contexto, que las medidas de apertura y desconfinamiento encaminadas a retornar a las modalidades de trabajo presencial total no serán factibles de implementar de forma permanente y/o exclusiva. Por lo anterior, se hace necesario evaluar la adaptación de las modalidades de trabajo

[43] Revisar material de apoyo generado en el marco del Proyecto **"Fortalecimiento de las capacidades de los dispositivos de atención en VIF"**, financiado por el Fondo de Respuesta Rápida del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD Chile) y ejecutado por Comunidad Mujer.

adecuándolas a las realidades territoriales y a las necesidades de atención de las mujeres. **Ello plantea el desafío de generar y mantener procesos de intervención en modalidad no presencial o mixta, para lo que se requiere de flexibilidad y acompañamiento técnico.**

A partir de lo anterior, a continuación, se dispone de las **orientaciones básicas para la implementación de la modalidad de atención no presencial o remota**, la que deberá ser adoptada por los dispositivos de atención ambulatoria del SernamEG, combinando con modalidad presencial o de forma preferente, según las indicaciones de manejo sanitario dispuestas por la autoridad para cada realidad territorial y en acuerdo con los ejecutores del Programa.

En una primera etapa la atención remota apuntó a partir de las medidas de confinamiento, a dar continuidad en la entrega de servicios de atención en primera acogida, orientación e información y evaluación preliminar de riesgo.

A partir del actual contexto con relación a la pandemia y la extensión de las medidas de confinamiento dinámicas, **se hace necesario evaluar la continuidad de la atención remota como modalidad de atención no presencial, en los procesos de intervención psicosociojurídica, reeducativa y de carácter reparatorio**, en todos los casos en que se evalúe técnicamente que ello es posible de efectuar, considerando los siguientes **criterios base**:

a) La mujer accede a continuar el proceso de intervención en modalidad no presencial y/o mixta.
b) La mujer señala contar con los medios para establecer la conexión a distancia vía telefónica o videollamada preferentemente.
c) Existen condiciones de seguridad para que la mujer pueda efectuar el contacto a distancia con el equipo de dispositivo. Ello debe ser evaluado no solo a partir de la respuesta afirmativa de la mujer, sino también y muy especialmente, a partir de la evaluación de riesgo determinada con el equipo. Ello considerando que la conciencia de riesgo es un tópico que debe ser abordado en el proceso de intervención.
d) El proceso interventivo debe adaptarse a la modalidad de atención remota considerando la participación de la mujer, y la **evaluación técnica de la factibilidad de darle continuidad** a través de vía remota y a través de los medios que se encuentran disponibles. Ello es fundamental considerando las limitaciones que pueden presentan los medios de atención virtual, ya que hace complejo en muchos casos, dar curso a los procesos de intervención los

cuales requieren de la elaboración de un Plan de Intervención, ejecución, ajuste y seguimiento de este, tal como se procede en todos los procesos interventivos una vez que se ha producido el ingreso administrativo de una mujer en la modalidad de atención presencial, ya sea para intervención psicosociojurídica, reparatoria o reeducativa. Estos elementos deben evaluarse también respecto de la factibilidad de implementar procesos de intervención grupal a través de medios telemáticos.

e) El equipo técnico del dispositivo dispone de los medios de conexión para establecer el contacto, contando con las condiciones que resguarden poder establecer un contacto que permita profundizar, para sostener un proceso de intervención.

f) Se requiere que la/el Coordinadora/or del dispositivo asegure la discusión técnica respecto de los casos en que se procederá a implementar el proceso interventivo en modalidad remota, para lo que debe existir una planificación que permita al equipo organizar los tiempos de atención, el medio preferente, y fundamentalmente, la metodología de abordaje en función de los puntos revisados y las necesidades de intervención, de acuerdo con la evaluación de riesgo de la mujer. Ello permitirá en primer término, determinar las acciones que deben implementarse en lo inmediato y en el corto plazo, para los casos de riesgo alto/o vital, asimismo proyectar un proceso interventivo pertinente a las necesidades de la mujer y a la factibilidad e implementación en modalidad remota y/o mixta.

g) La evaluación técnica realizada por el equipo debe contar con acompañamiento técnico por parte de las/os Encargadas/os Regionales VCM, quienes solicitarán a su vez, apoyo y orientación al equipo nacional en caso de requerirlo. El acompañamiento técnico del nivel regional incluye el levantamiento, seguimiento y monitoreo de la estrategia adoptada para la implementación de la atención en los dispositivos que resulte más pertinente de acuerdo con el contexto y se enmarque en las Orientaciones Técnicas del Programa.

Registro de la atención remota

- Para registrar las atenciones realizadas se debe utilizar los medios de soporte de registro indicados por SernamEG independiente de la modalidad de atención implementada: presencial, no presencial/remota o mixta. Se profundiza sobre aspectos del registro específicos en el apartado de **Registros Administrativos del Programa,** en las Orientaciones Técnicas de cada dispositivo.

- Se sugiere recabar información requerida para completar los instrumentos de registro, y que no se haya desprendido del relato y/o que no pueda ser inferida a partir de los antecedentes recopilados en el contexto de intervención, y solicitarla por vía telefónica y en un espacio destinado a estos fines, para no restar tiempo al proceso interventivo. Se debe tener presente, realizar un encuadre previo que permita a la mujer comprender el objetivo de la consulta de otros antecedentes en un espacio distinto.

Encuadre y aspectos operativos

- Incluir dentro del encuadre de los servicios y prestaciones que son parte de la atención: cuál o cuáles serán los medios de conexión para realizar la atención, así como el horario acordado, el procedimiento para reagendar una cita programada, definir las excepciones en caso de emergencia, entre otros que puedan ser útiles y que sean facilitadores para establecer la comunicación con la mujer.

- Considerar los aspectos relativos a las estrategias de información y comunicación que se asocian a algún medio tecnológico y que pueden tener distintas características, las acciones clave para tener en cuenta según el medio de comunicación utilizado, y las acciones de seguridad de la información para el guardado, archivo y eliminación de mensajes para el resguardo de la seguridad de la mujer.[44]

- Para la implementación de las atenciones en contexto de intervención psicoeducativa, reeducativa y/o reparatoria, se debe utilizar preferentemente video llamada o atención telefónica, utilizando el correo electrónico de forma complementaria. No se recomienda la utilización de mensajería instantánea por las limitaciones de este tipo de comunicación para sostener procesos interventivos que requieren mayor profundidad. Tener presente que la realización de atención no presencial o remota no equivale al formato presencial, por lo que necesariamente deberá adecuarse para el trabajo de los objetivos más relevantes en el marco del proceso de intervención, según las necesidades y contexto particular de la mujer.

[44] Revisar Protocolo para la intervención a distancia en centros de la mujer en contexto de pandemia COVID- 19.

4. Duración del componente:

Si bien no existe un tiempo máximo de intervención del Centro, el promedio aproximado de permanencia es de 6 a 12 meses, lo que depende de las necesidades de atención y del riesgo en que se encuentre la mujer, lo que se evalúa caso a caso.

En el contexto de Alerta Sanitaria, es importante considerar que estos plazos pueden ajustarse a la evolución de la situación de violencia y riesgo de la mujer, por lo tanto, el criterio para establecer el cierre o salida del proceso de la mujer es que la violencia haya cesado, que la mujer haya activado redes de apoyo personal, que la mujer cuenta con recursos personales para actuar y hacer frente a nuevas situaciones de violencia.

5. Requisitos vinculados a la participación en el componente Centro:

El componente considera la participación de mujeres chilenas, extranjeras, de origen afrodescendiente y/o pueblos originarios, mayores de 18 años afectadas por violencia de género así también las mujeres extranjeras que se encuentren residiendo o en tránsito por el territorio chileno y sean vulneradas por una o más manifestaciones de violencia:

6. Requisitos para el desarrollo del componente

Infraestructura básica:

- Una **sala de espera** acondicionada para la recepción de mujeres y con habilitación de espacio para niños y niñas, el cual debe disponer de libros para leer, libros para colorear, lápices y juegos para distintas edades. Se sugiere que este espacio, cuente con acceso universal, ventilación e iluminación que permita recibir adecuadamente a las mujeres que asisten diariamente al Centro.
- Una **oficina para la/el Coordinador/a**, con mobiliario adecuado y equipos computacionales que permitan y faciliten la labor de la profesional.
- Una **sala para la atención grupal** con capacidad de al menos 15 personas cómodas. Este espacio debe contar con acceso universal, ventilación e iluminación adecuada. Debe disponer de mobiliario necesario para el desarrollo de las actividades grupales (cantidad de sillas, mesa o mesas de trabajo, telón para la proyección, pizarra de muro acrílica, sistema de audio (radio y/o parlantes). Además, considerando la diversidad de los territorios, es necesario considerar sistema de calefacción y de ventilación para las estaciones de verano e invierno, respectivamente.

- **Dos salas para atención individual**, las cuales deben contar con el espacio necesario para brindar atención en triada a las mujeres. Se sugiere que el espacio sea acogedor, por lo tanto, debe contar con luz natural, ventilación, aislación acústica y acceso universal. Se sugiere que se habilite con sillones y/o sitiales, mesa decorativa, muros pintados en colores neutros y sobrios.
- Una **sala para trabajo de equipo** con al menos 4 puestos de trabajo. Habilitado con el mobiliario y equipos computacionales necesarios para el desarrollo adecuado de la labor de cada uno/a de los/as integrantes del equipo profesional.
- Dos **baños** completamente equipados y en adecuado funcionamiento (un baño para el equipo profesional y un baño para las mujeres y niños/as)
- El **acceso** a las dependencias del Centro debe considerar las necesidades diferentes y/o movilidad reducida de las mujeres y/o personas.
- Las **medidas de seguridad** del inmueble son: Salida de Emergencia, Extintor de incendio, Citófono y Chapa eléctrica de control de acceso, Alarma y/o Cámara de Seguridad, Celular de emergencia con carga permanente, Protección de ventanas y ventanales,
- Una **mini Kitchener** habilitada con lavaplatos, microondas, hervidor, termo y un frigobar para el uso de las/os integrantes del equipo y/o mujeres que realicen actividades durante el desarrollo de la atención grupal.

