MGA/JLS/EMG/PCS/rmp

DEJA SIN EFECTO RESOLUCIÓN EXENTA N°684 DE 31 DE DICIEMBRE DE 2020 Y APRUEBA ORIENTACIONES TÉCNICAS DEL DISPOSITIVO CENTROS DE LA MUJER, DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN, PROTECCIÓN Y REPARACIÓN EN VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES PARA EL AÑO 2022 DEL SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 602

SANTIAGO, noviembre 30 del 2021

VISTO:

Ley N° 18.575, de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 (Ley N°19.653) del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, de 13 de diciembre de 2000; la Ley N°19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; Ley N° 19.023, que crea el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género; Resolución Exenta N° 681, de 31 de diciembre de 2020, del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género; el Decreto N°11 de 2021, del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género y; la Resolución N° 7 de 2019, de la Contraloría General de la República, que contiene normas de excepción al 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 patrimonio propio, que se relaciona con el/la Presidente/a de la República a través del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género; y tiene por objeto ejecutar las políticas, planes y programas que le encomiende el mencionado Ministerio.

2° Que, la dirección superior técnica y administrativa del Servicio, está a cargo de la Directora Nacional del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género.

3° Que, 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 hombres y mujeres en el país.

4° Que, dicho objetivo se concreta a través de la Unidad de Violencia Contra las Mujeres, donde se implementan 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.

5° Que, el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género con el Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres, a través del dispositivo Centros de la Mujer, tiene como objetivo general contribuir en el ámbito local a disminuir la violencia contra las mujeres en su diversidad[1], a través de acciones de atención, protección y prevención, considerando la articulación, coordinación y derivación a redes que permitan generar una respuesta interinstitucional oportuna y asistida en el territorio.

6° Que, mediante Resolución Exenta N° 681, de 31 de diciembre de 2020, se aprobaron las Orientaciones Técnicas del dispositivo "Centros de la Mujer", del Programa de Atención, Protección y Reparación en violencia contra las Mujeres, de la Unidad de Violencia Contra las Mujeres del SernamEG.

7° Que, por razones de buen servicio, debido a los cambios y mejorías experimentadas por el programa, corresponde dejar sin efecto Resolución Exenta N° 681, de 31 de diciembre de 2020, recién mencionada, y aprobar las nuevas Orientaciones Técnicas del Dispositivo "Centros de la Mujer", para el año 2022, mediante el presente acto administrativo.

8° Que, por lo anteriormente expuesto,

RESUELVO:

PRIMERO: DÉJASE SIN EFECTO, la **Resolución Exenta N°681, del 31 de diciembre de 2020,** que aprueba las Orientaciones Técnicas para el Dispositivo "**Centros de la Mujer"** de la Unidad de Violencia Contra las Mujeres del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, la que mantendrá su vigencia hasta el día 31 de diciembre de 2021.

SEGUNDO: APRUÉBASE, en su lugar las nuevas Orientaciones Técnicas para el **"Dispositivo Centros de la Mujer Para el Año 2022, del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad De Género"** de la Unidad de Violencia Contra las Mujeres del Servicio, que comenzará a regir el 01 de enero de 2022, cuyo texto reemplaza al anterior:

"ORIENTACIONES TÉCNICAS 2022

PROGRAMA ATENCIÓN, PROTECCIÓN Y REPARACIÓN EN VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

DISPOSITIVO CENTROS DE LA MUJER

[1] 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 indígena, nacionalidad, discapacidad/diversidad funcional, ruralidad/urbanidad, condición de migrante, refugiada, desplazada, privada de libertad, situación de calle, embarazo, mujer viviendo VIH u otra condición de salud/enfermedad, entre otras.

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"[2].

El Gobierno plantea algunos 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.

La relevancia y visibilidad que ha dado Naciones Unidas a los derechos de las mujeres es de larga data, se inicia con la Declaración Universal de los Derechos Humanos[3], 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[4], 2016).

Debido a las desigualdades que afectan a las mujeres, se han elaborado tratados y organizado comisiones expertas dedicadas específicamente 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)

  En esta Convención, considerada la carta internacional de derechos de las mujeres, se define qué es la discriminación y se 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

---

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

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

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

esos informes y puede también aceptar denuncias e investigar situaciones de vulneración grave o sistemática de los derechos de las mujeres.

El Ministerio de la Mujer y Equidad de Género 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.

- La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer de Belem do Pará, afirma que "la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades" reconoce derechos a las mujeres y el deber de los Estados de abordar esta materia con prioridad. La Convención forma parte de los mecanismos a nivel regional y fija mecanismos de protección para estos derechos a través de la Comisión y Convención Interamericana de Derechos Humanos en caso de denuncias contra los Estados.

- Convenciones y Declaraciones de la Organización Internacional del Trabajo entre las que destacan el Convenio sobre Igualdad de Remuneración, 1951 (100) que reconoce el principio de igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor. Convenios sobre protección a la maternidad de las mujeres trabajadoras, 2000 con sus respectivos antecedentes.

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, promoviendo la participación activa de los hombres en las tareas domésticas y de cuidado de personas, como condición necesaria para la conciliación entre vida laboral y familiar de mujeres y hombres.

El Cuarto Plan de Igualdad de Oportunidades Entre Hombres y Mujeres del Ministerio de la Mujer, fija como Objetivos Estratégicos para el período 2018- 2030 los siguientes:

1. Alcanzar el reconocimiento, respeto y garantía de los derechos de las mujeres en su diversidad para alcanzar la igualdad de género y la autonomía de la diversidad de mujeres que habita el territorio nacional.
2. Fortalecer y dar sostenibilidad política, técnica y operativa a la institucionalidad de género en el Estado.
3. Instalar la igualdad de género de manera transversal en el conjunto de la institucionalidad pública, políticas, planes, programas y presupuestos públicos, para garantizar la igualdad sustantiva de las mujeres, su autonomía y la equidad de género.
4. Contribuir al cambio cultural del país, para eliminar toda forma de desigualdad y discriminación basada en el género y propiciar la plena participación de la diversidad de mujeres en la vida cultural, política, económica y social del país.

La agenda regional de género para ALyC, 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

La crisis sanitaria por la pandemia del virus Covid- 19, ha manifestado nítidamente la vulnerabilidad de las mujeres, significando retrocesos importantes en avances vinculados sobre todo con la autonomía económica, sobrecarga en las labores de cuidado y la violencia contra las mujeres. 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 (Documento de Propuestas, septiembre 2020) 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 los años 2020 y 2021, se realizaron ajustes a los programas, para continuar la ejecución durante la Emergencia Sanitaria; se han implementado metodologías de trabajo de atención remota, de manera tal de fortalecer la participación de las mujeres en los programas, tomando en consideración su realidad y la del territorio. Este trabajo de reajuste ha significado un enorme desafío para los equipos de los programas en los distintos niveles que han tenido que repensar diseños, contenidos, metodologías y formas de ejecución de 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 2022. Es por ello que estas orientaciones plantean la posibilidad de enviar lineamientos a posteriori, que complementen el presente documento y planteen adaptaciones a las realidades que se presenten dando cuenta de la respuesta necesaria a las indicaciones de la autoridad sanitaria, a fin de procurar el cuidado de la salud de las mujeres y equipos vinculados a los programas y, a la par, asegurar la continuidad de la ejecución. La rapidez en la respuesta para adaptar la oferta del Estado en general y de SernamEG en particular al contexto actual, es un factor clave para aminorar los impactos de la crisis en la que nos encontramos.

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 2022, en su Ficha de Definiciones Estratégicas 2019-2022 los siguientes objetivos estratégicos, que constituyen la justificación de los programas que constituyen la oferta del Servicio a la población:

Objetivo estratégico 1:

Fortalecer la autonomía económica de las mujeres en su diversidad 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 mejorando 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) Línea 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.

Objetivo Estratégico 2:

Promover y fortalecer la autonomía 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.

Objetivo Estratégico 3:

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 especializada. Este objetivo estratégico se corresponde con los Programas de la Unidad de Violencia Contra las Mujeres

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

La Línea de Violencia Extrema, ofrece una respuesta inmediata a las formas más extremas de violencia que dañan y ponen en peligro la vida de las mujeres, mediante una coordinación adecuada para garantizar su atención.

b) Programa 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 mujeres y otras identidades 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.

Objetivo Estratégico 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.

El desarrollo de este objetivo contempla la ejecución del Fondo de Equidad de Género para Organizaciones, Fundaciones y Agrupaciones Sociales, el cual fué ejecutado por primera vez en el año 2021 que financia proyectos con perspectiva de género para implementar por las organizaciones en el territorio.

Enfoques Orientadores de SernamEG y la Agenda Mujer

Los Programas, acciones y distintas líneas de intervención del SernamEG, se desarrollan desde 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"[5] (UNFPA).

Considerando que la Declaración Universal de Derechos Humanos reafirma el principio de la no discriminación y proclama que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y que toda persona puede invocar todos los derechos y libertades proclamados en esa Declaración, sin distinción alguna y, por ende, sin distinción de sexo.

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 legislaciones, los

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

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"[6]. Las intervenciones del Servicio, por tanto, incorporan el enfoque de derechos humanos de las mujeres, específicamente.

Para el logro de los objetivos estratégicos del Servicio debe considerar dos enfoques que permiten asegurar la pertinencia de la intervención; estos son el territorio y la interseccionalidad:

b) Enfoque de Territorialidad

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"[7] (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.

La Subsecretaría de Desarrollo Social y Administrativo de Chile y la Organización Internacional del Trabajo, definen territorialidad y territorio como sigue:

"El territorio no es solo un espacio físico, geográfico, sino una construcción social, un conjunto de relaciones histórico-culturales, económicas, geo ambientales e institucionales que dan origen y al mismo tiempo expresan una identidad, un sentimiento de pertenencia y un propósito compartido por actores sociales, cuya comprensión depende de la viabilidad de muchas de las estrategias de desarrollo[8].

"La Territorialidad es la manifestación de las formas de ocupación, uso, permanencia y control del territorio, una relación construida históricamente y en consecuencia, engendra dinámicas sociales, económicas, políticas, culturales particulares, manifestaciones preexistentes, o hasta extrañas al territorio. En este sentido, la territorialidad es quien moldea, construye, controla y usa territorios en los tiempos actuales"[9].

---

[6] Matriz de definiciones estratégicas 2019-2023 del SernamEG.

[7] 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

[8] SUBDERE, OIT. Guía de autoaprendizaje 1 Conceptos y Directrices para la Gobernanza Territorial. Obtenido de http://desarrollomunicipal.subdere.gov.cl/sites/default/files/Gu%C3%ADa%201%20Conceptos%20y%20directrices%20para%20la%20gobernanza%20territorial.pdf (15 septiembre 2021).

[9] Ib. Idem.

En esta línea, partir del territorio como espacio a construir con enfoque de género, supone asumir que las intervenciones del SernamEG constituyen parte de un propósito y una estrategia de desarrollo que incorpora la equidad como valor central y que somos un actor más, en coordinación y cooperación permanente con los gobiernos locales, los ejecutores, con las mujeres y necesariamente con una diversidad de actores públicos y privados presentes en el territorio. Es por ello de vital importancia la planificación y adaptación de los programas en el territorio, generando alianzas que permitan relevar la importancia de avanzar hacia la integración.

c) Interseccionalidad e Interculturalidad

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 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.

Dentro del marco de intervención en las intersecciones, la interculturalidad merece especial atención en la gestión; el territorio está conformado por distintas culturas y pueblos originarios. Las personas pertenecientes a estos 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. El enfoque de interculturalidad plantea la "interacción equitativa de diversas culturas y la posibilidad de generar expresiones culturales compartidas, a través del diálogo y del respeto mutuo". Artículo 4.8 de la Convención sobre la Protección y la Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales.

SernamEG propone modelos de intervención que dan cuenta tanto de las particularidades y especificidades de las mujeres en 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.

Esto es un proceso que se genera a nivel territorial, en la implementación misma de cada programa y que requiere de una evaluación permanente del quehacer programático en cuanto a su adaptabilidad de la intervención dada las particularidades y especificidades que conforman cada territorio y las discriminaciones cruzadas que afectan a las mujeres.

CAPÍTULO 2: ASPECTOS PROGRAMÁTICOS SERNAMEG.

Modelo de Gestión Programática del Servicio.

En el año 2022, el SernamEG seguirá trabajando para asegurar el correcto funcionamiento de los programas en el territorio, incorporando el sello del Gobierno de acuerdo con los lineamientos y principios de eficiencia, eficacia, calidad de atención y planificación establecidos. Manteniendo la forma de trabajar, entregando guías o mapas de ruta que pretenden mejorar la gestión programática, homologando el trabajo a nivel nacional, creando lineamientos comunes

para todos los Programas del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, sin dejar de considerar las realidades que se anclan en los diversos territorios del país.

1. Gestión Programática

a) Actores claves y sus funciones

a.1 Actores Claves en Nivel Central:

I. Depto. de Gestión de Programas DGP:

Sus funciones son:

- Velar por la correcta ejecución y coordinación de los programas en los distintos niveles, conforme lo establecido en el Modelo de Gestión de Programas del SernamEG, 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 Direcciones Regionales 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.
- Apoyar el análisis de información de los registros administrativos de la institución que realiza el Departamento de Planificación y Control de Gestión.

II. Jefas de Programas y Equipos:

Funciones:

- 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.
- Elaborar 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.
- 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 con lo determinado en el convenio para la gestión programática.
- Coordinación y desarrollo de proyectos extrapresupuestarios presentados por las Direcciones Regionales a los Gobiernos Regionales asesorando la presentación de proyectos, asegurar reportabilidad de rendiciones de FNDR y monitorear de los proyectos vigentes.

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 de soporte: Asesoría legal, Asesoría Comunicacional, Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias, Administración y Finanzas y Gestión de Programas.

Funciones:

- Implementar el Modelo de Gestión Programática de la Región para asegurar la correcta ejecución de los programas del territorio.
- Gestionar recursos y planes para la correcta ejecución de los programas.
- Reportar y gestionar, en el caso que corresponda, a la Jefa del Departamento de Gestión de Programas 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/unidades/departamentos de soporte y programáticas del 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 Coordinación de Gestión Programática Regional y a las/os Encargadas/os Regionales de Programas y son, en la Dirección Regional, el soporte para la gestión de Programas y el apoyo a la Directora Regional en las materias relacionadas.

Sus funciones son:

- Coordinar la relación de la Dirección Regional con equipos ejecutores.

- Responsable de la habilitación, capacitación, asesoría y supervisión de equipos ejecutores en modelo de gestión de programa, enfoques del Servicio, así como en la transmisión de los lineamientos del diseño teórico metodológico de los programas y su adaptación a la realidad territorial; 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.

- Velar por la correcta implementación y ejecución de los programas, asegurando su pertinencia territorial.

- 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 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 Técnicas por el Servicio.

Las funciones del ejecutor y su equipo son las siguientes:

- Ejecutar el Programa de acuerdo con 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 al 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 profesionales o equipos para la ejecución del o los Programas que cumplan 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.

- Garantizar los derechos y condiciones laborales de los Equipos contratados para la ejecución del programa.
- 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 mismo 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).
- Velar por el correcto llenado del Sistema de Gestión de Programas (en adelante SGP), en los plazos oportunos.
- 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).

b) 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:

- Garantizar con 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 con 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, tóner, papelógrafos, plumones.
- Disponer de sus equipos para el correcto funcionamiento de los programas, sobre todo en lo que concierne a la difusión de los programas y las actividades que desarrollan.
- Dada la situación de Emergencia Sanitaria, se deberán adaptar los protocolos e instancias necesarias para que sea viable conforme a normativa tanto el trabajo presencial (aforos, contar con insumos de prevención Covid, limpieza personal y de espacios requeridos, como de resguardar el cumplimiento de condiciones mínimas requeridas para el teletrabajo en aquellos casos en que se implementen modalidades mixtas o de atención remota.

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 procesos concursales, 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 con 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 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.

c) Indicaciones para el trabajo con registros administrativos e instrumentos de gestión[10].

En el trabajo de los Programas Sociales se recaba y registra cierta información referida a las y los participantes, a través de mediciones a la llegada al programa y durante el desarrollo de este; así como de seguimiento. La ficha de inscripción considera variables que permiten describir al público atendido en base a: edad, nivel educativo alcanzado, ruralidad, migración, pertenencia étnica, tipo de violencia a la que ha estado expuesta la mujer, factores y niveles de riesgo asociados, tipo de emprendimiento que desarrolla.

En los últimos treinta años, se ha trabajado relevando la importancia de estos pues la información producida en estos procesos constituye una herramienta de gestión fundamental, así como un insumo crítico en procesos de diseño, planificación y presupuesto. 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 nacionales e internacionales que dan cuenta de la situación de la mujer en el país.

En el trabajo con estos resulta crucial garantizar la calidad de los datos; para ello se recomienda que:

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 importante respetar el momento de intervención que se define para la aplicación.

Es de suma importancia que la persona que aplica la ficha conozca el instrumento y sus variables; a fin de orientar la aplicación, asesorando a las/os postulantes o participantes en su uso a fin de procurar que se entregue correctamente la información disminuyendo las interpretaciones erróneas. Así también revisar las fichas 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 que es de carácter relevante para el programa y la intervención.

---

[10] La responsabilidad de funciones en torno a la gestión de los registros, su aplicación y sistematización, varía entre programas conforme a las características e instancias de gestión. En los programas con despliegue territorial a través de ejecutores comunales o locales, son los equipos ejecutores quienes están a cargo, categoría en la que están los programas: VCM Prevención, VCM APR, MSM, MJH, 4 a 7. Para aquellos Programas con gestión regional, como ME y MPP, la función queda a cargo de la/el Encargada/o Regional, siendo una función compartida.

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

> **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, los registros en versión papel y/o digital, 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.

1.1. 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 específicas de los distintos Programas e información respecto a la asistencia a las intervenciones. Los Equipos Ejecutores tienen la responsabilidad de actualizar permanentemente dicho sistema. Los Equipos Ejecutores, tienen como plazo el primer día hábil de cada mes para terminar de subir la información correspondiente al mes anterior.

La capacitación para el trabajo con el sistema informático se realiza a través del Curso e-learning dispuesto por el Servicio para este objetivo y es responsabilidad de los equipos ejecutores, realizar el curso, reportar incidencias que se presenten, incorporar la información al sistema procurando que este sistema refleje adecuadamente las gestiones realizadas, informar los cambios de profesionales de los equipos para ajustar usuarias/os del Sistema y demás procedimientos necesarios para el adecuado funcionamiento del sistema[11].

Requisitos para trabajar con el Sistema de Gestión de Programas:

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.

[11] 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.

5) Internet dedicado de al menos 10 megas[12].

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. 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.
- Resex. 287/2021. Protocolo de derivación a dispositivos del Programa de Atención, Protección y Reparación integral de Violencia Contra las Mujeres desde los distintos Programas SernamEG.

Si por causa de caso fortuito o fuerza mayor, no es posible dar cumplimiento en todo o parte a las presentes orientaciones técnicas, el Servicio podrá, asegurando el cumplimiento de los objetivos del Programa, entregar instrucciones complementarias para adecuar la gestión en contextos de emergencia, asegurando la continuidad de la ejecución. Las instrucciones antes señaladas, serán aprobadas por acto administrativo del Servicio, y suplirán o complementarán por períodos determinados de tiempo las instrucciones contenidas en el presente instrumento.

e) Adecuación del modelo programático al territorio.

Se espera que cada ejecutor, desde el nivel local, pueda proponer medidas de optimización territorial, que se entiende 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 o los proyectos de ejecución, 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, debe ser constantemente revisado 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 y fortalecer la intervención.

---

[12] 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.

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 primera instancia 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. Sumado a lo anterior, las Direcciones Regionales y de Ejecutores realizan sus propios convenios, aspecto crucial para potenciar la coordinación con otros sectores públicos y entidades privadas.

La coordinación intersectorial es una estrategia que es transversal al nivel central, regional y territorial, lo que permite que cada nivel pueda a su vez evaluar las necesidades de las intervenciones generando sus propias acciones para la generación de convenios o alianzas de coordinación intersectorial. Esto en consecuencia se traduce en mejorar la intervención, darle mayor pertinencia territorial y potenciar una ejecución más integral a las distintas realidades locales.

Elaboración de mapas de actores:

Cada ejecutor debe elaborar y/o actualizar el 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 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, que se compone de cuatro programas: Programa Calle, Familias, Abriendo Caminos y Vínculos, la coordinación entre estos y los programas del Servicio a nivel regional y local resulta crucial. El compromiso que tienen los Programas de SernamEG en este marco, es garantizar el acceso preferente de mujeres participantes en el subsistema. Actualmente son cuatro los Programas que forman parte del Convenio: 4 a 7, Mujeres Jefas de Hogar, Atención Protección y Reparación de VCM y Mujer, Sexualidad y Maternidad. 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, así como del proceso de derivación APR de VCM13.

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.

La Red de Salud, dispone de un espacio de diagnóstico donde se revisa el nivel de daño dental de cada mujer, conforme al cual se deriva internamente a los distintos componentes del Programa.

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 del mes de mayo[14]. Cada Dirección Regional coordinará los plazos de entrega de dichos listados e instruirá en términos específicos al respecto. Cada ejecutor debe conocer las Orientaciones Técnicas de este Programa, tener claridad en torno a 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).

En el marco de la Emergencia Sanitaria, dependerá de la fase en la que se encuentre la comuna, la posibilidad de atención, por lo cual, es necesario reforzar las coordinaciones a nivel local y regional. En virtud de lo señalado, las indicaciones y operatividad instruidas para un año normal, pueden ser modificadas a fin de adaptarse a las instrucciones generales y a la realidad de cada localidad. Es posible que en las atenciones haya momentos de avance, así como suspensiones de la atención, o momentos en que solo se trabaje en el proceso de diagnóstico y derivación interna; es por ello que las coordinaciones locales continuarán siendo fundamentales en la gestión del año en curso.

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, así como su localización, misma que será transmitida a los

---

13 Oficio Circular 004 del año 2020 "Imparte instrucciones para el cumplimiento del deber legal de acceso preferente a las usuarias del Subsistema de Seguridades y Oportunidades"

14 Fin de mayo es el plazo a nivel nacional que se entrega desde salud, sin embargo, regional y localmente se puede coordinar envíos 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. Dada la Emergencia Sanitaria, Salud podría indicar otras formas de trabajo para el 2021 que se ajustarían localmente; ya que las fechas y forma operativa mencionadas son para un año de ejecución normal.

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 Personal 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 SernamEG 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.

Además de esta necesaria coordinación pueden en cada comuna 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.

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

1. Modelo de intervención de la Unidad en Violencia Contra las Mujeres

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-, que dan origen a causas estructurales desde las cuales derivan causas más próximas a la problemática. . Lo anterior evidencia la complejidad dela violencia contra las mujeres, 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, la Unidad VCM, 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 o individuales, hasta las más estructurales, 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 a través de la articulación de la oferta VCM de la Red SernamEG desplegada 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, en tanto la violencia de género, se produce en la

intersección con variables como la edad, clase social, identidad de género, orientación sexual, nacionalidad y la pertenencia a pueblos indígenas, entre otras. Dado el impacto de la violencia de género contra las mujeres, como una categoría de opresión que combinada con variables como las mencionadas, acentúa su magnitud.

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 contexto 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).

Para ello, los programas de la Unidad VCM a través de los distintos componentes de sus programas, 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, las autonomías 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 Nº 1: Modelo de Abordaje de la VCM



Fuente: Unidad VCM, SernamEG 2021.

El modelo de intervención de la Unidad en VCM incluye de manera fundamental el desarrollo de acciones del Programa de Prevención en VCM, considerando que ésta va dirigida tanto a mujeres, hombres y otras identidades, buscando de manera permanente el cambio en los estereotipos de género, abordando las causas estructurales de la violencia, que en definitiva posibilitan un cambio sociocultural. En específico, se busca entregar herramientas que permitan sensibilizar y capacitar, para que la población juvenil pueda identificar y anticiparse a las situaciones de violencia de género, para poder prevenirlas y erradicarlas.

Desde las acciones de los componentes del Programa de APR en VCM se procura entregar servicios oportunos, para actuar frente a la pérdida de las autonomías de las mujeres 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, la Línea de Violencia Extrema (LVE) 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 la autonomía económica y de la toma de decisiones – en un segundo orden.

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 acciones y prestaciones diferenciadas en el ámbito comunitario, tanto psicosociales y jurídicas como también socioeducativas, considerando los distintos contextos, espacios y manifestaciones de la VCM.

Por último, el programa APR desarrolla acciones preventivas[15], distintas a las que realiza el Programa de Prevención, considerando énfasis en las temáticas y en la población a quienes va dirigida.

a) 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"[16] .

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

[15] Estas acciones se encuentran descritas en el documento "Lineamientos para Acciones de Prevención en dispositivos APR".

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

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.***

Asumir esta visión integral, supone trabajar en el 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, dado 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 Nº 2: Presencia de la VCM en Chile



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021.

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, edad, 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.

Tabla Nº 1: Clasificación de la VCM

VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y DIVERSIDAD DE:	
ESPACIOS	Público y Privado
CONTEXTOS	Pareja/íntimo, intrafamiliar/doméstico, laboral, educacional, callejero, carcelario, deportivo, de salud, en el transporte, conflicto armado, manifestación/marcha/protesta, dictadura, democracia, migración, desplazamiento, catástrofes/desastres socionaturales, virtual/digital, institucional, estatal, colonial, entre otros.
TIPOS	Física, Psicológica, Sexual, Económica/Patrimonial y Simbólica
MANIFESTACIONES	Amenazas, insultos, humillaciones, femicidio, feminicidio, hostigamiento, acoso, abuso sexual, estupro, violación, explotación sexual, gineco-obstétrica, esterilización forzada, parto deshumanizado, feticidio e infanticidio de niñas, casamiento de niñas, mutilación genital, crímenes de honor, asesinato de viudas, genocidio de mujeres, secuestro, tortura, trata de personas, mediática, grooming, ciberacoso, porno venganza, sextorsión, entre otras.
MUJERES	Sexo/género, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, edad/generación/ciclo vital, clase social/ nivel socioeconómico, raza/color, pueblo originario/indígena, nacionalidad, 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.

Fuente: Unidad VCM, SernamEG 2021.

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[17].

- **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 la intersección de diferentes tipos de discriminación que hacen necesario, disponer de modelos de abordaje integrales y multisectoriales.

De esta forma las intervenciones deben tener presente las discriminaciones cruzadas que viven las mujeres, analizando barreras e inequidades específicas 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 asociadas.

---

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

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

- **Objetivos Específicos**

1. 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.
2. 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.
3. 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**

En consideración de la relevancia del Programa de Prevención en VCM, éste 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, mujeres y otras identidades que componen la población juvenil de 14 a 29 años y personas que trabajan y/o interactúan con esta población. Implementa cuatro líneas de acción: Difusión, Sensibilización, Capacitación (Agentes Preventivos, Monitores y Monitoras Juveniles y Curso E-learning "Herramientas para el Abordaje de la Violencia contra las Mujeres desde un Enfoque de Género y Derechos Humanos) 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), Centros 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, Centro de Enlace de Apoyo a mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o ex pareja, Piloto Centro de la Mujer Sorda y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (Fono VCM 1455).

APR también considera una **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 son una parte fundamental de la respuesta del Estado al problema de la Violencia contra las Mujeres.

Diagrama Nº 3: Oferta Programática de la Unidad en VCM



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021.

c) 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.

La Erradicación dela violencia contra las mujeres, dada la multiplicidad de instituciones intervinientes, constituye un compromiso interinstitucional para asegurar una diligente, efectiva y eficiente coordinación para su prevención y 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, desarrollan su propósito en **coordinación permanente** con 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 la comunidad y a las víctimas. El 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.

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:

I. A Nivel Nacional:

- Agenda de Gobierno (Agenda de Género, Políticas Públicas)
- Planes Nacionales
- Agenda de Igualdad entre Hombres y Mujeres
- Mecanismos Multilaterales: Mesas de Trabajo Intersectorial, conformación de redes territoriales a distintos niveles (regional-territorial-local), comisiones temáticas, etc.
- Mecanismos Bilaterales: convenios de colaboración, acuerdos operativos, PMG, compromisos ministeriales

II. A Nivel Regional:

- Identificación de actores relevantes del contexto interinstitucional contando con información de Políticas y Planes Regionales/Estrategia de Desarrollo regional.
- Conocimiento y actualización de 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)
- Conocimiento y vinculación con los Servicios públicos con presencia de oferta pública y privada en VCM.

III. 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:

- Identificación actores relevantes del contexto interinstitucional del territorio contando con información de Planes Comunales
- Conocimiento de programas e iniciativas locales particularmente vinculadas a VCM
- Conocimiento actualizado de los servicios públicos y presencia de oferta pública y privada en VCM
- Reconocimiento y vinculación con actores relevantes de la sociedad civil, agrupaciones locales, ONGs, líderes/ lideresas barriales, etc.
- Gestión de redes con fines de intervención.

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 de los Programas/Línea, es relevante establecer coordinaciones con aquellas otras redes institucionales del territorio que se considere, contribuyen al desarrollo y fortalecimiento de las distintas autonomías contempladas en el Modelo de abordaje en VCM. Entre éstas se deben promover coordinaciones con el sector privado, redes ciudadanas, organizaciones sociales y ONGs.

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.

En el caso del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM, es crucial 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, así como también, 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 la prevención que realizan los dispositivos de este Programa en el territorio.

En el caso del Programa de Prevención, se desarrolla un apartado específico para la profundización de la Línea de Acción de Coordinación Intersectorial que trabaja con Mesas o Redes para la Prevención de la Violencia de Género, así como también participa de distintos espacios que desarrollan iniciativas con juventudes. Por otra parte, tanto el nivel nacional como regional, así como el ámbito local, reforzarán a través de distintas gestiones el desarrollo de las otras Líneas de Acción (difusión, sensibilización, capacitación) a través del trabajo conjunto con el sector educación, salud, deportes, INJUV, SENDA/Previene, ESFOCAR, Mejor Niñez, la sociedad civil (Asociación de Guías y Scout, otros), así como grupos de jóvenes presentes en la comunidad, entre otros.

Cabe señalar, que el marco institucional de las coordinaciones intersectoriales, serán descritas por cada Programa y Línea en las O.T específicas y/o anexos destinados a ello.

- **Emergencia Sanitaria por COVID- 19 y Violencia Contra las Mujeres**

Ante la emergencia sanitaria por la propagación de COVID -19, la disposición de diversas medidas para evitar su propagación que incluyeron el confinamiento, cuarentenas, restricción de la movilidad, cierre de fronteras, trabajo remoto, y cierre de escuelas entre otras, han generado dinámicas de sobrecarga de trabajo, desempleo, debilitación de vínculos sociales, incertidumbre y otras, que afectan la salud mental de la población general, y en particular de las mujeres. La evidencia indica que las mujeres continúan siendo en gran medida, quienes se encuentran al cuidado de niños y niñas, así como de personas que dentro del entorno familiar y/o comunitario, presentan algún grado de dependencia, como el caso de personas enfermas y adultos/as mayores.

El contexto de crisis sanitaria, además, tal como lo indica la Organización Mundial de la Salud, impone nuevos desafíos a la respuesta de la institucionalidad de género y mecanismos de adelanto de las mujeres de todos los Estados frente al aumento de la violencia contra las mujeres. Es así como desde el inicio de la pandemia se observó que las denuncias disminuían y con ello, la información respecto de las víctimas, afectando su acceso oportuno al sistema de

respuesta especializado, e incrementando la vulnerabilidad de las mujeres de ser víctimas de violencia afectando seriamente sus posibilidades de acceder a los servicios de apoyo especializado.

A partir de lo anterior, resultó fundamental redoblar los esfuerzos institucionales para complementar los servicios de atención en violencia dependientes de la red de atención SernamEG, con otros servicios de apoyo psicosocial destinado a las mujeres que vieron menoscabado su bienestar producto de esta situación excepcional, acentuando contextos de violencia que anteriormente no se habían manifestado previo a la pandemia, e intensificando la gravedad y riesgo en aquellos casos en que la violencia ya había sido manifiesta. El caso chileno, demostró un aumento significativo en las llamadas recibidas al fono 1455 solicitando ayuda, volviendo especialmente crítica la implementación de medidas que reforzaran la respuesta de la oferta Programática de APR y Prevención.