Equipamiento básico

- **Mobiliario** necesario para el desarrollo del trabajo del equipo profesional (escritorios, sillas ergonómicas, estantes, archivadores) los cuales deben estar en buenas condiciones.
- **Equipamiento computacional** (computadores, impresoras, conexión a internet, teléfono de red fija, teléfonos celulares, tablets, data, sistema de fotocopiadora, scanner, cámara fotográfica)[45]
- **Materiales de oficina**, stock necesario y disponible para desarrollar la labor.
- Stock mínimo de **insumos y alimentos** para mujeres que acuden al Centro y que es necesario trasladar a Casa de Acogida, por ejemplo: materiales de aseo para los hijos/as (pañales, toallas húmedas de limpieza para niños/as, jabón infantil), alimentos e insumos básicos (leche y mamaderas). Es fundamental que uno de los baños, pueda contar con un mudador.

[45] En el contexto de Alerta Sanitaria, es fundamental que las entidades ejecutoras dispongan de la **conexión a internet adecuada** para que el equipo pueda brindar la **atención remota** a las mujeres. De este mismo modo, es relevante disponer de los **equipos computacionales, cargas telefónicas y dispositivos móviles (teléfonos celulares)**

- **Materiales y Articulos de aseo y protección en el contexto de Alerta Sanitaria** (mascarillas, guantes, alcohol gel, protectores faciales, toallas húmedas desinfectantes, desinfectante en aerosol, trajes protectores)[46]

(*) Es relevante que las entidades ejecutoras sean asesoradas por la respectiva Unidad de Prevención de Riesgos y/o Mutualidad, con el objetivo de establecer el **AFORO** sugerido en cuanto a cantidad de profesionales y cantidad de mujeres que pueden ingresar, para mantener la **distancia social** establecida por la autoridad sanitaria.

Además, es necesario adecuar y habilitar las instalaciones del dispositivo en aquellos casos que sea necesario instalar micas protectoras y de aislamiento para realizar la atención presencial, en aquellos territorios donde sea posible realizarlo.

7. Requerimientos técnicos para la implementación del dispositivo

El equipamiento técnico necesario para poder dar cumplimiento de forma satisfactoria a las tareas de registro de información es el siguiente:

- Al menos dos computadores de escritorio con Procesador Intel Core I3 2.8 GHZ, o superior, capacidad de disco duro no inferior a 500 GB, memoria RAM mínimo de 4 GB, unidad óptica CD/DVD (opciones de multimedia son deseables por las caracteristicas del software actual), deseable tarjeta de Red Fast Ethernet 100/1.000 MBPS, dos puertos USB 2.0 como mínimo.

- Un notebook escritorio con Procesador Intel Core I3 2.8 GHZ, o superior, capacidad de disco duro no inferior a 500 GB, memoria RAM mínimo de 4 GB. Con puerto USB y salida HDMI.

- Data Show o TV, con opciones de multimedia para video conferencia.

- Sistema operativo de Windows 7 Professional o superior, programas Office 2010 o Superior (Estándar o Profesional). Navegador Internet Explorer 11 y Google Chrome (por compatibilidad con el Sistema Informático de Violencia contra las

[46] Es fundamental que los profesionales de los equipos, cuenten con los insumos de aseo para la prevención del contagio, sobretodo en escenarios territoriales que están decretadas en Fase 1 (cuarentena total) y que cuenten las condiciones para que puedan realizar turnos de atención presencial; sin el cumplimiento de estas, se sugiere que el equipo profesional, realice sólo atención en modalidad remota.

Mujeres de SernamEG). Programa Antivirus, Programa ADOBE para visualizar archivos PDF, Programa Winrar para descomprimir archivos Zip.

- Conexión a Internet ADSL mínima de 10 MBPS nacional / 4 MBPS internacional o a través de Wi-Fi.

8. Cobertura (vinculada al Convenio)

La implementación del Centro de Atención Integral en Violencias contra las mujeres tiene cobertura regional y brinda atención a mujeres de ingreso espontáneo o derivadas de la red de dispositivos VCM del Programa Atención, Protección, Reparación de SernamEG.

Se espera que cada Centro de Atención Integral de cobertura a la atención, protección y reparación de 250 mujeres durante el año 2021.

Tabla Nº 9: Distribución de coberturas esperadas por Eje de Intervención Centros de Atención Integral

EJES DE INTERVENCION	COBERTURA ESPERADA 2021
Orientación e Información	70
Atención Socio jurídica	130
Atención Reparatoria	50
TOTAL ATENCIONES	**250**

Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021

9. Materiales de apoyo

Para apoyar el trabajo que realizan los dispositivos, SernamEG entregará además de las orientaciones técnicas, lineamientos específicos para cada modalidad que permitan generar procedimientos estandarizados, lo que serán enviados una vez que se inicie el nuevo convenio, entre ellos se contará con:

- Orientaciones Técnicas SATT
- Orientaciones Técnicas Programa de Prevención en VCM
- Orientaciones Técnicas Linea de Violencia Extrema, Femicidios y Casos de Connotación Pública VCM

- Lineamientos Técnicos sobre Cuidado de Equipos y Autocuidado
- Guía para la implementación de dispositivos VCM
- Orientaciones para atención grupal en Acoso Sexual en CVS
- Protocolo de actuación para la intervención intersectorial territorial entre dispositivos y proyectos SernamEG – Sename
- Protocolo de procedimiento OIRS y dispositivos del Programa de Atención, Protección y Reparación.
- Lineamiento para la intervención con niños, niñas y adolescentes en Casas de Acogida
- Manual de Normas gráficas y Lineamientos comunicacionales
- Procedimiento de eliminación de documentos con contenido de datos sensibles en dispositivos VCM – SernamEG
- Protocolo de ingreso, primera acogida y salida de Casas de Acogida
- Herramientas para el abordaje de mujeres migrantes y vulneradas por la trata de personas
- Protocolo de Emergencias y Primeros Auxilios
- Interculturalidad
- Manejo de datos sensibles
- Protocolo de Convivencia CDA
- Estrategias y técnicas para la intervención, en proceso de alianza y reeducación grupal, Centros de reeducación de hombres.
- Instrumentos y técnicas para la intervención en procesos de evaluación, Centro de reeducación de hombres.
- Apuntes para la intervención, Centro de reeducación de hombres
- Intervención con hombres negadores de la violencia contra las mujeres
- Intervención de Segundo Nivel, Centros de reeducación de hombres
- Pauta de Supervisión
- Acta de seguimiento al Convenio
- Protocolos en contexto de Emergencia Sanitaria.
- Protocolo de acción ante fallecimientos en Casas de Acogida producto de pandemia Covid-19.

A lo anterior se suma las fichas estandarizadas del sistema de registro de CENTRO y el material técnico compartido por la Unidad VCM Nivel Central.

10. Comunicaciones en Convenios con ejecutores

En materia de comunicaciones, se deja establecido en las presentes orientaciones técnicas, que los ejecutores deben respetar lo señalado en el Manual de Normas Gráficas y Lineamientos Comunicacionales del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, instrumento que será enviado junto al convenio y que contiene orientaciones sobre los siguientes temas:

- Normas Gráficas: entrega orientaciones específicas para el diseño y uso de piezas gráficas impresas y digitales, como papelería, pendones, invitaciones, certificados, afiches, folletería, entre otras, y se explican las aplicaciones para el logo institucional del SernamEG en diversos formatos y la correcta tipografía a utilizar.
  Es importante destacar que todas las piezas gráficas -impresas y digitales- diseñadas por los ejecutores, deben adecuarse a los lineamientos del Manual de Normas Gráficas y contar con la aprobación de comunicaciones del nivel central del SernamEG antes de su impresión y distribución final.

- Uso de Redes Sociales: este Manual deja establecido que los ejecutores no están autorizados a crear cuentas propias de redes sociales (Twitter, Facebook, Instagram, YouTube, Pinterest u otras), para los programas y dispositivos y se entregan las razones de este lineamiento. En el caso de cuentas ya existentes, se envían las orientaciones para el cierre y derivación de usuarias a las cuentas de las direcciones regionales o el nivel central del SernamEG.

- Orientaciones comunicacionales y protocolo para actividades: entrega lineamientos sobre las coordinaciones que se deben establecer para pautas de prensa o actividades en terreno realizadas en conjunto con ejecutores. Para difundir de manera adecuada los programas, se deberán obtener testimonios e imágenes de mujeres participantes de los mismos, para lo cual será necesario conseguir un consentimiento informado. También incluye recomendaciones sobre uso de lenguaje inclusivo y representación gráfica no sexista.

11. Coordinaciones intersectoriales específicas del dispositivo

Para la intervención de los Centros de la Mujer y la articulación de servicios que permita acompañar a las mujeres como parte de la Ruta Crítica en violencia contra las Mujeres serán sectores claves:

En el ámbito de la **Protección**: Carabineros y PDI, Ministerio Público, Tribunales de Justicia y SernamEG.

En el ámbito de la **Atención:** Ministerio de Salud, mediante la atención primaria y secundaria, Ministerio del Interior y Seguridad Pública mediante los CAVD y las RAV, Ministerio de Desarrollo Social, MINVU, Ministerio de Educación mediante los establecimientos educacionales y la JUNJI, SENDA, Ministerio de Justicia mediante las CAJ, los CAVI y SENAME, Ministerio del Trabajo, mediante SENCE, las Áreas Programáticas de SernamEG y las Municipalidades mediante los programas sociales definidos para cada comuna.

En el ámbito de la **Reparación:** Ministerio de Salud, mediante los COSAM y Servicios de Psiquiatría, Ministerio del Interior y Seguridad Pública mediante los CAV, Ministerio de Justicia mediante los CAVI y SENAME, SernamEG a través de los CVS.

Sin perjuicio de que estas instituciones son fundamentales para la articulación de las acciones que garantizan los servicios necesarios para mejorar la calidad de vida de las mujeres ingresadas, cada Centro coordinará aquellas otras redes institucionales del territorio que considere contribuyan al desarrollo y fortalecimiento de las distintas autonomías contempladas en el modelo de abordaje en VCM. Entre éstas se promueven coordinaciones con sector privado, redes ciudadanas, organizaciones sociales y ONGs.

Respecto de la intervención con redes que se espera de las Casas de Acogida, su gestión necesariamente debe considerar 3 niveles:

- **Redes primarias**: Creación, restitución y/o fortalecimiento de una red primaria significativa que favorezca la protección y (re) vinculación de las mujeres, como lo son familia y/u otras/os significativas/os.