Desde el Programa APR se fortaleció la atención de mujeres víctimas de violencia a través del reforzamiento de los servicios prestados a través de SATT, agregando, los servicios de WhatsApp y Chat web silencioso. Asimismo, la red de atención VCM adoptó la modalidad de funcionamiento no presencial, incorporando la atención remota, la cual operará mientras se mantenga el estado de emergencia sanitaria.

Desde el Programa de Prevención se genera el Modelo de Intervención No Presencial el que conserva la estructura original del programa, pero introduce modificaciones metodológicas, privilegiando la utilización de medios de comunicación, apariciones en páginas digitales, así como el desarrollo de sensibilizaciones y capacitaciones a través de videollamadas. Asimismo, se crea una Plataforma Digital y un dispositivo de almacenamiento de materiales denominado "Caja de Herramientas".

- **Coordinaciones por Violencia contra las Mujeres en Contexto de Movilización Social**

En el marco de la situación de movilización social acontecida en el país el año 2019, cobra especial relevancia el fortalecimiento del trabajo intersectorial, así como el establecimiento de nuevas coordinaciones con sectores estratégicos para la respuesta de atención, protección y reparación de mujeres víctimas de violencia perpetrada por agentes del Estado en el contexto de esta crisis. Es así como a partir de 2019 desde la Unidad en Violencia Contra las Mujeres se generó un protocolo específico que guía la actuación para otorgar los servicios y prestaciones de orientación e información para la realización de denuncias, derivación al Institutito de D.D.H.H. y/o Corporaciones de Asistencia Judicial y/o Clínicas Jurídicas de Universidades Regionales, así como evaluación de las necesidades de atención psicosocial reparatoria por parte de la oferta de reparación especializada del Programa APR.

Asimismo, en octubre de 2020 SernamEG firma un Convenio con la Corporación de Asistencia Judicial, para el desarrollo de acciones coordinadas para la oportuna provisión de asistencia jurídica a las mujeres víctimas de vulneraciones de derechos humanos, actuando cada institución con la debida celeridad y diligencia, en el marco de sus atribuciones y competencias, bajo el principio de colaboración, pero especialmente, con la finalidad de procurar la materialización de la garantía constitucional de acceso a la Justicia y considerando la promoción y fortalecimiento de la transversalización del enfoque de género en las Corporaciones de Asistencia Judicial y sus políticas institucionales.

d) Componentes y/o líneas de acción.

Componente: Atención Psicosociojurídica en violencia de género en contexto de pareja o expareja.

Dispositivo: Centros de la Mujer

- **Objetivo de intervención específica por componente.**

Objetivo General:
Contribuir en el ámbito local a disminuir la violencia contra las mujeres en su diversidad[18], a través de acciones de atención, protección y prevención, 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[19] 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[20].

2. Brindar atención, contención, protección y reparación[21] a mujeres que viven violencia de pareja o expareja, potenciando sus habilidades personales, de autoestima, de autonomía 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

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

---

[18] 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 indígena, nacionalidad, discapacidad/diversidad funcional, ruralidad/urbanidad, condición de migrante, refugiada, desplazada, privada de libertad, situación de calle, embarazo, mujer viviendo VIH u otra condición de salud/enfermedad, entre otras.

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

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

[21] 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 su conjunto, apuntan a favorecer la resignificación de las vivencias y ayudar en su proceso de elaboración de la misma

4. Realizar seguimiento a las mujeres que han sido atendidas y han egresado del dispositivo[22], 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.

5. Aportar en la prevención de la VCM en el espacio local, a través de la implementación de acciones en las líneas de difusión, sensibilización, capacitación, articulación y coordinación con redes intersectoriales[23].

- **Público Objetivo:**

Atención en Orientación e Información: Mujeres en su diversidad, mayores de 18 años y población joven (14 a 29 años), que espontáneamente consultan por violencia de género contra las mujeres.

Atención Psicosociojurídica: Mujeres en su diversidad, mayores de 18 años, víctimas de violencia de género en contexto de pareja o expareja.

- **Cobertura Territorial**

Desde el año 2001, el país cuenta con nombrar cantidad total de centros nacional Centros de la Mujer destinados a brindar atención psicosociolegal a las mujeres que han vivido situaciones de violencia ejercida por sus parejas o exparejas. A continuación, se presenta una tabla donde se detalla la región y la comuna donde se encuentra el Centro de la Mujer, número de dispositivos por región y comunas de coberturas:

Tabla Nº 1: Centros de la Mujer a Nivel Nacional, 2021

REGIÓN	Nº DE CENTROS	COBERTURA	COMUNAS
Arica y Parinacota	**1**	**Arica**	Arica, Camarones
Tarapacá	**3**	**Iquique**	Iquique
		Alto Hospicio	Alto Hospicio
		Pozo Almonte	Pozo Almonte, Huara, Camiña, Colchane y Pica.
Antofagasta	**3**	**Antofagasta**	Antofagasta, Mejillones, Sierra Gorda y Taltal
		Calama	Calama, San Pedro de Atacama y

[22] Cualquiera sea el tipo de salida (egreso, deserción, traslado, interrupción).
[23] Es importante distinguir la Línea de Prevención que implementa el CDM en base a los "Lineamientos para acciones de prevención de dispositivos APR en VCM" (cuentan con un registro propio)

			Ollagüe
		Tocopilla	Tocopilla y María Elena
Atacama	**3**	**Copiapó**	Copiapó, Tierra Amarilla, Caldera
		Chañaral	Chañaral, Diego de Almagro, El Salvador
		Vallenar	Vallenar, Freirina, Huasco
Coquimbo	**4**	**La Serena (Liwen)**	La Serena, Vicuña, Paihuano
		Coquimbo (Rayùn)	Coquimbo, Andacollo, La Higuera
		Ovalle (Sayen)	Ovalle, Monte Patria, Combarbalá, Río Hurtado, Punitaqui
		Illapel (Makallay)	Illapel, Salamanca, Canela, Los Vilos
Valparaíso	**11**	**Valparaíso**	Valparaíso
		Viña del Mar	Viña del Mar
		Villa Alemana	Villa Alemana, Quilpué
		Los Andes	Los Andes, San Esteban, Calle Larga, Rinconada
		Llay Llay	Llay Llay, Catemu
		San Antonio	San Antonio, Santo Domingo, Cartagena, El Tabo, El Quisco, Algarrobo
		Con Con	Con Con, Puchuncaví, Quintero
		La Calera	La Calera, Hijuelas, Nogales, La Cruz
		La Ligua	La Ligua, Cabildo, Petorca
		San Felipe	San Felipe, Putaendo, Santa María, Panquehue
		Limache	Limache, Quillota, Olmué
O'Higgins	**5**	**San Fernando**	San Fernando, Chimbarongo, Placilla
		Rancagua	Rancagua, Graneros, Machalí

		Rengo	Rengo, Quinta de Tilcoco, Requinoa
		Pichilemu	Pichilemu, Marchigue, Litueche.
		San Vicente	San Vicente, Las Cabras, Peumo, Pichidegua
Maule	**8**	**Talca**	Talca, Maule, San Rafael, San Clemente
		Curicó	Curicó, Teno, Rauco, Romeral
		Linares	Linares, Longaví
		San Javier	San Javier, Villa Alegre
		Molina	Molina, Río Claro, Sagrada Familia
		Parral	Parral, Retiro
		Cauquenes	Cauquenes, Chanco, Pelluhue
		Constitución	Constitución, Empedrado
Ñuble	**3**	**Portezuelo**	Portezuelo, Coelemu, Trehuaco, Ránquil
		Chillán	Chillán Viejo, Chillán, Bulnes, Pinto, Coihueco
		San Carlos	San Carlos, San Nicolás, Ñiquén, Ninhue, San Fabián
Bio Bio	**14**	**Los Ángeles**	Los Ángeles, Antuco y Laja
		Mulchén	Mulchén, Negrete y Nacimiento
		Cabrero	Cabrero, Yungay, Yumbel, Tucapel
		Chiguayante	Chiguayante, Hualqui, Florida
		Concepción	Concepción, San Pedro de la Paz y Santa Juana
		Penco	Penco, Tomé[24]
		Talcahuano	Hualpén, Talcahuano
		Curanilahue	Curanilahue, Los Álamos, Lebu
		Coronel	Coronel, Lota

[24] Sólo los casos de la Ciudad de Tomé que sean de connotación pública, femicidios, femicidios frustrados, mujeres con causas legales en sede penal y mujeres que voluntariamente solicitan atención al CDM de Penco.

		Cañete	Cañete, Contulmo
		Arauco	Arauco
		Santa Bárbara	Quilaco, Quilleco y Santa Bárbara
		Alto Bio Bio	Alto Bio Bio
		Tirúa	Tirúa
Araucanía	**9**	**Temuco**	Temuco, Vilcún
		Villarrica	Villarrica, Pucón, Curarrehue, Loncoche
		Angol	Angol, Renaico, Los Sauces, Purén
		Victoria	Victoria, Collipulli, Ercilla, Traiguén, Lumaco
		Nueva Imperial	Nueva Imperial, Chol Chol, Teodoro Schmidt
		Lautaro	Lautaro, Perquenco, Curacautín, Galvarino, Lonquimay
		Freire	Freire, Pitrufquén, Gorbea, Toltén
		CDM Móvil Intercultural	Padre las Casas, Cunco y Melipeuco
		Carahue	Carahue y Saavedra.
Los Ríos	**6**	**Valdivia**	Valdivia, Corral
		La Unión	La Unión, Río Bueno, Lago Ranco
		Lanco	Lanco, San José de la Mariquina, Mafil
		Panguipulli	Panguipulli y sectores rurales.
		Paillaco	Paillaco y sectores rurales.
		Futrono	Futrono y sectores rurales
Los Lagos	**6**	**Puerto Montt**	Puerto Montt
		Osorno	Osorno, San Pablo, Puyehue, Puerto Octay, Purranque, Río Negro, San Juan de la Costa
		Llanquihue	Puerto Varas, Cochamó, Calbuco, Maullín Los Muermos, Fresia,

			Llanquihue, Frutillar
		Palena	Palena, Chaitén, Futaleufú
		Chiloé	Ancud, Castro, Quemchi, Dalcahue, Curaco de Vélez, Quinchao, Puqueldón, Chonchi, Queilén, Quellón
		Hualaihue	Hualaihue
Aysén	**2**	**Coyhaique**	Coyhaique, Cochrane, Chile Chico
		Aysén	Aysén, Cisnes, Guaitecas
Magallanes	**3**	**Punta Arenas**	Punta Arenas, Laguna Blanca
		Puerto Natales	Puerto Natales
		Porvenir	Porvenir
Metropolitana	**31**	**Santiago**	Santiago
		La Florida	La Florida
		Peñalolén	Peñalolén
		Macul	Macul y San Joaquín
		Puente Alto	Puente Alto, Pirque, San José del Maipo
		Estación Central	Estación Central
		Lo Prado	Lo Prado
		Quinta Normal	Quinta Normal
		Cerro Navia	Cerro Navia
		Pedro Aguirre Cerda	Pedro Aguirre Cerda, San Miguel
		Colina	Colina, Til Til
		Melipilla	Melipilla, María Pinto, San Pedro
		Lampa	Lampa
		Isla de	Isla de Maipo, El Monte

		Maipo	
		Talagante	Talagante, Peñaflor
		Recoleta	Recoleta, Independencia
		Conchalí	Conchalí, Huechuraba
		Renca	Renca
		San Bernardo	San Bernardo
		Lo Espejo	Lo Espejo, Cerrillos
		El Bosque	El Bosque
		Maipú	Maipú
		Quilicura	Quilicura
		Pudahuel	Pudahuel
		San Ramón	San Ramón, La Cisterna
		La Pintana	La Pintana
		La Granja	La Granja
		Calera de Tango	Calera de Tango
		Providencia	Providencia, Ñuñoa y La Reina
		Buin	Buin, Paine
		Curacaví	Curacaví

Fuente: Unidad en VCM, SernamEG, 2021

Las coberturas se definirán considerando la **población potencial** de mujeres del territorio propuesto por la Entidad Ejecutora y las comunas y/o localidades en las cuales como Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género no contamos con dispositivo Centro de la Mujer.

La atención entregada es universal, las mujeres acceden a la orientación por orden de llegada, no obstante, se priorizará la oportunidad de intervención a mujeres que su situación de violencia y riesgo sea grave y/o vital

- **Descripción teórico - metodológica del componente.**

Desde el año 2000, el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género puso en marcha los "Centros de Atención Integral y Prevención en Violencia Intrafamiliar" como estrategia para abordar la problemática de la violencia contra las mujeres, los cuales estaban conformados por equipos interdisciplinarios, y posteriormente el año 2005, crea los Centros de Atención Integral y Prevención de Violencia Intrafamiliar, hoy denominados "Centros de la Mujer" (CDM) de SernamEG, siendo actualmente 111 dispositivos distribuidos en las 16 regiones del país, alcanzando una cobertura de 294 comunas a nivel nacional.

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 reorganizado sus prestaciones; fortaleciendo la atención de orientación e información a todas las mujeres en su diversidad y en todas las violencias de género contra las mujeres, desarrollando la atención de intervención psicosociojurídica focalizada en la violencia de género contra las mujeres en la relación de pareja.

- **Flujo de intervención**

El flujo de intervención del dispositivo Centro de la Mujer se organiza en base a las siguientes prestaciones:

I. **Orientación e información**. Las mujeres en su diversidad que viven o han vivido violencia en el espacio público y/o privado, en distintos contextos y manifestaciones; tienen derecho a ser atendidas por un/a profesional y/o técnica del equipo que les brinde la contención necesaria mediante una primera acogida, con el fin de generar una derivación asistida a la red institucional y/o interinstitucional pertinente a cada caso, y realizar el seguimiento respectivo. En caso de corresponder a VCM en contexto de pareja, se debe realizar el ingreso al Centro de la Mujer[25].

En el contexto de la Alerta Sanitaria por COVID-19, se incorpora a esta fase, elementos de evaluación de riesgo con el objetivo de iniciar y desarrollar acciones de protección[26], para todos aquellos casos que lo requieran. Este ajuste al flujo de intervención del modelo es aplicable sólo en el contexto de pandemia, ya que permite a las mujeres acceder a la protección durante el primer contacto y/o primera acogida, ingresando de esta forma de manera automática al proceso de intervención psicosociolegal.

Para estos casos, es necesario establecer acciones de monitoreo[27], que permitan mantener el contacto con la mujer ante posibles riesgos de violencia durante el confinamiento.

La modalidad de atención de esta fase puede ser presencial o por vía remota, según sean las condiciones de movilidad del territorio en el contexto de la alerta sanitaria, y salvaguardando la seguridad de la mujer.

---

[25] Usar instrumento denominado Ficha de Orientación e Información.
[26] Estas acciones de protección contemplan: representación judicial, solicitud de medidas cautelares o de protección, activación de la llamada de emergencia, elaboración del plan de seguridad, ingreso a Casa de Acogida, etc.
[27] Se nombran de esta forma, para no producir confusión con la fase de Seguimiento.

Las mujeres que sean derivadas por otros programas o instituciones del territorio, cuyo caso se ha coordinado previamente y que cuenta con las características para ser abordado por el dispositivo, pueden ingresar de manera automática a la fase de ingreso, atención y protección.

Finalmente, considerando las acciones que desarrolla el Programa de Prevención en VCM[28], es posible que demanden atención de Orientación e Información la población joven del territorio (de 14 a 29 años); por lo tanto, el equipo profesional del Centro de la Mujer debe realizar la atención en esta fase, y la derivación asistida en caso de ser necesario.

ii. **Ingreso, atención y protección.** La diversidad de mujeres que han vivido o actualmente se encuentran viviendo una situación de violencia, por parte de su pareja o expareja, tienen derecho a ingresar a un CDM y recibir atención, esto se refiere a la implementación de un plan de intervención psico-socioeducativo y jurídico, y en cada caso, según la evaluación de riesgo, activar la red de protección para detener la violencia[29].

iii. **Seguimientos**. Tanto en la fase de Orientación e Información, como una vez que se ha verificado la salida de la mujer del Centro, se deberá realizar por parte del equipo profesional un seguimiento[30], a través de diversas acciones dependiendo del caso, tales como: visitas domiciliarias (de acuerdo a disponibilidad de recursos del equipo y lo decretado por la autoridad sanitaria en contexto de pandemia por COVID-19), contactos telefónicos, entrevistas con la mujer y sus redes de apoyo, según corresponda al tipo de salida y nivel de gravedad de la violencia. En los casos de mujeres con alto riesgo se debe realizar de forma presencial, con el fin de verificar el estado actual de la mujer[31].

La intervención en el CDM se compone de dos grandes ejes: la **Orientación e Información y la Intervención psico socio educativa y jurídica** considerando la atención y protección que se brinda a las mujeres que ingresan al dispositivo. Ambas se encuentran en un continuo, con distintos procesos, dentro de un marco acotado[32] de intervención en VCM.

---

[28] Principalmente en las acciones de sensibilización y capacitaciones pueden abrirse situaciones que requieran referenciarse para una derivación asistida. Es importante mencionar que, aunque la/el profesional del programa Prevención en VCM se encuentre en dependencias del CDM, esta atención debe ser entregada por un/a profesional del equipo CDM.

[29] Utilizar los instrumentos correspondientes (Ficha de Ingreso y Salida con sus anexos).

[30] En el caso de Orientación e información el seguimiento no será considerado en sistema de registro y las acciones a implementar serán coordinaciones telefónicas y derivación con ficha u otro que se estime de acuerdo con el sector.

[31] Utilizar el instrumento Ficha de Seguimiento.

[32] El Modelo de Intervención VCM está en proceso de avanzar en brindar orientación, información y atención integral desde el enfoque de género con énfasis en los derechos humanos de las mujeres, a partir de las recomendaciones que ha realizado el mecanismo de seguimiento de la Convención Interamericana Belém do Pará, y las recomendaciones de la CEDAW, incorporando a partir de las Orientaciones Técnicas 2020-2021 aquellas relacionadas con la conflictividad de los Estados. Desde este contexto, la intervención de los Centros de la Mujer mantendrá su marco acotado en la vigente en materia de violencia intrafamiliar vigente (Ley 20.066) mientras la institucionalidad no determine lo contrario.

Diagrama N°6: Fases de la Intervención Centros de la Mujer 2021-2022



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021

I. Orientación e Información

Consiste en la atención y contención de todas las mujeres que consultan, ya sea por Violencia de género contra las mujeres o temas relacionados[33] que requieran orientación judicial o psicosocial, para posteriormente realizar la derivación asistida a la red institucional y/o interinstitucional, presente en el territorio.

Cuando una mujer acuda al CDM, una persona del equipo 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, como, por ejemplo: acoso laboral, violencia gineco-obstétrica, entre otras.

En esta fase se **indaga preliminarmente la situación de la mujer,** considerando riesgo y niveles de 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. 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 CDM.** Esto, ya que la mujer iniciará su proceso de intervención y atención psico socio jurídica en la Casa de Acogida.

[33] Información general, capacitación, charlas, talleres, consultas sobre la oferta programática de SernamEG en el territorio, etc. los cuales se registran en la Ficha de Orientación e Información del Modelo.

No obstante, el equipo técnico del CDM debe reportar toda la información recabada durante la evaluación de riesgo y violencia de la mujer.[34]

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[35], 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 de intervención que permite mantener el seguimiento hasta el próximo acercamiento de la mujer al CDM.

Por otro lado, se debe **derivar de manera asistida** a la red institucional y/o interinstitucional, además de realizar y registrar esta asistencia[36]. Esta derivación se refiere a todas aquellas gestiones realizadas con la red interna de SernamEG (Programas del Área Mujer y Trabajo, Mujer Participación Política y Mujer Sexualidad y Maternidad) o 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 CDM.

Al finalizar esta fase, se definirá si la mujer ingresará o no a intervención psico-socioeducativa-jurídica del CDM, considerando para ello los **criterios de ingresos.**

Dentro de las derivaciones recibidas por los Centros de la Mujer, 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

[34] Al derivar a una mujer a Casa de Acogida desde el Centro de la Mujer, 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.

[35] Se sugiere que los equipos CDM, incorporen los **niveles de daño psicosocial** al registrar cualitativamente las consecuencias de la violencia en la vida de la mujer.

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

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 la Mujer 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.

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 vínculo con esa mujer y facilitar de ese modo la intervención con ella.

A lo largo del proceso deberá tenerse en cuenta la **diversidad de mujeres que pueden ingresar a los Centros de la Mujer para su consideración en todas las fases del proceso de intervención**: mujeres rurales, migrantes, pertenecientes a pueblos indígenas, en situación de discapacidad, LGTBIQ+[37] entre otras intersecciones[38] 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, los requerimientos de atención que presentan mujeres con alguna situación de discapacidad y el respeto irrestricto a la identidad de género, expresión de

[37] Para el caso del Registro de personas trans, en la Ficha Única es posible consignar también el nombre social de la persona, según Ley de Identidad de Género, Ley N° 21.120 y Principios de Yogyakarta, que establecen una regla y estándar de trato.

[38] Remitirse a los enfoques de interculturalidad e interseccionalidad, en los enfoques transversales de estas Orientaciones Técnicas.

género y orientación sexual bajo el principio de no discriminación y enfoque de género[39]. Respecto de las mujeres de la diversidad sexual, el ingreso no se encuentra condicionado al cambio de sexo registral, debiendo respetar su nombre social a todo evento, y otorgando la orientación, información y coordinación intersectorial en todos los casos en que las mujeres expresen su deseo de realizar este procedimiento. Asimismo, es importante señalar que la representación jurídica en casos en que la violencia ejercida en contexto de pareja o expareja haya sido perpetrada por otra mujer, se deberá realizar las coordinaciones pertinentes con la Defensoría Penal Pública o Corporación de Asistencia Judicial, con el propósito de resguardar que la atención en dicha instancia incluya la perspectiva de género en el tratamiento de la situación de violencia por la que requiere representación.

En relación a los requerimientos de atención para **mujeres que presenten alguna situación de discapacidad,** es necesario contar con algunas de las provisiones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad vinculadas con la misión institucional de SernamEG, que indica que: "Los países que se unen a la convención se comprometen a elaborar y poner en práctica políticas, leyes y medidas administrativas para asegurar los derechos reconocidos en la convención y abolir las leyes, reglamentos, costumbres y prácticas que constituyen discriminación (Art.4), por lo tanto es necesario asegurar la igualdad de derechos y la promoción de la autonomía de mujeres y proteger a niños y niñas con discapacidad".

Es así como en la implementación de los dispositivos VCM es necesario adoptar medidas para resguardar el derecho a la igualdad de oportunidades e inclusión social de las personas con discapacidad, contribuyendo de esta manera a la adecuada implementación de la Ley N°20.422 que establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad asegurando de esta manera la transversalización del Enfoque de Género en el quehacer programático, logrando que mujeres y niñas con discapacidad sean reconocidas en su doble condición de discriminación social; tanto en género y discapacidad. Por lo tanto, es necesario que los dispositivos VCM establezcan las coordinaciones intersectoriales con el Servicio Nacional de Discapacidad, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y Familias 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 debe 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, así como también las asesorías y gestión de recursos para la adecuada implementación de acciones preventivas para personas con discapacidad sensorial y físicas,

---

[39] Resulta fundamental en este punto mencionar la normativa internacional de D.D.H.H. en materia de violencia de género, incluyendo los Principios de Yogyakarta que, pese a no ser un instrumento vinculante para el Estado de Chile, establece estándares internacionales respecto de la no discriminación por razones de género. En particular, el Principio Nº 2 que refiere al derecho a la igualdad y la no discriminación establece que *"Todas las personas tienen derecho al disfrute de todos los derechos humanos, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género"*, señalando a los Estados entre otros aspectos, el deber de adoptar *"todas las medidas apropiadas a fin de garantizar el desarrollo adecuado de las personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género, según sean necesarias para garantizarles a estos grupos o personas el goce o ejercicio de los derechos humanos en igualdad de condiciones"*. En este sentido, la promoción de espacios de reflexión y sensibilización en temáticas de diversidades/disidencias sexuales y comunidad LGBTIQ+ debe orientarse a garantizar que en el abordaje de los procesos de intervención se integre la perspectiva de género desde un enfoque no binario.

fundamentalmente, por ejemplo: facilitando el uso del sistema Braille, la lengua de señas y otras formas de comunicación, además de equipamiento como sillas de ruedas y accesorios que faciliten el acceso a la información de las personas con discapacidad.

De este modo también, las dependencias en las cuales se implementan los dispositivos deben contemplar paulatinamente una organización inclusiva de su infraestructura que facilite el acceso y/o se adecúe a las necesidades diferentes que pueden tener las mujeres que reciben atención.

Complementariamente, en el marco de la implementación de la Ley N°21.013 de Maltrato hacia personas Vulnerables, la cual tipifica un nuevo delito y aumenta las penas para proteger a niños, niñas y adolescentes (menores de 18 años), adultas/os mayores (mayores de 60 años) y personas en situación de discapacidad[40] Es relevante salvaguardar y reconocer el deber de cuidado que tienen los equipos técnicos en la implementación de los dispositivos del Programa Atención, Protección y Reparación en VCM a nivel nacional.

Todo 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 CDM[41], con la derivación o referenciación a otras instancias presentes en el territorio que sirvan de apoyo, y que resulten complementarias a la atención brindada en el dispositivo.

Cabe señalar que, 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 implementó en fase de pilotaje el dispositivo Centro de la Mujer Sorda ejecutado en convenio con la Fundación Nellie Zabel. Este dispositivo brinda servicios complementarios para la intervención de mujeres sordas ingresadas a la red de Centros de la Mujer de SernamEG, a través de una modalidad no presencial, virtual y/o en línea que trabaja en forma complementaria con la red de dispositivos CDM SernamEG en sus territorios de origen.

Flujograma para la atención de mujeres sordas en el Dispositivo Centro de la Mujer Sorda (CMSorda)

El Centro de la Mujer Sorda tendrá un funcionamiento en modalidad virtual/remoto o en línea, para atender a las todas las mujeres sordas que ingresen a los 111 Centros de la Mujer a lo largo del país, ya sea para la fase de orientación e información o para la fase de Intervención psico socio educativa y jurídica por violencia de género en contexto de pareja o ex pareja, con el objeto de **otorgar accesibilidad ya sea a través de la Lengua de Señas Chilena (LSCH) u otros medios alternativos de comunicación,** considerando factores como la cultura y comunidad sorda en la cual se encuentran insertas así como sus particulares características de comunicación.

El equipo del CMSorda compuesto por una Encargada de Dispositivo (profesional sorda), una Coordinadora (profesional oyente), una Trabajadora Social (profesional sorda), una Psicóloga

---

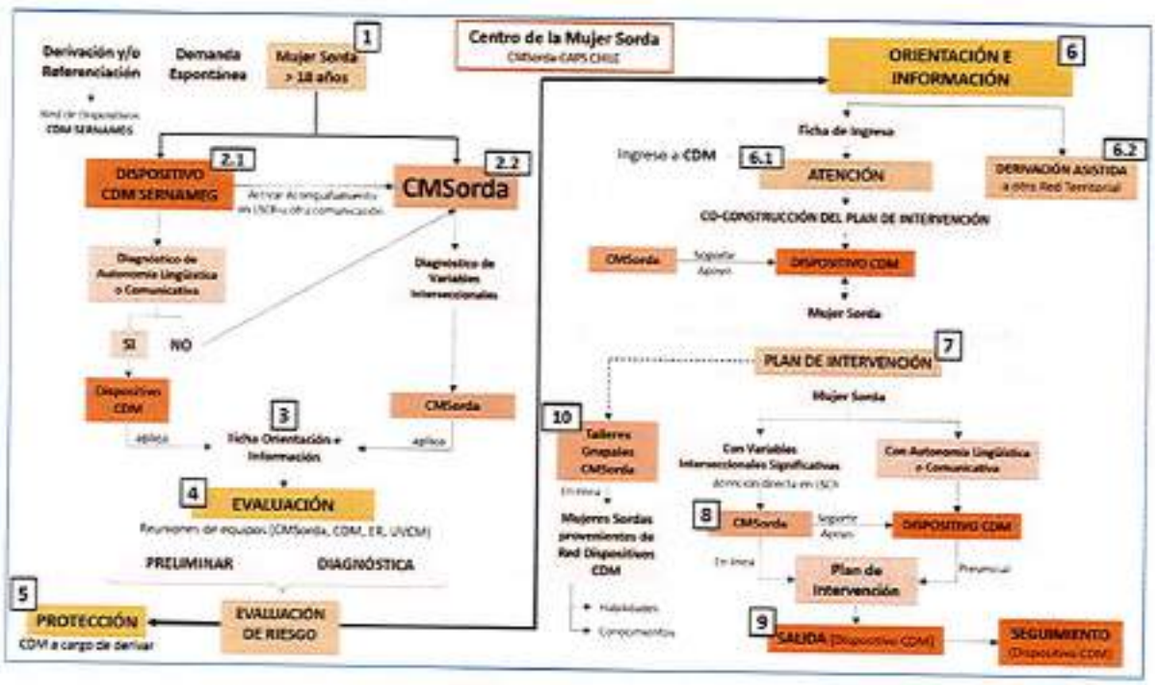
[40] De acuerdo con el Art. 5 de la Ley N°20.422 la persona en situación de discapacidad es una persona que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

[41] Si existiera situaciones excepcionales en que se requiera ingresar a una mujer que requiera asistencia, se deberá evaluar en conjunto con el nivel nacional, la posibilidad de proceder con ese ingreso, de acuerdo con las condiciones disponibles para brindar asistencia especializada.

(profesional oyente), una Abogada (profesional oyente), una Administrativa de Oficina (profesional oyente), una Monitora Sorda (profesional sorda) y una Intérprete de LSCH (profesional oyente), quienes se comunica fluidamente en Lengua de Señas Chilena.

Se abordará desde un trabajo conjunto entre el equipo profesional de CMSorda con los CDM requirentes de apoyo, para atender ya sea en forma **complementaria o supletoria** a las mujeres sordas, según sea la necesidad para cada caso concreto.

En aquellos casos en que a los dispositivos CDM de origen puedan comunicarse con la mujer y les sea posible desarrollar la intervención ya sea en OI o atención como tal, el Centro de la Mujer sorda actuará de manera **Complementaria**, aportando con su expertise en el abordaje óptimo con la mujer sorda; en caso que les sea imposible implementar un programa de orientación e información y/o intervención psico socio educativa y jurídica debido a que las mujeres presentan variables interseccionales significativas, estas acciones serán realizadas en forma directa por las profesionales de CMSorda, esto se denomina la modalidad **Supletoria.**



1. La mujer Sorda mayor de 18 años, víctima de violencia de género llega por demanda espontánea o derivación y/o referenciación a cualquier CDM de la Red de dispositivos SERNAMEG, que corresponderá al dispositivo de origen (2.1) o al Centro de la Mujer Sorda (2.2).

2.1. Si la mujer Sorda llega directo al CDM, el dispositivo de origen SernamEG activa de inmediato el acompañamiento con el CMSorda para dar paso a determinar la autonomía lingüística o comunicativa que posea la mujer sorda[42], con el objeto de definir si la mujer puede iniciar el proceso de intervención en el CDM SernamEG, de manera autónoma, o requiere de apoyo complementario o supletorio por parte del CM Sorda, ya sea en la fase de OI o ingresar a la atención psicosociojurídica.

[42] A través del documento denominado **"Evaluación de la Autonomía Lingüística y Comunicativa"**. Este Instrumento se debe aplicar por los/as integrantes de los equipos de dispositivos CDM.

Según corresponda a la fase de intervención, se aplicará la ficha de Orientación e Información o Ficha de Ingreso, siempre y cuando exista un nivel de comunicación que permita el ingreso directo y autónomo de la mujer a la intervención del CDM, a través de comunicación entre la mujer sorda y las/os profesionales del CDM. Para esto se ha dispuesto de la ficha de OI y de la ficha de Ingreso, en la plataforma web de la Fundación Nellie Zabel, a la cual los CDM pueden acceder y encontrarán dispuestas estas fichas traducidas a videos en LSCH.

En caso de que la comunicación no sea autónoma, el dispositivo CDM de origen deberá solicitar al CMSorda evalúe las variables interseccionales que puedan incidir y que constituyan barreras para la comunicación con la mujer sorda[43], es de conformidad a la diversidad lingüística estipulada en el artículo 6° de la Ley 21.303 modificando la Ley 20.422[44].

2.2. Si la mujer Sorda, llega directo al CMSorda, será este dispositivo el responsable de realizar la evaluación de autonomía lingüística o comunicativa, entrevista de primera acogida y la evaluación de las variables interseccionales, además de informar a los regionalistas y al dispositivo CDM el ingreso de una mujer Sorda para activar el acompañamiento.

3. Dependiendo de los resultados de la evaluación autonomía lingüística o comunicativa, será el dispositivo CDM o el CMSorda quien aplique la Ficha OI. En ambas opciones, si la mujer sorda asiste de manera presencial pueden utilizar la plataforma CMSorda[45] para aplicar esta ficha. El equipo del CMSorda aplicará la ficha de forma directa a la mujer a través de modalidad remota, con los recursos alternativos de comunicación, de acuerdo con el caso concreto.

4. En la fase de evaluación, se deberá coordinar una reunión entre equipos: CDM, CM Sorda, la/el Encargada/o regional y el/la Regionalista del Nivel Central[46], para evaluar de acuerdo con los antecedentes el nivel de riesgo y cómo continuar el trabajo colaborativo entre ambos Centros en las siguientes fases de intervención. Estas reuniones se pueden repetir en el caso que se requiera.

5. Si durante la evaluación de riesgo, que considera la evaluación preliminar de riesgo de la parrilla de la Ficha OI y la evaluación diagnóstica de la violencia vivida de la Ficha de Ingreso, que detecta riesgo grave y/o vital, corresponderá al dispositivo CDM SernamEG gestionar las primeras acciones para la protección de la mujer.

6. La Fase de Orientación e Información, será dirigida por el dispositivo CDM o por el CM Sorda, dependiendo si la mujer posee o no autonomía lingüística o comunicativa para continuar con el dispositivo de origen. En el caso que lo dirija el CM Sorda la atención será directa en LSCH.

---

[43] La evaluación de variables interseccionales se aplica sólo si la mujer sorda obtiene menos de 6 puntos en la evaluación de autonomía lingüística y comunicativa, y no es autónoma para poder comunicarse directamente con los/as funcionarios/as del dispositivo SernamEG, lo que implica que no se aplica en todos los casos.

[44] La ley 21.303 que reconoce la Lengua de señas chilena como lengua oficial de las personas sordas modificando la ley 20.422; reconoce la diversidad comunicativa de las mujeres sordas y con discapacidad auditiva en el artículo 6 letras g y h.

[45] Es una plataforma de apoyo para los dispositivos CDM durante el proceso de intervención con las mujeres Sordas, dentro de esta plataforma se encuentra la Ficha OI y la Ficha de Ingreso adaptadas en Lengua de Señas Chilena para que los profesionales de los CDM puedan mostrar a la mujer Sorda e ir completando junto con ella ambas fichas.

[46] La presencia de profesionales del nivel Regional y Nacional busca cautelar en la modalidad de pilotaje aún de este Centro, y poder dar una respuesta coordinada, oportuna y en línea con las Orientaciones de los Centros de la Mujer, frente a diversas situaciones que se presentan en el caso de mujeres sordas que viven violencia.

6.1. Si la mujer sorda cumple con los criterios de ingreso, se aplica Ficha de Ingreso para conocer antecedentes de la mujer Sorda, utilizando los videos en lengua de señas dispuestos en la plataforma del CM Sorda; el dispositivo CDM de origen aplicará esta ficha y co-construirá el plan de intervención con la mujer sorda, con el apoyo del CM Sorda para considerar la cultura de las mujeres sordas y otras interseccionalidades relacionadas que estén presentes.

6.2. En el caso que no se corresponda a un caso de violencia de género en contexto de pareja o ex pareja, se realizará la derivación a la red territorial, como en cualquier otro caso de una mujer oyente que consulta en fase OI y no le corresponde mantenerse en atenciones con CDM SernamEG, intencionando que bajo la Ley 21.303 que reconoce la Lengua de señas chilena como lengua oficial de las personas sordas y que modifica la ley 20.422 en su artículo 26°[47], otras instituciones públicas o privadas avancen en asegurar accesibilidad a las mujeres sordas en LSCH.

7. Dependiendo si la mujer sorda posee autonomía lingüística o comunicativa para continuar en el dispositivo CDM; o bien si se trata de una mujer que se encuentra con barreras para la comunicación debido a variables interseccionales significativas; en el primer caso continuará el plan de intervención el dispositivo de origen con apoyo de **atención complementaria de CM Sorda**, este apoyo se enfocará en orientar al dispositivo sobre los medios alternativos de comunicación que pueden utilizar en la atención, sobre derechos lingüísticos de las personas sordas y derechos de las personas en situación de discapacidad, y en el segundo caso el plan de intervención será con **atención supletoria es decir deberán ser las profesionales del CMSorda quienes deberán apoyar la implementación** de la intervención en línea a través de la atención directa a la mujer sorda en Lengua de Señas Chilena considerando factores como la cultura y la comunidad sorda en la cual se encuentran insertas, así como sus particulares características de comunicación para asegurar su comprensión y participación en todo el proceso de intervención.

8. CM Sorda apoyará durante todas las fases de Intervención al Centro de la Mujer, considerando siempre que los tiempos para las distintas fases pueden variar dependiendo de las variables interseccionales significativas de la mujer sorda. Para la atención de la mujer, se realizará un acuerdo previo entre el dispositivo CDM y el CM Sorda en torno a quién continuará el proceso de intervención psico-socioeducativa-jurídica, especialmente para la atención individual psicológica. Las alternativas deben barajarse considerando lo que sea óptimo para la atención oportuna de la mujer, y no sobre intervenir con profesionales, sino que facilitando que el espacio de intervención sea protegido, cómodo para la mujer y en la lengua que a ella le facilite la comprensión, pudiendo acompañarse de intérprete en Lengua de Señas Chilena, en los casos en que se requiera, por ejemplo, derivación asistida y atención en conjunto en el área social y jurídico.

9. En todos los casos es el dispositivo de origen el que deberá realizar los procesos de salida y seguimiento; con el apoyo y soporte de CMSorda (atención directa en LSCH o entrega de material adaptado en LSCH, gráfico, por video plataforma youtube, etc.).

---

[47] Artículo 26.- La lengua de señas chilena es la lengua natural, originaria y patrimonio intangible de las personas sordas, así como también el elemento esencial de su cultura e identidad individual y colectiva. El Estado reconoce su carácter de lengua oficial de las personas sordas.
El Estado reconoce y se obliga a promover, respetar y a hacer respetar, de conformidad con la Constitución, las leyes y los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, los derechos culturales y lingüísticos de las personas sordas, asegurándoles el acceso a servicios públicos y privados, a la educación, al mercado laboral, la salud y demás ámbitos de la vida en sociedad en lengua de señas.

10.Simultáneamente las mujeres sordas que participen en planes de intervención fundamentalmente en el dispositivo de origen o realizados en complementariedad a través de la asistencia en forma directa por CM Sorda; participarán en talleres grupales de formación en conocimientos sobre Violencia contra la Mujer y habilidades para su prevención y/o gestión frente a ella; mediante plataforma de videoconferencia en Lengua de Señas Chilena y otros medios alternativos de comunicación dictados, por profesionales de CMSorda. Y también a charlas abiertas sobre Violencia contra la Mujer Sorda en Lengua de Señas Chilena.

El contacto con el CMSorda se debe realizar en Horario de atención: lunes a viernes de 09:30 - 12:30 y 15:00 - 18:00, a través del correo electrónico: **coordinadora.cmsorda@gmail.com** y/o al teléfono/whatsapp: +56 9 5742 7209, a través de la Coordinadora del dispositivo. Toda comunicación con el CMSorda debe ir con copia a la/el Encargada/o Regional de la Unidad VCM.

II. Atención psico socio educativa y jurídica

1. Ingreso

Según lo señalado anteriormente, todas las mujeres que acuden al Centro de la Mujer 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 la/el profesional 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 CDM, esto es, violencia de género contra las mujeres en el contexto de pareja.
- En aquellos casos de violencia de género contra la mujer en otras relaciones y/o contextos, el Equipo Técnico del Centro de la Mujer determinará las acciones y/o gestionará atenciones complementarias, de acuerdo con el resultado de la evaluación de riesgo de la mujer durante la primera acogida, con el apoyo y asesoría técnica de la/el Encargada/o Regional VCM.

Es necesario informar y reforzar con las mujeres cuáles son y serán las acciones para seguir, ya sea, si ingresará al dispositivo Centro de la Mujer 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 a una atención de Intervención, 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 la Mujer, 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**[48], el cual se desarrollará en más de una sesión de trabajo con la mujer (entre 2 a 4 sesiones)

[48] Hay que considerar que la información recopilada durante el proceso de Orientación e Información también forma parte de los antecedentes que se evalúan también en este proceso diagnóstico.

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[49].

Al CDM 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 CDM, ya sea por violencia por parte de la misma persona que consultó anteriormente o un nuevo agresor. En esta fase de la intervención se refuerza nuevamente la evaluación, considerando riesgo, niveles 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 CDM, 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 CDM.

Se espera que el diagnóstico se realice en triada o al menos dupla (psicóloga/o, trabajador/a social, abogada/o); es deseable realizar, entre 2 y 4 sesiones, con una duración de 45 a 75 minutos[50], y que en una de ellas asista el/la abogado/a.

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 la Mujer, 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

[49] La carpeta física corresponde al registro que las/os integrantes del equipo técnico del CDM mantienen en las dependencias y que contiene la información que se digitaliza a través del sistema informático.
[50] En el contexto de la **Atención Remota**, la evaluación diagnóstica de la triada psico socio legal puede ajustarse en cantidad de sesiones y tiempo, considerando los recursos profesionales como también los tecnológicos de cada uno de los Centros de la Mujer. 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 deben ser puestos en común entre las/os profesionales, para evaluar las acciones de intervención en casos de alto nivel de riesgo y violencia.

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 la Mujer

En aquellos Centros de la Mujer que cuentan con alta demanda y/o concurrencia de mujeres de manera permanente, se sugiere diseñar estrategias de contingencia que permitan brindar atención oportuna a las mujeres que ingresan al dispositivo[51].

Para ello se sugiere entre otros, la implementación de turnos para atención de la demanda espontánea de mujeres que acuden al Centro de la Mujer, 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 de la Mujer, sugiriendo dejar registro formal en el Proyecto Anual.

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

a. **Grupo Transicional** [52]

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 psicosociolegal. 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 específica. 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. Este grupo es facilitado por integrantes de la dupla Psicosocial o Monitora Social.

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

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

[51] Estas estrategias se ofrecen como alternativa para la gestión interna de la demanda de atención, la que siempre deberá obedecer a la evaluación técnica de pertinencia, de acuerdo con la construcción colectiva que el equipo levante, según sea pertinente.

[52] Este grupo de atención es una propuesta de atención grupal que puede ser adecuada a 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).

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 Legal 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 con 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.

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, la/el psicóloga/o, el/la trabajador/a social o las/os monitoras/es).

2. 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.

Los Planes de Seguridad son un conjunto de estrategias y acciones acordadas con las mujeres para afrontar la situación de violencia, anticipándose al riesgo. Los planes apuntan a su protección y seguridad, disminuyendo la probabilidad de que se repitan nuevos episodios de violencia en su contra.

Deben considerar necesidades, expectativas e incluir todas las indicaciones en función de la seguridad de la mujer y sus hijos/as.

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 con 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.

Consideraciones en la construcción de los Planes de Seguridad

	Tipo de riesgo evaluado	Elementos para la valoración
RIESGO INICIAL	Si la mujer se encuentra viviendo una situación de violencia que no implique riesgo vital, es muy importante considerar sus requerimientos para iniciar el proceso de intervención psicosocial y judicial; Además de identificar las propias estrategias de sobrevivencia que ha desplegado, con el fin de relevar sus recursos personales, junto a la propia percepción que ellas tienen respecto al hombre que ejerce la violencia	• Prima la violencia emocional y económica • La mujer se anticipa a las reacciones del agresor ante las acciones de ella • La mujer tiene consciencia de lo que vive y lo nombra como tal • Su entorno familiar, amistades, comunidad sabe de su situación • La mujer cuenta con ingresos propios
RIESGO MEDIO	En situaciones de riesgo medio, es necesario un plan de protección para reducir las posibilidades de agresión. Evitar quedarse a solas con el agresor, acordar con vecinas que se acerquen a su casa con distintos motivos, contar con la compañía de un familiar o persona cercana, iniciar el proceso de intervención psicosocial y judicial y evaluar apoyos complementarios como: jardín infantil para asegurar el cuidado de sus hijos/as y así tener tiempo para realizar los trámites, participar de la intervención del Centro de la Mujer y buscar empleo con el fin de fortalecer su autonomía económica.	• La violencia incrementa en cuanto a intensidad y frecuencia • Aumenta el control sobre la mujer y emerge la violencia física • Existen estresores derivados de situaciones asociados a cambios vitales (embarazo, nacimiento, muertes, separaciones, divorcios) • Fracaso de procesos de atención iniciados anteriormente.

RIESGO ALTO Y/O VITAL	Si la mujer teme por su vida y/o la de los hijos/as, entonces se debe actuar rápidamente. Si no se ha realizado denuncia, se debe proceder rápidamente para obtener medidas judiciales de protección. Mientras ello ocurre es necesario activar la red de apoyo. Para tomar estas medidas, basta que el agresor haya amenazado de muerte a la mujer o la haya intentado matar	• Violencia física o sexual con resultados de lesiones graves • Mujer sin red de apoyo, muy inhibida y aislada • Judicialización no disminuyó o cesó la violencia, al contrario, esta ha aumentado • Hay dependencia económica del agresor • Pensar en la muerte como única solución para terminar con la situación de violencia (de la propia mujer o de quien ejerce violencia).

Que sugerir a las mujeres:

Cada situación es particular y compleja, por lo que es necesario considerar lo que cada mujer siente que puede hacer. No obstante, desde el Centro de la Mujer, podemos sugerir a las mujeres las siguientes consideraciones y pasos:

- Tratar de estar acompañada de su familia o alguna amiga/o, enseñar a los/as hijos/as a pedir ayuda y a protegerse cuando comiencen las agresiones. Acordar a través de una señal con vecinas/os para que llamen a carabineros. No tomar tranquilizantes pues es necesario que las mujeres puedan estar lúcidas para protegerse y evadir la situación de violencia.
- Esconder armas, cuchillos y objetos cortantes, evitar usar pañuelos en el cuello. Si comienzan a agredir a la mujer, resguardarse junto con sus hijos/as en una pieza segura, manteniendo en lo posible un celular siempre cargado para realizar la llamada de emergencia (#1455) o al 149 o 133 de Carabineros.
- En caso de contar con denuncia y con medidas de protección o cautelares, sugerir a la mujer que informe a su entorno y pida apoyo; disponer del número de contacto del Plan Cuadrante de Carabineros de su sector; cambiar sus rutinas habituales (en cuanto a horarios y trayectos), evitar andar sola y cambiar las chapas o candados de las puertas.
- Frente al riesgo de una agresión dentro de su hogar, intentar evadir la situación y no exponerse ante el agresor, lo importante es que las mujeres puedan reconocer cuales son y han sido sus estrategias más efectivas en resguardo de su cuidado y protección. Sugerir, ante estas situaciones, que abran puertas y ventanas, para ser escuchada y auxiliada por sus vecinos/as, así ellos/as pueden llamar a Carabineros.
- Si la mujer fue agredida físicamente, sugiere guardar todas las pruebas, como ropas rasgadas, armas o documentos destruidos. Que pueda registrar a través de fotografías las heridas, hematomas, lesiones y como quedó la casa durante la agresión.

- En aquellas situaciones en las cuales, las mujeres han decidido separarse o bien, se ven forzadas a dejar la casa porque el riesgo es alto, sugerir que no le comente a nadie que sea cercano al agresor esta decisión, para cautelar su seguridad. Motivarla a que ella puede preparar su salida cuidando todos los detalles. Es relevante que los planes de salida incluyan el apoyo de personas de su confianza, con el objetivo de ir monitoreando cada uno de los pasos del plan y a la vez estar atenta dificultades en su ejecución.
- Antes de realizar la salida del hogar, es importante que pueda llevar a los niños/as a una casa segura, donde puedan estar resguardadas/os e indicando claramente mantener la confidencialidad. Sugerir a las mujeres que busquen el momento más adecuado para salir del hogar, idealmente cuando el agresor no está en la casa y acompañarse con una persona de confianza. Si no cuenta con apoyos para aquello, cuidar todos los detalles para salir de la casa sin levantar sospechas.
- En aquellos casos en los cuales las mujeres trabajan, es importante que pueda compartir con los/as empleadores/as que no entregar información al agresor, y si la realidad del trabajo lo permite, solicitar cambiar de turnos o de dependencias (trasladarse), con el fin de no exponerse al hostigamiento o nuevas agresiones. Sugerir a las mujeres poder explorar con sus empleadores/as todas las posibilidades que se pueden activar dentro de la empresa y con sus compañeras/os, familia y amistades.
- Si la mujer se encuentra en riesgo vital, es recomendable incorporar en el plan de seguridad, denunciar los hechos por violencia. En caso de no contar con una red de apoyo, considerar el ingreso a Casa de Acogida.
- Frente a la violencia, lamentablemente muchas veces son las mujeres con sus hijos/as quienes se ven forzados a salir y dejar el hogar, por lo tanto, es relevante poder reforzar y transmitir a las mujeres que no hay nada más preciado que su vida y la de sus hijos/as. Aunque es injusto, no vale la pena tolerar el abuso por temor a perder su casa o sus cosas. Reforzar lo fuerte que ella ha sido al sobrevivir a los abusos y su coraje para enfrentarlos, ya que de a poco saldrá adelante.
- Entregar por escrito algunas indicaciones que puede ayudar a las mujeres a recordar información cómo, por ejemplo:

    - Ten contigo una lista de teléfonos de personas a las que puedes llamar en caso de emergencia.
    - Guarda todos los documentos de trámites realizados por violencia
    - Entrega los documentos importantes a alguien de tu red de apoyo para que los guarde.
    - Saca previamente ropa tuya y de tus hijos/as, cuadernos, textos de estudios y resguárdalos siempre con una persona de tu confianza.
    - Listado de cosas para llevar contigo: carné de identidad, libreta de familia, carne de salud, certificados de nacimiento, escritos de denuncias por violencia, certificados de lesiones por violencia, informes sociales y/o psicológicos, documentos importantes de los niños/as, medicamentos y certificados médicos, entre otros.

En conclusión, la co-construcción del Plan de Seguridad fortalece en las mujeres la consciencia de riesgo y de violencia, por lo tanto, el desarrollo de éste les permite identificar, evaluar situaciones y contextos en los cuales ella misma ha desplegado estrategias de sobrevivencia para enfrentar dichas situaciones, es así como podemos contribuir en el reconocimiento propio de sus recursos y habilidades personales, que quizás hasta ese momento no había vislumbrado.

SERNAMEG
Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género
Gobierno de Chile

3. 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 resignificar 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 con 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 elaborado por la triada profesional. 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 CDM, 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.

Aspectos técnicos que deben considerarse en la elaboración del PII:

- **Vinculación con la situación de violencia al ingreso**. Los objetivos del PII son coherentes con los antecedentes del diagnóstico recabado y la situación de violencia que motivó el ingreso de la mujer. Se observa pertinencia técnica.
- **Elaboración de objetivos de la intervención.** Los objetivos del PII recogen la situación de la mujer individualizada de acuerdo con su contexto particular (antecedentes diagnósticos, historia de violencia, recursos identificados, gestiones proyectadas en función de los antecedentes individualizados)
- **Integralidad de la intervención.** El modelo de intervención en dispositivos Centros de la Mujer corresponde a un modelo de abordaje psicosociojurídico integral de la VCM comprendido como más que la suma de prestaciones jurídicas, psicológicas y sociales de manera desagregada.
  Lo anterior implica considerar los alcances, aportes y limitaciones de cada área de intervención en particular con su correlato de servicios y prestaciones específicas por área, teniendo como marco referencial el trabajo interdisciplinar que significa compartir un lenguaje común, conocer las competencias y ámbitos de acción de todos/as quienes integran el equipo técnico, contar con una definición de roles y propender hacia objetivos

comunes.[53] Es preciso relevar que la integralidad del modelo de abordaje se fundamenta en la implementación del proceso de intervención desde el enfoque de género y multidisciplinar que integra las áreas social, psicológica y jurídica a lo largo de todo el proceso interventivo: diagnóstico, co-construcción del PII y ejecución del mismo, salida y seguimiento.

Adoptar un enfoque integral de intervención como modelo de abordaje, no es impedimento para que la construcción del PII considerando los requerimientos de atención de la mujer, priorice una o más líneas de intervención por sobre otras.

- **Definición de objetivos por área de intervención desde un modelo de abordaje integral en VCM**. Los objetivos de intervención se diferencian de acuerdo con las áreas de intervención psicosocial y jurídica, que corresponda abordar según el caso y el dispositivo supervisado. De esta manera, y respecto de la priorización de objetivos de trabajo focalizados en el área de intervención jurídica, es plausible que el foco de las prestaciones establecidas como prioritarias en conjunto con la mujer se orienten en el eje jurídico de intervención, **lo que en ningún caso implica que una mujer ingrese exclusivamente a atención jurídica**. Cabe señalar que todo ingreso está mediado por una evaluación de riesgo que debe ser realizada por profesional del área psicosocial, pudiendo ser acompañada por abogado/a del equipo que liderará el proceso de intervención y en consecuencia del PII de acuerdo con la evaluación técnica conjunta con el equipo y la opinión de la mujer que pudiera en principio, superponer la solicitud de atención jurídica exclusiva. En este sentido, es responsabilidad de la coordinación del dispositivo realizar el encuadre que permita facilitar la comprensión del modelo de abordaje y su correlato operativo a la mujer que realiza esta demanda de atención.
- **El plazo para implementar las acciones.** Los plazos asociados a los objetivos del PII son razonables de acuerdo con el tiempo requerido para alcanzarlos, con independencia de los criterios de flexibilidad que consideran su ajuste a lo largo del proceso de intervención. En situaciones de mayor complejidad será posible aumentar el plazo máximo para el desarrollo de PII, lo que debe ser informado a la Encargada Regional de SernamEG y a la entidad ejecutora, para su aprobación[54].
- **Flexibilidad**. El PII se define como una herramienta con la suficiente flexibilidad para aplicar las modificaciones y ajustes tanto de objetivos iniciales, como de las acciones que permitan abordarlos que se estimen pertinentes de acuerdo con la evaluación técnica del equipo que interviene integrando la opinión de la mujer a lo largo de todo el proceso. Debido a lo anterior, no se considera un número preestablecido de objetivos de trabajo ni de sesiones de trabajo por objetivo planteado.
  Se recomienda realizar una revisión trimestral del cumplimiento del Plan de Intervención (Individual, Grupal como también hacia los hijos/as), con el propósito de ajustar la reformulación de sus contenidos, estrategias y tiempos estimados en caso de ser necesario, manteniendo el principio de respeto a la autonomía y toma de decisiones de cada mujer (Enfoque de Derechos Humanos).

- **Participación de la mujer.** El PII debe resguardar la inclusión de la opinión de la mujer a lo largo de todo el proceso, incluyendo su co- construcción, modificación y/o ajuste

[53] Protocolo Agencial de intervención integrada con víctimas sobrevivientes de violencia doméstica (2006) Departamento de Salud. Puerto Rico

[54] Es importante señalar que éste y otros aspectos técnicos en que se puedan observar diferencias de criterio por parte de la Entidad Ejecutora, ellos deben ser revisados en conjunto con la Dirección Regional a fin de resolver dichas diferencias a partir de un fundamento técnico.

hasta la evaluación de su cumplimiento al término del proceso de intervención, lo que debe ser consignado en el registro del PII.

a. Atención Psico social Grupal

La principal modalidad de la intervención en este dispositivo corresponde a aquella de tipo grupal, la cual permite que las mujeres **elaboren y compartan estrategias y experiencias**, generando entre ellas un diálogo reflexivo en torno a lo vivido, **reconociendo sus recursos y fortalezas y acompañándose en el redescubrimiento 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 resignificación 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 con la realidad local considerando las distancias de traslado.

En el contexto de Alerta Sanitaria por COVID-19 la atención grupal debe considerar las recomendaciones y medidas señaladas por la autoridad sanitaria para cada uno de los territorios

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 autoorganización. 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 grupos de atención psicosocial. Sin embargo, en aquellos casos donde la intervención grupal no logre reportar beneficios a las mujeres, se coordinarán acciones de gestión en red, para facilitar su incorporación a esta modalidad, siempre y cuando exista voluntariedad por parte de la mujer. Asimismo, de acuerdo con las medidas sanitarias acorde al Plan Paso a Paso considerando la restricción de aforos permitidos.

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, 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 complementa la intervención grupal en las distintas áreas de intervención y tiene duración de 12 sesiones con una periodicidad semanal o quincenal; lo anterior debe ajustarse de acuerdo con cada proceso de intervención y a la demanda de cada CDM. En este ámbito se incluye el diagnóstico inicial.

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 CDM 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 las condiciones de implementar esta modalidad de atención.

Dentro de la atención individual se debe considerar los tres ámbitos de intervención:

- **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. Es deseable que las sesiones sean realizadas en dupla psicosocial como una estrategia de intervención interdisciplinaria.

- **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.

- **Atención judicial:** Respecto de las mujeres ingresadas al CDM 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 de 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 CDM 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 con el 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 debe 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 CDM, 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 (MEJOR NIÑEZ), 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 CDM 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), 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 CDM.
- Coordinación con CDA (en caso de encontrarse en la cobertura del dispositivo), para asegurar la visita y representación judicial al 100% de las personas atendidas, en función de la asignación que realice la Dirección Regional de SernamEG.

Privilegio de pobreza en la Atención Jurídica

Es necesario que los equipos técnicos de los Centros de la Mujer 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 CDM.

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 CDM 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 Víctimas/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 Centros

de Atención Reparatoria Integral en VCM) 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.

III. Salidas

Los tipos de salida especifican la razón por la cual las mujeres dejan de ser intervenidas en un momento determinado en el CDM, por tanto, debe quedar registro de la etapa del proceso de intervención vivido al momento que la mujer deja de asistir al CDM, 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 Nº 2: Criterios de Evaluación del proceso de Intervención

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	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

		de Seguridad correspondiente, acompañando la activación de las medidas para su protección que correspondan.	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	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	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

pueden brindarle apoyo.		interventivo permite enlazarla con redes primarias y algunas redes secundarias que le brinden apoyo básico para la restitución de derechos sociales.	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 Nacional VCM, SernamEG 2021

Las salidas de los CDM constituyen el término de la intervención, en un determinado momento. Pueden darse las siguientes alternativas de salida:

1. Salida por 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 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[55] de acuerdo con los siguientes criterios:

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

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 con el momento de su ingreso.

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 para 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 en Centros de la Mujer, 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 resignificación de la violencia y el asentamiento de las estrategias de protección que comenzaron a trabajarse a partir de su ingreso al Centro de la Mujer.

- **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 resignificación 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[56].

- **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.

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

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.

Dentro de las gestiones[57] a considerar para decretar la salida por egreso, se debe asegurar:

- **Que no existan indicadores de violencia física y/o sexual**. Se debe salvaguardar 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 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 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. Salida por 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 CDM. 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-contactarla.

La salida por deserción es compleja en tanto que la mujer no ha cumplido su PII, la intervención no está completa y puede estar en particular situación de riesgo, por lo que es importante priorizar aquellas acciones que se relacionen con el rescate de la mujer al proceso.

En la salida por deserción, al igual que cualquier tipo de salida, se debe completar la evaluación de salida de acuerdo con 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[58].

3. Salida por Traslado

[57] 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.
[58] A partir de este año 2021, las Orientaciones Técnicas de CDM, establecen criterios para definir y decretar la salida por Deserción de las mujeres.

El traslado obedece aplica en dos situaciones:

a. **Cuando una mujer es trasladada a un CDM 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 de la Mujer.
- La mujer indica que la ubicación del Centro de la Mujer 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 CDM, 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 de la Mujer donde se encuentra ingresada, como 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 CDM de origen dada la competencia de los tribunales. En este caso el patrocinio de dicha causa estará en manos de la Abogada/o del CDM de origen, quien se coordinará con el abogado o abogada del CDM 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. Salida por Interrupción

La salida de la mujer del CDM 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 con los criterios señalados al inicio del apartado **Salidas.**

5. Fallecimiento

Considera las situaciones de deceso de mujeres que pueda presentarse mientras se encuentran en proceso de atención vigente.

IV. Seguimientos

Corresponde a la última fase del proceso de intervención en Centros de la Mujer, 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[59], 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 con el 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 la Mujer** 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 el 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:

[59] Considerando para estos efectos, las disposiciones de acuerdo con la etapa en que se encuentre la comuna según el Plan Paso a Paso, y las medidas sanitarias, evaluando en conjunto con la ER respectiva.

Tabla N°2: Plazos Seguimiento por tipo de salida de Centros de la Mujer[60]

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 caso de no lograr contacto telefónico.
Deserciones	• **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
Interrupción	• **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 VCM, SernamEG, 2021.

Orientaciones para el Trabajo No Presencial o Remoto

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**

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

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[61] 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.

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 ventajas asociadas a facilitar el acceso a atención en condiciones de seguridad sanitarias y dar continuidad a procesos de intervención, así como también, 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, y a través de una alianza establecida entre SernamEG y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo Chile (PNUD Chile), en el año 2020 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.[62]

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.**

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.

---

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

[62] 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.

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.
La conexión deberá ser establecida vía telefónica o remota, por video llamada telefónica o en pc/notebook, con los medios que cuente el dispositivo, en base al equipamiento básico detallado más adelante en apartado de Requisitos para equipamiento e infraestructura del dispositivo. En consideración a la atención en contexto de emergencia sanitaria, se debe evaluar con la Dirección Regional los insumos que se requieran y realizar las gestiones tanto con entidad ejecutora como con SernamEG para proveerlos.

f) Se requiere que la Coordinación 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 la plataforma Sistema de Gestión de Programas (SGP) 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.

- 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.

Cuidado de Equipos en contexto de trabajo no presencial

La modalidad de atención no presencial plantea desafíos importantes respecto del alcance de la atención: la adherencia al proceso interventivo, efectividad y control de variables en contexto no presencial; elección de plataformas más idóneas; medidas de seguridad de la información y resguardo de condiciones de seguridad para las mujeres, entre otros aspectos relevantes. Asimismo, plantea importantes retos para el cuidado y autocuidado de equipos, que es importante visibilizar e incorporar en la planificación de las estrategias que implican la modificación de las modalidades de atención habitualmente implementadas con anterioridad al contexto de emergencia sanitaria.

En ese sentido, es importante la revisión de los siguientes aspectos básicos:

- Promover en equipo los espacios técnicos para la elaboración de estrategias de atención no presencial, diferenciando los medios tecnológicos que se utilizarán de acuerdo con las necesidades de respuesta que se requieran en cada caso.

- Establecer los tópicos o elementos mínimos que formarán parte del encuadre de las atenciones no presenciales, para socializar con las mujeres atendidas, de manera que éstos sean acordados en el espacio de discusión técnica de equipo y con acompañamiento técnico de las/os respectivas/os Encargadas VCM regionales y regionalistas a nivel nacional según corresponda, con el propósito de reducir la ansiedad asociadas a las complejidades que implica este nuevo escenario, contribuyendo así a generar un contexto de seguridad, soporte y calidad en la implementación de la atención remota.

Para lo anterior se debe tener presente:

- Identificar los medios de conexión disponibles por parte del equipo, que permitirán conocer el soporte tecnológico con el que cuentan en base a ello, para el establecimiento de las atenciones no presenciales, informando a las/os respectivas/os Encargadas/os Regionales VCM si se requiere de algún insumo o apoyo tecnológico.