- **Redes institucionales públicas y/o privadas:** Establecimiento de una estrategia de gestión de redes, que considere mecanismos efectivos y eficientes 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 especifico a programas e iniciativas de organismos públicos y sector privado para la, inserción laboral y autonomía económica de las mujeres[47].

[47] 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.

En este espacio se debe distinguir a la Red institucional interna, que refiere a la articulación del trabajo del Centro, en relación al continuo y/o complementariedad con otros dispositivos de intervención en violencia contra la mujer de SernamEG y otras áreas programáticas, que permitan dar respuesta y ampliar sus oportunidades.

- **Redes comunitarias:** Establecimiento de una estrategia de gestión de redes que considere el reconocimiento y vínculo con las redes comunitarias del territorio donde se encuentra emplazado el Centro, para dar a conocer el dispositivo y propiciar el acceso de las mujeres a servicios y recursos propios del espacio comunitario (consultorio, colegios, organizaciones ciudadanas, migrantes, vecinales y otros).

Vinculación al interior del Servicio

- **Atención solicitudes ciudadanas derivadas desde OIRS (Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias) de SernamEG**

SernamEG cuenta con Oficinas de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS) en cada de una de nuestras Direcciones Regionales. Contar con estas oficinas obedece a lo mandatado en el Decreto N°680, del 16 de octubre del año 1990, que obliga a todos los órganos de la administración del estado a contar con espacios de atención ciudadana.

Estas oficinas tienen como principal objetivo garantizar el acceso a información de todas las personas que se acerquen a realizar sus consultas, reclamos o sugerencias. En este contexto y entendiendo que durante la atención en violencia y en sus diferentes fases de desarrollo, se está en relación directa con las expectativas de las personas, de encontrar solución a sus demandas y atención a las problemáticas propias que configuran su situación actual, muchas veces es un estado de crisis.

Por lo mismo, los diferentes dispositivos, pueden enfrentarse a requerimientos de parte de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS Regional o Nacional), quienes pueden recibir solicitudes ciudadanas como consultas, sugerencias o reclamos de hombres o mujeres. Respecto de los reclamos, éstos pueden ser por sentirse desconformes con la atención recibida, ya sea porque no han visto satisfechas sus demandas o la solución total o parcial de una expectativa, exigiendo explicaciones por las acciones tomadas por los profesionales en sus casos en particular, o porque la justicia no falló conforme con sus expectativas, etc.

En estos casos, u otros que se requiera de una respuesta desde los dispositivos, éstos deberán entregar y/o facilitar a la DR u OIRS Regional o Nacional toda la información que tengan del proceso

de atención, para esclarecar el contexto de la atención otorgada desde la acogida, el desarrollo de la intervención, los objetivos planteados, incluyendo los resultados de este proceso o bien, en caso de ser requerido, facilitar la vinculación de las mujeres a los dispositivos

Se sugiere tener en cuenta para ésta, los siguientes pasos:

- Responder de manera oportuna acusando recibo del requerimiento de la información, por los canales regionales correspondientes, una vez recepcionado el requerimiento.
- Elaborar de manera minuciosa una minuta cronológica de la atención brindada a la mujer, que dé cuenta de la forma de llegada al dispositivo, que fases de la intervención ha transitado el caso, que profesionales fueron los responsables de la atención, y las razones que llevaron a un cierre de la intervención en el dispositivo, con fechas claras y descripción del trabajo e instrumentos aplicados en el proceso y sus resultados.
- Mantener una comunicación fluida con las/os encargados regionales, para entregar oportunamente la información requerida que les permita a la DR elaborar una respuesta adecuada a la solicitud ciudadana, ésta debe tener como foco lo planteado por la persona que realizó la solicitud en la OIRS. La que será revisada por la DR previo al envío a SernamEG Central.
- Estar disponibles para realizar algún contacto con la mujer, para coordinar horas de atención cuando se acercan por primera vez o cuando por diversos motivos hayan discontinuado sus intervenciones y también para reforzar aspectos que se estimen adecuados en su solicitud y que puede haber sido responsabilidad del dispositivo. Contacto que se puede concretar en una atención presencial en el dispositivo para cerrar procesos de acuerdo a las necesidades sentidas de las mujeres, plasmadas en sus solicitudes.
- Entregar la información completa requerida en formatos y tiempos adecuados en conformidad a la solicitud realizada, con copias a todos los involucrados en la petición. En este sentido, es relevante mencionar que existe un procedimiento interno, respecto de la gestión de las Solicitudes Ciudadanas, ley 19.880 (actualmente es el PP-OIRS-01) que establece los plazos para la gestión de dichas solicitudes sean estas consultas, sugerencias o reclamos, y por tanto las/os funcionarias/os del SernamEG deben resguardar su cumplimiento.

Es importante señalar que se está elaborando entre el Programa Atención, Protección y Reparación (APR) y OIRS, un protocolo para la atención a las solicitudes ciudadanas derivadas desde OIRS, donde se detallará con mayor precisión las acciones a implementar por los dispositivos, Dirección Regional y Nacional para Solicitudes Ciudadanas, que permita tener procedimientos estandarizados.

Relación Centros de Atención Integral y Encargadas/os de Violencia Extrema de la Región

Los Programas de Prevención y Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres y Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Casos de Connotación Pública, desarrollan su propósito en **coordinación permanente** con las instituciones públicas y privadas a nivel nacional, regional y territorial. Asimismo, las actividades definidas tanto en el problema como en sus efectos se enmarcan en el deber del Estado de otorgar respuesta a sus víctimas. Entonces este enfoque intersectorial propone un abordaje integral de las situaciones de desigualdad y discriminación de género, integrando esta coordinación como una estrategia que facilite el acceso de las mujeres que viven violencia a los servicios orientados a atender sus necesidades y demandas.

Para abordar las situaciones de Femicidio Consumado/Frustrado y Casos de Connotación Pública, se deberán realizar las siguientes acciones operativas de trabajo entre el equipo profesional del dispositivo Centro y el/la Encargada Regional de LVE:

- Las/os Encargadas/os Regionales de la Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Casos de Connotación Pública VCM, son las/os responsables de la realización del primer contacto y entrevista con la familia de la mujer víctima de Femicidio Consumado (FC) o mujer víctima de Femicidio Frustrado (FF) de su Región, así como de la coordinación y seguimiento del caso con las instituciones partes del Circuito Intersectorial de Femicidio.

- Excepcionalmente, ante la necesidad de activación por FC, FF o CP, en aquellos lugares que, por alta dispersión geográfica, los tiempos de traslado excedan las 3 horas de viaje, es posible que la/el Encargada/o Regional LVE solicite apoyo a Coordinador/a o Abogada/o del Centro y/o de Casa de Acogida en caso que el dispositivo contará con este recurso, para la realización del primer contacto con la Familia y/o la mujer víctima de violencia extrema. Para ello, es indispensable evaluarlo previamente con la Encargada Nacional de LVE, con el fin de tomar la decisión conjunta en virtud de los antecedentes de la situación.

- En aquellos casos en los cuales la Encargada Regional LVE, necesite apoyo legal para cubrir audiencias de las causas en tramitación, y la Dirección Regional no pueda brindar el apoyo internamente, es posible solicitar apoyo a la/el Abogada/o del Centro y/o Casa de Acogida que corresponde a la jurisdicción del Tribunal. En este contexto, es la Encargada/o Regional de LVE la responsable de brindar los antecedentes del caso y realizar la Minuta de Audiencia, con el fin de salvaguardar la actuación legal y representación de la Familia y/o Mujer víctima de violencia extrema.

- Según el punto anterior, si la/el Abogada/o del Centro y/o Casa de Acogida, tiene agendada audiencia de causas en tramitación del propio dispositivo, es el/la Coordinador/a la responsable de informar en el plazo adecuado a la Encargada Regional de LVE.

- En los casos de Femicidios Consumados de mujeres ingresadas a dispositivos VCM, ya sea en atención vigente o no, es la Encargada Regional LVE quien solicitará reporte de atención y alcance de intervención de la mujer, a él/la Coordinador/a del Centro y/o Casa de Acogida, quien será responsable técnico de brindar la información en forma y tiempos establecidos para ello. En este escenario, se sugiere la realización de una reunión de equipo del Centro y/o Casa de Acogida, con el objetivo de revisar en conjunto la ruta de la mujer en el proceso de atención al interior del dispositivo VCM. Complementariamente, la Encargada Regional de Atención coordinará, a través de la Unidad de Autocuidado del Departamento de Desarrollo de las Personas de SernamEG, las acciones de contención y de cuidado a las/os integrantes del equipo Centro o Casa de Acogida, según corresponda.

En cuanto al reporte que debe levantar el Centro y/o Casa de Acogida, del proceso y alcance de intervención que tuvo la mujer víctima de Femicidio Consumado, este debe incluir los siguientes aspectos:

- Nombre completo de la mujer
- Fecha de ingreso y salida del Centro y/o Casa de Acogida.
- Antecedentes de la ruta crítica institucional de la mujer previa al ingreso a Centro y/o Casa de Acogida, sobre todo en caso que la mujer haya sido derivada desde otra institución.
- Antecedentes relevantes del diagnóstico (niveles de violencia y riesgo, recursos personales, estrategias de sobrevivencia implementadas por la mujer a la violencia ejercida por la persona que ejerce violencia, etc.).

- Antecedentes jurídicos previos y al momento del ingreso de la mujer al dispositivo (denuncias por violencia intrafamiliar – previas y vigentes – al momento del ingreso, medidas de protección y cautelares decretadas a favor de la mujer y de los/as hijos/as)
- Antecedentes relevantes del proceso de intervención (alcance de resultados de la intervención psico socio legal).
- Resultados de procesos de seguimiento a la salida o bien, las acciones complementarias realizadas por el equipo del Centro y/o Casa de Acogida.

Es relevante que toda la información del reporte, esté ordenada cronológicamente a través de una Minuta, la cual debe ser reportada al nivel central en plazo y forma que serán incorporados en las Orientaciones Técnicas para el abordaje de las situaciones de Violencia Extrema. No obstante, las Encargadas Regionales podrán incluir dentro de los antecedentes del reporte, correos electrónicos con información proporcionada por el dispositivo que atendió a la mujer, además de realizar revisión a la Minuta Cronológica entregada por el dispositivo, por si ésta requiere precisiones (esto incluye la revisión de la carpeta con los antecedentes de la mujer por parte de la Dirección Regional).