- Respetar horarios de trabajo, teniendo claridad de qué procedimientos se implementarán en caso de requerir acciones de contacto excepcionalmente fuera del horario laboral, estableciendo límites que permitan resguardar la salud integral de los equipos, con el foco puesto en la prevención de eventuales riesgos psicosociales.

- Respetar la planificación de las acciones de cuidado de equipo incluidas en la programación anual de actividades del dispositivo.

- Levantar dudas y plantear los requerimientos asociados a las condiciones de trabajo para el desarrollo de la atención no presencial, en los niveles regionales y nacionales según corresponda.

- Asegurar las instancias de asesoría y supervisión técnica desde los niveles regionales y nacionales según corresponda, con el objeto de brindar un acompañamiento efectivo, sistemático y de calidad a los equipos ejecutores.

Como material de referencia, se sugiere consultar el Manual Protocolo de Cuidado y Autocuidado generado por Comunidad Mujer, en el contexto de la alianza para el fortalecimiento de los equipos que intervienen en violencia de SernamEG, implementado entre el Servicio y PNUD

Chile. El objetivo de dicho Protocolo apunta a entregar una respuesta de acompañamiento y cuidado a los equipos de intervención, para fortalecer sus capacidades y contribuir a mitigar los impactos de la crisis en su bienestar, considerando especialmente el impacto del trabajo en intervención en violencia contra las mujeres en el contexto de la pandemia.

e) Duración del componente.

Si bien no existe un tiempo máximo de intervención psicosociojurídica del Centro de la Mujer, 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.

f) Requisitos vinculados a la participación en el componente.

El componente considera la participación de mujeres chilenas, extranjeras, de origen afrodescendiente y/o pueblos indígenas, mayores de 18 años afectadas por violencia de pareja, 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 de género contra las mujeres en contexto de pareja:

g) Requisitos para el desarrollo del componente (espacio físico, materiales, tamaño del grupo, otros).

Infraestructura básica[63]:

- 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. Este espacio debe contar con acceso universal[64], ventilación e iluminación que permita recibir adecuadamente a las mujeres que asisten diariamente al Centro de la Mujer.
- 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

[63] Es importante que las condiciones de infraestructura señaladas deben ser acordes a la composición de los equipos de acuerdo con el contexto regional.
[64] El DS 50 del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (Minvu), establece exigencias que esperan asegurar igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, especialmente aquellas que son usuarias de sillas de ruedas.

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 de la Mujer 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.
- Se sugiere a los ejecutores diseñar e implementar un protocolo de seguridad para los equipos de trabajo, el cual se deberá actualizar al menos 1 vez al año.
- 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.

- En caso de que el ejecutor determine que el **Programa de Prevención en VCM**, se encuentre en dependencias del CDM, la/el profesional Encargada/o Territorial debe contar con un espacio adecuado para implementar el Modelo No Presencial del programa y planificar actividades para el modelo Presencial. En caso, que el espacio no sea el adecuado el ejecutor debe evaluar trasladar el programa a un espacio que cuente con las características que se especifican en la Orientaciones Técnicas del Programa de Prevención en VCM vigentes.

(*) 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.

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)[65]
- **Materiales de oficina**, stock necesario y disponible para desarrollar la labor.

[65] 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)**

- Stock mínimo de **insumos y alimentos** para mujeres que acuden al Centro de la Mujer 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.
- **Materiales y Artículos de aseo y protección en el contexto de Alerta Sanitaria** (mascarillas, guantes, alcohol gel, protectores faciales, toallas húmedas desinfectantes, desinfectante en aerosol, trajes protectores)[66]

En base al Convenio de Ejecución y el Manual de Rendiciones se debe generar un inventario del equipamiento del CDM. Es importante recordar que el Programa de Prevención en VCM, debe contar con su propio inventario, ya que debe ser proveído de mobiliario y equipamiento computacional para su ejecución, el que podrá ser subsidiado cuando la/el profesional se encuentre en dependencias del CDM, considerando esto como una medida provisoria.

h) Materiales de apoyo

Para apoyar el trabajo que realizan los equipos de dispositivos, SernamEG entregará además de las orientaciones técnicas, lineamientos específicos para cada modalidad que permitan generar procedimientos estandarizados, los 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 Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Casos de Connotación Pública VCM.
- Lineamientos técnicos sobre Cuidado de Equipo y Autocuidado.
- Guía para la implementación de dispositivos VCM.
- Orientaciones para atención grupal en Acoso Sexual en CVS mujeres.
- Protocolo de actuación para la intervención intersectorial territorial entre dispositivos y proyectos SernamEG-Sename.
- Protocolo de procedimientos OIRS y dispositivos del Programa de Atención, Protección y Reparación.
- Lineamientos 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 CDA.
- 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
- Intervención con hombres negadores de la violencia contra las mujeres. (CRH).
- Herramientas de intervención grupal en primer y segundo nivel. (CRH)
- Pauta de Supervisión

[66] Es fundamental que los profesionales de los equipos cuenten con los insumos de aseo para la prevención del contagio, sobre todo 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.

- 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.
- Lineamientos para Acciones de Prevención en dispositivos APR.
- Protocolo Institucional de contingencia.

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

i) 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.

j) Equipo Ejecutor.

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

Por lo tanto, el equipo ejecutor está compuesto por la contraparte técnica de la entidad ejecutora, la cual debe ser formalmente informada a la Dirección Regional, además por el equipo profesional contratado especialmente para la implementación del Centro, sean éstos financiados por SernamEG o por la Entidad Ejecutora como un aporte a la implementación.

Rol y Dotación de Personal del Ejecutor

Rol de Contraparte Técnica de Entidad Ejecutora:

Responsable técnico, administrativo y presupuestario de la implementación y ejecución del Proyecto, siendo contraparte de la Dirección Regional y Nacional de SernamEG.

Funciones:

- Asesoría y acompañamiento técnico e interinstitucional a los dispositivos a cargo para la atención de calidad de la población atendida. Tanto el ejecutor, como las Encargadas de la Dirección Regional de SernamEG, 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 dispositivo, en relación con asegurar una ejecución de acuerdo a los lineamientos entregados por SernamEG.

- Realizar los procesos de selección del equipo de profesionales del dispositivo, debiendo entregar a la Dirección Regional de SernamEG la planificación del proceso de selección y/o reemplazo de profesionales. La Dirección Regional de SernamEG, mediante la supervisora técnica respectiva supervigilará este proceso, entendiéndose por tal la revisión del cumplimiento de los perfiles de cargo (revisión de currículums), revisión de la aplicación de una prueba técnica a las/los postulantes y podrá acompañar, en las entrevistas de selección de manera presencial o virtual.

- La entidad ejecutora deberá informar formalmente al SernamEG, mediante oficio, dirigido a la Directora Regional que corresponda, cuando exista, de parte de algún miembro del equipo del respectivo dispositivo, el incumplimiento de las funciones establecidas en su respectivo contrato de trabajo o convenio a honorarios, al convenio de transferencia y ejecución y a lo señalado en las Orientaciones Técnicas.

- Facilitar la supervisión y asesoría técnica del Equipo Regional de SernamEG, entregando de manera ordenada y oportuna la documentación e insumos requeridos.

- 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 del lugar donde desempeñan sus funciones las/los profesionales.

- Promover y apoyar las instancias intersectoriales necesarias en el territorio para el buen funcionamiento del programa.

- Informar a SernamEG de todas aquellas situaciones que se presenten en la ejecución que, por su naturaleza, requieran el conocimiento de la Dirección Regional.

Rol del Equipo Profesional

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, de acuerdo con los lineamientos de las Orientaciones Técnicas.
- 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.
- Coordinaciones y articulación intersectorial local para enriquecer la respuesta a las necesidades prácticas y/o estratégicas a la población atendida.
- Conocer convenios de colaboración interinstitucional e implementarlos;
- Velar por que el registro de la información requerida de la población atendida y el reporte de intervención mediante Planillas de Registro y/o Sistema de Gestión de Programas, se encuentre actualizada en los medios de soporte destinados a estos fines.
- 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 Nacional por transparencia, presidencia u otros.
- Levantar oportunamente, las incidencias derivadas de la utilización de los medios de soporte de registro disponible a través de los protocolos dispuestos para ello, con el propósito de advertir nudos críticos y canalizar los requerimientos en torno al registro de información, informando a las Encargadas Regionales VCM respectivas.

Tanto la entidad ejecutora como la Dirección Regional de SernamEG 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. Asimismo, los niveles regionales deben comunicar oportunamente al nivel nacional, las dificultades, dudas o requerimientos que se presenten en este ámbito, con el propósito de activar las gestiones de apoyo requeridas.

Por su parte, el ejecutor tiene la función de acompañar y facilitar la labor del dispositivo, en relación con asegurar una ejecución de acuerdo a los lineamientos entregados por SernamEG dispuesto en el convenio con ejecutor, y disponible para el equipo, a fin de conocer los alcances y responsabilidades de los distintos actores en el proceso de ejecución del dispositivo. Para ello, las Encargadas Regionales deberán resguardar que, en los procesos de inducción y habilitación técnica, sean revisados los convenios para asegurar su conocimiento por parte de los equipos, y de esta manera, subsanar las dudas o inquietudes que puedan presentarse.

A continuación, se detalla la composición que debe tener el equipo de dispositivo, considerando los requerimientos mínimos para dar cumplimiento a la implementación del modelo Centros de la Mujer. 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, podrá mejorar y/o complementar la implementación de la oferta como, por ejemplo, integrar a más profesionales o proponer la incorporación de profesionales que cuenten con experiencia y/o formación especializada y distinta de los/as profesionales considerados/as además de la dotación base, así como proponer el aumento de 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, y cuente con la aprobación de la Jefa Nacional de la Unidad en Violencia Contra las Mujeres. Para ello, se deberá consignar en los respectivos proyectos de Ejecución, la fundamentación técnica que sustenta las modificaciones que se considera pertinentes de implementar:

Tabla Nº 3: Funciones del Equipo Profesional

CARGO	REQUISITOS	FUNCIONES	JORNADA
Coordinador/a	- Título Profesional del área de las ciencias sociales: Trabajador/a Social o Psicóloga/o - Con experiencia en coordinación y	- Es la responsable de la Ejecución Técnica y Operativa del Centro de la Mujer en el territorio. - Es Responsable del proceso de confección y/o actualización del Diagnóstico Territorial en VCM, que orientará la planificación del CDM. - Es Responsable de realizar inducción al equipo, una vez al año, en materia de Orientaciones Técnicas. - Es Responsable de diseñar el proceso de planificación, presupuesto y ejecución de las acciones que desarrollará el equipo del CDM, de acuerdo con las Orientaciones Técnicas. - Es Responsable de administrar los	44 horas

	gestión de equipos enfocados a la tarea. - Con Conocimiento y/o experiencia en intervención con mujeres víctimas de violencia de género e intrafamiliar. - Con Conocimiento en redes, trabajo intersectorial. - Con Conocimiento y/o experiencia en gestión pública (planificación, presupuesto, etc.) **(*)** Considerando la especialidad y complejidad de los procesos de intervención, la Unidad Nacional VCM, no autorizará la contratación de profesionales que no cumplan los requisitos profesionales y técnicos para desempeñarse en el cargo.	recursos del dispositivo manteniendo la documentación requerida para la supervisión. - Es Responsable de mantener una coordinación permanente con Dirección Regional (DR), especialmente en casos complejos y/o aquellos que requieran algunas directrices en acciones a seguir, - Debe procurar la participación de todos/as los/as integrantes del equipo, en la confección, implementación y ejecución de todas las actividades del CDM para el cumplimiento de los objetivos. - Es responsable de coordinar la selección de reemplazos de un/a integrante de la dupla en caso de ser necesario. Salvaguardando que el dispositivo cuente con la dotación profesional respectiva. -Establecer, mantener y liderar el espacio de reuniones de equipo, para la adecuada programación y revisión conjunta de las acciones a realizar por los/as profesionales. -Supervisar la atención otorgada por los profesionales del equipo. -Supervisar la realización de derivaciones a otros dispositivos de la Red SernamEG u otra institución, en caso de ser pertinente. -Llevar el control de la gestión del CDM, velando por el fiel cumplimiento de las acciones planificadas en el proyecto comunal o provincial según corresponda. -Generar informes, reportes o insumos solicitados por SernamEG a Nivel Regional o Nacional de manera oportuna. **Línea de Atención:** - Asesorar y supervisar a la triada de atención en la elaboración de los Planes de Intervención Individual y Grupal de las mujeres, con el objetivo de incorporar la mirada integral desde el enfoque de género en la evaluación de éstos y en el seguimiento de las mujeres, así como la aplicación de los enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM.	

		- Asesorar y supervisar las intervenciones de los y las profesionales en la intervención psico-socio-educativa y jurídica de las mujeres. **Redes:** - Liderar las coordinaciones intersectoriales a nivel local y/o regional con instituciones públicas y/o privadas y sectores estratégicos priorizados, que aporten al trabajo del CDM en los ejes de Orientación-Información y la Atención psico-socio-educativa y jurídica. -Coordinar con los otros dispositivos de SernamEG: Casas de Acogida, Centro de Atención en Violencia Sexual, Casa Trata, con especial énfasis en aquellas que involucra al Centro de Reeducación de Hombres y Centro de Atención Reparatoria Integral en VCM -Coordinar con los otros programas de SernamEG (Prevención en VCM, Área Mujer y Trabajo, Mujer y Maternidad, Participación Política de las Mujeres), presentes en el territorio en el cual está instalado el CDM **Registros** -Es la/la responsable técnica/o del adecuado registro estadístico de la intervención en los formatos que defina SernamEG, para los análisis estadísticos pertinentes. -Es responsable en el ingreso de los registros al Sistema de Gestión de Programas (SGP), velando por el poblamiento del sistema, como también, de la coherencia técnica de la información ingresada. **Cuidado de equipo** -Es responsable de que el CDM cuente con los espacios de cuidado de equipos, cuya instancia permita a los/as profesionales abordar los elementos que a nivel emocional y corporal generan las atenciones en la temática de VCM y el trabajo con la comunidad y el clima laboral. -Promover la comunicación, colaboración y coordinación interna para facilitar el adecuado trabajo de equipo.	

Trabajadora/or Social	-Título Profesional de Trabajador/a Social -Experiencia en intervención con mujeres victimas de violencia de género e intrafamiliar, que considere intervención en crisis de primer orden y manejo de intervención grupal. -Conocimiento de gestión en redes institucionales y comunitarias y coordinación intersectorial.	**Administración General** -Participar en el proceso diagnóstico y de planificación del dispositivo, así como de la elaboración y ejecución del Proyecto del CDM. -Participar en la confección del diagnóstico territorial en VCM del CDM de acuerdo al territorio. -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 CDM. **Línea de Prevención** • Es responsable de: - Realizar acciones de prevención orientadas a mejorar la red de apoyo de las mujeres que se atienden en el CDM, según "Lineamientos para acciones de prevención de dispositivos APR en VCM" y llevar el registro de estas acciones en el instrumento diseñado para ello. - Es responsable de coordinarse con el programa de Prevención en VCM y colaborar en las acciones que se acuerden con la Encargada/o de Prevención, que corresponda al territorio. **Línea de Atención** • Es responsable de: - Participar en el diseño de las intervenciones grupales en conjunto con él/la Psicóloga/o, y con el abogado/a si corresponde. -Realizar entrevistas de primera acogida, orientación e información y atención social a las mujeres. -Brindar atención a mujeres considerando un abordaje integral, diagnóstico, plan de intervención, evaluación de éste y acciones de seguimiento de las mujeres, trabajando en conjunto con el /la Psicólogo/a y la/el Abogada/o. -Realización de informes de evaluación psicosocial, riesgo o de intervención, aportando su experiencia y conocimientos en las intervenciones sociales con enfoque de género. - En el marco del convenio vigente	44 horas

		entre MINVU y SERNAMEG es responsabilidad de la Trabajadora Social la elaboración del informe social para acceder al subsidio habitacional en el marco del Plan de Intervención Individual con énfasis en la solución habitacional como estrategia de protección para las mujeres. **Redes** • Es responsable de: - Gestionar y realizar las derivaciones pertinentes a las mujeres que sean atendidas en el CDM, a otros dispositivos o programas SernamEG u otras instituciones. - Realizar acciones de gestión intersectorial para mantener las articulaciones pertinentes que favorezcan las atenciones y respuesta a las mujeres, en las fases de Orientación-Información y de atención, protección y reparación. **Registro** • Es responsable de: -Mantener un sistema de registro organizado de las atenciones sociales según formato definido para ello. Y como ya se ha mencionado, llevar el registro de las acciones de prevención APR en el registro diseñado para ello. **Cuidado de equipo** • Es responsable de: -Participar de los 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.	
Psicóloga/o	-Título Profesional de Psicóloga/o. -Conocimientos en Enfoque de Derechos Humanos y Género. -Experiencia en intervención con mujeres que viven violencia de género e intrafamiliar, considerando enfoque clínico-	**Administración General** • Participar en: -El proceso de diagnóstico y planificación del Centro, así como de la elaboración y ejecución del Proyecto del CDM -Colaborar en la confección del diagnóstico territorial en VCM del CDM de acuerdo al territorio. -Participar de las reuniones de equipo y aportar en el análisis de los casos complejos.	44 horas

	comunitario para la intervención; manejo en intervención en crisis, psicoterapia y trabajo grupal. -Deseable experiencia o conocimiento en psicoterapia reparatoria con perspectiva de género para mujeres que viven de violencia de género e intrafamiliar	-Aportar a un trabajo en equipo para el logro eficiente de las tareas y así dar cumplimiento a los objetivos del CDM. **Línea de Prevención** • Es responsable de: - Realizar acciones de prevención orientadas a mejorar la red de apoyo de las mujeres que se atienden en el CDM, según "Lineamientos para acciones de prevención de dispositivos APR en VCM" y llevar el registro de estas acciones en el instrumento diseñado para ello. - Es responsable de coordinarse con el programa de Prevención en VCM y colaborar en las acciones que se acuerden con la Encargada/o de Prevención, que corresponda al territorio. **Línea de Atención** • Es responsable de: -Participar en el proceso de diseño de las intervenciones grupales en conjunto con él/la Trabajadora/or Social, y con el abogado/a si corresponde. -Realizar entrevistas de primera acogida, orientación e información y la atención psicológica con enfoque de género a las mujeres. -Brindar atención a mujeres de manera responsable, considerando un abordaje integral, diagnóstico, plan de intervención, evaluación de éste y acciones de seguimiento de las mujeres, trabajando en conjunto con el /la Trabajador/a y el/la Abogado/a. - Realización de informes psicosociales, de riesgo y proceso de intervención, compartiendo su experiencia en factores e intervenciones psico-sociales. -Apoyar la preparación y/o acompañamiento para la participación de las mujeres en actuaciones judiciales que así lo requieran. **Redes** • Es responsable de: -Gestionar y realizar las derivaciones pertinentes a las mujeres que sean	

		atendidas por el CDM, a otros dispositivos o programas SernamEG u otras instituciones. **Registro** • Es responsable de: -Mantener un sistema de registro organizado de las atenciones Psicológicas según formato para ello, para los análisis estadísticos pertinentes. Y como ya se ha mencionado, llevar el registro de las acciones de prevención APR en el registro diseñado para ello. **Cuidado de equipo** • Es responsable de -Participar de los 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.	
Abogada/o	- Título profesional de Abogada/o, otorgado por la Excelentísima Corte Suprema de Chile. -Experiencia y/o conocimiento en legislación internacional y nacional de violencia contra la mujer, derecho penal, familia y litigación en reforma procesal penal y Tribunales de Familia. -Experiencias en trabajo comunitario y/o atención a personas vulnerables, especialmente mujeres.	**Administración General** •Es responsable de: -Participar en el proceso de planificación y diagnóstico del CDM, así como de la elaboración y ejecución del Proyecto del CDM. -Colaborar en la confección del diagnóstico territorial en VCM del CDM. -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 CDM. **Línea de Prevención** • Es responsable de: - Coordinarse con el programa de Prevención en VCM y colaborar en las acciones que se acuerden con la Encargada/o de Prevención, que corresponda al territorio. **Línea de Atención** • Es responsable de: -Representar judicialmente en las causas VIF a las mujeres ingresadas al CDM. -Coordinación con la CDA que existan en la comuna o comunas donde tenga cobertura el CDM para asegurar la visita y representación judicial a	44 horas

		mujeres atendidas por las Casas, que la Dirección Regional de SernamEG asigne. -Aportar en el diseño de las intervenciones grupales en conjunto, con él/la Trabajadora/or Social, y con la psicóloga/o, si corresponde. -Realizar entrevistas de primera acogida, orientación e información y atención jurídicas a las mujeres. -Participar activamente en el proceso de diagnóstico y confección de planes integrados de intervención de las mujeres, así como en la realización de talleres jurídicos. -Brindar atención a mujeres de manera responsable, considerando un abordaje integral, diagnóstico, plan de intervención, evaluación de éste y acciones de seguimiento de las mujeres, trabajando en conjunto con el /la Trabajador/a y el/la Psicólogo/a. **Redes** -Gestionar y realizar las derivaciones pertinentes a las mujeres que sean atendidas por alguna de las prestaciones del CDM, a otros dispositivos o programas SernamEG u otras instituciones. -Asesorar y acompañar a las/os profesionales del CDM en actividades de red o coordinación intersectorial y apoyar actividades de prevención del Centro. **Registro** Los/as abogados/as de CDM tienen entre sus funciones llenar eje jurídico SGP y sin perjuicio de ello, consignar en la carpeta material al menos una vez al mes o máximo bimensual el estado del caso en términos generales. **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.	
Monitor/a Social	- Título profesional o técnico del área de las ciencias sociales.	**Administración General** • Es responsable de: -Participar en el proceso de planificación y diagnóstico del CDM, así	44 horas

	-Conocimientos y/o experiencia acreditable de trabajo con mujeres que viven violencia -Experiencia en el trabajo de grupo, en prevención y actividades comunitarias.	como de la elaboración y ejecución del Proyecto del CDM. -Colaborar en la confección del diagnóstico territorial en VCM del CDM. -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 CDM. **Línea de Prevención** • Es responsable de: - Realizar acciones de prevención orientadas a mejorar la red de apoyo de las mujeres que se atienden en el CDM, según "Lineamientos para acciones de prevención de dispositivos APR en VCM" y llevar el registro de estas acciones en el instrumento diseñado para ello. - Es responsable de coordinarse con el programa de Prevención en VCM y colaborar en las acciones que se acuerden con la Encargada/o de Prevención, que corresponda al territorio. **Línea de Atención** • 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 CDM, 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.	
Secretaria/o ó Asistente Técnico	-Deseable Titulo Técnico en administración, secretaria u otro afín a labores de administración y/o secretaría. -Experiencia en procesos administrativos. -Empatía y motivación para el trabajo con mujeres víctimas de violencia de género e intrafamiliar.	**Administración General** • Es responsable de: -Apoyar en los procesos administrativos y/o contables bajo los lineamientos que lidere y supervise la/el coordinador/a del CDM. **Atención** • Es responsable de: -Recepcionar a las mujeres que acuden al CDM con un trato cordial y respetuoso e informar respecto a las atenciones en el CDM. -Conocer el modelo de intervención e interiorizarse en la forma y sentido de las intervenciones que realiza el CDM. **Registro** • Es responsable de: -Llevar y mantener al día los registros administrativos e informáticos de acuerdo a indicaciones de la/el coordinador/a y aquellos que indique SernamEG. **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.	44 horas

Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021.

k) Coordinación intersectorial.

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 MEJOR NIÑEZ, 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 CAVD, Ministerio de Justicia mediante los CAVI y MEJOR NIÑEZ, 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 de la Mujer 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 Centros de la Mujer, 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 específico a programas e iniciativas de organismos públicos y sector privado para la, inserción laboral y autonomía económica de las mujeres[67].

  En este espacio se debe distinguir a la Red institucional interna, que refiere a la articulación del trabajo del Centro, en relación con el 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

[67] 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.

- **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 una de las 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 esclarecer 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 la Mujer y Encargadas/os Regionales de Violencia Extrema**

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 de la Mujer 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 de la Mujer y/o de Casa de Acogida en caso de 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 de la Mujer 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 de la Mujer 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 de la Mujer 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 de la Mujer 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 de la Mujer o Casa de Acogida, según corresponda.

En cuanto al reporte que debe levantar el Centro de la Mujer 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 de la Mujer y/o Casa de Acogida.
- Antecedentes de la ruta crítica institucional de la mujer previa al ingreso a Centro de la Mujer y/o Casa de Acogida, sobre todo en caso de 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 de la Mujer 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).

- **Relación Centros de la Mujer y Encargadas/os Territoriales del programa de Prevención en VCM.**

Las/os Encargadas/os Territoriales son las/os profesionales que ejecutan el programa de Prevención en VCM a nivel local (comunal o provincial según corresponda), reciben asesoría permanente de parte de la Encargada/o Regional del programa.

Este programa desarrolla acciones que abordan la prevención temprana, es decir, "antes de que ocurra la violencia" y/o las personas hayan transitado por trayectorias de violencia por razones de género. Por lo tanto, se entiende que las personas que viven violencia, ya sea como víctimas o perpetradores, no son perfil de las líneas de acción que implementa, pues en estos casos corresponde realizar acciones que promuevan la resignificación o reeducación de la problemática de violencia de género.

Es relevante mencionar que el programa aborda las causas estructurales de violencia por razones de género, abarcando una concepción amplia de la violencia por razones de género.

Es posible que la cobertura territorial sea coincidente con el CDM, cuando así sea debe existir una coordinación fluida, de manera que las intervenciones en materia de prevención (línea de prevención de CDM y programa de Prevención en VCM) se complementen.

Al tener metas anuales comprometidas por Convenio, el programa de Prevención siempre tendrá prioridad en el registro (SGP) de actividades que se realicen en conjunto, evitando así la duplicidad en el reporte.

En caso de que la Encargada/o Territorial coincida territorialmente con un Centro de la Mujer, dicho profesional, es la/el responsable de la gestión y ejecución del Programa (incluido el presupuesto, su gasto o modificación). Se recomienda una coordinación y articulación del Encargada/o Territorial de Prevención con el equipo del Centro de la Mujer, basada en los principios éticos para la administración pública[68] que apoyen el cumplimiento del Proyecto de Ejecución, las líneas de acción, la actualización del Mapeo Colectivo y la Estrategia de Vinculación con Jóvenes, entre otros.

Resulta fundamental contextualizar que el programa de Prevención ha venido paulatinamente adquiriendo autonomía en la ejecución que poseen los programas del SernamEG, contando en la actualidad con un Convenio de Ejecución diferenciado. Sin embargo, es relevante generar un trabajo colaborativo. apoyando a las/os Encargadas/os Territoriales de Prevención, con la inducción de gestiones administrativas con las entidades ejecutoras (principalmente municipios y gobiernos locales).

La Encargada/o Territorial debe administrar una cuenta de correo electrónico para el Programa de Prevención en VCM, en conjunto con un representante del ejecutor, que estará conectado a los recursos digitales creados para el programa. El ejecutor deberá responder por la información en caso de ausencia de la Encargada/o Territorial.

Coordinar y articular en terreno con distintos sectores, instituciones, organizaciones comunitarias y sociales, vinculadas con jóvenes, con el fin de gestionar la implementación de la oferta del programa de Prevención en VCM, sin perjuicio de lo anterior también puede difundir la oferta de la Unidad VCM.

---

[68] Principios éticos para la administración pública: compromiso, confianza, eficiencia y eficacia, excelencia, inclusión, integridad, responsabilidad, transparencia, probidad, participación y respeto.

En caso de que la Encargada/o Territorial se instala en un Centro de la Mujer se recomienda participar de las reuniones de equipo del CDM o ser parte de ellas. Sin embargo y en razón que se comparten dependencias la Encargada/o Territorial debe participar de las actividades de cuidado de equipo y capacitación, independientemente del financiamiento.

- **Relación Centro de la Mujer y Centro de Reeducación de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja o Expareja (CRH)**

Es fundamental la colaboración entre los diferentes dispositivos SernamEG en los territorios para una respuesta coordinada e integral a la violencia, para definir estrategias de abordaje de los casos en común, generar flujos adecuados de atención y prevención que faciliten la disminución de situaciones de VCM en los territorios. Lo anterior en los casos en que la mujer esté en seguimiento y acepte la intervención por parte del CDM, y en los casos que el hombre participe en el CRH.

En la **Evaluación de la Violencia Contra la Mujer**, es prioridad obtener el relato de esta experiencia por parte de la mujer, para generar el reporte, siendo éste un instrumento que busca obtener de manera fidedigna, información acerca de las características, frecuencia y gravedad de la violencia ejercida por el hombre en contra de su pareja o expareja. Es importante que, el primer contacto con la mujer, lo realice el Centro de la Mujer correspondiente a su comuna, y que se obtenga la información respectiva para generar las alertas sobre el inminente riesgo en que se encuentran las mujeres. Esta información, además, es un insumo determinante para concretar el ingreso del hombre al proceso grupal reeducativo, en los Centros de Reeducación.

El reporte debe ser detallado a partir del relato de las mujeres de los episodios o escenas de violencia vividas, de manera concreta y detallada, no de manera general. Lo anterior permitirá evaluar a través de ejemplos concretos los comportamientos específicos en una situación de violencia dada, también permitirá conocer tiempo y espacio en que estas ocurren, y explorar los contexto y significados de los conflictos subyacentes en las conductas de violencia. Estas escenas o momentos violentos reportados por la mujer deben estar ubicados temporal y espacialmente: cuándo ocurrieron (fecha y período aproximado), y dónde (lugar, escenario). Ya que se requiere el análisis del comportamiento violento real de lo que sucedió y no sólo las opiniones y las explicaciones de los hechos de ellas.

Esta información será un insumo importante para que la dupla psicosocial del Centro de Hombres pueda evaluar de manera ajustada, en coordinación con la dupla psicosocial del Centro de la Mujer que corresponda, la realidad, la negación y minimización, así como el tipo de violencia principal desarrollada, por parte de un hombre que se encuentra en etapa de evaluación para el ingreso al programa reeducativo grupal. Por tanto, se espera que el equipo del CDM responda a los requerimientos de reporte de la violencia de la mujer, por parte del equipo del CRH, en tiempo y forma.

El reporte es responsabilidad de ambos centros, para lo cual se requiere de coordinación de los/as profesionales de las duplas psicosociales de ambos dispositivos, es importante mantener el compromiso en que esta gestión se realize de manera óptima, ya que a la base se encuentra la necesidad de promover la protección de las mujeres. Más aún, cuando se da el caso que tanto la mujer como el hombre son ingresados a atención en las diferentes fases, en ambos dispositivos, **para ello es necesario realizar reuniones de coordinación periódicas que incluyan análisis de procesos de intervención.**

El CDM realizará el primer contacto[69] con la mujer que se encuentre dentro de su focalización territorial. De no lograr contacto, luego de tres intentos con estrategias distintas (vía telefónica, por correo electrónico o video llamada), el Centro de Reeducación de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja o Expareja", a través de la coordinación o él/la trabajadora social, si el caso así lo estimara, realizará gestiones para establecer el contacto con la mujer.

Siempre se debe intencionar la obtención del relato de la violencia vivida por parte de la mujer, respetando a todo evento, su decisión de proporcionarlo. Es importante tener presente que el inicio o la continuidad del proceso de atención de su pareja o expareja nunca es de su responsabilidad. En caso de no desear ser contactada, se deberá registrar el rechazo del contacto, ofreciendo la alternativa de contacto en caso de que requiera apoyo.

En los casos en que la mujer sea inubicable, dado que no conteste el teléfono, o no se le encuentre en una visita domiciliaria, no se puede determinar de manera objetiva el nivel de riesgo, es muy probable que este hombre no pueda ingresar al Centro de Hombres, dado que no se puede determinar de manera objetiva el nivel de riesgo. Es importante que el equipo, junto a la Encargada Regional y Regionalista Nacional VCM evalúen caso a caso.

- **Relación Centro de la Mujer y Centro de Atención Reparatoria Integral en Violencias contra las Mujeres[70]**

Es en este contexto, como Programa de Atención, Protección y Reparación de las Violencias contra las Mujeres, durante el año 2021, se instala como dispositivo permanente el Centro de Atención Reparatoria Integral en VCM (CARI) con el objetivo de fortalecer el componente de reparación de la oferta programática, complementando así la intervención que pueden desarrollar los equipos profesionales de Centros de la Mujer y Casas de Acogida.

Avanzar en el desarrollo de una línea interventiva de reparación con enfoque de género, permite a las mujeres, dar continuidad a procesos interventivos, una vez que se hayan resueltos las necesidades proteccionales y de seguridad.

La complejidad de las situaciones de violencia que aborda el Centro de Atención Reparatoria Integral se relaciona con el **grave daño psicosocial** como consecuencia de la violencia, abordando además el trauma complejo y la poli victimización a la cual han estado expuestas las mujeres durante las distintas etapas de su ciclo vital.

En este contexto, la intervención propuesta por el modelo de atención reparatoria con enfoque de género contempla la psicoterapia como un medio para resignificar la historia de daño ocasionada por los hechos de violencia vividos y que obstaculizan el pleno desarrollo de las mujeres.

---

[69] El mismo día en que se realiza la primera sesión de evaluación con el hombre, se debe notificar a la Coordinadora del Centro de Hombres para que entre en contacto telefónico inmediato con la mujer pareja y expareja, quien realizará el primer contacto con la mujer, le presentará el programa y la consultará sobre su voluntad de participación como colaboradora en el reporte o como usuaria en el Centro de La Mujer. Posterior a esto la derivará al Centro de la Mujer. Dentro de las 2 semanas a partir de la entrevista con el hombre, el Centro de La Mujer debe realizar la entrevista de primer apoyo con la mujer y generar el primer reporte de violencia para el Centro de Hombres. Para los casos en que el CDM tenga lista de espera y la situación de violencia sea grave, se otorgará prioridad a este contacto

[70] Los Centros de Atención Reparatoria Integral en VCM son dispositivos que a partir del año 2021 se implementan en las siguientes regiones: Iquique, Antofagasta, Metropolitana, Maule, Los Ríos, Los Lagos y Araucanía.

Es así, que se releva el trabajo de coordinación permanente entre los dispositivos Centros de la Mujer y Centros de Atención Reparatoria Integral, tanto en el proceso de derivación como también en el afrontamiento conjunto de los casos de mujeres de mayor complejidad.

I) Difusión.

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.

Desde el Programa APR se han levantado lineamientos específicos para las **acciones de prevención**, considerando que los enfoques de intervención en VCM requieren la coordinación interinstitucional y la articulación con redes en el ámbito comunitario local desde una visión integral, abordando la diversidad de espacios, contextos y manifestaciones de violencia de género, así como la diversidad de mujeres que la vivencian.

En este contexto, los Centros de la Mujer, pueden desplegar acciones de Difusión tanto de su Oferta Programática que apuntan al posicionamiento territorial del dispositivo, como también de Difusión Comunitaria de la Violencia contra las Mujeres; planificando, desarrollando e implementando acciones de difusión a través de la participación de programas informativos en medios de comunicación territorial, ya sea prensa escrita, radio, televisión, diarios digitales, páginas oficiales de los municipios, gobernaciones u otro o los reconocidos por SernamEG. Dichas participaciones deben contemplar específicamente las temáticas de prevención de la

violencia contra las mujeres. Temáticas como: ciber violencia, violencia en las relaciones de pareja y expareja, estereotipos de género, acoso sexual callejero, violencia obstétrica, entre otros.

2. Instrumentos de gestión programática

a) Proyecto de Ejecución.

El Proyecto de Ejecución 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. Durante el mes de diciembre, el Proyecto debe ser enviado a la directora regional por Oficina de Partes con copia a la Encargada Regional en VCM, 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 unidad jurídica 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 con 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 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 de soporte financiero y administrativo del SernamEG regional y nacional.

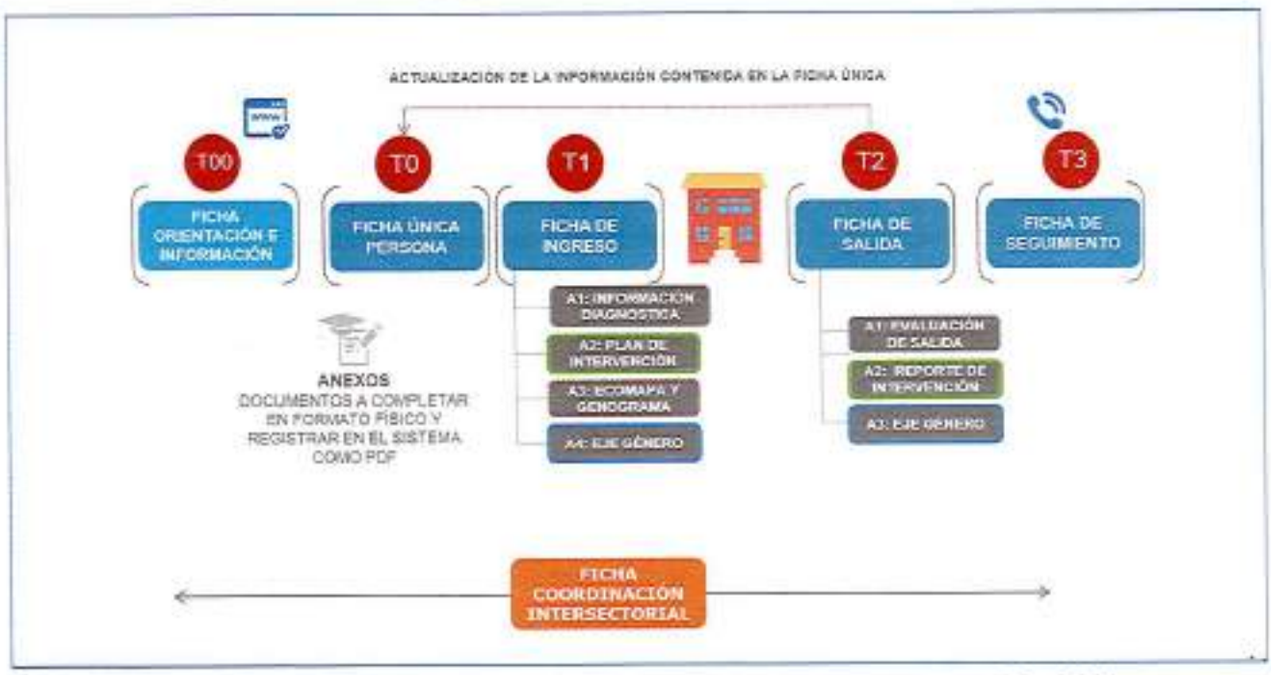
d) Registros de participantes (fichas específicas de programas).

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 la Mujer cuentan 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 Nº 6: Flujograma Proceso de Registro en Centros de la Mujer



Fuente: Unidad Nacional en Violencia Contra las Mujeres, SernamEG, 2021.

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 esta, 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 una vez concluido el proceso de intervención.

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.

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 las y los profesionales, el resguardar la privacidad de la información que se entrega en el contexto de un proceso de intervención. Esta información no puede ser difundida ni utilizada para otros fines.

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 personal y sensible,
- Hacer presente a las personas que trabajan en el tratamiento de datos 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.

Fichas específicas Centros de la Mujer

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

  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. El registro de la Ficha de Orientación e Información en la plataforma informática SGP debe realizarse dentro del mes en el cual se aplica el registro.

- **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. En el caso de los Centros de la Mujer, 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 uso de imagen, la cual no aplica para los efectos de la intervención en VCM. Esta sección, por tanto, no debe ser consultada a las mujeres ni respondida por el equipo que realiza el registro.

El registro de la Ficha Única en la plataforma SGP debe realizarse dentro del mes en el cual se produce el ingreso de la mujer a intervención psiscosociojurídica.

- **Ficha de Ingreso**
  La Ficha de Ingreso corresponde al instrumento respectivo a la Fase de Ingreso de la mujer a atención psicosocial y jurídica, 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 durante los doce meses previos al ingreso de la mujer al dispositivo.

  La aplicación del instrumento puede considerar hasta un máximo de tres sesiones, y su registro en la plataforma SGP puede completarse considerando un plazo de hasta un mes desde la fecha de ingreso de la mujer a atención psicosociojurídica.

- **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 en Centros de la Mujer.

  El registro de la Ficha de Salida en la plataforma SGP puede completarse considerando un plazo de hasta un mes desde la fecha de salida de la mujer de atención psicosociojurídica.

- **Ficha de Seguimiento**
  La Ficha de Seguimiento corresponde al instrumento respectivo a la Fase de Seguimiento posterior al término del proceso de intervención psicosocial y jurídica de la mujer, independiente de las condiciones en las cuales ésta se haya producido.

  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, debe informatizarse en la plataforma del Sistema de Gestión de Programas sólo un seguimiento según el tipo de salida de la mujer. Cabe señalar que las acciones de seguimiento que no corresponde informatizar en el sistema informático SGP, deben quedar consignadas en las carpetas físicas de las mujeres.

Tabla Nº 7: Plazos Seguimiento por tipo de salida de Centros de la Mujer

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
Deserción	• **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 en Violencia Contra las Mujeres, SernamEG, 2021.

El registro de la ficha de seguimiento en la plataforma SGP debe realizarse dentro del mes en el cual se realiza la evaluación de seguimiento a la mujer.

- **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 en Centros de la Mujer, 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 la Mujer, deben ser debidamente consignadas en el Eje Jurídico.

  El tiempo de registro del Eje Jurídico en SGP debe realizarse en conjunto con la Ficha de Ingreso, y sólo en los casos en que la mujer ingresa a intervención psicosociojurídica con causas vigentes, en un tiempo no superior a un mes desde el ingreso de la mujer al dispositivo. En los casos de las causas que se tramiten para la protección de la mujer durante el proceso de intervención, deben registrarse en la plataforma SGP durante el primer mes desde iniciada su tramitación.

En ambos casos, tanto para las causas vigentes con las que ingresa la mujer al dispositivo, como para aquellas que se tramitan durante el proceso de intervención en el Centro de la Mujer, se debe actualizar la información de su estado procesal en la plataforma SGP hasta el término de la intervención de la mujer en el dispositivo.

- **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.

El registro de la Ficha de Coordinación Intersectorial en la plataforma SGP debe realizarse en conjunto con el registro del Ingreso de la mujer a intervención psicosociojurídica, debiendo actualizarse al momento del término de la intervención de la Mujer en Centros de la Mujer.

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 en el periodo que comprende la fase de ingreso y salida de la mujer del proceso de intervención psicosociojurídica.

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.

a) Información Diagnóstica

Su objetivo es recoger información acerca de los hechos de violencia de la cual la mujer es víctima, las expectativas respecto al proceso interventivo a iniciar, el motivo de consulta co-construído entre el equipo técnico y la mujer, una descripción del diagnóstico psicológico (en caso de presentar sintomatología que deba consignarse) e información complementaria respecto de la necesidad de derivar a la red institucional. Al depender cada diagnóstico de la particularidad de la situación de violencia, el énfasis en la recolección de esta información por parte de las/os profesionales de intervención puede variar.

b) Plan de Intervención Individual (PII)

Su objetivo es registrar los contenidos abordados en el Plan de Intervención diseñado en conjunto con cada mujer que ingresa al proceso de intervención psicosociojurídico. Incluye la descripción de los objetivos de trabajo iniciales, prospección del vínculo establecido con equipo que aportará elementos para valorar la adherencia al proceso, detalle de los objetivos de intervención psicosocial fijados y las acciones que darán lugar a su cumplimiento, y por último, la definición de los objetivos de intervención desde la atención jurídica con las respectivas acciones que se ejecutarán para su cumplimiento, de acuerdo al diagnóstico previamente establecido. Cabe señalar que el PII define objetivos durante la fase de ingreso, que podrán ser modificados de acuerdo a la situación de cada mujer, lo que implica que podrá ser ajustado en función del proceso de intervención.

Es importante relevar que no se define un número limitado de objetivos de trabajo a abordar ni se limita el número de sesiones que permita alcanzar el objetivo del Plan diseñado. En razón de ello, un objetivo podrá incluir una o varias sesiones de trabajo como sesiones de atención individuales, grupales y gestiones de coordinación intersectorial con fines de intervención, que apunten a favorecer el acceso de la mujer a servicios sociales complementarios que aporten al desarrollo de sus autonomías para el inicio de un proyecto de vida libre de violencia.

c) Ecomapa y Genograma

Recoge información relevante respecto de la composición familiar, con el propósito de identificar la configuración de la familia relevando a actores y relaciones significativos que puedan aportar a la identificación de factores de riesgo respecto de la violencia vivida, así como factores protectores que aporten recursos para salir de la situación de violencia, incorporando estos antecedentes al proceso de intervención y PII. Asimismo, incluye antecedentes relevantes en torno a su historia de violencia y de otros tópicos de interés dentro de la trayectoria biográfica de la mujer.

d) Reporte de Intervención

Corresponde al registro de las atenciones psicosociales y jurídicas brindadas incluyendo la fecha en que se llevaron a cabo, qué profesional la implementó y un breve reporte de lo abordado en cada sesión, y que dan cuenta del proceso interventivo que se llevó a cabo.

e) Evaluación Proceso de Intervención

Corresponde a una pauta evaluativa que apunta a recoger la opinión de la mujer, buscando conocer su opinión sobre el proceso de intervención, incluyendo los servicios de atención en primera acogida, atención psicosocial y jurídica.

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.

- **Asesoría técnica y acompañamiento del Equipo Regional y Nacional SernamEG al equipo local de ejecución**

Las 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 Centros de la Mujer.

El contacto permanente con los equipos que intervienen, la retroalimentación y la reflexión en torno a fortalezas y nudos críticos, apunta a la mejora continua en la implementación de los dispositivos de SernamEG, buscando fortalecer las estrategias de trabajo, mejorar la evolución de los procesos de cambio en pro de las mujeres, con el foco en la provisión de atención condiciones de calidad y dignidad.

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 las presentes Orientaciones Técnicas.
- Seguimiento y monitoreo del sistema de registros.
- Revisión del cumplimiento de los objetivos del dispositivo.
- Análisis de los casos complejos.
- Reconocimiento de fortalezas y buenas prácticas en la intervención.
- Levantamiento de nudos críticos de la intervención del dispositivo, los que deben ser consignados en Acta de Supervisión.
- 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
- Revisar existencia de bienes reportados en el inventario que se presenta con las rendiciones en las fechas indicadas en Manual de Rendición de Cuentas Vigente SernamEG.

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.

El actual contexto sanitario derivado de la pandemia por COVID-19 no solo ha implicado ajustes y nuevos desafíos en la implementación de las modalidades de atención de toda la oferta programática en VCM, sino también respecto de la gestión de las acciones de acompañamiento técnico, supervisión y monitoreo realizadas tanto por el nivel nacional como regional. En este contexto, la modalidad de ejecución de las acciones de supervisión deberá adaptarse a las disposiciones vigentes de acuerdo con el Plan Paso a Paso con pertinencia territorial, y en función de la etapa en que se encuentre cada comuna a nivel nacional. De esta manera, **las actividades de carácter presencial se podrán llevar a cabo siempre y cuando existan las condiciones sanitarias para realizarlas considerando como regla general la situación sanitaria comunal y las medidas específicas relativas a aforo, distanciamiento físico, utilización de mascarilla y lavado frecuente de manos o uso de alcohol-gel.**

Considerando en primer término lo antes expuesto, se plantean los siguientes requerimientos mínimos respecto de acciones de supervisión y asesoría técnica:

Se deben realizar **2 instancias de asesoría técnica y/o supervisión de carácter semestral**, considerando:

- Al menos 1 visita en terreno para asesoría y supervisión. En caso de que no existan las condiciones sanitarias que permitan realizarlas de acuerdo a la situación comunal y cumplimiento de las medidas específicas para llevar a cabo reuniones presenciales de acuerdo a lo señalado por la autoridad sanitaria, la visita en terreno será reemplazada por una video llamada.

- Al menos 1 video llamada para asesoría y supervisión.

- 1 encuentro regional en modalidad virtual de carácter anual 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.

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

f) Evaluación ejecutores.

Durante el primer y segundo semestre el ejecutor será evaluado por la Encargada Regional del de SernamEG, en conjunto con el Departamento de Administración y Finanzas y la/el Abogada/o Regional, a través de una pauta técnico-financiera, para constatar el estado de implementación del programa. El último día hábil del mes de mayo y durante la primera semana del mes de octubre la Dirección Regional de SernamEG tendrá plazo para enviar sus evaluaciones al nivel central.

g) Informe de gestión.

Los Centros de la Mujer, anualmente deben realizar un Informe de Gestión técnica del dispositivo. El objetivo del documento es señalar las acciones desarrolladas en el periodo de ejecución de acuerdo con líneas del modelo, identificando los logros y dificultades del proceso de

implementación del modelo, así como aspectos destacados que permitan una visión y evaluación global del servicio.

Los plazos para la evaluación y entrega del informe están sujetos a lo que estipule el convenio con la entidad ejecutora.

Los términos de referencia para la elaboración del informe están sujetos al formato definido por SernamEG.

3. 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 Nº 8: Indicadores Programáticos Centros de la Mujer

• INDICADOR	• DESCRIPCIÓN	• TEMPORALIDAD	• CUMPLIMIENTO ESPERADO
• Atención Psicosociojurídica de Mujeres en CDM (Nuevos Ingresos + Ingresos de años anteriores que continúan en intervención)	• 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.
• Atención de Orientación e Información Mujeres en CDM	• Mujeres que recibieron Orientación e Información durante el año t	• Mensual, Semestral y anual	• No existe meta asociada al indicador.
• 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	• 89,00%
• Porcentaje de mujeres que disminuyen el nivel de violencia de género al Egreso en el año t	• Porcentaje de mujeres que disminuyen el nivel de violencia de género al Egreso, en el año t; respecto del total de mujeres que egresan, en el año t.	• Semestral y Anual	• No existe meta asociada al indicador.

Fuente: Unidad en Violencia Contra las Mujeres, SernamEG, 2021.

b) Monitoreo (SGP).

El monitoreo de la aplicación de los instrumentos de registro en los dispositivos VCM, así como su informatización en el sistema informático de registros SGP tiene un nivel escalado de responsabilidad entre los distintos actores que forman parte de la Unidad VCM.

A continuación, se detallan los roles diferenciados de la Unidad Nacional, el Equipo VCM Regional y los Equipos Territoriales en el proceso de implementación del sistema informático SGP:

- **Unidad Nacional**

Apoyo y monitoreo a Encargadas/os Regionales VCM y dispositivos, en la implementación del sistema de registro informático SGP, brindando acompañamiento a las regiones, a través de la entrega de orientaciones y asesoría técnica, respuesta a consultas, así como la solución de dificultades a partir del reporte de los equipos de dispositivos vía formulario de incidencias.

Asimismo, corresponderá a la Unidad Nacional, a través de las personas designadas para esta tarea, capacitar y apoyar a los equipos de dispositivos en la instalación del Sistema Informático y sus correspondientes registros de información.

- **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 según los criterios consignados en el documento **Anexo acta de asesoría/supervisión técnica de dispositivo: revisión de instrumentos de registro en carpetas individuales**, 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 del SGP 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 estas. Esta tarea será apoyada por las respectivas regionalistas del nivel central, y profesionales de registros de la Unidad VCM nacional.

- Envío trimestral de una minuta de retroalimentación del estado del registro a los dispositivos de la región, previo a la fecha de corte trimestral. Ello debe ser incluido en el plan de seguimiento y monitoreo de registros elaborado desde cada Dirección Regional, implementado por las respectivas Encargadas Regionales, supervisado por las directoras regionales y con el apoyo técnico de las regionalistas del nivel nacional y profesional de registros VCM, a través de correo electrónico mesadeayudasgpapr@sernameg.gob.cl

- **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 de información en el Sistema Informático SGP.
- Realicen la actualización del registro en plataforma SGP con periodicidad semanal.
- Informen periódicamente a la Encargada Regional de SernamEG respecto del funcionamiento del SGP, a partir de su experiencia.
- Remitan las consultas pertinentes asociadas al registro a través de la casilla de correo mesadeayudasgpapr@sernameg.gob.cl utilizando el formulario de incidencias para el reporte de estas.

4. 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 acuñadas en los procesos personales de socialización.

En este escenario reiterar la pertinencia de "cuidar a las 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 ". 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 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" , 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.

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".

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 que no 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.
- 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.

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 parar mirarse y hacerse cargo de sí misma, de su capacitación continua, de la participación de actividades extra-laborales de cuidado personal, recreativas y sociales", 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 con 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" 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 proactiva 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.

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, deben incluirse estas actividades en forma explícita en el Proyecto de Ejecución y estar incorporados en el Plan de Cuentas. 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 bimensuales para descompresión, contención y apoyo del autocuidado dentro del propio equipo para llevar a cabo la actividad."

TERCERO: DÉJASE CONSTANCIA, que las presentes Orientaciones Técnicas del Dispositivo Centros de la Mujer, del Programa de Atención, Protección y reparación en Violencia Contra las Mujeres, de la Unidad de Violencia Contra las Mujeres del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, no involucran recursos financieros del Servicio.

CUARTO: PUBLÍQUESE la presente resolución en el banner de transparencia del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género y archívese en los registros correspondientes.

ANOTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

VANNINA
DIRECTORA NACIONAL SUBROGANTE
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO

Distribución:
Dirección
Depto. Gestión de Programas
Fiscalía
VCM
Oficina de Partes

	ORIENTACIONES TÉCNICAS	**VERSIÓN 1**
	FECHA: 29.11.21	

ORIENTACIONES TÉCNICAS 2022

PROGRAMA ATENCIÓN, PROTECCIÓN Y REPARACIÓN EN VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

"CENTROS DE LA MUJER"

	Fecha	Nombre	Firma
Elaborado por	25.10.21	Claudia Profesional Programa APR Unidad VCM	
Revisado por	29.11.21	Mitzi Profesional de Apoyo Unidad VCM	
Revisado por	29.11.21	Paula Jefa Unidad VCM	
Aprobado por	29.11.21	Vannina Directora Nacional (S)	

ÍNDICE

Contenido

ÍNDICE 2

PRÓLOGO 1

Contexto Nacional 4

Contexto Nacional Emergencia Sanitaria COVID 5

CAPÍTULO 1: Marco Orientador del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género. 7

Enfoques Orientadores de SernamEG y la Agenda Mujer 10

a) Enfoque de Derechos Humanos y de Equidad de Género. 10

b) Enfoque de Territorialidad 12

c) Interseccionalidad e Interculturalidad 13

CAPÍTULO 2: ASPECTOS PROGRAMÁTICOS SERNAMEG. 15

Modelo de Gestión Programática del Servicio. 15

1. Gestión Programática 15

a) Actores claves y sus funciones 15

a.1 Actores Claves en Nivel Central: 15

I. Depto. de Gestión de Programas DGP: 15

II. Jefas de Programas y Equipos: 16

III. Unidad de Monitoreo y Gestión de Programas (Dependiente del Departamento de Gestión de Programas). 17

a.2 Actores Claves en el Nivel Regional 17

I. Directora Regional: 17

II. Gestión de Programas Regional: 18

a.3 Actores Clave a Nivel Territorial: 20

Ejecutores 20

b) Implementación 22

c) Indicaciones para el trabajo con registros administrativos e instrumentos de gestión. 24

d) Protocolos: 27

e) Adecuación del modelo programático al territorio. 28

2. Coordinación Intersectorial 29

a) Interinstitucional 29

Elaboración de mapas de actores: 30

Coordinaciones transversales Subsistema de Seguridades y Oportunidades 30

Programa Odontológico Integral (Ministerio de Salud) 31

b) Coordinación Intrainstitucional. 33

Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias SernamEG. 34

CAPÍTULO 3: 35

ASPECTOS PROGRAMÁTICOS ESPECÍFICOS 35

1. Modelo de intervención de la Unidad en Violencia Contra las Mujeres 35

a) Fundamentos teóricos y antecedentes 40

Enfoques del modelo de intervención: 40

Tabla Nº 1: Clasificación de la VCM 43

- **Enfoque de Interculturalidad:** 44
- **Enfoque Interseccional:** 45

b) Objetivos de la Unidad en VCM 46

- **Objetivo General** 46
- **Objetivos Específicos** 46
- **Descripción Breve de los Programas VCM en SernamEG** 47

o **Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres** 47

o **Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres** 47

c) Recomendaciones para la gestión local del programa 49

I. A Nivel Nacional: 50

II. A Nivel Regional: 51

III. A Nivel Local: 51

- **Emergencia Sanitaria por COVID- 19 y Violencia Contra las Mujeres** 53
- **Coordinaciones por Violencia contra las Mujeres en Contexto de Movilización Social** 55

d) Componentes y/o líneas de acción. 56

- **Objetivo de intervención específica por componente.** 56
- **Público Objetivo:** 58
- **Cobertura Territorial** 58
- **Descripción teórico - metodológica del componente.** 64
- **Flujo de intervención** 64

I. Orientación e Información 68

II. Atención psico socio educativa y jurídica 83

III. Salidas 109

Tabla Nº 2: Criterios de Evaluación del proceso de Intervención 110

IV. Seguimientos 122
Orientaciones para el Trabajo No Presencial o Remoto 124
e) Duración del componente. 133
f) Requisitos vinculados a la participación en el componente. 133
g) Requisitos para el desarrollo del componente (espacio físico, materiales, tamaño del grupo, otros). 134
h) Materiales de apoyo 137
i) Periodo de ejecución. 139
j) Equipo Ejecutor. 139
Tabla Nº 3: Funciones del Equipo Profesional 144
k) Coordinación intersectorial. 155
l) Difusión. 170
2. Instrumentos de gestión programática 172
a) Proyecto de Ejecución. 172
b) Convenio. 172
c) Plan de cuentas presupuestario. 173
d) Registros de participantes (fichas específicas de programas). 174
Tabla Nº 7: Plazos Seguimiento por tipo de salida de Centros de la Mujer 180
e) Supervisión. 186
a) Evaluación ejecutores. 189
b) Informe de gestión. 189
3. Resultados técnicos esperados 190
a) Metas y seguimiento de indicadores. 190
Tabla Nº 8: Indicadores Programáticos Centros de la Mujer 190

b) Monitoreo (SGP). 191

4. Autocuidado 194

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 algunos 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.

La relevancia y visibilidad que ha dado Naciones Unidas a los derechos de las mujeres es de larga data, se inicia con la Declaración Universal de los Derechos 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.

---

[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)

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 específicamente 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)

  En esta Convención, considerada la carta internacional de derechos de las mujeres, se define qué es la discriminación y se 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

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

también aceptar denuncias e investigar situaciones de vulneración grave o sistemática de los derechos de las mujeres.

El Ministerio de la Mujer y Equidad de Género 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.

- La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer de Belem do Pará, afirma que "la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades" reconoce derechos a las mujeres y el deber de los Estados de abordar esta materia con prioridad. La Convención forma parte de los mecanismos a nivel regional y fija mecanismos de protección para estos derechos a través de la Comisión y Convención Interamericana de Derechos Humanos en caso de denuncias contra los Estados.

- Convenciones y Declaraciones de la Organización Internacional del Trabajo entre las que destacan el Convenio sobre Igualdad de Remuneración, 1951 (100) que reconoce el principio de igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor. Convenios sobre protección a la maternidad de las mujeres trabajadoras, 2000 con sus respectivos antecedentes.

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, promoviendo la participación activa de los hombres en las tareas domésticas y de cuidado de personas, como condición necesaria para la conciliación entre vida laboral y familiar de mujeres y hombres.

El Cuarto Plan de Igualdad de Oportunidades Entre Hombres y Mujeres del Ministerio de la Mujer, fija como Objetivos Estratégicos para el período 2018-2030 los siguientes:

1. Alcanzar el reconocimiento, respeto y garantía de los derechos de las mujeres en su diversidad para alcanzar la igualdad de género y la autonomía de la diversidad de mujeres que habita el territorio nacional.
2. Fortalecer y dar sostenibilidad política, técnica y operativa a la institucionalidad de género en el Estado.
3. Instalar la igualdad de género de manera transversal en el conjunto de la institucionalidad pública, políticas, planes, programas y presupuestos públicos, para garantizar la igualdad sustantiva de las mujeres, su autonomía y la equidad de género.
4. Contribuir al cambio cultural del país, para eliminar toda forma de desigualdad y discriminación basada en el género y propiciar la plena participación de la diversidad de mujeres en la vida cultural, política, económica y social del país.

La agenda regional de género para ALyC, 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

La crisis sanitaria por la pandemia del virus Covid- 19, ha manifestado nítidamente la vulnerabilidad de las mujeres, significando retrocesos importantes en avances vinculados sobre todo con la autonomía económica, sobrecarga en las labores de cuidado y la violencia contra las mujeres. 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 (Documento de Propuestas, septiembre 2020) 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 los años 2020 y 2021, se realizaron ajustes a los programas, para continuar la ejecución durante la Emergencia Sanitaria; se

han implementado metodologías de trabajo de atención remota, de manera tal de fortalecer la participación de las mujeres en los programas, tomando en consideración su realidad y la del territorio. Este trabajo de reajuste ha significado un enorme desafío para los equipos de los programas en los distintos niveles que han tenido que repensar diseños, contenidos, metodologías y formas de ejecución de 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 2022. Es por ello que estas orientaciones plantean la posibilidad de enviar lineamientos a posteriori, que complementen el presente documento y planteen adaptaciones a las realidades que se presenten dando cuenta de la respuesta necesaria a las indicaciones de la autoridad sanitaria, a fin de procurar el cuidado de la salud de las mujeres y equipos vinculados a los programas y, a la par, asegurar la continuidad de la ejecución. La rapidez en la respuesta para adaptar la oferta del Estado en general y de SernamEG en particular al contexto actual, es un factor clave para aminorar los impactos de la crisis en la que nos encontramos.

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 2022, en su Ficha de Definiciones Estratégicas 2019-2022 los siguientes objetivos estratégicos, que constituyen la justificación de los programas que constituyen la oferta del Servicio a la población:

Objetivo estratégico 1:

Fortalecer la autonomía económica de las mujeres en su diversidad 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 mejorando 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) Línea 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.

Objetivo Estratégico 2:

Promover y fortalecer la autonomía 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.

Objetivo Estratégico 3:

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 especializada. Este objetivo estratégico se corresponde con los Programas de la Unidad de Violencia Contra las Mujeres

a) Programa Atención, Protección y Reparación de la Violencia Contra las Mujeres, que busca disminuir el daño psicosocial de las mujeres víctimas de violencia de género a través de distintos dispositivos coordinados para atender distintos tipos y gravedad de la violencia.
   La Línea de Violencia Extrema, ofrece una respuesta inmediata a las formas más extremas de violencia que dañan y ponen en peligro la vida de las mujeres, mediante una coordinación adecuada para garantizar su atención.

b) Programa 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 mujeres y otras identidades 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.

Objetivo Estratégico 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.

El desarrollo de este objetivo contempla la ejecución del Fondo de Equidad de Género para Organizaciones, Fundaciones y Agrupaciones Sociales, el cual fué ejecutado por primera vez en el año 2021 que financia proyectos con perspectiva de género para implementar por las organizaciones en el territorio.

Enfoques Orientadores de SernamEG y la Agenda Mujer

Los Programas, acciones y distintas líneas de intervención del SernamEG, se desarrollan desde 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).

Considerando que la Declaración Universal de Derechos Humanos reafirma el principio de la no discriminación y proclama que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y que toda persona puede invocar todos los derechos y libertades proclamados en esa Declaración, sin distinción alguna y, por ende, sin distinción de sexo.

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 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

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

en el país”[5]. Las intervenciones del Servicio, por tanto, incorporan el enfoque de derechos humanos de las mujeres, específicamente.

Para el logro de los objetivos estratégicos del Servicio debe considerar dos enfoques que permiten asegurar la pertinencia de la intervención; estos son el territorio y la interseccionalidad:

b) Enfoque de Territorialidad

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.