12. Periodo de ejecución

El proyecto de Ejecución del dispositivo tendrá aquella duración conforme a la vigencia del Convenio de colaboración que suscriba el Servicio y la respectiva entidad Ejecutora.

13. Equipo Ejecutor

Descripción de cargos y perfiles.

El dispositivo se ejecutará preferentemente a través de municipios, gobernaciones, fundaciones o instituciones sin fines de lucro, y servicios de salud.

Rol y Dotación de Personal del Ejecutor

Rol del Ejecutor:

Responsable de la gestión técnica, administrativa y presupuestaria de la implementación y ejecución de los dispositivos, siendo contraparte de la Dirección Regional y Nacional.

Funciones:

- Asesoría y acompañamiento técnico e interinstitucional a los dispositivos a cargo para la atención de calidad de la población atendida;
- Realizar inducciones a los equipos una vez al año en materia de Orientaciones Técnicas y ejecución[48].
- Facilitar la supervisión y asesoría técnica de los Equipos Regionales y Nacional SernamEG, entregando de manera ordenada y oportuna la documentación e insumos requeridos por dichos niveles;
- Administrar los recursos del dispositivo y realizar rendiciones de cuenta de manera oportuna, manteniendo registro de dicha información;
- Mantener el adecuado funcionamiento de las condiciones de la infraestructura y su seguridad al interior y exterior, realizando ajustes que optimicen la utilización de los espacios del inmueble;
- Facilitar la participación de los equipos en los encuentros y espacios de reunión entre equipos y dispositivos SernamEG.

Funciones de las personas del equipo ejecutor

Rol del Equipo:

Responsable de la implementación y ejecución del proyecto del dispositivo y el modelo de intervención en sus aspectos técnicos, administrativos y financieros.

Funciones:

- Otorgar atención de calidad a las mujeres atendidas en el dispositivo;
- Administrar los recursos del dispositivo, manteniendo la documentación requerida para la supervisión;
- Tener a la vista el Convenio, para cumplir con todas las responsabilidades asumidas en la firma del respectivo convenio.
- Resguardar el funcionamiento de las condiciones de la infraestructura y su seguridad al interior y exterior, realizando;

[48] Se debe tener presente que las inducciones de inicio son de responsabilidad de las Encargadas Regionales VCM, y que cuando se produce cambio de equipo, éstas son de responsabilidad de la Entidad Ejecutora, como se indica.

- Participar en redes VCM y mesas para la prevención, atención, protección y reparación de la violencia en contra de las mujeres en el territorio;
- Participar en los encuentros y espacios de reunión entre equipos y dispositivos SernamEG, entre ellos, en los encuentros anuales de dispositivos del Unidad VCM de la región, generados por los Equipos Regionales;
- Coordinaciones y articulación intersectorial local para enriquecer la respuesta a las necesidades prácticas y/o estratégicas las mujeres atendidas.
- Conocer convenios de colaboración interinstitucional e implementarlos;
- Registrar la información requerida de la población atendida y el reporte de intervención mediante Sistema Informático (SGP), según la periodicidad establecida en la OT;
- Generar los informes, reportes e insumos solicitados por el Nivel Regional y Nacional de manera oportuna.
- Entregar información sobre procesos y dar respuesta a quejas, reclamos y/o consultas solicitadas por el Nivel Regional o Nacional por transparencia, presidencia u otros.

Tanto la Entidad Ejecutora como la Dirección Regional tienen la función de acompañar técnicamente al dispositivo, en el sentido de velar por la contratación de los profesionales adecuados al perfil que se especifica y a entregar los fundamentos técnicos del modelo del dispositivo. El ejecutor tiene la función de acompañar y facilitar la labor del CENTRO, en relación a asegurar una ejecución de acuerdo a los lineamientos entregados por SernamEG. Lo anterior, tendrá que estar en los nuevos convenios con ejecutores, los que deben estar a disposición del equipo para conocer los alcances y responsabilidades de los distintos actores en el proceso de ejecución del dispositivo.

Se solicitará, como señalan las OT, que la primera inducción al modelo CENTRO la realizará el Equipo VCM Regional y si existe cambio de profesionales, esta será responsabilidad de la Coordinadora del CENTRO y de la Entidad Ejecutora, considerando que la DR ya realizó la inducción al ejecutor y equipo.

Equipo Profesional Local

Funciones:

El equipo profesional del dispositivo es responsable de la implementación técnica/operativa del Centro, y a la vez, de los procesos de intervención de las mujeres.

Funciones del equipo del Centro:

- Otorgar atención de calidad a las mujeres que solicitan orientación e información y atención;
- Es el responsable técnico de los procesos de atención de las mujeres y los respectivos registros, tanto en sistema informático, como en las carpetas; manteniendo para ello la documentación actualizada.
- Planificación y ejecución de los recursos financieros del Centro.
- Participar en redes y mesas de prevención, atención, protección y reparación de la violencia en contra de las mujeres en el territorio;
- Participar en los encuentros y espacios de reunión entre equipos y dispositivos SernamEG, entre ellos, en los encuentros anuales de dispositivos de la Unidad VCM, organizados por los Equipos VCM Regionales;
- Realización de coordinaciones y articulaciones intersectorial locales para fortalecer la respuesta a las necesidades prácticas y/o estratégicas a las mujeres;
- Conocer convenios de colaboración interinstitucional firmados por SernamEG;
- Registrar la información requerida de la población atendida y el reporte de intervención mediante Planillas de Registro y/o Sistema Informático, según la periodicidad establecida;
- Generar los informes, reportes e insumos solicitados por el Nivel Regional y Nacional de manera oportuna.
- Entregar información sobre procesos y dar respuesta a quejas, reclamos y/o consultas solicitadas por el Nivel Regional o Nacional, por Transparencia, Presidencia u otros.

A continuación, se detalla la conformación que debe tener el equipo del dispositivo, considerando los requerimientos mínimos para dar cumplimiento a la implementación del modelo Centro. En este sentido, se **deberá velar por el cumplimiento de los requisitos señalados para cada cargo del equipo técnico.**

Cabe señalar que, en la implementación del dispositivo, cada Dirección Regional, en colaboración con las entidades ejecutoras, podrán mejorar y/o complementar la implementación de la oferta como, por ejemplo, integrar a más profesionales y/o aumentar las jornadas de trabajo, a fin de que ésta resulte pertinente al contexto territorial, **siempre y cuando se enmarque en las orientaciones técnicas emanadas desde SernamEG, y de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria y los aportes de entidad ejecutora.**

Para ello, se deberá consignar en los respectivos proyectos de ejecución anual, la fundamentación técnica que sustenta las modificaciones que se consideran pertinentes de implementar.

Tabla N° 10: Conformación de Equipo Técnico del Centro 2021

CARGO	REQUISITO	FUNCIÓN	JORNADA SEMANAL
Coordinador/a	- Título Profesional: Trabajador/a Social o Psicólogo/a con experiencia en cargos de similar naturaleza; - Conocimientos en género, violencia de género, atención con mujeres en situaciones de violencia; - Gestión de redes institucionales en la comunidad; - Formación y experiencia de trabajo con poblaciones vulnerables, salud mental y perspectiva comunitaria - Experiencia laboral de más de 3 años.	- Es responsable del proceso de planificación del Centro, para la ejecución del modelo. - El proceso de planificación, presupuesto y ejecución de las acciones que desarrollará el equipo del Centro, se debe realizar de acuerdo a las Orientaciones Técnicas. - Administrar los recursos del dispositivo manteniendo la documentación requerida para la supervisión. - Mantener una coordinación permanente con Dirección Nacional y Supervisora Externa especialmente en casos complejos y/o aquellos que requieran algunas directrices, programación y revisión conjunta de las acciones a realizar por los/as	44 horas

		profesionales. - Supervisar y otorgar atención de calidad a las mujeres atendidas en el Centro. - Trabajo en la coordinación de redes intersectoriales. - Facilitar espacios y procesos de autocuidado para el equipo.	
Psicóloga/o	- Título Profesional: Psicólogo/a; - Experiencia en cargos de similar naturaleza; - Conocimientos en género, violencia de género, atención con mujeres en situaciones de violencia grave; - Formación y experiencia de trabajo con poblaciones vulnerables, salud mental y perspectiva comunitaria. - Formación y/o experiencia en terapia reparatoria. - Experiencia laboral de más de 3 años.	- Otorgar atención de calidad, siendo responsable de la atención psicoterapéutica reparatoria de las mujeres. - Diseñar y co-construir con la mujer el PII; - Brindar apoyo en las intervenciones psiquiátricas, según los requerimientos del PII de las mujeres atendidas; - Encargarse y ser responsable de preparar, facilitar y evaluar la intervención grupal. - Realización de informes de proceso, de egreso y de evaluación final, aportando su experticia en factores e intervenciones psicosociales; - Participar en la elaboración y ejecución del Proyecto piloto; - Apoyar la preparación y/o acompañamiento para la participación de las mujeres en actuaciones judiciales que así lo requieran; - Realizar seguimiento a	44 horas

		mujeres egresadas cuando corresponda; - Registrar la información requerida de las mujeres atendida y el reporte de intervención mediante Planillas de Registro y/o Sistema Informático, según sea requerido; - Participar en las reuniones de equipo y desarrollar condiciones personales para fortalecer el cuidado de equipo y autocuidado profesional.	
Medico/a Psiquiatra	- Titulo Profesional: Médico/a Psiquiatra; - Experiencia en cargos de similar naturaleza; - Conocimientos en género, violencia de género, atención con mujeres en situaciones de violencia grave; - Formación y experiencia de trabajo con poblaciones vulnerables, salud mental y perspectiva comunitaria.	- Apoyar la atención reparatoria en cualquiera de las áreas ya sea psicológica y social. - Apoyar la evaluación diagnóstica y el análisis de casos. - Apoyar la coordinación de gestiones relativas a la salud mental de las mujeres atendidas. - Asesorar a las/os profesionales del Centro en actividades de red o coordinación intersectorial cuando se requiera. - Participar en el proceso de elaboración y ejecución del Proyecto piloto. - Registrar la información referente a las atenciones realizadas, según plazos y formatos que establezca SernamEG.	08 horas semanales
Trabajador/a Social	- Titulo Profesional: Trabajador/a Social; - Experiencia en cargos de similar naturaleza; - Conocimientos en	- Otorgar atención de calidad, articulando las redes de apoyo familiares y comunitarias de la mujer para el	44 horas

	género, violencia de género, atención con mujeres en situaciones de violencia grave; - Formación y experiencia de trabajo con poblaciones vulnerables, salud mental y perspectiva comunitaria - Con experiencia en trabajo intersectorial y activación de redes interinstitucionales para mujeres que viven violencia. - Experiencia laboral de más de 3 años.	fortalecimiento de su proceso reparatorio; - Diseñar y co-construir con las mujeres el PII; - Ser responsable de preparar, facilitar y evaluar la intervención grupal. - Coordinación con redes del territorio, para facilitar el acceso de las mujeres a prestaciones sociales que contribuyan a restituir sus derechos sociales, económicos y culturales; - Apoyar las intervenciones psicológicas, jurídicas y psiquiátricas, a través de la gestión en red de servicios y prestaciones complementarias a dichas áreas de intervención; - Realización de informes de proceso, de egreso y de evaluación final, aportando su experticia en factores e intervenciones sociales; - Participar en la elaboración y ejecución del Proyecto piloto; - Registrar la información requerida de las mujeres atendida y el reporte de intervención mediante Planillas de Registro y/o Sistema Informático, según sea requerido; - Participar en las reuniones de equipo, desarrollando condiciones personales para fortalecer el cuidado de equipo y autocuidado profesional.	

Abogada/o	- Título Profesional: Abogada/o; - Experiencia en cargos de similar naturaleza; - Conocimientos en género, violencia de género, violencia sexual, atención con mujeres en situaciones de violencia; - Formación y experiencia con perspectiva comunitaria. - Experiencia laboral de más de 3 años.	- Orientar e informar a la comunidad en materia de VCM y lineamientos del Centro de Atención Reparatoria Integral especializado en VCM, derivando y/o referenciando cuando se requiera; - Participar en el diseño y la ejecución de actividades en todas las líneas de acción preventiva; - Otorgar atención de calidad, siendo responsable de la atención jurídica de las mujeres. - Coordinar atenciones y derivaciones a mujeres en las instancias jurídicas correspondientes; - Brindar orientación, asesoría y/o acompañamiento jurídico en causas de violencia intrafamiliar con o sin patrocinio; - Presentar querellas o brindar patrocinio en todos los casos que resulte pertinente; - Asesorar y acompañar a las/os profesionales del Centro en actividades de red o coordinación intersectorial y ejecución de acciones de prevención en violencia de género. - Participar en el proceso de intervenciones grupales en conjunto con Psicóloga/o y/o Trabajadora Social, cuando éste sea requerido.	44 horas

		- Participar en el proceso de elaboración y ejecución del Proyecto. - Registrar la información referente a las atenciones realizadas, según plazos y formatos que establezca SernamEG. - Asesorar y acompañar a las/os profesionales del Centro en actividades de red o coordinación intersectorial y ejecución de acciones de prevención en violencia de género.	
Apoyo Administrativo	- Deseable Titulo Técnico en administración, secretaria u otro. - Manejo computacional y de registros de información. - Experiencia en atención de público	- Apoyar la administración y gestión general del Centro ; - Cumplir funciones de recepción telefónica y presencial a las consultas y derivaciones que lleguen al Centro; - Digitalizar las fichas de atención actualizadas y ordenadas en cada una de las carpetas digitales correspondientes a las fichas. Respaldar estos registros de la ficha a una memoria externa; - Conocer el modelo de intervención e interiorizarse en el sentido de las intervenciones; - Participar activamente en las sesiones de cuidado de equipo y autocuidado profesional. - Participar en procesos de capacitación del equipo.	44 horas
Monitor/a	- Titulo profesional o técnico del área de las ciencias sociales	Administración General	

	(preferentemente técnico social y/o jurídico) -Conocimientos y/o experiencia acreditable de trabajo con mujeres que viven violencia -Experiencia laboral de más de 3 años -Experiencia en el trabajo de grupo, en prevención y actividades comunitarias.	•Es responsable de: -Participar en el proceso de planificación y diagnóstico del CAI, así como de la elaboración y ejecución del Proyecto del CAI. -Colaborar en la confección del diagnóstico territorial en VCM del CAI. -Participar de las reuniones de equipo y aportar en el análisis de los casos complejos. -Aportar a un trabajo en equipo para el logro eficiente de las tareas y así dar cumplimiento a los objetivos del CAI. • Es responsable de: -Participar en el diseño de las acciones del Programa de Prevención y apoyar su ejecución. -Participar en coordinación y ejecución de acciones de prevención requeridas por OT a CAI, cuando corresponda • Es responsable de: -Realizar entrevistas de primer apoyo, orientación e información a mujeres consultantes y gestionar derivaciones a dispositivos o programas SernamEG. -Realizar primera acogida a mujeres que	

		consultan en caso de emergencia. -Brindar atención individual a las mujeres que consultan. -Acompañar los grupos de mujeres y/o de ayuda mutua. Redes • Es responsable de: -Apoyar el trabajo con las redes institucionales del CAI, en coordinación con el/la Encargado/a Territorial cuando corresponda. Registro • Es responsable de: -Mantener de un sistema de registro organizado de las acciones de prevención según formato que defina SernamEG, para los análisis estadísticos pertinentes. Cuidado de equipo • Es responsable de: -Participar de espacios de cuidado de equipo que permita un trabajo emocional y corporal aliviado, para entregar una atención de calidad a las mujeres, desarrollando condiciones personales para aquello.	

Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021

14. Instrumentos de gestión programática

a) Proyecto de Ejecución

El Proyecto es un documento cuyo formato será entregado por SernamEG. Dicho documento forma parte integrante del convenio, y como todo Proyecto, da cuenta de la propuesta de trabajo de parte del ejecutor. Entrega definiciones, estrategia de trabajo, dotación de personal, planificación de las actividades, detalle del presupuesto, entre otros elementos. Antes del inicio de la implementación el Proyecto debe ser enviado a la Directora Regional por Oficina de Partes con copia a la/el Encargada/o Regional, en formato digital, para su revisión. El Proyecto puede sufrir modificaciones durante la ejecución del convenio previa autorización de la dirección regional de SernamEG. En algunos casos, esta modificación conllevará la modificación del convenio, y será la Fiscalía Regional de SernamEG quien así lo determine.

El presupuesto del Proyecto debe contemplar al menos todos los ítems contenidos en la propuesta presupuestaria entregada por SernamEG, sea como gasto o aporte valorizado.

b) Convenio

El convenio es un documento de carácter legal que establece compromisos acordados previamente entre las partes que lo firman. Este documento establece las obligaciones de las partes firmantes y su término está supeditado al cumplimiento de los compromisos establecidos en el mismo. La propuesta de convenio será entregada por SernamEG Nivel Central y deberá ser ajustada regionalmente de acuerdo a los compromisos que adicionalmente se establezcan de parte del ejecutor y de parte de SernamEG Regional. El convenio debe ser firmado por la Directora Regional y el /la representante legal del ejecutor.

- **Acuerdo Colaborativo con otras instituciones (complemento al Convenio)**

El acuerdo colaborativo es un documento cuyo formato será entregado por SernamEG. Dicho documento deberá ser elaborado en los casos que se haga irradiación a otras comunas del territorio. El Acuerdo Colaborativo da cuenta de la o las líneas de acción que se implementarán en el territorio irradiado, estableciendo los acuerdos y apoyos administrativos, financieros, de difusión, entre otros aspectos, que las organizaciones o instituciones se comprometen a aportar para el adecuado desarrollo del modelo. Este

documento deberá ser firmado tanto por la entidad ejecutora como por la organización o institución del territorio/comuna irradiada.

c) Plan de cuentas presupuestario

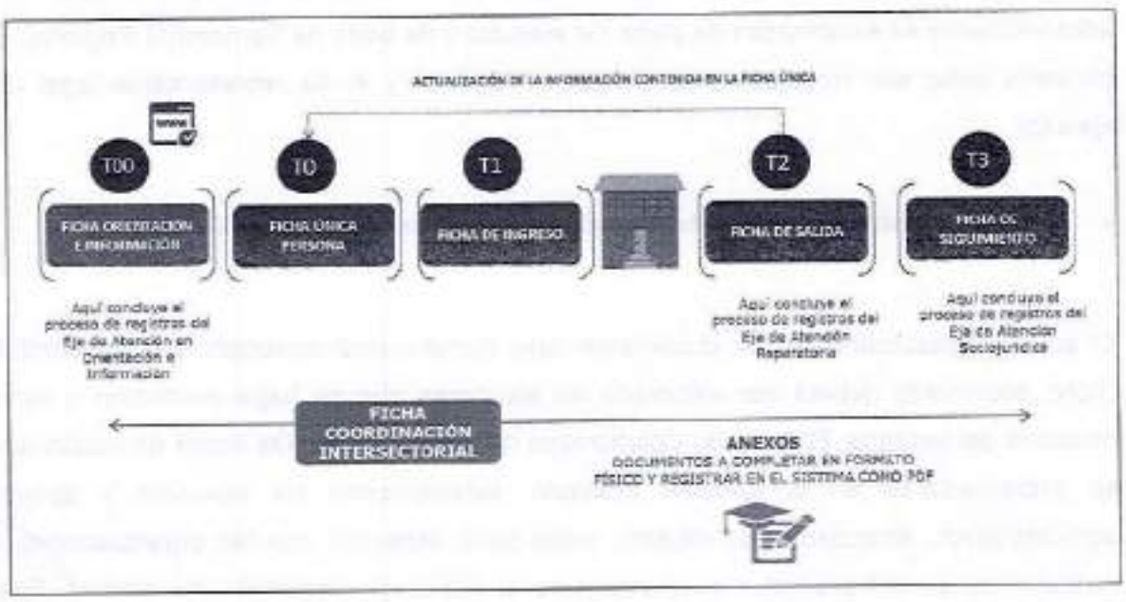
El Plan de Cuentas deberá ser propuesto en el respectivo proyecto de ejecución cuyo formato es proporcionado por las Unidades Técnicas del SernamEG regional y nacional.

d) Registros Administrativos del Programa

La Unidad en Violencia Contra Mujeres de SernamEG, cuenta con Instrumentos de Registro diferenciados para las distintas fases del proceso de intervención, los cuales tienen por objetivo recoger información relacionada con las características, la magnitud y las consecuencias de las situaciones de violencia que viven las mujeres, así como también identificar los factores de riesgo y protectores presentes

En específico, los Centros de Atención Integral contarán con Fichas de Registro vinculadas al proceso de intervención individual de las usuarias, contemplando variables de caracterización e indicadores relativos a los niveles de violencia y riesgo que vive o ha vivido la mujer. Estos instrumentos específicos son: Ficha de Orientación e Información, Ficha Única, Ficha de Ingreso, Ficha de Salida, Ficha de Seguimiento, Ficha de Coordinación Intersectorial y el Eje Jurídico Transversal.