La Subsecretaría de Desarrollo Social y Administrativo de Chile y la Organización Internacional del Trabajo, definen territorialidad y territorio como sigue:

“El territorio no es solo un espacio físico, geográfico, sino una construcción social, un conjunto de relaciones histórico-culturales, económicas, geo ambientales e institucionales que dan origen y al mismo tiempo expresan una

[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

identidad, un sentimiento de pertenencia y un propósito compartido por actores sociales, cuya comprensión depende de la viabilidad de muchas de las estrategias de desarrollo[7].

"La Territorialidad es la manifestación de las formas de ocupación, uso, permanencia y control del territorio, una relación construida históricamente y en consecuencia, engendra dinámicas sociales, económicas, políticas, culturales particulares, manifestaciones preexistentes, o hasta extrañas al territorio. En este sentido, la territorialidad es quien moldea, construye, controla y usa territorios en los tiempos actuales"[8].

En esta línea, partir del territorio como espacio a construir con enfoque de género, supone asumir que las intervenciones del SernamEG constituyen parte de un propósito y una estrategia de desarrollo que incorpora la equidad como valor central y que somos un actor más, en coordinación y cooperación permanente con los gobiernos locales, los ejecutores, con las mujeres y necesariamente con una diversidad de actores públicos y privados presentes en el territorio. Es por ello de vital importancia la planificación y adaptación de los programas en el territorio, generando alianzas que permitan relevar la importancia de avanzar hacia la integración.

c) Interseccionalidad e Interculturalidad

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,

[7] SUBDERE, OIT. Guía de autoaprendizaje 1 Conceptos y Directrices para la Gobernanza Territorial. Obtenido de http://desarrollomunicipal.subdere.gov.cl/sites/default/files/Gu%C3%ADa%201%20Conceptos%20y%20directrices%20para%20la%20gobernanza%20territorial.pdf (15 septiembre 2021).
[8] Ib. Idem.

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.

Dentro del marco de intervención en las intersecciones, la interculturalidad merece especial atención en la gestión; el territorio está conformado por distintas culturas y pueblos originarios. Las personas pertenecientes a estos 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. El enfoque de interculturalidad plantea la "interacción equitativa de diversas culturas y la posibilidad de generar expresiones culturales compartidas, a través del diálogo y del respeto mutuo". Artículo 4.8 de la Convención sobre la Protección y la Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales.

SernamEG propone modelos de intervención que dan cuenta tanto de las particularidades y especificidades de las mujeres en 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.

Esto es un proceso que se genera a nivel territorial, en la implementación misma de cada programa y que requiere de una evaluación permanente del quehacer programático en cuanto a su adaptabilidad de la intervención dada

las particularidades y especificidades que conforman cada territorio y las discriminaciones cruzadas que afectan a las mujeres.

CAPÍTULO 2: ASPECTOS PROGRAMÁTICOS SERNAMEG.

Modelo de Gestión Programática del Servicio.

En el año 2022, el SernamEG seguirá trabajando para asegurar el correcto funcionamiento de los programas en el territorio, incorporando el sello del Gobierno de acuerdo con los lineamientos y principios de eficiencia, eficacia, calidad de atención y planificación establecidos. Manteniendo la forma de trabajar, entregando guías o mapas de ruta que pretenden mejorar la gestión programática, homologando el trabajo a nivel nacional, creando lineamientos comunes para todos los Programas del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, sin dejar de considerar las realidades que se anclan en los diversos territorios del país.

1. Gestión Programática

a) Actores claves y sus funciones

a.1 Actores Claves en Nivel Central:

I. Depto. de Gestión de Programas DGP:

Sus funciones son:

- Velar por la correcta ejecución y coordinación de los programas en los distintos niveles, conforme lo establecido en el Modelo de Gestión de

Programas del SernamEG, 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 Direcciones Regionales 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.
- Apoyar el análisis de información de los registros administrativos de la institución que realiza el Departamento de Planificación y Control de Gestión.

II. Jefas de Programas y Equipos:

Funciones:

- 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.
- Elaborar 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.

- 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 con lo determinado en el convenio para la gestión programática.
- Coordinación y desarrollo de proyectos extrapresupuestarios presentados por las Direcciones Regionales a los Gobiernos Regionales asesorando la presentación de proyectos, asegurar reportabilidad de rendiciones de FNDR y monitorear de los proyectos vigentes.

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 de soporte: Asesoría legal, Asesoría

Comunicacional, Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias, Administración y Finanzas y Gestión de Programas.

Funciones:

- Implementar el Modelo de Gestión Programática de la Región para asegurar la correcta ejecución de los programas del territorio.
- Gestionar recursos y planes para la correcta ejecución de los programas.
- Reportar y gestionar, en el caso que corresponda, a la Jefa del Departamento de Gestión de Programas 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/unidades/departamentos de soporte y programáticas del 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 Coordinación de Gestión Programática Regional y a las/os Encargadas/os Regionales de

Programas y son, en la Dirección Regional, el soporte para la gestión de Programas y el apoyo a la Directora Regional en las materias relacionadas.

Sus funciones son:

- Coordinar la relación de la Dirección Regional con equipos ejecutores.
- Responsable de la habilitación, capacitación, asesoría y supervisión de equipos ejecutores en modelo de gestión de programa, enfoques del Servicio, así como en la transmisión de los lineamientos del diseño teórico metodológico de los programas y su adaptación a la realidad territorial; 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.
- Velar por la correcta implementación y ejecución de los programas, asegurando su pertinencia territorial.
- 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 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 Técnicas por el Servicio.

Las funciones del ejecutor y su equipo son las siguientes:

- Ejecutar el Programa de acuerdo con 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 al 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 profesionales o equipos para la ejecución del o los Programas que cumplan 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.
- Garantizar los derechos y condiciones laborales de los Equipos contratados para la ejecución del programa.
- 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 mismo 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).
- Velar por el correcto llenado del Sistema de Gestión de Programas (en adelante SGP), en los plazos oportunos.
- 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).

b) 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:

- Garantizar con 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 con 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, tóner, papelógrafos, plumones.
- Disponer de sus equipos para el correcto funcionamiento de los programas, sobre todo en lo que concierne a la difusión de los programas y las actividades que desarrollan.
- Dada la situación de Emergencia Sanitaria, se deberán adaptar los protocolos e instancias necesarias para que sea viable conforme a normativa tanto el trabajo presencial (aforos, contar con insumos de prevención Covid, limpieza personal y de espacios requeridos, como de resguardar el cumplimiento de condiciones mínimas requeridas para el teletrabajo en aquellos casos en que se implementen modalidades mixtas o de atención remota.

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 procesos concursales, 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 con 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 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.

c) Indicaciones para el trabajo con registros administrativos e instrumentos de gestión[9].

En el trabajo de los Programas Sociales se recaba y registra cierta información referida a las y los participantes, a través de mediciones a la llegada al programa y durante el desarrollo de este; así como de seguimiento. La ficha de inscripción considera variables que permiten describir al público atendido en base a: edad, nivel educativo alcanzado, ruralidad, migración, pertenencia étnica, tipo de violencia a la que ha estado expuesta la mujer, factores y niveles de riesgo asociados, tipo de emprendimiento que desarrolla.

En los últimos treinta años, se ha trabajado relevando la importancia de estos pues la información producida en estos procesos constituye una herramienta de gestión fundamental, así como un insumo crítico en procesos de diseño, planificación y presupuesto. 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 nacionales e internacionales que dan cuenta de la situación de la mujer en el país.

En el trabajo con estos resulta crucial garantizar la calidad de los datos; para ello se recomienda que:

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

[9] La responsabilidad de funciones en torno a la gestión de los registros, su aplicación y sistematización, varía entre programas conforme a las características e instancias de gestión. En los programas con despliegue territorial a través de ejecutores comunales o locales, son los equipos ejecutores quienes están a cargo, categoría en la que están los programas: VCM Prevención, VCM APR, MSM, MJH, 4 a 7. Para aquellos Programas con gestión regional, como ME y MPP, la función queda a cargo de la/el Encargada/o Regional, siendo una función compartida.

caso, participante. Es importante respetar el momento de intervención que se define para la aplicación.

Es de suma importancia que la persona que aplica la ficha conozca el instrumento y sus variables; a fin de orientar la aplicación, asesorando a las/os postulantes o participantes en su uso a fin de procurar que se entregue correctamente la información disminuyendo las interpretaciones erróneas. Así también revisar las fichas 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 que es de carácter relevante para el programa y la intervención.

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

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, los registros en versión papel y/o digital, 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.

1.1. 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 específicas de los distintos Programas e información respecto a la asistencia a las intervenciones. Los Equipos Ejecutores tienen la responsabilidad de actualizar permanentemente dicho sistema. Los Equipos Ejecutores, tienen como plazo el primer día hábil de cada mes para terminar de subir la información correspondiente al mes anterior.

La capacitación para el trabajo con el sistema informático se realiza a través del Curso e-learning dispuesto por el Servicio para este objetivo y es responsabilidad de los equipos ejecutores, realizar el curso, reportar incidencias que se presenten, incorporar la información al sistema procurando que este sistema refleje adecuadamente las gestiones realizadas, informar los cambios de profesionales de los equipos para ajustar usuarias/os del Sistema y demás procedimientos necesarios para el adecuado funcionamiento del sistema[10].

Requisitos para trabajar con el Sistema de Gestión de Programas:

1) CPU Intel o AMD de 1,5 mhz

2) RAM de 2GB o superior (recomendado 4GB)

[10] 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.

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[11].

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. 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.

[11] 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.

- Resex. 287/2021. Protocolo de derivación a dispositivos del Programa de Atención, Protección y Reparación integral de Violencia Contra las Mujeres desde los distintos Programas SernamEG.

Si por causa de caso fortuito o fuerza mayor, no es posible dar cumplimiento en todo o parte a las presentes orientaciones técnicas, el Servicio podrá, asegurando el cumplimiento de los objetivos del Programa, entregar instrucciones complementarias para adecuar la gestión en contextos de emergencia, asegurando la continuidad de la ejecución. Las instrucciones antes señaladas, serán aprobadas por acto administrativo del Servicio, y suplirán o complementarán por períodos determinados de tiempo las instrucciones contenidas en el presente instrumento.

e) Adecuación del modelo programático al territorio.

Se espera que cada ejecutor, desde el nivel local, pueda proponer medidas de optimización territorial, que se entiende 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 o los proyectos de ejecución, 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, debe ser constantemente

revisado 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 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 primera instancia 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. Sumado a lo anterior, las Direcciones Regionales y de Ejecutores realizan sus propios convenios, aspecto crucial para potenciar la coordinación con otros sectores públicos y entidades privadas.

La coordinación intersectorial es una estrategia que es transversal al nivel central, regional y territorial, lo que permite que cada nivel pueda a su vez evaluar las necesidades de las intervenciones generando sus propias acciones para la generación de convenios o alianzas de coordinación intersectorial. Esto en consecuencia se traduce en mejorar la intervención, darle mayor pertinencia territorial y potenciar una ejecución más integral a las distintas realidades locales.

Elaboración de mapas de actores:

Cada ejecutor debe elaborar y/o actualizar el 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 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, que se compone de cuatro programas: Programa Calle, Familias, Abriendo Caminos y Vínculos, la coordinación entre estos y los programas del Servicio a nivel

regional y local resulta crucial. El compromiso que tienen los Programas de SernamEG en este marco, es garantizar el acceso preferente de mujeres participantes en el subsistema. Actualmente son cuatro los Programas que forman parte del Convenio: 4 a 7, Mujeres Jefas de Hogar, Atención Protección y Reparación de VCM y Mujer, Sexualidad y Maternidad. 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, así como del proceso de derivación APR de VCM12.

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.

La Red de Salud, dispone de un espacio de diagnóstico donde se revisa el nivel de daño dental de cada mujer, conforme al cual se deriva internamente a los distintos componentes del Programa.

12 Oficio Circular 004 del año 2020 "Imparte instrucciones para el cumplimiento del deber legal de acceso preferente a las usuarias del Subsistema de Seguridades y Oportunidades"

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 del mes de mayo[13]. Cada Dirección Regional coordinará los plazos de entrega de dichos listados e instruirá en términos específicos al respecto. Cada ejecutor debe conocer las Orientaciones Técnicas de este Programa, tener claridad en torno a 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).

En el marco de la Emergencia Sanitaria, dependerá de la fase en la que se encuentre la comuna, la posibilidad de atención, por lo cual, es necesario reforzar las coordinaciones a nivel local y regional. En virtud de lo señalado, las indicaciones y operatividad instruidas para un año normal, pueden ser modificadas a fin de adaptarse a las instrucciones generales y a la realidad de cada localidad. Es posible que en las atenciones haya momentos de avance, así como suspensiones de la atención, o momentos en que solo se trabaje en el proceso de diagnóstico y derivación interna; es por ello que las coordinaciones locales continuarán siendo fundamentales en la gestión del año en curso.

[13] Fin de mayo es el plazo a nivel nacional que se entrega desde salud, sin embargo, regional y localmente se puede coordinar envíos 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. Dada la Emergencia Sanitaria, Salud podría indicar otras formas de trabajo para el 2021 que se ajustarían localmente; ya que las fechas y forma operativa mencionadas son para un año de ejecución normal.

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, así como su localización, misma que será 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 Personal 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 SernamEG 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.

Además de esta necesaria coordinación pueden en cada comuna 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.

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

1. Modelo de intervención de la Unidad en Violencia Contra las Mujeres

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-, que dan origen a causas estructurales desde las cuales derivan causas más próximas a la problemática. . Lo anterior evidencia la complejidad dela violencia contra las mujeres, 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, la Unidad VCM, 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 o individuales, hasta las más estructurales, 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 a través de la articulación de la oferta VCM de la Red SernamEG desplegada 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, en tanto la violencia de género, se produce en la intersección con variables como la edad, clase social, identidad de género, orientación sexual, nacionalidad y la pertenencia a pueblos indígenas, entre otras. Dado el impacto de la violencia de género contra las mujeres, como una categoría de opresión que combinada con variables como las mencionadas, acentúa su magnitud.

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 contexto 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).

Para ello, los programas de la Unidad VCM a través de los distintos componentes de sus programas, 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, las autonomías 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 Nº 1: Modelo de Abordaje de la VCM



Fuente: Unidad VCM, SernamEG 2021.

El modelo de intervención de la Unidad en VCM incluye de manera fundamental el desarrollo de acciones del Programa de Prevención en VCM, considerando que ésta va dirigida tanto a mujeres, hombres y otras identidades, buscando de manera permanente el cambio en los estereotipos de género, abordando las causas estructurales de la violencia, que en definitiva posibilitan un cambio sociocultural. En específico, se busca entregar herramientas que permitan sensibilizar y capacitar, para que la población juvenil pueda identificar y anticiparse a las situaciones de violencia de género, para poder prevenirlas y erradicarlas.

Desde las acciones de los componentes del Programa de APR en VCM se procura entregar servicios oportunos, para actuar frente a la pérdida de las autonomías de las mujeres 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, la Línea de Violencia Extrema (LVE) 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 la autonomía económica y de la toma de decisiones – en un segundo orden.

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 acciones y prestaciones diferenciadas en el ámbito comunitario, tanto psicosociales y jurídicas como también socioeducativas, considerando los distintos contextos, espacios y manifestaciones de la VCM.

Por último, el programa APR desarrolla acciones preventivas[14], distintas a las que realiza el Programa de Prevención, considerando énfasis en las temáticas y en la población a quienes va dirigida.

a) 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"[15] .

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.***

[14] Estas acciones se encuentran descritas en el documento "Lineamientos para Acciones de Prevención en dispositivos APR".

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

Asumir esta visión integral, supone trabajar en el 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, dado 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 Nº 2: Presencia de la VCM en Chile



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021.

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,

edad, 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.

Tabla Nº 1: Clasificación de la VCM

VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y DIVERSIDAD DE:	
ESPACIOS	Público y Privado
CONTEXTOS	Pareja/íntimo, intrafamiliar/doméstico, laboral, educacional, callejero, carcelario, deportivo, de salud, en el transporte, conflicto armado, manifestación/marcha/protesta, dictadura, democracia, migración, desplazamiento, catástrofes/desastres socionaturales, virtual/digital, institucional, estatal, colonial, entre otros.
TIPOS	Física, Psicológica, Sexual, Económica/Patrimonial y Simbólica
MANIFESTACIONES	Amenazas, insultos, humillaciones, femicidio, feminicidio, hostigamiento, acoso, abuso sexual, estupro, violación, explotación sexual, gíneco-obstétrica, esterilización forzada, parto deshumanizado, feticidio e infanticidio de niñas, casamiento de niñas, mutilación genital, crímenes de honor, asesinato de viudas, genocidio de mujeres, secuestro, tortura, trata de personas, mediática, grooming, cibersexismo, porno venganza, sextorsión, entre otras.
MUJERES	Sexo/género, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, edad/generación/ciclo vital, clase social/ nivel socioeconómico, raza/color, pueblo originario/indígena, nacionalidad, 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.

Fuente: Unidad VCM, SernamEG 2021.

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[16].

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

- **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 la intersección de diferentes tipos de discriminación que hacen necesario, disponer de modelos de abordaje integrales y multisectoriales.

De esta forma las intervenciones deben tener presente las discriminaciones cruzadas que viven las mujeres, analizando barreras e inequidades específicas 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 asociadas.

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

- **Objetivos Específicos**

1. 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.

2. 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.

3. 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**

En consideración de la relevancia del Programa de Prevención en VCM, éste 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, mujeres y otras identidades que componen la población juvenil de 14 a 29 años y personas que trabajan y/o interactúan con esta población. Implementa cuatro líneas de acción: Difusión, Sensibilización, Capacitación (Agentes Preventivos, Monitores y Monitoras Juveniles y Curso E-learning "Herramientas para el Abordaje de la Violencia contra las Mujeres desde un Enfoque de Género y Derechos Humanos) y Coordinación Intersectorial.

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

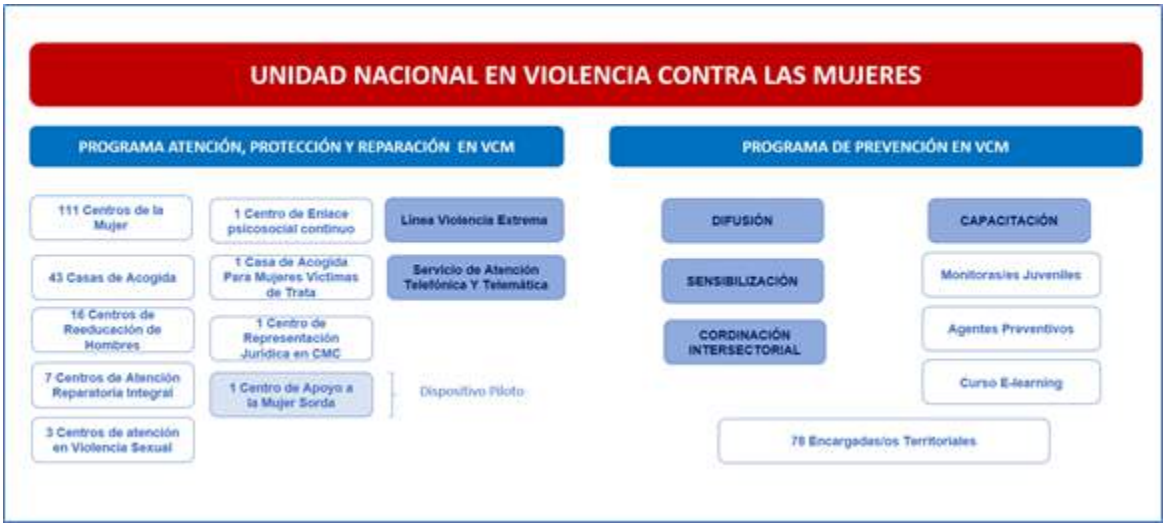
El Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM dispone de Encargadas Regionales en las 16 regiones del país y despliega un entramado de dispositivos a nivel nacional, a través de: Centros de la Mujer (CDM), Casas de Acogida (CDA), Centros de Reeducación de Hombres que Ejercen Violencia

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), Centros 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, Centro de Enlace de Apoyo–a mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o ex pareja, Piloto Centro de la Mujer Sorda y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (Fono VCM 1455).

APR también considera una **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 son una parte fundamental de la respuesta del Estado al problema de la Violencia contra las Mujeres.

Diagrama Nº 3: Oferta Programática de la Unidad en VCM



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021.

c) 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.

La Erradicación dela violencia contra las mujeres, dada la multiplicidad de instituciones intervinientes, constituye un compromiso interinstitucional para asegurar una diligente, efectiva y eficiente coordinación para su prevención y 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, desarrollan su propósito en **coordinación permanente** con 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 la comunidad y a las víctimas. El 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.

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:

I. A Nivel Nacional:

- Agenda de Gobierno (Agenda de Género, Políticas Públicas)
- Planes Nacionales
- Agenda de Igualdad entre Hombres y Mujeres
- Mecanismos Multilaterales: Mesas de Trabajo Intersectorial, conformación de redes territoriales a distintos niveles (regional-territorial-local), comisiones temáticas, etc.
- Mecanismos Bilaterales: convenios de colaboración, acuerdos operativos, PMG, compromisos ministeriales

II. A Nivel Regional:

- Identificación de actores relevantes del contexto interinstitucional contando con información de Políticas y Planes Regionales/Estrategia de Desarrollo regional.
- Conocimiento y actualización de 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)
- Conocimiento y vinculación con los Servicios públicos con presencia de oferta pública y privada en VCM.

III. 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:

- Identificación actores relevantes del contexto interinstitucional del territorio contando con información de Planes Comunales
- Conocimiento de programas e iniciativas locales particularmente vinculadas a VCM
- Conocimiento actualizado de los servicios públicos y presencia de oferta pública y privada en VCM
- Reconocimiento y vinculación con actores relevantes de la sociedad civil, agrupaciones locales, ONGs, líderes/ lideresas barriales, etc.
- Gestión de redes con fines de intervención.

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 de los Programas/Línea, es relevante establecer coordinaciones con aquellas otras redes institucionales del territorio que se considere, contribuyen al desarrollo y fortalecimiento de las distintas autonomías contempladas en el Modelo de abordaje en VCM. Entre éstas se deben promover coordinaciones con el sector privado, redes ciudadanas, organizaciones sociales y ONGs.

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.

En el caso del Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM, es crucial 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, así como también, 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 la prevención que realizan los dispositivos de este Programa en el territorio.

En el caso del Programa de Prevención, se desarrolla un apartado específico para la profundización de la Línea de Acción de Coordinación Intersectorial que trabaja con Mesas o Redes para la Prevención de la Violencia de Género, así como también participa de distintos espacios que desarrollan iniciativas con juventudes. Por otra parte, tanto el nivel nacional como regional, así como el ámbito local, reforzarán a través de distintas gestiones el desarrollo de las otras Líneas de Acción (difusión, sensibilización, capacitación) a través del trabajo conjunto con el sector educación, salud, deportes, INJUV, SENDA/Previene,

ESFOCAR, Mejor Niñez, la sociedad civil (Asociación de Guías y Scout, otros), así como grupos de jóvenes presentes en la comunidad, entre otros.

Cabe señalar, que el marco institucional de las coordinaciones intersectoriales, serán descritas por cada Programa y Línea en las O.T específicas y/o anexos destinados a ello.

- **Emergencia Sanitaria por COVID- 19 y Violencia Contra las Mujeres**

Ante la emergencia sanitaria por la propagación de COVID -19, la disposición de diversas medidas para evitar su propagación que incluyeron el confinamiento, cuarentenas, restricción de la movilidad, cierre de fronteras, trabajo remoto, y cierre de escuelas entre otras, han generado dinámicas de sobrecarga de trabajo, desempleo, debilitación de vínculos sociales, incertidumbre y otras, que afectan la salud mental de la población general, y en particular de las mujeres. La evidencia indica que las mujeres continúan siendo en gran medida, quienes se encuentran al cuidado de niños y niñas, así como de personas que dentro del entorno familiar y/o comunitario, presentan algún grado de dependencia, como el caso de personas enfermas y adultos/as mayores.

El contexto de crisis sanitaria, además, tal como lo indica la Organización Mundial de la Salud, impone nuevos desafíos a la respuesta de la institucionalidad de género y mecanismos de adelanto de las mujeres de todos los Estados frente al aumento de la violencia contra las mujeres. Es así como desde el inicio de la pandemia se observó que las denuncias disminuían y con ello, la información respecto de las víctimas, afectando su acceso oportuno al sistema de respuesta especializado, e incrementando la vulnerabilidad de las mujeres de ser víctimas de violencia afectando seriamente sus posibilidades de acceder a los servicios de apoyo especializado.

A partir de lo anterior, resultó fundamental redoblar los esfuerzos institucionales para complementar los servicios de atención en violencia dependientes de la red de atención SernamEG, con otros servicios de apoyo psicosocial destinado a las mujeres que vieron menoscabado su bienestar producto de esta situación excepcional, acentuando contextos de violencia que anteriormente no se habían manifestado previo a la pandemia, e intensificando la gravedad y riesgo en aquellos casos en que la violencia ya había sido manifiesta. El caso chileno, demostró un aumento significativo en las llamadas recibidas al fono 1455 solicitando ayuda, volviendo especialmente crítica la implementación de medidas que reforzaran la respuesta de la oferta Programática de APR y Prevención.

Desde el Programa APR se fortaleció la atención de mujeres víctimas de violencia a través del reforzamiento de los servicios prestados a través de SATT, agregando, los servicios de WhatsApp y Chat web silencioso. Asimismo, la red de atención VCM adoptó la modalidad de funcionamiento no presencial, incorporando la atención remota, la cual operará mientras se mantenga el estado de emergencia sanitaria.

Desde el Programa de Prevención se genera el Modelo de Intervención No Presencial el que conserva la estructura original del programa, pero introduce modificaciones metodológicas, privilegiando la utilización de medios de comunicación, apariciones en páginas digitales, así como el desarrollo de sensibilizaciones y capacitaciones a través de videollamadas. Asimismo, se crea una Plataforma Digital y un dispositivo de almacenamiento de materiales denominado “Caja de Herramientas”.

- **Coordinaciones por Violencia contra las Mujeres en Contexto de Movilización Social**

En el marco de la situación de movilización social acontecida en el país el año 2019, cobra especial relevancia el fortalecimiento del trabajo intersectorial, así como el establecimiento de nuevas coordinaciones con sectores estratégicos para la respuesta de atención, protección y reparación de mujeres víctimas de violencia perpetrada por agentes del Estado en el contexto de esta crisis. Es así como a partir de 2019 desde la Unidad en Violencia Contra las Mujeres se generó un protocolo específico que guía la actuación para otorgar los servicios y prestaciones de orientación e información para la realización de denuncias, derivación al Institutito de D.D.H.H. y/o Corporaciones de Asistencia Judicial y/o Clínicas Jurídicas de Universidades Regionales, así como evaluación de las necesidades de atención psicosocial reparatoria por parte de la oferta de reparación especializada del Programa APR.

Asimismo, en octubre de 2020 SernamEG firma un Convenio con la Corporación de Asistencia Judicial, para el desarrollo de acciones coordinadas para la oportuna provisión de asistencia jurídica a las mujeres víctimas de vulneraciones de derechos humanos, actuando cada institución con la debida celeridad y diligencia, en el marco de sus atribuciones y competencias, bajo el principio de colaboración, pero especialmente, con la finalidad de procurar la materialización de la garantía constitucional de acceso a la Justicia y considerando la promoción y fortalecimiento de la transversalización del enfoque de género en las Corporaciones de Asistencia Judicial y sus políticas institucionales.

d) Componentes y/o líneas de acción.

Componente: Atención Psicosociojurídica en violencia de género en contexto de pareja o expareja.

Dispositivo: Centros de la Mujer

- **Objetivo de intervención específica por componente.**

Objetivo General:

Contribuir en el ámbito local a disminuir la violencia contra las mujeres en su diversidad[17], a través de acciones de atención, protección y prevención, 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[18] 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[19].

[17] 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 indígena, nacionalidad, discapacidad/diversidad funcional, ruralidad/urbanidad, condición de migrante, refugiada, desplazada, privada de libertad, situación de calle, embarazo, mujer viviendo VIH u otra condición de salud/enfermedad, entre otras.

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

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

2. Brindar atención, contención, protección y reparación[20] a mujeres que viven violencia de pareja o expareja, potenciando sus habilidades personales, de autoestima, de autonomía 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

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

4. Realizar seguimiento a las mujeres que han sido atendidas y han egresado del dispositivo[21], 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.

5. Aportar en la prevención de la VCM en el espacio local, a través de la implementación de acciones en las líneas de difusión, sensibilización, capacitación, articulación y coordinación con redes intersectoriales[22].

[20] 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 su conjunto, apuntan a favorecer la resignificación de las vivencias y ayudar en su proceso de elaboración de la misma

[21] Cualquiera sea el tipo de salida (egreso, deserción, traslado, interrupción).

[22] Es importante distinguir la Línea de Prevención que implementa el CDM en base a los "Lineamientos para acciones de prevención de dispositivos APR en VCM" (cuentan con un registro propio)

- **Público Objetivo:**

Atención en Orientación e Información: Mujeres en su diversidad, mayores de 18 años y población joven (14 a 29 años), que espontáneamente consultan por violencia de género contra las mujeres.

Atención Psicosociojurídica: Mujeres en su diversidad, mayores de 18 años, víctimas de violencia de género en contexto de pareja o expareja.

- **Cobertura Territorial**

Desde el año 2001, el país cuenta con nombrar cantidad total de centros nacional Centros de la Mujer destinados a brindar atención psicosociolegal a las mujeres que han vivido situaciones de violencia ejercida por sus parejas o exparejas. A continuación, se presenta una tabla donde se detalla la región y la comuna donde se encuentra el Centro de la Mujer, número de dispositivos por región y comunas de coberturas:

Tabla Nº 1: Centros de la Mujer a Nivel Nacional, 2021

REGIÓN	Nº DE CENTROS	COBERTURA	COMUNAS
Arica y Parinacota	**1**	**Arica**	Arica, Camarones
Tarapacá	**3**	**Iquique**	Iquique
		Alto Hospicio	Alto Hospicio
		Pozo Almonte	Pozo Almonte, Huara, Camiña, Colchane y Pica.

Antofagasta	**3**	**Antofagasta**	Antofagasta, Mejillones, Sierra Gorda y Taltal
		Calama	Calama, San Pedro de Atacama y Ollagüe
		Tocopilla	Tocopilla y María Elena
Atacama	**3**	**Copiapó**	Copiapó, Tierra Amarilla, Caldera
		Chañaral	Chañaral, Diego de Almagro, El Salvador
		Vallenar	Vallenar, Freirina, Huasco
Coquimbo	**4**	**La Serena (Liwen)**	La Serena, Vicuña, Paihuano
		Coquimbo (Rayùn)	Coquimbo, Andacollo, La Higuera
		Ovalle (Sayen)	Ovalle, Monte Patria, Combarbalá, Río Hurtado, Punitaqui
		Illapel (Makallay)	Illapel, Salamanca, Canela, Los Vilos
Valparaíso	**11**	**Valparaíso**	Valparaíso
		Viña del Mar	Viña del Mar
		Villa Alemana	Villa Alemana, Quilpué
		Los Andes	Los Andes, San Esteban, Calle Larga, Rinconada
		Llay Llay	Llay Llay, Catemu
		San Antonio	San Antonio, Santo Domingo, Cartagena, El Tabo, El Quisco, Algarrobo
		Con Con	Con Con, Puchuncaví, Quintero
		La Calera	La Calera, Hijuelas, Nogales, La Cruz
		La Ligua	La Ligua, Cabildo, Petorca
		San Felipe	San Felipe, Putaendo, Santa María, Panquehue
		Limache	Limache, Quillota, Olmuè
O'Higgins	**5**	**San Fernando**	San Fernando, Chimbarongo, Placilla
		Rancagua	Rancagua, Graneros, Machalí
		Rengo	Rengo, Quinta de Tilcoco, Requinoa

		Pichilemu	Pichilemu, Marchigue, Litueche.
		San Vicente	San Vicente, Las Cabras, Peumo, Pichidegua
Maule	**8**	**Talca**	Talca, Maule, San Rafael, San Clemente
		Curicó	Curicó, Teno, Rauco, Romeral
		Linares	Linares, Longaví
		San Javier	San Javier, Villa Alegre
		Molina	Molina, Río Claro, Sagrada Familia
		Parral	Parral, Retiro
		Cauquenes	Cauquenes, Chanco, Pelluhue
		Constitución	Constitución, Empedrado
Ñuble	**3**	**Portezuelo**	Portezuelo, Coelemu, Trehuaco, Ránquil
		Chillán	Chillán Viejo, Chillán, Bulnes, Pinto, Coihueco
		San Carlos	San Carlos, San Nicolás, Ñiquén, Ninhue, San Fabián
Bio Bio	**14**	**Los Ángeles**	Los Ángeles, Antuco y Laja
		Mulchén	Mulchén, Negrete y Nacimiento
		Cabrero	Cabrero, Yungay, Yumbel, Tucapel
		Chiguayante	Chiguayante, Hualqui, Florida
		Concepción	Concepción, San Pedro de la Paz y Santa Juana
		Penco	Penco, Tomè[23]
		Talcahuano	Hualpén, Talcahuano
		Curanilahue	Curanilahue, Los Alamos, Lebu
		Coronel	Coronel, Lota
		Cañete	Cañete, Contulmo

[23] Sólo los casos de la Ciudad de Tomé que sean de connotación pública, femicidios, femicidios frustrados, mujeres con causas legales en sede penal y mujeres que voluntariamente solicitan atención al CDM de Penco.

		Arauco	Arauco
		Santa Bárbara	Quilaco, Quilleco y Santa Bárbara
		Alto Bio Bio	Alto Bio Bio
		Tirúa	Tirúa
Araucanía	**9**	**Temuco**	Temuco, Vilcún
		Villarrica	Villarrica, Pucón, Curarrehue, Loncoche
		Angol	Angol, Renaico, Los Sauces, Purén
		Victoria	Victoria, Collipulli, Ercilla, Traiguén, Lumaco
		Nueva Imperial	Nueva Imperial, Chol Chol, Teodoro Schmidt
		Lautaro	Lautaro, Perquenco, Curacautín, Galvarino, Lonquimay
		Freire	Freire, Pitrufquén, Gorbea, Toltén
		CDM Móvil Intercultural	Padre las Casas, Cunco y Melipeuco
		Carahue	Carahue y Saavedra.
Los Ríos	**6**	**Valdivia**	Valdivia, Corral
		La Unión	La Unión, Río Bueno, Lago Ranco
		Lanco	Lanco, San José de la Mariquina, Mafil
		Panguipulli	Panguipulli y sectores rurales.
		Paillaco	Paillaco y sectores rurales.
		Futrono	Futrono y sectores rurales
Los Lagos	**6**	**Puerto Montt**	Puerto Montt
		Osorno	Osorno, San Pablo, Puyehue, Puerto Octay, Purranque, Río Negro, San Juan de la Costa
		Llanquihue	Puerto Varas, Cochamó, Calbuco, Maullín Los Muermos, Fresia, Llanquihue, Frutillar
		Palena	Palena, Chaitén, Futaleufú
		Chiloé	Ancud, Castro, Quemchi, Dalcahue, Curaco de Vélez, Quinchao, Puqueldón, Chonchi, Queilén, Quellón

		Hualaihue	Hualaihue
Aysén	**2**	**Coyhaique**	Coyhaique, Cochrane, Chile Chico
		Aysén	Aysén, Cisnes, Guaitecas
Magallanes	**3**	**Punta Arenas**	Punta Arenas, Laguna Blanca
		Puerto Natales	Puerto Natales
		Porvenir	Porvenir
Metropolitana	**31**	**Santiago**	Santiago
		La Florida	La Florida
		Peñalolén	Peñalolén
		Macul	Macul y San Joaquín
		Puente Alto	Puente Alto, Pirque, San José del Maipo
		Estación Central	Estación Central
		Lo Prado	Lo Prado
		Quinta Normal	Quinta Normal
		Cerro Navia	Cerro Navia
		Pedro Aguirre Cerda	Pedro Aguirre Cerda, San Miguel
		Colina	Colina, Til Til
		Melipilla	Melipilla, María Pinto, San Pedro
		Lampa	Lampa
		Isla de Maipo	Isla de Maipo, El Monte
		Talagante	Talagante, Peñaflor
		Recoleta	Recoleta, Independencia
		Conchalí	Conchalí, Huechuraba
		Renca	Renca

		San Bernardo	San Bernardo
		Lo Espejo	Lo Espejo, Cerrillos
		El Bosque	El Bosque
		Maipú	Maipú
		Quilicura	Quilicura
		Pudahuel	Pudahuel
		San Ramón	San Ramón, La Cisterna
		La Pintana	La Pintana
		La Granja	La Granja
		Calera de Tango	Calera de Tango
		Providencia	Providencia, Ñuñoa y La Reina
		Buin	Buin, Paine
		Curacaví	Curacaví

Fuente: Unidad en VCM, SernamEG, 2021

Las coberturas se definirán considerando la **población potencial** de mujeres del territorio propuesto por la Entidad Ejecutora y las comunas y/o localidades en las cuales como Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género no contamos con dispositivo Centro de la Mujer.

La atención entregada es universal, las mujeres acceden a la orientación por orden de llegada, no obstante, se priorizará la oportunidad de intervención a mujeres que su situación de violencia y riesgo sea grave y/o vital

• Descripción teórico - metodológica del componente.

Desde el año 2000, el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género puso en marcha los "Centros de Atención Integral y Prevención en Violencia Intrafamiliar" como estrategia para abordar la problemática de la violencia contra las mujeres, los cuales estaban conformados por equipos interdisciplinarios, y posteriormente el año 2005, crea los Centros de Atención Integral y Prevención de Violencia Intrafamiliar, hoy denominados "Centros de la Mujer" (CDM) de SernamEG, siendo actualmente 111 dispositivos distribuidos en las 16 regiones del país, alcanzando una cobertura de 294 comunas a nivel nacional.

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 reorganizado sus prestaciones; fortaleciendo la atención de orientación e información a todas las mujeres en su diversidad y en todas las violencias de género contra las mujeres, desarrollando la atención de intervención psicosociojurídica focalizada en la violencia de género contra las mujeres en la relación de pareja.

• Flujo de intervención

El flujo de intervención del dispositivo Centro de la Mujer se organiza en base a las siguientes prestaciones:

i. **Orientación e información**. Las mujeres en su diversidad que viven o han vivido violencia en el espacio público y/o privado, en distintos contextos y manifestaciones; tienen derecho a ser atendidas por un/a

profesional y/o técnica del equipo que les brinde la contención necesaria mediante una primera acogida, con el fin de generar una derivación asistida a la red institucional y/o interinstitucional pertinente a cada caso, y realizar el seguimiento respectivo. En caso de corresponder a VCM en contexto de pareja, se debe realizar el ingreso al Centro de la Mujer[24].

En el contexto de la Alerta Sanitaria por COVID-19, se incorpora a esta fase, elementos de evaluación de riesgo con el objetivo de iniciar y desarrollar acciones de protección[25], para todos aquellos casos que lo requieran. Este ajuste al flujo de intervención del modelo es aplicable sólo en el contexto de pandemia, ya que permite a las mujeres acceder a la protección durante el primer contacto y/o primera acogida, ingresando de esta forma de manera automática al proceso de intervención psicosociolegal.

Para estos casos, es necesario establecer acciones de monitoreo[26], que permitan mantener el contacto con la mujer ante posibles riesgos de violencia durante el confinamiento.

La modalidad de atención de esta fase puede ser presencial o por vía remota, según sean las condiciones de movilidad del territorio en el contexto de la alerta sanitaria, y salvaguardando la seguridad de la mujer.

Las mujeres que sean derivadas por otros programas o instituciones del

[24] Usar instrumento denominado Ficha de Orientación e Información.
[25] Estas acciones de protección contemplan: representación judicial, solicitud de medidas cautelares o de protección, activación de la llamada de emergencia, elaboración del plan de seguridad, ingreso a Casa de Acogida, etc.
[26] Se nombran de esta forma, para no producir confusión con la fase de Seguimiento.

territorio, cuyo caso se ha coordinado previamente y que cuenta con las características para ser abordado por el dispositivo, pueden ingresar de manera automática a la fase de ingreso, atención y protección.

Finalmente, considerando las acciones que desarrolla el Programa de Prevención en VCM[27], es posible que demanden atención de Orientación e Información la población joven del territorio (de 14 a 29 años); por lo tanto, el equipo profesional del Centro de la Mujer debe realizar la atención en esta fase, y la derivación asistida en caso de ser necesario.

ii. **Ingreso, atención y protección**. La diversidad de mujeres que han vivido o actualmente se encuentran viviendo una situación de violencia, por parte de su pareja o expareja, tienen derecho a ingresar a un CDM y recibir atención, esto se refiere a la implementación de un plan de intervención psico-socioeducativo y jurídico, y en cada caso, según la evaluación de riesgo, activar la red de protección para detener la violencia[28].

iii. **Seguimientos**. Tanto en la fase de Orientación e Información, como una vez que se ha verificado la salida de la mujer del Centro, se deberá realizar por parte del equipo profesional un seguimiento[29], a través de diversas acciones dependiendo del caso, tales como: visitas domiciliarias (de acuerdo a disponibilidad de recursos del equipo y lo decretado por la autoridad sanitaria en contexto de pandemia por COVID-19), contactos

[27] Principalmente en las acciones de sensibilización y capacitaciones pueden abrirse situaciones que requieran referenciarse para una derivación asistida. Es importante mencionar que, aunque la/el profesional del programa Prevención en VCM se encuentre en dependencias del CDM, esta atención debe ser entregada por un/a profesional del equipo CDM.
[28] Utilizar los instrumentos correspondientes (Ficha de Ingreso y Salida con sus anexos).
[29] En el caso de Orientación e información el seguimiento no será considerado en sistema de registro y las acciones a implementar serán coordinaciones telefónicas y derivación con ficha u otro que se estime de acuerdo con el sector.

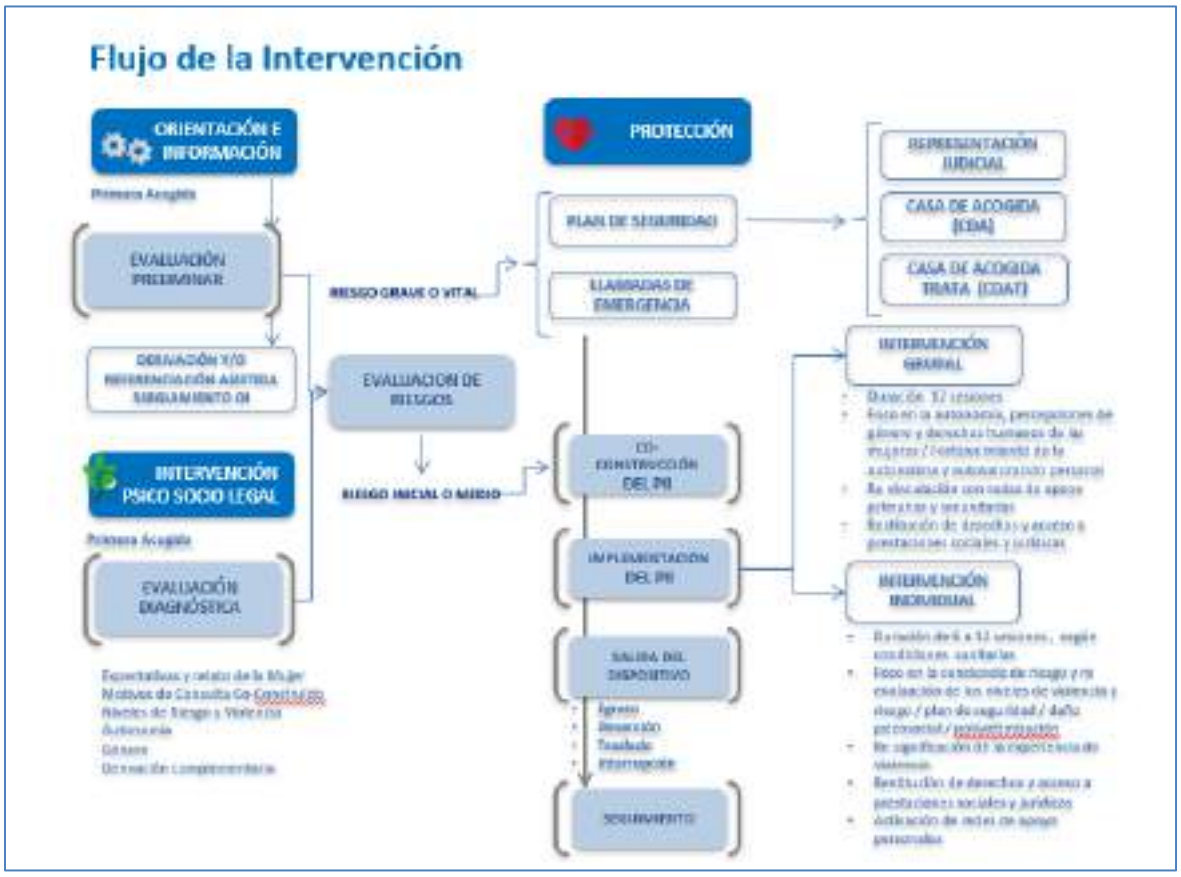
telefónicos, entrevistas con la mujer y sus redes de apoyo, según corresponda al tipo de salida y nivel de gravedad de la violencia. En los casos de mujeres con alto riesgo se debe realizar de forma presencial, con el fin de verificar el estado actual de la mujer[30].

La intervención en el CDM se compone de dos grandes ejes: la **Orientación e Información y la Intervención psico socio educativa y jurídica** considerando la atención y protección que se brinda a las mujeres que ingresan al dispositivo. Ambas se encuentran en un continuo, con distintos procesos, dentro de un marco acotado[31] de intervención en VCM.

[30] Utilizar el instrumento Ficha de Seguimiento.

[31] El Modelo de Intervención VCM está en proceso de avanzar en brindar orientación, información y atención integral desde el enfoque de género con énfasis en los derechos humanos de las mujeres, a partir de las recomendaciones que ha realizado el mecanismo de seguimiento de la Convención Interamericana Belém do Pará, y las recomendaciones de la CEDAW, incorporando a partir de las Orientaciones Técnicas 2020-2021 aquellas relacionadas con la conflictividad de los Estados. Desde este contexto, la intervención de los Centros de la Mujer mantendrá su marco acotado en la vigente en materia de violencia intrafamiliar vigente (Ley 20.066) mientras la institucionalidad no determine lo contrario.

Diagrama N°6: Fases de la Intervención Centros de la Mujer 2021-2022



Fuente: Unidad VCM, SernamEG, 2021

I. Orientación e Información

Consiste en la atención y contención de todas las mujeres que consultan, ya sea por Violencia de género contra las mujeres o temas relacionados[32] que requieran orientación judicial o psicosocial, para posteriormente realizar la

[32] Información general, capacitación, charlas, talleres, consultas sobre la oferta programática de SernamEG en el territorio, etc. los cuales se registran en la Ficha de Orientación e Información del Modelo.

derivación asistida a la red institucional y/o interinstitucional, presente en el territorio.

Cuando una mujer acuda al CDM, una persona del equipo 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, como, por ejemplo: acoso laboral, violencia gineco-obstétrica, entre otras.

En esta fase se **indaga preliminarmente la situación de la mujer,** considerando riesgo y niveles de 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. 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 CDM.** 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 CDM debe reportar toda la información recabada durante la evaluación de riesgo y violencia de la mujer.[33]

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[34], tomando medidas urgentes y necesarias para la protección de la mujer en caso de ser**

[33] Al derivar a una mujer a Casa de Acogida desde el Centro de la Mujer, 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.
[34] Se sugiere que los equipos CDM, incorporen los **niveles de daño psicosocial** al registrar cualitativamente las consecuencias de la violencia en la vida de la mujer.

requerida. Es importante relevar que el contacto telefónico puede ser una herramienta de intervención que permite mantener el seguimiento hasta el próximo acercamiento de la mujer al CDM.

Por otro lado, se debe **derivar de manera asistida** a la red institucional y/o interinstitucional, además de realizar y registrar esta asistencia[35]. Esta derivación se refiere a todas aquellas gestiones realizadas con la red interna de SernamEG (Programas del Área Mujer y Trabajo, Mujer Participación Política y Mujer Sexualidad y Maternidad) o 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 CDM.

Al finalizar esta fase, se definirá si la mujer ingresará o no a intervención psico-socioeducativa-jurídica del CDM, considerando para ello los **criterios de ingresos.**

Dentro de las derivaciones recibidas por los Centros de la Mujer, 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

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

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 la Mujer 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.

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 vínculo con esa mujer y facilitar de ese modo la intervención con ella.

A lo largo del proceso deberá tenerse en cuenta la **diversidad de mujeres que pueden ingresar a los Centros de la Mujer para su consideración en todas las fases del proceso de intervención**: mujeres rurales, migrantes, pertenecientes a pueblos indígenas, en situación de discapacidad, LGTBIQ+[36] entre otras intersecciones.[37] 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, los requerimientos de atención que presentan mujeres con alguna situación de discapacidad y el respeto irrestricto a la identidad de género, expresión de género y orientación sexual bajo el principio de no discriminación y enfoque de género[38]. Respecto de las mujeres de la diversidad sexual, el ingreso no se encuentra condicionado al cambio de sexo registral, debiendo respetar su nombre social a todo evento, y otorgando la orientación, información y coordinación intersectorial en todos los casos en que las mujeres expresen su deseo de realizar este procedimiento. Asimismo, es importante señalar que la

[36] Para el caso del Registro de personas trans, en la Ficha Única es posible consignar también el nombre social de la persona, según Ley de Identidad de Género, Ley Nº 21.120 y Principios de Yogyakarta, que establecen una regla y estándar de trato.

[37] Remitirse a los enfoques de interculturalidad e interseccionalidad, en los enfoques transversales de estas Orientaciones Técnicas.

[38] Resulta fundamental en este punto mencionar la normativa internacional de D.D.H.H. en materia de violencia de género, incluyendo los Principios de Yogyakarta que, pese a no ser un instrumento vinculante para el Estado de Chile, establece estándares internacionales respecto de la no discriminación por razones de género. En particular, el Principio Nº 2 que refiere al derecho a la igualdad y la no discriminación establece que "*Todas las personas tienen derecho al disfrute de todos los derechos humanos, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género",* señalando a los Estados entre otros aspectos, el deber de adoptar *"todas las medidas apropiadas a fin de garantizar el desarrollo adecuado de las personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género, según sean necesarias para garantizarles a estos grupos o personas el goce o ejercicio de los derechos humanos en igualdad de condiciones".* En este sentido, la promoción de espacios de reflexión y sensibilización en temáticas de diversidades/disidencias sexuales y comunidad LGBTIQ+ debe orientarse a garantizar que en el abordaje de los procesos de intervención se integre la perspectiva de género desde un enfoque no binario.

representación jurídica en casos en que la violencia ejercida en contexto de pareja o expareja haya sido perpetrada por otra mujer, se deberá realizar las coordinaciones pertinentes con la Defensoría Penal Pública o Corporación de Asistencia Judicial, con el propósito de resguardar que la atención en dicha instancia incluya la perspectiva de género en el tratamiento de la situación de violencia por la que requiere representación.

En relación a los requerimientos de atención para **mujeres que presenten alguna situación de discapacidad,** es necesario contar con algunas de las provisiones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad vinculadas con la misión institucional de SernamEG, que indica que: "Los países que se unen a la convención se comprometen a elaborar y poner en práctica políticas, leyes y medidas administrativas para asegurar los derechos reconocidos en la convención y abolir las leyes, reglamentos, costumbres y prácticas que constituyen discriminación (Art.4), por lo tanto es necesario asegurar la igualdad de derechos y la promoción de la autonomía de mujeres y proteger a niños y niñas con discapacidad".

Es así como en la implementación de los dispositivos VCM es necesario adoptar medidas para resguardar el derecho a la igualdad de oportunidades e inclusión social de las personas con discapacidad, contribuyendo de esta manera a la adecuada implementación de la Ley N°20.422 que establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad asegurando de esta manera la transversalización del Enfoque de Género en el quehacer programático, logrando que mujeres y niñas con discapacidad sean reconocidas en su doble condición de discriminación social; tanto en género y discapacidad. Por lo tanto, es necesario que los dispositivos VCM establezcan las coordinaciones intersectoriales con el Servicio Nacional de Discapacidad, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y Familias 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 debe 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, así como también las asesorías y gestión de recursos para la adecuada implementación de acciones preventivas para personas con discapacidad sensorial y físicas, fundamentalmente, por ejemplo: facilitando el uso del sistema Braille, la lengua de señas y otras formas de comunicación, además de equipamiento como sillas de ruedas y accesorios que faciliten el acceso a la información de las personas con discapacidad.

De este modo también, las dependencias en las cuales se implementan los dispositivos deben contemplar paulatinamente una organización inclusiva de su infraestructura que facilite el acceso y/o se adecúe a las necesidades diferentes que pueden tener las mujeres que reciben atención.

Complementariamente, en el marco de la implementación de la Ley N°21.013 de Maltrato hacia personas Vulnerables, la cual tipifica un nuevo delito y aumenta las penas para proteger a niños, niñas y adolescentes (menores de 18 años), adultas/os mayores (mayores de 60 años) y personas en situación de discapacidad[39] Es relevante salvaguardar y reconocer el deber de cuidado que tienen los equipos técnicos en la implementación de los dispositivos del Programa Atención, Protección y Reparación en VCM a nivel nacional.

[39] De acuerdo con el Art. 5 de la Ley N°20.422 la persona en situación de discapacidad es una persona que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Todo 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 CDM[40], con la derivación o referenciación a otras instancias presentes en el territorio que sirvan de apoyo, y que resulten complementarias a la atención brindada en el dispositivo.

Cabe señalar que, 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 implementó en fase de pilotaje el dispositivo Centro de la Mujer Sorda ejecutado en convenio con la Fundación Nellie Zabel. Este dispositivo brinda servicios complementarios para la intervención de mujeres sordas ingresadas a la red de Centros de la Mujer de SernamEG, a través de una modalidad no presencial, virtual y/o en línea que trabaja en forma complementaria con la red de dispositivos CDM SernamEG en sus territorios de origen.

Flujograma para la atención de mujeres sordas en el Dispositivo Centro de la Mujer Sorda (CMSorda)

El Centro de la Mujer Sorda tendrá un funcionamiento en modalidad virtual/remoto o en línea, para atender a las todas las mujeres sordas que ingresen a los 111 Centros de la Mujer a lo largo del país, ya sea para la fase de orientación e información o para la fase de Intervención psico socio educativa y jurídica por violencia de género en contexto de pareja o ex pareja, con el objeto de **otorgar accesibilidad ya sea a través de la Lengua de**

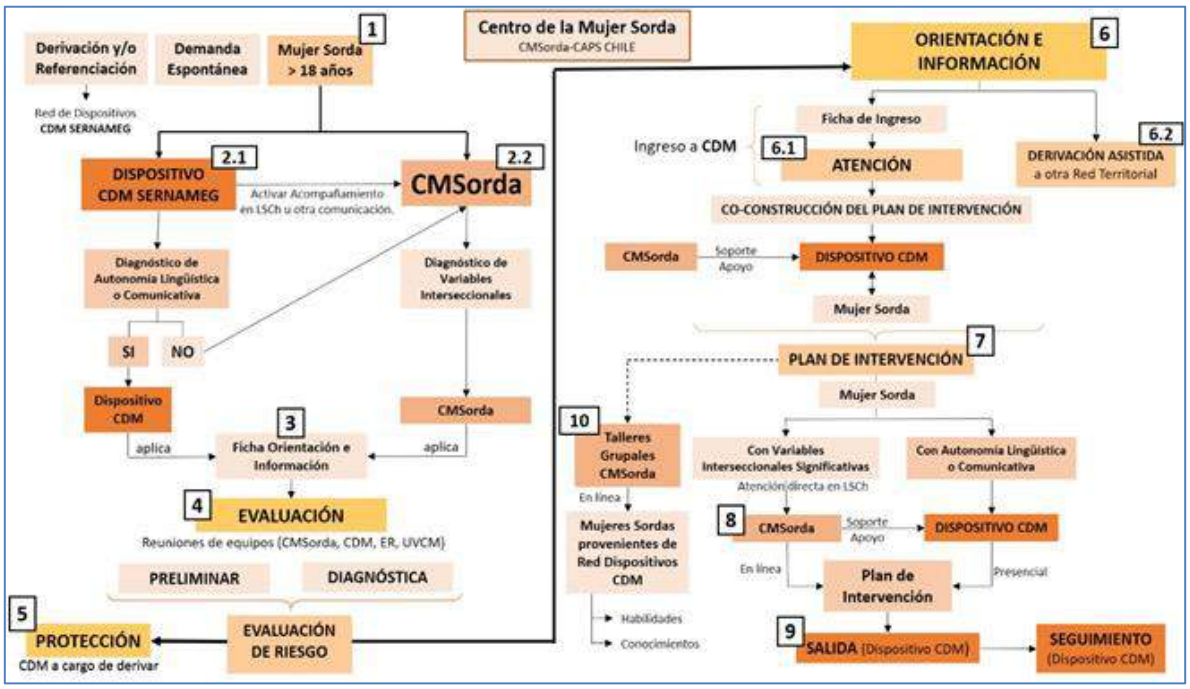
[40] Si existiera situaciones excepcionales en que se requiera ingresar a una mujer que requiera asistencia, se deberá evaluar en conjunto con el nivel nacional, la posibilidad de proceder con ese ingreso, de acuerdo con las condiciones disponibles para brindar asistencia especializada.

Señas Chilena (LSCH) u otros medios alternativos de comunicación, considerando factores como la cultura y comunidad sorda en la cual se encuentran insertas así como sus particulares características de comunicación.

El equipo del CMSorda compuesto por una Encargada de Dispositivo (profesional sorda), una Coordinadora (profesional oyente), una Trabajadora Social (profesional sorda), una Psicóloga (profesional oyente), una Abogada (profesional oyente), una Administrativa de Oficina (profesional oyente), una Monitora Sorda (profesional sorda) y una Intérprete de LSCH (profesional oyente), quienes se comunica fluidamente en Lengua de Señas Chilena.

Se abordará desde un trabajo conjunto entre el equipo profesional de CMSorda con los CDM requirentes de apoyo, para atender ya sea en forma **complementaria o supletoria** a las mujeres sordas, según sea la necesidad para cada caso concreto.

En aquellos casos en que a los dispositivos CDM de origen puedan comunicarse con la mujer y les sea posible desarrollar la intervención ya sea en OI o atención como tal, el Centro de la Mujer sorda actuará de manera **Complementaria**, aportando con su expertise en el abordaje óptimo con la mujer sorda; en caso que les sea imposible implementar un programa de orientación e información y/o intervención psico socio educativa y jurídica debido a que las mujeres presentan variables interseccionales significativas, estas acciones serán realizadas en forma directa por las profesionales de CMSorda, esto se denomina la modalidad **Supletoria.**



1. La mujer Sorda mayor de 18 años, víctima de violencia de género llega por demanda espontánea o derivación y/o referenciación a cualquier CDM de la Red de dispositivos SERNAMEG, que corresponderá al dispositivo de origen (2.1) o al Centro de la Mujer Sorda (2.2).

2.1. Si la mujer Sorda llega directo al CDM, el dispositivo de origen SernamEG activa de inmediato el acompañamiento con el CMSorda para dar paso a determinar la autonomía lingüística o comunicativa que posea la mujer sorda[41], con el objeto de definir si la mujer puede iniciar el proceso de intervención en el CDM SernamEG, de manera autónoma, o requiere de apoyo complementario o supletorio por parte del CM Sorda, ya sea en la fase de OI o ingresar a la atención psicosociojurídica.

[41] A través del documento denominado **"Evaluación de la Autonomía Lingüística y Comunicativa".** Este Instrumento se debe aplicar por los/as integrantes de los equipos de dispositivos CDM.

Según corresponda a la fase de intervención, se aplicará la ficha de Orientación e Información o Ficha de Ingreso, siempre y cuando exista un nivel de comunicación que permita el ingreso directo y autónomo de la mujer a la intervención del CDM, a través de comunicación entre la mujer sorda y las/os profesionales del CDM. Para esto se ha dispuesto de la ficha de OI y de la ficha de Ingreso, en la plataforma web de la Fundación Nellie Zabel, a la cual los CDM pueden acceder y encontrarán dispuestas estas fichas traducidas a videos en LSCH.

En caso de que la comunicación no sea autónoma, el dispositivo CDM de origen deberá solicitar al CMSorda evalúe las variables interseccionales que puedan incidir y que constituyan barreras para la comunicación con la mujer sorda[42], es de conformidad a la diversidad lingüística estipulada en el artículo 6° de la Ley 21.303 modificando la Ley 20.422[43].

2.2. Si la mujer Sorda, llega directo al CMSorda, será este dispositivo el responsable de realizar la evaluación de autonomía lingüística o comunicativa, entrevista de primera acogida y la evaluación de las variables interseccionales, además de informar a los regionalistas y al dispositivo CDM el ingreso de una mujer Sorda para activar el acompañamiento.

3. Dependiendo de los resultados de la evaluación autonomía lingüística o comunicativa, será el dispositivo CDM o el CMSorda quien aplique la Ficha OI. En ambas opciones, si la mujer sorda asiste de manera presencial pueden

[42] La evaluación de variables interseccionales se aplica sólo si la mujer sorda obtiene menos de 6 puntos en la evaluación de autonomía lingüística y comunicativa, y no es autónoma para poder comunicarse directamente con los/as funcionarios/as del dispositivo SernamEG, lo que implica que no se aplica en todos los casos.

[43] La ley 21.303 que reconoce la Lengua de señas chilena como lengua oficial de las personas sordas modificando la ley 20.422; reconoce la diversidad comunicativa de las mujeres sordas y con discapacidad auditiva en el artículo 6 letras g y h.

utilizar la plataforma CMSorda[44] para aplicar esta ficha. El equipo del CMSorda aplicará la ficha de forma directa a la mujer a través de modalidad remota, con los recursos alternativos de comunicación, de acuerdo con el caso concreto.

4. En la fase de evaluación, se deberá coordinar una reunión entre equipos: CDM, CM Sorda, la/el Encargada/o regional y el/la Regionalista del Nivel Central[45], para evaluar de acuerdo con los antecedentes el nivel de riesgo y cómo continuar el trabajo colaborativo entre ambos Centros en las siguientes fases de intervención. Estas reuniones se pueden repetir en el caso que se requiera.

5. Si durante la evaluación de riesgo, que considera la evaluación preliminar de riesgo de la parrilla de la Ficha OI y la evaluación diagnóstica de la violencia vivida de la Ficha de Ingreso, que detecta riesgo grave y/o vital, corresponderá al dispositivo CDM SernamEG gestionar las primeras acciones para la protección de la mujer.

6. La Fase de Orientación e Información, será dirigida por el dispositivo CDM o por el CM Sorda, dependiendo si la mujer posee o no autonomía lingüística o comunicativa para continuar con el dispositivo de origen. En el caso que lo dirija el CM Sorda la atención será directa en LSCH.

6.1. Si la mujer sorda cumple con los criterios de ingreso, se aplica Ficha de Ingreso para conocer antecedentes de la mujer Sorda, utilizando los videos en lengua de señas dispuestos en la plataforma del CM Sorda; el dispositivo CDM

[44] Es una plataforma de apoyo para los dispositivos CDM durante el proceso de intervención con las mujeres Sordas, dentro de esta plataforma se encuentra la Ficha OI y la Ficha de Ingreso adaptadas en Lengua de Señas Chilena para que los profesionales de los CDM puedan mostrar a la mujer Sorda e ir completando junto con ella ambas fichas.