Diagrama N° 10: Flujograma Proceso de Registro



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2020.

Las fichas antes mencionadas contemplan una lógica evolutiva, teniendo una temporalidad asociada a la situación de la mujer al momento de iniciar un proceso de intervención, al término de la misma, y en una etapa posterior a su cierre. El objetivo de ello es poder dar cuenta del impacto de la intervención en la situación de violencia vivida e identificar la necesidad de ofrecer el reingreso al dispositivo.

La información asociada a cada instrumento de registro debe ser consignada en la plataforma informática del Sistema de Gestión de Programas disponible para tales efectos, contando con un respaldo en una carpeta física e individual por cada usuaria. Cabe señalar que en la plataforma SGP existe la funcionalidad para exportar los instrumentos de registro en formato PDF una vez completados.

Respecto a la metodología de aplicación de los instrumentos de registro, cabe señalar que estos presentan una lógica deductiva y están diseñados para que el equipo profesional que realiza la intervención los complete a partir del relato de las usuarias, no debiendo ser respondido directamente por las mujeres. Esto entendiendo la complejidad de la problemática de la violencia y la necesidad de evitar prácticas que pudiesen resultar revictimizantes para las mujeres que se encuentran en proceso de intervención. Cabe señalar además que la aplicación de los instrumentos de registro siempre es una tarea secundaria a la atención de las mujeres, debiendo priorizar la intervención en crisis, entendiendo que el llenado de las Fichas y su informatización siempre responde a un proceso posterior a la atención.

Respecto a la seguridad de la información que se reporta, es de suma importancia señalar que los instrumentos de registro de la Unidad VCM son de estricta confidencialidad, siendo tanto un deber ético como parte de las labores de los profesionales, el resguardar la privacidad de la información que se entrega en el contexto de un proceso de intervención.

En cuanto al manejo de datos personales e información sensible obtenida en el marco de las atenciones brindadas a las mujeres se debe cautelar:

- Resguardar la reserva de los datos obtenidos a fin de garantizar la privacidad de las mujeres, su derecho a la intimidad y confidencialidad de la información relativa a su proceso de intervención. Asimismo, en el desarrollo de sus funciones y manejo de los datos, los equipos técnicos deberán proceder de acuerdo a las normas éticas que regulan el ejercicio de la profesión, respetando entre otros aspectos, la

privacidad y el uso de la información personas y sensible, sólo para los fines para los que fue recolectada.

- Hacer presente a las personas que trabajan en el tratamiento de datos personas que están obligadas a guardar secreto sobre los mismos, cuando provengan o hayan sido recolectados de fuentes no accesibles al público, como asimismo sobre los demás datos y antecedentes relacionados con los sistemas de registro de atenciones, obligación que no cesa por haber terminado sus actividades en ese campo.
- Utilizar los datos personales y sensibles exclusivamente para los fines institucionales para los cuales serán recolectados.

Fichas especificas Centro

- **Ficha de Orientación e Información:**

  La Ficha de Orientación e Información es el primer instrumento a aplicar a las mujeres que acuden al dispositivo. Su objetivo es dar cuenta de todas las atenciones de orientación y acciones coordinación y derivación en VCM que se realizan a mujeres que no necesariamente continúan un proceso de intervención psicosocial y jurídico en el Centro.

  Este instrumento cuenta con una evaluación de riesgo acotada y preliminar, la cual permite despejar aquellos casos en los cuales existe un riesgo alto y/o vital, debiéndose activar todas las acciones necesarias para la protección de la mujer, independiente de si decide continuar o no con el proceso de intervención.

- **Ficha Única:**

  La Ficha Única corresponde a un instrumento único por mujer y transversal a los dispositivos VCM y programas SernamEG. Esta contiene variables de identificación y sociodemográficas de las mujeres atendidas a nivel institucional.

  Este instrumento debe aplicarse posteriormente a la etapa de Orientación e Información sólo a aquellas mujeres que decidieron continuar con el proceso de intervención y se encuentran en la fase de ingreso a atención psicosocial y jurídica.

Este instrumento, al ser transversal a los programas SernamEG, contempla al final de la ficha una sección de autorización para contacto posterior y uso de imagen, la cual no aplica para los efectos de la intervención en VCM. Esta sección, por tanto, no debe ser consultada a la mujer ni respondida por el equipo que realiza el registro.

- **Ficha de Ingreso:**

  La Ficha de Ingreso corresponde al instrumento respectivo a la Fase de Ingreso de la mujer a atención en los Ejes de Atención Sociojurídica y Atención Reparatoria, debiendo aplicarse posteriormente a la Ficha Única.

  El objetivo de este instrumento es recoger información referente a aspectos biográficos de la mujer, así como de la situación de riesgo y violencia vivida en el último año previo al ingreso.

- **Ficha de Salida:**

  La Ficha de Salida corresponde al instrumento respectivo a la Fase en la cual se produce el término del proceso de intervención psicosocial y jurídica, independiente del tipo de salida que haya tenido la mujer.

  El objetivo de este instrumento es recoger información referente a la situación de riesgo y violencia en la cual se encuentra la mujer, posteriormente al ingreso al dispositivo, así como de la generación de redes y las acciones realizadas para el fortalecimiento de sus autonomías por el dispositivo durante el proceso de intervención.

- **Ficha de Seguimiento:**

  La Ficha de Seguimiento corresponde al instrumento respectivo a la Fase de Seguimiento posterior al término del proceso de intervención que sólo debe aplicarse a las mujeres que efectúan salida del Eje de Atención Sociojurídico y no ingresan al Eje de Atención Reparatoria, independiente del tipo de salida.
  El objetivo de este instrumento es recoger información referente a la situación de riesgo y violencia en la cual se encuentra la mujer posterior a su salida del dispositivo, pudiendo ofrecer el reingreso al proceso de intervención en caso de ser necesario.
  Si bien cada tipo de salida tiene asociada más de una acción de seguimiento, en los medios de soporte de registro indicados por SernamEG se debe registrar sólo

un seguimiento según el tipo de salida de la mujer, tal como se señala en la tabla N°4. Cabe señalar que las acciones de seguimiento que no corresponde insumar en los medios de soporte de registro, deben quedar consignadas en las carpetas físicas de las mujeres.

Tabla N°11: Plazos Seguimiento por tipo de salida de Centros de Atención Integral

TIPO DE SALIDA	TIEMPO DE EVALUACIÓN	REGISTRO SISTEMA INFORMÁTICO
Egreso	• **Entre los 2 y 4 meses (60 a 120 días consecutivos).**	✔
	• A los 6 meses (180 días)	Carpeta física
	• A los 9 meses (270 días).	Carpeta física
Deserciones	• **Al cumplirse 15 días consecutivos desde la fecha de deserción (mitad de mes).**	✔
	• A los 45 días (1 mes y medio).	Carpeta física
Traslado	• Al cumplirse una semana desde la fecha de salida (7 días).	Carpeta física
	• **A las 2 a 3 semanas (14 a 21 días consecutivos).**	✔

Interrupción	• **Al cumplirse un mes desde la fecha de interrupción (30 días consecutivos).**	✔
	• A los 2 a 4 meses (60 a 120 días consecutivos).	Carpeta física

Fuente: Unidad VCM, SernamEG 2020

Eje jurídico Transversal:

El Eje Jurídico responde a un instrumento cuyo objetivo es recoger la información referida a las causas jurídicas vigentes que mantiene la mujer en el contexto de la situación de violencia vivida.

Esta información debe ser completada por las abogadas/os de los equipos en conjunto con la mujer posteriormente a su ingreso a atención psicosociojurídica, independiente de si se cuenta con el patrocinio por parte de SernamEG al momento de iniciadas las acciones legales.

Cabe señalar que todas las causas judiciales para la protección de la mujer que se tramiten durante el proceso de intervención por las/os abogadas/os de los dispositivos Centros de Atención Integral, deben ser debidamente consignadas en el Eje Jurídico.

- **Ficha de Coordinación Intersectorial:**

Corresponde a un instrumento de registro de acciones de coordinación intersectorial transversal a todos los dispositivos del programa APR, que debe completarse durante la fase de intervención de la mujer.

Eje de Género:

El Eje de género responde a un instrumento cuyo objetivo es medir el nivel de adhesión de las mujeres en atención psicosocial y jurídica hacia ciertos tópicos de género al inicio y al término de la intervención.

A diferencia de los demás instrumentos de registro, el Eje de género debe ser respondido directamente por la mujer a modo de auto reporte, o utilizar la mediación del/la profesional que realiza la atención, transcribiendo las respuestas de la mujer en caso de ser requerido por la mujer. También puede ofrecerse en caso de que se advierta que la mujer presenta dificultades para completar el autorreporte, y/o cuando la mujer solicita de este apoyo en forma explicita.

Anexos cualitativos:

Las Fichas de Anexos Cualitativos refieren a instrumentos cuya finalidad es **insumar el proceso de intervención**. Estos deben ser debidamente aplicados y completados, para posteriormente ser informatizados en el sistema de registro como archivos en formato PDF.

Para el caso de la Ficha de Ingreso, los anexos asociados son la Información Diagnóstica, el Plan de Intervención Individual y el Ecomapa y Genograma. En el caso de la Ficha de Salida, los anexos cualitativos asociados son la Evaluación del Proceso de Intervención y el Reporte de Intervención.

- **Carpetas físicas**

Sin perjuicio de que los instrumentos de registro se encuentren informatizados a través de la plataforma SGP, es responsabilidad de los equipos, a través de la Coordinación, mantener carpetas físicas con todos los antecedentes de intervención de las mujeres atendidas en el dispositivo.

Cada carpeta deberá incluir como **documentación mínima** la siguiente:

- Copia de Ficha Única, Ficha de Ingreso, Ficha de Salida y Seguimiento completas, según corresponda a la fase de intervención en que se encuentra la mujer.
- Patrocinio firmado en todos los casos en que se represente jurídicamente a la mujer o en su defecto, carta rechazo de patrocinio en los casos en que la mujer no desee ser representada por el dispositivo.
- Anexos cualitativos correspondientes a Información Diagnóstica, Plan de Intervención Individual, Ecomapa y Genograma, Reporte de Intervención y Evaluación del proceso de intervención.

Además de la documentación mínima, se podrá almacenar en cada carpeta todos los documentos relativos al proceso de intervención que hayan sido proporcionados por la mujer, o bien, que sean resultado de las gestiones de coordinación en cualquiera de las fases de intervención en que se encuentre.

e) Supervisión

La supervisión y/o asesorías corresponden a un acompañamiento efectuado tanto por los niveles regionales como por el nivel nacional realizado según el calendario y planificación anual de la retroalimentación técnica para el dispositivo Centro.

El contacto directo con los equipos que intervienen, la retroalimentación y la reflexión de fortalezas y nudos críticos, conlleva a la mejora continua de los dispositivos de SernamEG, y por tanto, fortalece las estrategias de trabajo, mejora la evolución de los procesos de cambio, en pro de las mujeres, garantiza en todos los casos una atención digna, y de calidad.

Para llevar a cabo el proceso de asesoría, acompañamiento y supervisión de la ejecución de las Orientaciones Técnicas –y sus correspondientes anexos- es importante revisar al menos los siguientes aspectos:

- Solicitar los informes de gestión de los dispositivos, en la periodicidad que señala el convenio entre SernamEG y Ejecutor.
- Revisión del cumplimiento de los objetivos del dispositivo.
- Análisis de los casos complejos.
- Reconocimiento de fortalezas y buenas prácticas en la intervención.
- El monitoreo periódico y seguimiento de los reportes del dispositivo y el registro de los datos, ya sea en formato planillas y/o sistema informático.
- Realizar revisión de los documentos e informes que elaboren los dispositivos que sean solicitados por nivel Central, como respuestas a OIRS, transparencias o por CIF.
- Monitoreo del estado de avance de los indicadores, resultados esperados y plan de mejora.
- Levantamiento de nudos críticos de la intervención del dispositivo.
- Coordinaciones y articulación intersectorial para enriquecer la respuesta a las necesidades prácticas y estratégicas en materia de VCM a la población atendida.
- Asesorar a los equipos, respecto a los convenios intersectoriales y su operativización en lo local.

- Gestión de capacitaciones locales y/o regionales que aporten a la mejora continua de la Atención hacia la población atendida en materia de VCM

Otras de las funciones de la supervisión técnica es verificar que, en la carpeta de recursos humanos, que deberá mantener el dispositivo, se cuente con los certificados de antecedentes y de "inhabilitaciones para ejercer funciones en ámbitos educacionales o con menores de edad", los que deberán ser revisados 2 veces al año, ya que estos deben ser actualizado de manera semestral.

Lo anterior, formará parte de la supervisión técnica y será un insumo para el proceso de evaluación anual del dispositivo.
Las modalidades, realizadas tanto por el nivel nacional como regional, pueden ser las siguientes:

- Al menos, dos visitas en terreno en el semestre para asesoría y supervisión. Dado el actual contexto de emergencia sanitaria, la realización de visitas presenciales estará sujeta a las medidas de confinamiento dispuestas por la autoridad sanitaria según corresponda a cada territorio, y los protocolos de actuación dispuestos por SernamEG acorde a dicha situación.

- Al menos dos video llamadas[49] mensuales para asesoria temática y supervisión. En el actual contexto de emergencia sanitaria que vive el país, éste será el medio preferente para la implementación de asesorías y/o supervisiones técnicas por parte de Encargadas Regionales.

- Dos encuentros regionales de carácter anual como mínimo con los equipos de los distintos dispositivos de la Unidad en VCM de la región, con el objetivo de conocer buenas prácticas, fortalecer la coordinación de la red interna y establecer espacios de intercambio técnico. En el actual contexto de emergencia sanitaria que vive el país, el medio preferente para la implementación de estas instancias será a través de modalidad no presencial en formato video llamada.

Para cada instancia de supervisión y/o asesoría técnica, se deben generar un registro utilizando las Actas de Supervisión y/o Asesoría Técnica.

[49] O llamada telefónica cuando no se cuente con los medios necesarios.

f) Evaluación a las Entidades Ejecutoras

Durante el mes de **junio, octubre y enero** del periodo de implementación establecido según convenio de colaboración, la entidad ejecutora será evaluada por el equipo técnico de la Dirección Regional de SernamEG, a través de una Pauta técnico-financiera-jurídica, que tiene por objetivo constatar el estado de implementación del Centro. Dicha pauta, será aplicada por la/el encargada/o regional VCM, encargada/o de administración y finanzas y abogada/o regional de SernamEG

g) Reportes e Informe de gestión:

Tabla N°12: Reportes de Informes de Gestión

Periodicidad	Tipo de Registro/Informe	Fecha de Entrega	Formato
Semanal	Registro de mujeres ingresadas en cualquiera de los Ejes de Intervención.	Según plazos estipulados en Convenio	Medio de soporte definido por SernamEG
Mensual	Registro de información de ingresos, salidas y seguimiento, tipo de atenciones entregadas y otro tipo de información de características de las mujeres.	Según plazos estipulados en Convenio	Medio de soporte definido por SernamEG
Anual	Informe de Gestión	Según plazos	Según Formato

	técnica del dispositivo: Acciones desarrolladas en el periodo de acuerdo a lineas del modelo, logros, dificultades y aspectos destacados que permitan una visión y evaluación global del servicio.	estipulados en Convenio	definido por SernamEG.

Fuente: Unidad VCM, SernamEG 2020

a) Consentimiento para contacto futuro

Es necesario que cada vez que se atienda a una mujer se solicite firmar documento donde autorice la entrega de información o entrevista, en caso de requerirse posterior a la salida del dispositivo, ya sea con fines de estudio u otros.

Respecto al manejo de datos personales e información sensible obtenida en el marco de las atenciones brindadas a las mujeres, se debe cautelar:

- Resguardar la reserva de los datos obtenidos a fin de garantizar la privacidad de las mujeres, su derecho a la intimidad y confidencialidad de la información relativa a su proceso de intervención. Asi mismo, en el desarrollo de sus funciones y manejo de datos, los equipos técnicos deberán proceder de acuerdo a las normas éticas que regulan el ejercicio de la profesión, respetando entre otros aspectos, la privacidad y el uso de la información personal y sensible, sólo para los fines que fue recolectada.
- Hacer presente a las personas que trabajan en el tratamiento de datos personales que están obligadas a guardar secreto sobre los mismos, cuando provengan o hayan sido recolectados de fuentes no accesibles al público, como asimismo sobre los demás datos y antecedentes relacionados con los sistemas de registro de atenciones, obligación que no cesa por haber terminado sus actividades en ese campo.
- Utilizar los datos personales y sensibles exclusivamente para los fines institucionales para los cuales serán recolectados.

15. Resultados técnicos esperados

a) **Metas y seguimiento de indicadores**

Los dispositivos VCM cuentan con un sistema de seguimiento y monitoreo de indicadores relativos a la evaluación de la implementación del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM.

Estos indicadores forman parte del diseño de gestión del Programa APR, así como también corresponden a metas comprometidas a nivel institucional.

Tabla N° 13: Metas y Seguimiento de indicadores

INDICADOR	DESCRIPCIÓN	TEMPORALIDAD	CUMPLIMIENTO ESPERADO
Atención Sociojurídica de Mujeres en Centro de Atención Integral (Nuevos Ingresos + Arrastre)	Mujeres ingresadas en el año t más mujeres que habiendo ingresado en años anteriores se mantuvieron vigentes durante el año t	Mensual, Semestral y anual	No existe meta asociada al indicador. Se utiliza de manera referencial los resultados del año t-1.
Atención de Orientación e Información Mujeres en Centro de Atención Integral	Mujeres que recibieron Orientación e Información durante el año t	Mensual, Semestral y anual	No existe meta asociada al indicador. Se utiliza de manera referencial los resultados del año t-1.
Porcentaje de mujeres egresadas que mantienen o mejoran condición en el año t	Mujeres egresadas a las cuales les corresponde seguimiento en año t, que mejoran o mantienen condición de salida en evaluación de seguimiento.	Trimestral y Anual	No existe meta asociada al indicador. Se utiliza de manera referencial los resultados del año t-1.
Porcentaje de	Mujeres que tienen salida	Semestral y Anual	No existe meta

Mujeres según tipo de Salida de Centro de Atención Integral en el año t	del dispositivo durante el año t		asociada al indicador. Se utiliza de manera referencial los resultados del año t-1.

Fuente: Unidad VCM, SernamEG 2020

b) Monitoreo Sistema de Registros

El monitoreo de la aplicación de los instrumentos de registro en los dispositivos VCM, así como su registro en los medios de soporte proveídos por SernamEG, tiene un nivel escalado de responsabilidad

- **Encargadas Regionales VCM:**

Será responsabilidad de los niveles regionales:

- El monitoreo periódico y seguimiento de los reportes del dispositivo y el registro de los datos en el sistema informático SGP.
- Verificar que las carpetas físicas de las mujeres atendidas en el dispositivo, cuenten con la documentación mínima requerida según la fase de intervención en que se encuentre. Para ello se realizará la revisión de 5 carpetas seleccionadas en forma aleatoria durante las supervisiones técnicas realizadas presencialmente.
- Realizar revisión de los documentos e informes que elaboren los dispositivos que sean solicitados por nivel Central, como respuestas a OIRS, transparencias o por CIF.
- Monitoreo del estado de avance de los indicadores, resultados esperados y plan de mejora. Para ello, las Direcciones Regionales deberán elaborar un plan de monitoreo y seguimiento específico para la supervisión del registro incluido en la Planificación Anual, informada a los equipos de dispositivos y que incluya los siguientes tópicos:
  - Supervisión de la actualización del registro en plataforma SGP y carpetas físicas de las mujeres atendidas.
  - Monitoreo de las incidencias de registro reportadas por los dispositivos, a fin de realizar el seguimiento de la utilización de los canales de soporte dispuestos, así como de la resolución de las mismas.

- **Equipos Dispositivos VCM:**

Se espera de los equipos profesionales y técnicos de los dispositivos los siguientes elementos:

- Completar la ejecución de cursos e-learning SGP para aprender el manejo del sistema para el registro de datos, así como los nuevos instrumentos de la Unidad VCM.
- Se organicen operativamente para el registro de información definiendo responsables para la aplicación e informatización de los datos al sistema.
- Generen una calendarización de trabajo semanal que involucre tanto el trabajo administrativo como los registros administrativos en los medios de soporte indicados por SernamEG.
- Realicen la actualización del registro en los medios de soporte indicados por SernamEG con periodicidad semanal.
- Remitan las consultas pertinentes asociadas al registro a las respectivas Encargadas VCM de la región.

16. Autocuidado

El trabajo en la contribución a la erradicación de la Violencia Contra Las Mujeres, desde la prevención de la misma, así como en la atención, protección y/o reparación con las mujeres que han vivido las vulneraciones, implica directamente a quienes intervienen con ella, pues politiza y permea nuestros discursos personales y requiere de una actitud crítica de ciertos "valores sociales" y convicciones acuñada en los procesos personales de socialización.

En este escenario reiterar la pertinencia de "cuidar a los que protegen y cuidan" es un deber del sistema de protección tanto de las personas individuales, como de los equipos y grupos de trabajo, así como, de las instituciones ejecutoras y el Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género, es por ello que el **Auto cuidado** se considera fundamental en los contextos de atención a víctimas de violencia y abuso, para minimizar los efectos negativos en los/as profesionales en diferentes planos de su desarrollo, definiéndolo como: **"aquellas actividades que realizan los individuos, las familias o las comunidades, con el propósito de promover la salud, prevenir la enfermedad, limitarla cuando existe o restablecerla cuando sea necesario[50]"**. En este sentido es importante identificar distintos conceptos y teorización en relación a los riesgos, que se viven, el desgaste profesional y autocuidado, todas estas perspectivas enfatizan en la necesidad de

[50] Citado en González & Arriagada, 1999 por Morales, G; Pérez, J y Menares, M. 2003; Orellana y Paredes, 2006, Autocuidado de equipo: Aprendizaje de una práctica, p. 17

desarrollar intervenciones que promuevan **"la salud de las personas que trabajan con personas y su sufrimiento, velando por la eficacia de las tareas que desarrollan"** [51], mirando las prácticas y reflexionando en torno al papel de los/as profesionales en el desarrollo de sus tareas y estimar el gran impacto emocional que esto supone.

a) Cuidado de equipo

Los equipos técnicos a cargo de la intervención psicosocial requieren de un gran esfuerzo de contención, comprensión y canalización de los procesos que, dada la temática, generan impacto en quienes están a cargo del espacio terapéutico. Al efecto, es de suma importancia que los equipos comprendan que el "Auto Cuidado Profesional" es fundamental, **"por lo que se debe considerar un dispositivo para despertar, promover, mantener y proteger la implicación, ética y política de los profesionales"[52].**

Es así que junto con las capacidades propias de los/as profesionales, como la reflexividad, empatía, capacidad de diálogos inclusivos, se deben diseñar planes y estrategias específicas para el auto cuidado que permitan regular la demanda psico emocional, contenerla y disiparla adecuadamente manteniendo la integridad de las personas que intervienen.

Lo anterior mediante las siguientes estrategias:

- Facilitar espacios de vaciamiento y descompresión cotidianos.
- Asegurar espacios de vaciamiento y descompresión estructurados
- Compartir la responsabilidad de las decisiones riesgosas
- Establecimiento de relaciones de confianza en el equipo se trate del trabajo, como una instancia de celebración de cumpleaños, u otros.
- Estilos de liderazgo democráticos, ya que los estilos de liderazgos autoritarios y verticales aumentan la probabilidad de aparición de dinámicas de abuso y pérdida de resolución adecuada de conflictos.
- Fomentar la resolución no confrontacional de conflictos y diferencias.
- Registro y visualización de la traumatización de los equipos, informando de manera oportuna y clara de las dificultades a las jefaturas, para generar de parte de la institución (SernamEG), espacios protegidos para la explicitación y resolución de los problemas surgidos al interior de los equipos.

[51] Orellana y Paredes, 2006:32

[52] Barudy, 1999; en Santana, 2004, p. 5.

- Apoyo de la Institucionalidad para formación continua, con actividades de formación y perfeccionamiento, para mejorar el clima laboral y para la Orientación para una planificación adecuada de los espacios de cuidado de equipos en los dispositivos.

Condiciones Mínimas para la implementación del cuidado de equipo

Para gestionar el cuidado de los equipos se sugiere que estos tengan, como mínimo, dos actividades de cuidado al año, las que deberán ser realizadas por agentes externos, que no sea la contraparte del ejecutor, y en un lugar distinto al de funcionamiento del dispositivo. Para ello, debe incluirse estas actividades en forma explícita en el Proyecto de ejecución y estar incorporados en el Plan de Cuentas del mismo. La realización de estas actividades no será optativa, sino que necesaria para asegurar que el equipo tenga el espacio necesario para cumplir con los objetivos que se plantean como fundamentales en esta instancia.

Finalmente, y además de las actividades anuales planteadas en el párrafo anterior, el ejecutor debe otorgar las facilidades al equipo profesional para realizar al menos, medias jornadas mensuales o bi-mensuales para descompresión, contención y apoyo del autocuidado dentro del propio equipo para llevar a cabo la actividad.

b) Cuidado profesional

Las y los profesionales son quienes experimentan la acumulación de cargas negativas y emociones contra transferenciales que sin un adecuado vaciamiento se hacen demasiado pesadas y obstruyen el funcionamiento individual en las tareas cotidianas, por esta razón es que se debe tener en cuenta la necesidad de limpiar de toxicidad nuestras emociones y pensamientos.

Es importante definir o conceptualizar, como hipótesis explicativas en relación al malestar percibido y registrado, situándolo desde las explicaciones referidas al desgaste profesional y no tan solo a aspectos personales e individuales, surgiendo la necesidad de cuidarse para cuidar a otros.

Por último, y a nivel individual, el autocuidado profesional y personal debe apuntar a **"acciones para mirarse y hacerse cargo de sí mismo, de su capacitación continua, de la participación de actividades extra-laborales de cuidado personal, recreativas y**

sociales"[53], lo que implica favorecer un mejor cuidado de las energías físicas y emocionales al momento de enfrentar las tareas, no autoresponsabilizarse en exceso ni culpar a otros/as del equipo.

Estrategias de Auto cuidado individual:

- Visualización oportuna de los malestares
- Descompresión y vaciamiento
- Dimensión de la corporalidad, pues el cuerpo se mantiene en un determinado estado de acuerdo a cómo se desarrolla la relación con las partes y su entorno, por lo que debemos materializar cuidados de nuestra corporalidad de manera cotidiana.
- Mantención de áreas libres de contaminación, por la necesidad de tener espacios de oxigenación, en que la persona pueda airearse, nutrirse, en actividades absolutamente alejadas de las temáticas de trabajo.
- Evitar la relación de espacios de distracción con temáticas de la violencia.
- Ubicación de la responsabilidad donde corresponde, lo que implica evitar auto responsabilizarse en exceso y traspasar culpas a otras personas.

Evitar la saturación de redes personales, como la pareja, los hijos, los amigos, que es un **"factor protector muy importante en el área de soporte emocional"**[54] con este tipo de contenidos. Hacerlo implica una sobrecarga injusta para quien no está preparado para escuchar estos temas, y a la vez se corre el riesgo de producir un distanciamiento y perder por lo tanto las redes de apoyo.

Formación profesional, pues la actitud pro activa por mantener la inquietud de conocimiento y formación en la temática que se interviene, conocer diferentes perspectivas teóricas, modelos y herramientas para desarrollar las tareas, brinda seguridad y bienestar respecto del impacto de la relación con las personas que se tiende

[53] Santana y Farkas, 2007 en Albornoz, 2013.
[54] Sluski 1998.

Glosario

Dispositivos Programa Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres

CVS	Centro de Atención y Reparación a Mujeres Victimas/Sobrevivientes de violencia sexual
CENTRO	Centros de la Mujer
CDA	Casas de Acogida
SATT	Servicio de Atención Telefónica y Telemática
Casa Trata	Casa de Acogida para mujeres vulneradas por la trata de personas y migrantes en situación de explotación

Otras siglas y/o abreviaturas

DIPRES	Dirección de Presupuestos Gobierno de Chile
EPG	Evaluación de Programas Gubernamentales, DIPRES
MDSyF	Ministerio de Desarrollo Social y Familias
PMG	Plan de Mejoramiento de la Gestión
PII	Plan de Intervención Individual. Instrumento que registra la planificación de la intervención a realizar con las mujeres que ingresan a atención psicosociojurídica, por cada ámbito de prestación de servicios, en función de sus requerimientos.
PNUD	Programa de las Naciones Unidad para el Desarrollo
APR	Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres
ONG	Organizaciones No Gubernamentales
VCM	Violencia Contra las Mujeres
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe

//

ARTÍCULO 2º DÉJASE CONSTANCIA que la aprobación de las Orientaciones Técnicas año 2021 Programa "Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres"

Dispositivo "Centros de Atención Integral" no involucran recursos financieros de SernamEG.

ARTÍCULO 3º ADJÚNTESE copia del presente acto administrativo, a la resolución exenta aprobatoria del convenio del referido Dispositivo.

ARTÍCULO 4º PUBLÍQUESE la presente Resolución en el banner Gobierno Transparente de la página web del SernamEG.

ANÓTESE y COMUNÍQUESE

CLAUDIA REYES BASTÍAS
DIRECTORA REGIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO
REGIÓN METROPOLITANA

Distribución:
Unidad de Administrativo y Finanzas D.R. Metropolitana SernamEG
Unidad Jurídica D.R. Metropolitana SernamEG
Oficina de Partes D.R. Metropolitana SernamEG