[45] La presencia de profesionales del nivel Regional y Nacional busca cautelar en la modalidad de pilotaje aún de este Centro, y poder dar una respuesta coordinada, oportuna y en línea con las Orientaciones de los Centros de la Mujer, frente a diversas situaciones que se presentan en el caso de mujeres sordas que viven violencia.

de origen aplicará esta ficha y co-construirá el plan de intervención con la mujer sorda, con el apoyo del CM Sorda para considerar la cultura de las mujeres sordas y otras interseccionalidades relacionadas que estén presentes.

6.2. En el caso que no se corresponda a un caso de violencia de género en contexto de pareja o ex pareja, se realizará la derivación a la red territorial, como en cualquier otro caso de una mujer oyente que consulta en fase OI y no le corresponde mantenerse en atenciones con CDM SernamEG, intencionando que bajo la Ley 21.303 que reconoce la Lengua de señas chilena como lengua oficial de las personas sordas y que modifica la ley 20.422 en su artículo 26°[46], otras instituciones públicas o privadas avancen en asegurar accesibilidad a las mujeres sordas en LSCH.

7. Dependiendo si la mujer sorda posee autonomía lingüística o comunicativa para continuar en el dispositivo CDM; o bien si se trata de una mujer que se encuentra con barreras para la comunicación debido a variables interseccionales significativas; en el primer caso continuará el plan de intervención el dispositivo de origen con apoyo de **atención complementaria de CM Sorda**, este apoyo se enfocará en orientar al dispositivo sobre los medios alternativos de comunicación que pueden utilizar en la atención, sobre derechos lingüísticos de las personas sordas y derechos de las personas en situación de discapacidad, y en el segundo caso el plan de intervención será con **atención supletoria es decir deberán ser las profesionales del CMSorda quienes deberán apoyar la implementación** de la intervención

[46] Artículo 26.- La lengua de señas chilena es la lengua natural, originaria y patrimonio intangible de las personas sordas, así como también el elemento esencial de su cultura e identidad individual y colectiva. El Estado reconoce su carácter de lengua oficial de las personas sordas.
El Estado reconoce y se obliga a promover, respetar y a hacer respetar, de conformidad con la Constitución, las leyes y los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, los derechos culturales y lingüísticos de las personas sordas, asegurándoles el acceso a servicios públicos y privados, a la educación, al mercado laboral, la salud y demás ámbitos de la vida en sociedad en lengua de señas.

en línea a través de la atención directa a la mujer sorda en Lengua de Señas Chilena considerando factores como la cultura y la comunidad sorda en la cual se encuentran insertas, así como sus particulares características de comunicación para asegurar su comprensión y participación en todo el proceso de intervención.

8. CM Sorda apoyará durante todas las fases de Intervención al Centro de la Mujer, considerando siempre que los tiempos para las distintas fases pueden variar dependiendo de las variables interseccionales significativas de la mujer sorda. Para la atención de la mujer, se realizará un acuerdo previo entre el dispositivo CDM y el CM Sorda en torno a quién continuará el proceso de intervención psico-socioeducativa-jurídica, especialmente para la atención individual psicológica. Las alternativas deben barajarse considerando lo que sea óptimo para la atención oportuna de la mujer, y no sobre intervenir con profesionales, sino que facilitando que el espacio de intervención sea protegido, cómodo para la mujer y en la lengua que a ella le facilite la comprensión, pudiendo acompañarse de intérprete en Lengua de Señas Chilena, en los casos en que se requiera, por ejemplo, derivación asistida y atención en conjunto en el área social y jurídico.

9. En todos los casos es el dispositivo de origen el que deberá realizar los procesos de salida y seguimiento; con el apoyo y soporte de CMSorda (atención directa en LSCH o entrega de material adaptado en LSCH, gráfico, por video plataforma youtube, etc.).

10.Simultáneamente las mujeres sordas que participen en planes de intervención fundamentalmente en el dispositivo de origen o realizados en complementariedad a través de la asistencia en forma directa por CM Sorda; participarán en talleres grupales de formación en conocimientos sobre Violencia contra la Mujer y habilidades para su prevención y/o gestión frente a

ella; mediante plataforma de videoconferencia en Lengua de Señas Chilena y otros medios alternativos de comunicación dictados, por profesionales de CMSorda. Y también a charlas abiertas sobre Violencia contra la Mujer Sorda en Lengua de Señas Chilena.

El contacto con el CMSorda se debe realizar en Horario de atención: lunes a viernes de 09:30 - 12:30 y 15:00 - 18:00, a través del correo electrónico: **coordinadora.cmsorda@gmail.com** y/o al teléfono/whatsapp: +56 9 5742 7209, a través de la Coordinadora del dispositivo. Toda comunicación con el CMSorda debe ir con copia a la/el Encargada/o Regional de la Unidad VCM.

II. Atención psico socio educativa y jurídica

1. Ingreso

Según lo señalado anteriormente, todas las mujeres que acuden al Centro de la Mujer 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 la/el profesional 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 CDM, esto es, violencia de género contra las mujeres en el contexto de pareja.

- En aquellos casos de violencia de género contra la mujer en otras relaciones y/o contextos, el Equipo Técnico del Centro de la Mujer determinará las acciones y/o gestionará atenciones complementarias, de acuerdo con el resultado de la evaluación de riesgo de la mujer durante la primera acogida, con el apoyo y asesoría técnica de la/el Encargada/o Regional VCM.

Es necesario informar y reforzar con las mujeres cuáles son y serán las acciones para seguir, ya sea, si ingresará al dispositivo Centro de la Mujer 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 a una atención de Intervención, 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 la Mujer, 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**[47], 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

[47] Hay que considerar que la información recopilada durante el proceso de Orientación e Información también forma parte de los antecedentes que se evalúan también en este proceso diagnóstico.

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[48].

Al CDM 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 CDM, ya sea por violencia por parte de la misma persona que consultó anteriormente o un nuevo agresor. En esta fase de la intervención se refuerza nuevamente la evaluación, considerando riesgo, niveles 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 CDM, 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 CDM.

[48] La carpeta física corresponde al registro que las/os integrantes del equipo técnico del CDM mantienen en las dependencias y que contiene la información que se digitaliza a través del sistema informático.

Se espera que el diagnóstico se realice en triada o al menos dupla (psicóloga/o, trabajador/a social, abogada/o); es deseable realizar, entre 2 y 4 sesiones, con una duración de 45 a 75 minutos[49], y que en una de ellas asista el/la abogado/a.

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 la Mujer, 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.

[49] En el contexto de la **Atención Remota**, la evaluación diagnóstica de la triada psico socio legal puede ajustarse en cantidad de sesiones y tiempo, considerando los recursos profesionales como también los tecnológicos de cada uno de los Centros de la Mujer. 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 deben ser puestos en común entre las/os profesionales, para evaluar las acciones de intervención en casos de alto nivel de riesgo y violencia.

Estrategias de contingencia para abordar las listas de espera en Centros de la Mujer

En aquellos Centros de la Mujer que cuentan con alta demanda y/o concurrencia de mujeres de manera permanente, se sugiere diseñar estrategias de contingencia que permitan brindar atención oportuna a las mujeres que ingresan al dispositivo[50].

Para ello se sugiere entre otros, la implementación de turnos para atención de la demanda espontánea de mujeres que acuden al Centro de la Mujer, 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 de la Mujer, sugiriendo dejar registro formal en el Proyecto Anual.

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

[50] Estas estrategias se ofrecen como alternativa para la gestión interna de la demanda de atención, la que siempre deberá obedecer a la evaluación técnica de pertinencia, de acuerdo con la construcción colectiva que el equipo levante, según sea pertinente.

a. **Grupo Transicional** [51]

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 psicosociolegal. 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 específica. 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. Este grupo es facilitado por integrantes de la dupla Psicosocial o Monitora Social.

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

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.

[51] Este grupo de atención es una propuesta de atención grupal que puede ser adecuada a 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).

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 Legal 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 con 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.

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, la/el psicóloga/o, el/la trabajador/a social o las/os monitoras/es).

2. 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.

Los Planes de Seguridad son un conjunto de estrategias y acciones acordadas con las mujeres para afrontar la situación de violencia, anticipándose al riesgo. Los planes apuntan a su protección y seguridad, disminuyendo la probabilidad de que se repitan nuevos episodios de violencia en su contra.

Deben considerar necesidades, expectativas e incluir todas las indicaciones en función de la seguridad de la mujer y sus hijos/as.

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 con 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.

Consideraciones en la construcción de los Planes de Seguridad

	Tipo de riesgo evaluado	Elementos para la valoración
RIESGO INICIAL	Si la mujer se encuentra viviendo una situación de violencia que no implique riesgo vital, es muy importante considerar sus requerimientos para iniciar el proceso de intervención psicosocial y judicial; Además de identificar las propias estrategias de sobrevivencia que ha desplegado, con el fin de relevar sus recursos personales, junto a la propia percepción que ellas tienen respecto al hombre que ejerce la violencia	• Prima la violencia emocional y económica • La mujer se anticipa a las reacciones del agresor ante las acciones de ella • La mujer tiene consciencia de lo que vive y lo nombra como tal • Su entorno familiar, amistades, comunidad sabe de su situación • La mujer cuenta con ingresos propios

RIESGO MEDIO	En situaciones de riesgo medio, es necesario un plan de protección para reducir las posibilidades de agresión. Evitar quedarse a solas con el agresor, acordar con vecinas que se acerquen a su casa con distintos motivos, contar con la compañía de un familiar o persona cercana, iniciar el proceso de intervención psicosocial y judicial y evaluar apoyos complementarios como: jardín infantil para asegurar el cuidado de sus hijos/as y así tener tiempo para realizar los trámites, participar de la intervención del Centro de la Mujer y buscar empleo con el fin de fortalecer su autonomía económica.	• La violencia incrementa en cuanto a intensidad y frecuencia • Aumenta el control sobre la mujer y emerge la violencia física • Existen estresores derivados de situaciones asociados a cambios vitales (embarazo, nacimiento, muertes, separaciones, divorcios) • Fracaso de procesos de atención iniciados anteriormente.

RIESGO ALTO Y/O VITAL	Si la mujer teme por su vida y/o la de los hijos/as, entonces se debe actuar rápidamente. Si no se ha realizado denuncia, se debe proceder rápidamente para obtener medidas judiciales de protección. Mientras ello ocurre es necesario activar la red de apoyo. Para tomar estas medidas, basta que el agresor haya amenazado de muerte a la mujer o la haya intentado matar	• Violencia física o sexual con resultados de lesiones graves • Mujer sin red de apoyo, muy inhibida y aislada • Judicialización no disminuyó o cesó la violencia, al contrario, esta ha aumentado • Hay dependencia económica del agresor • Pensar en la muerte como única solución para terminar con la situación de violencia (de la propia mujer o de quien ejerce violencia).

Que sugerir a las mujeres:

Cada situación es particular y compleja, por lo que es necesario considerar lo que cada mujer siente que puede hacer. No obstante, desde el Centro de la Mujer, podemos sugerir a las mujeres las siguientes consideraciones y pasos:

- Tratar de estar acompañada de su familia o alguna amiga/o, enseñar a los/as hijos/as a pedir ayuda y a protegerse cuando comiencen las agresiones. Acordar a través de una señal con vecinas/os para que

llamen a carabineros. No tomar tranquilizantes pues es necesario que las mujeres puedan estar lúcidas para protegerse y evadir la situación de violencia.

- Esconder armas, cuchillos y objetos cortantes, evitar usar pañuelos en el cuello. Si comienzan a agredir a la mujer, resguardarse junto con sus hijos/as en una pieza segura, manteniendo en lo posible un celular siempre cargado para realizar la llamada de emergencia (#1455) o al 149 o 133 de Carabineros.
- En caso de contar con denuncia y con medidas de protección o cautelares, sugerir a la mujer que informe a su entorno y pida apoyo; disponer del número de contacto del Plan Cuadrante de Carabineros de su sector; cambiar sus rutinas habituales (en cuanto a horarios y trayectos), evitar andar sola y cambiar las chapas o candados de las puertas.
- Frente al riesgo de una agresión dentro de su hogar, intentar evadir la situación y no exponerse ante el agresor, lo importante es que las mujeres puedan reconocer cuales son y han sido sus estrategias más efectivas en resguardo de su cuidado y protección. Sugerir, ante estas situaciones, que abran puertas y ventanas, para ser escuchada y auxiliada por sus vecinos/as, así ellos/as pueden llamar a Carabineros.
- Si la mujer fue agredida físicamente, sugiere guardar todas las pruebas, como ropas rasgadas, armas o documentos destruidos. Que pueda registrar a través de fotografías las heridas, hematomas, lesiones y como quedó la casa durante la agresión.
- En aquellas situaciones en las cuales, las mujeres han decidido separarse o bien, se ven forzadas a dejar la casa porque el riesgo es alto, sugerir que no le comente a nadie que sea cercano al agresor esta decisión, para cautelar su seguridad. Motivarla a que ella puede preparar su salida cuidando todos los detalles. Es relevante que los

planes de salida incluyan el apoyo de personas de su confianza, con el objetivo de ir monitoreando cada uno de los pasos del plan y a la vez estar atenta dificultades en su ejecución.

- Antes de realizar la salida del hogar, es importante que pueda llevar a los niños/as a una casa segura, donde puedan estar resguardadas/os e indicando claramente mantener la confidencialidad. Sugerir a las mujeres que busquen el momento más adecuado para salir del hogar, idealmente cuando el agresor no está en la casa y acompañarse con una persona de confianza. Si no cuenta con apoyos para aquello, cuidar todos los detalles para salir de la casa sin levantar sospechas.
- En aquellos casos en los cuales las mujeres trabajan, es importante que pueda compartir con los/as empleadores/as que no entregar información al agresor, y si la realidad del trabajo lo permite, solicitar cambiar de turnos o de dependencias (trasladarse), con el fin de no exponerse al hostigamiento o nuevas agresiones. Sugerir a las mujeres poder explorar con sus empleadores/as todas las posibilidades que se pueden activar dentro de la empresa y con sus compañeras/os, familia y amistades.
- Si la mujer se encuentra en riesgo vital, es recomendable incorporar en el plan de seguridad, denunciar los hechos por violencia. En caso de no contar con una red de apoyo, considerar el ingreso a Casa de Acogida.
- Frente a la violencia, lamentablemente muchas veces son las mujeres con sus hijos/as quienes se ven forzados a salir y dejar el hogar, por lo tanto, es relevante poder reforzar y transmitir a las mujeres que no hay nada más preciado que su vida y la de sus hijos/as. Aunque es injusto, no vale la pena tolerar el abuso por temor a perder su casa o sus cosas. Reforzar lo fuerte que ella ha sido al sobrevivir a los abusos y su coraje para enfrentarlos, ya que de a poco saldrá adelante.

- Entregar por escrito algunas indicaciones que puede ayudar a las mujeres a recordar información cómo, por ejemplo:
    - Ten contigo una lista de teléfonos de personas a las que puedes llamar en caso de emergencia.
    - Guarda todos los documentos de trámites realizados por violencia
    - Entrega los documentos importantes a alguien de tu red de apoyo para que los guarde.
    - Saca previamente ropa tuya y de tus hijos/as, cuadernos, textos de estudios y resguárdalos siempre con una persona de tu confianza.
    - Listado de cosas para llevar contigo: carné de identidad, libreta de familia, carne de salud, certificados de nacimiento, escritos de denuncias por violencia, certificados de lesiones por violencia, informes sociales y/o psicológicos, documentos importantes de los niños/as, medicamentos y certificados médicos, entre otros.

En conclusión, la co-construcción del Plan de Seguridad fortalece en las mujeres la consciencia de riesgo y de violencia, por lo tanto, el desarrollo de éste les permite identificar, evaluar situaciones y contextos en los cuales ella misma ha desplegado estrategias de sobrevivencia para enfrentar dichas situaciones, es así como podemos contribuir en el reconocimiento propio de sus recursos y habilidades personales, que quizás hasta ese momento no había vislumbrado.

3. 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 resignificar 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 con 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 elaborado por la triada profesional. 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 CDM, 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.

Aspectos técnicos que deben considerarse en la elaboración del PII:

- **Vinculación con la situación de violencia al ingreso**. Los objetivos del PII son coherentes con los antecedentes del diagnóstico recabado y la situación de violencia que motivó el ingreso de la mujer. Se observa pertinencia técnica.
- **Elaboración de objetivos de la intervención.** Los objetivos del PII recogen la situación de la mujer individualizada de acuerdo con su contexto particular (antecedentes diagnósticos, historia de violencia, recursos identificados, gestiones proyectadas en función de los antecedentes individualizados)
- **Integralidad de la intervención.** El modelo de intervención en dispositivos Centros de la Mujer corresponde a un modelo de abordaje psicosociojurídico integral de la VCM comprendido como más que la suma de prestaciones jurídicas, psicológicas y sociales de manera desagregada.

  Lo anterior implica considerar los alcances, aportes y limitaciones de cada área de intervención en particular con su correlato de servicios y prestaciones específicas por área, teniendo como marco referencial el trabajo interdisciplinar que significa compartir un lenguaje común, conocer las competencias y ámbitos de acción de todos/as quienes integran el equipo técnico, contar con una definición de roles y propender hacia objetivos comunes.[52] Es preciso relevar que la integralidad del modelo de abordaje se fundamenta en la implementación del proceso de intervención desde el enfoque de género y multidisciplinar que integra las áreas social, psicológica y jurídica a lo

[52] Protocolo Agencial de intervención integrada con víctimas sobrevivientes de violencia doméstica (2006) Departamento de Salud. Puerto Rico

largo de todo el proceso interventivo: diagnóstico, co-construcción del PII y ejecución del mismo, salida y seguimiento.

Adoptar un enfoque integral de intervención como modelo de abordaje, no es impedimento para que la construcción del PII considerando los requerimientos de atención de la mujer, priorice una o más líneas de intervención por sobre otras.

- **Definición de objetivos por área de intervención desde un modelo de abordaje integral en VCM**. Los objetivos de intervención se diferencian de acuerdo con las áreas de intervención psicosocial y jurídica, que corresponda abordar según el caso y el dispositivo supervisado. De esta manera, y respecto de la priorización de objetivos de trabajo focalizados en el área de intervención jurídica, es plausible que el foco de las prestaciones establecidas como prioritarias en conjunto con la mujer se orienten en el eje jurídico de intervención, **lo que en ningún caso implica que una mujer ingrese exclusivamente a atención jurídica**. Cabe señalar que todo ingreso está mediado por una evaluación de riesgo que debe ser realizada por profesional del área psicosocial, pudiendo ser acompañada por abogado/a del equipo que liderará el proceso de intervención y en consecuencia del PII de acuerdo con la evaluación técnica conjunta con el equipo y la opinión de la mujer que pudiera en principio, superponer la solicitud de atención jurídica exclusiva. En este sentido, es responsabilidad de la coordinación del dispositivo realizar el encuadre que permita facilitar la comprensión del modelo de abordaje y su correlato operativo a la mujer que realiza esta demanda de atención.
- **El plazo para implementar las acciones.** Los plazos asociados a los objetivos del PII son razonables de acuerdo con el tiempo requerido para alcanzarlos, con independencia de los criterios de flexibilidad que

consideran su ajuste a lo largo del proceso de intervención. En situaciones de mayor complejidad será posible aumentar el plazo máximo para el desarrollo de PII, lo que debe ser informado a la Encargada Regional de SernamEG y a la entidad ejecutora, para su aprobación[53].

- **Flexibilidad**. El PII se define como una herramienta con la suficiente flexibilidad para aplicar las modificaciones y ajustes tanto de objetivos iniciales, como de las acciones que permitan abordarlos que se estimen pertinentes de acuerdo con la evaluación técnica del equipo que interviene integrando la opinión de la mujer a lo largo de todo el proceso. Debido a lo anterior, no se considera un número preestablecido de objetivos de trabajo ni de sesiones de trabajo por objetivo planteado. Se recomienda realizar una revisión trimestral del cumplimiento del Plan de Intervención (Individual, Grupal como también hacia los hijos/as), con el propósito de ajustar la reformulación de sus contenidos, estrategias y tiempos estimados en caso de ser necesario, manteniendo el principio de respeto a la autonomía y toma de decisiones de cada mujer (Enfoque de Derechos Humanos).

- **Participación de la mujer.** El PII debe resguardar la inclusión de la opinión de la mujer a lo largo de todo el proceso, incluyendo su co-construcción, modificación y/o ajuste hasta la evaluación de su cumplimiento al término del proceso de intervención, lo que debe ser consignado en el registro del PII.

[53] Es importante señalar que éste y otros aspectos técnicos en que se puedan observar diferencias de criterio por parte de la Entidad Ejecutora, ellos deben ser revisados en conjunto con la Dirección Regional a fin de resolver dichas diferencias a partir de un fundamento técnico.

a. Atención Psico social Grupal

La principal modalidad de la intervención en este dispositivo corresponde a aquella de tipo grupal, la cual permite que las mujeres **elaboren y compartan estrategias y experiencias**, generando entre ellas un diálogo reflexivo en torno a lo vivido, **reconociendo sus recursos y fortalezas y acompañándose en el redescubrimiento 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 resignificación 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 con la realidad local considerando las distancias de traslado.

En el contexto de Alerta Sanitaria por COVID-19 la atención grupal debe considerar las recomendaciones y medidas señaladas por la autoridad sanitaria para cada uno de los territorios

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 autoorganización. 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 grupos de atención psicosocial. Sin embargo, en aquellos casos donde la intervención grupal no logre reportar beneficios a las mujeres, se coordinarán acciones de gestión en red, para facilitar su incorporación a esta modalidad, siempre y cuando exista voluntariedad por parte de la mujer. Asimismo, de acuerdo con las medidas sanitarias acorde al Plan Paso a Paso considerando la restricción de aforos permitidos.

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, 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 complementa la intervención grupal en las distintas áreas de intervención y tiene duración de 12 sesiones con una periodicidad semanal o quincenal; lo anterior debe ajustarse de acuerdo con cada proceso de intervención y a la demanda de cada CDM. En este ámbito se incluye el diagnóstico inicial.

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 CDM 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 las condiciones de implementar esta modalidad de atención.

Dentro de la atención individual se debe considerar los tres ámbitos de intervención:

- **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. Es deseable que las sesiones sean realizadas en dupla psicosocial como una estrategia de intervención interdisciplinaria.

- **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.

- **Atención judicial:** Respecto de las mujeres ingresadas al CDM 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 de 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 CDM 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 con el 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 debe 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 CDM, 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 (MEJOR NIÑEZ), 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 CDM 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), 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 CDM.
- Coordinación con CDA (en caso de encontrarse en la cobertura del dispositivo), para asegurar la visita y representación judicial al 100% de las personas atendidas, en función de la asignación que realice la Dirección Regional de SernamEG.

Privilegio de pobreza en la Atención Jurídica

Es necesario que los equipos técnicos de los Centros de la Mujer 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 CDM.

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 CDM 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 Víctimas/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 Centros de Atención Reparatoria Integral en VCM) 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.

III. Salidas

Los tipos de salida especifican la razón por la cual las mujeres dejan de ser intervenidas en un momento determinado en el CDM, por tanto, debe quedar registro de la etapa del proceso de intervención vivido al momento que la mujer deja de asistir al CDM, 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 Nº 2: Criterios de Evaluación del proceso de Intervención

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	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	Se observa dificultades importantes para identificar redes de apoyo efectivas, y el trabajo para su re vinculación es insuficiente. De

pueden brindarle apoyo.		enlazarla con redes primarias y algunas redes secundarias que le brinden apoyo básico para la restitución de derechos sociales.	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 Nacional VCM, SernamEG 2021

Las salidas de los CDM constituyen el término de la intervención, en un determinado momento. Pueden darse las siguientes alternativas de salida:

1. Salida por 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 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[54] de acuerdo con los siguientes criterios:

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.

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

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 con el momento de su ingreso.

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 para 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 en Centros de la Mujer, 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 resignificación de la violencia y el asentamiento de las estrategias de protección que comenzaron a trabajarse a partir de su ingreso al Centro de la Mujer.

- **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 resignificación 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[55].

- **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.

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

- **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.

Dentro de las gestiones[56] a considerar para decretar la salida por egreso, se debe asegurar:

[56] 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.

- **Que no existan indicadores de violencia física y/o sexual**. Se debe salvaguardar 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 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 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. Salida por 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 CDM. 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-contactarla.

La salida por deserción es compleja en tanto que la mujer no ha cumplido su PII, la intervención no está completa y puede estar en particular situación de riesgo, por lo que es importante priorizar aquellas acciones que se relacionen con el rescate de la mujer al proceso.

En la salida por deserción, al igual que cualquier tipo de salida, se debe completar la evaluación de salida de acuerdo con 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[57].

3. Salida por Traslado

El traslado obedece aplica en dos situaciones:

a. **Cuando una mujer es trasladada a un CDM 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 de la Mujer.
- La mujer indica que la ubicación del Centro de la Mujer 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 CDM, 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 de la Mujer donde

[57] A partir de este año 2021, las Orientaciones Técnicas de CDM, establecen criterios para definir y decretar la salida por Deserción de las mujeres.

se encuentra ingresada, como TrasladoEl 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 CDM de origen dada la competencia de los tribunales. En este caso el patrocinio de dicha causa estará en manos de la Abogada/o del CDM de origen, quien se coordinará con el abogado o abogada del CDM 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. Salida por Interrupción

La salida de la mujer del CDM 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 con los criterios señalados al inicio del apartado **Salidas.**

5. Fallecimiento

Considera las situaciones de deceso de mujeres que pueda presentarse mientras se encuentran en proceso de atención vigente.

IV. Seguimientos

Corresponde a la última fase del proceso de intervención en Centros de la Mujer, 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[58], 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 con el 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 la Mujer** 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 el territorio, y

[58] Considerando para estos efectos, las disposiciones de acuerdo con la etapa en que se encuentre la comuna según el Plan Paso a Paso, y las medidas sanitarias, evaluando en conjunto con la ER respectiva.

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°2: Plazos Seguimiento por tipo de salida de Centros de la Mujer[59]

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 caso de no lograr contacto telefónico.
Deserciones	**• 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

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

			continuidad de la intervención
Interrupción	• **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 VCM, SernamEG, 2021.

Orientaciones para el Trabajo No Presencial o Remoto

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[60] 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.

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 ventajas asociadas a facilitar el acceso a atención en condiciones de seguridad sanitarias y dar continuidad a procesos de intervención, así como también, 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, y a través de una alianza establecida entre SernamEG y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo Chile (PNUD Chile), en el año 2020 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.[61]

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

[61] 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

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.**

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.

   La conexión deberá ser establecida vía telefónica o remota, por video llamada telefónica o en pc/notebook, con los medios que cuente el dispositivo, en base al equipamiento básico detallado más adelante en apartado de Requisitos para equipamiento e infraestructura del dispositivo. En consideración a la atención en contexto de emergencia sanitaria, se debe evaluar con la Dirección Regional los insumos que se requieran y realizar las gestiones tanto con entidad ejecutora como con SernamEG para proveerlos.

f) Se requiere que la Coordinación 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 la plataforma Sistema de Gestión de Programas (SGP) 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.

- 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.

Cuidado de Equipos en contexto de trabajo no presencial

La modalidad de atención no presencial plantea desafíos importantes respecto del alcance de la atención: la adherencia al proceso interventivo, efectividad y control de variables en contexto no presencial; elección de plataformas más idóneas; medidas de seguridad de la información y resguardo de condiciones de seguridad para las mujeres, entre otros aspectos relevantes. Asimismo, plantea importantes retos para el cuidado y autocuidado de equipos, que es

importante visibilizar e incorporar en la planificación de las estrategias que implican la modificación de las modalidades de atención habitualmente implementadas con anterioridad al contexto de emergencia sanitaria.

En ese sentido, es importante la revisión de los siguientes aspectos básicos:

- Promover en equipo los espacios técnicos para la elaboración de estrategias de atención no presencial, diferenciando los medios tecnológicos que se utilizarán de acuerdo con las necesidades de respuesta que se requieran en cada caso.

- Establecer los tópicos o elementos mínimos que formarán parte del encuadre de las atenciones no presenciales, para socializar con las mujeres atendidas, de manera que éstos sean acordados en el espacio de discusión técnica de equipo y con acompañamiento técnico de las/os respectivas/os Encargadas VCM regionales y regionalistas a nivel nacional según corresponda, con el propósito de reducir la ansiedad asociadas a las complejidades que implica este nuevo escenario, contribuyendo así a generar un contexto de seguridad, soporte y calidad en la implementación de la atención remota.

Para lo anterior se debe tener presente:

- Identificar los medios de conexión disponibles por parte del equipo, que permitirán conocer el soporte tecnológico con el que cuentan en base a ello, para el establecimiento de las atenciones no presenciales, informando a las/os respectivas/os Encargadas/os Regionales VCM si se requiere de algún insumo o apoyo tecnológico.

- Respetar horarios de trabajo, teniendo claridad de qué procedimientos se implementarán en caso de requerir acciones de contacto

excepcionalmente fuera del horario laboral, estableciendo límites que permitan resguardar la salud integral de los equipos, con el foco puesto en la prevención de eventuales riesgos psicosociales.

- Respetar la planificación de las acciones de cuidado de equipo incluidas en la programación anual de actividades del dispositivo.

- Levantar dudas y plantear los requerimientos asociados a las condiciones de trabajo para el desarrollo de la atención no presencial, en los niveles regionales y nacionales según corresponda.

- Asegurar las instancias de asesoría y supervisión técnica desde los niveles regionales y nacionales según corresponda, con el objeto de brindar un acompañamiento efectivo, sistemático y de calidad a los equipos ejecutores.

Como material de referencia, se sugiere consultar el Manual Protocolo de Cuidado y Autocuidado generado por Comunidad Mujer, en el contexto de la alianza para el fortalecimiento de los equipos que intervienen en violencia de SernamEG, implementado entre el Servicio y PNUD Chile. El objetivo de dicho Protocolo apunta a entregar una respuesta de acompañamiento y cuidado a los equipos de intervención, para fortalecer sus capacidades y contribuir a mitigar los impactos de la crisis en su bienestar, considerando especialmente el impacto del trabajo en intervención en violencia contra las mujeres en el contexto de la pandemia.

e) Duración del componente.

Si bien no existe un tiempo máximo de intervención psicosociojurídica del Centro de la Mujer, 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.

f) Requisitos vinculados a la participación en el componente.

El componente considera la participación de mujeres chilenas, extranjeras, de origen afrodescendiente y/o pueblos indígenas, mayores de 18 años afectadas por violencia de pareja, 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 de género contra las mujeres en contexto de pareja:

g) Requisitos para el desarrollo del componente (espacio físico, materiales, tamaño del grupo, otros).

Infraestructura básica[62]:

- 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. Este espacio debe contar con acceso universal[63], ventilación e iluminación que permita recibir adecuadamente a las mujeres que asisten diariamente al Centro de la Mujer.
- 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

[62] Es importante que las condiciones de infraestructura señaladas deben ser acordes a la composición de los equipos de acuerdo con el contexto regional.
[63] El DS 50 del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (Minvu), establece exigencias que esperan asegurar igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, especialmente aquellas que son usuarias de sillas de ruedas.

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 de la Mujer 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.
- Se sugiere a los ejecutores diseñar e implementar un protocolo de seguridad para los equipos de trabajo, el cual se deberá actualizar al menos 1 vez al año.
- 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.

- En caso de que el ejecutor determine que el **Programa de Prevención en VCM**, se encuentre en dependencias del CDM, la/el profesional Encargada/o Territorial debe contar con un espacio adecuado para implementar el Modelo No Presencial del programa y planificar actividades para el modelo Presencial. En caso, que el espacio no sea el adecuado el ejecutor debe evaluar trasladar el programa a un espacio que cuente con las características que se especifican en la Orientaciones Técnicas del Programa de Prevención en VCM vigentes.

(*) 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.

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)[64]
- **Materiales de oficina**, stock necesario y disponible para desarrollar la labor.
- Stock mínimo de **insumos y alimentos** para mujeres que acuden al Centro de la Mujer 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

[64] 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)**

mamaderas). Es fundamental que uno de los baños, pueda contar con un mudador.

- **Materiales y Artículos de aseo y protección en el contexto de Alerta Sanitaria** (mascarillas, guantes, alcohol gel, protectores faciales, toallas húmedas desinfectantes, desinfectante en aerosol, trajes protectores)[65]

En base al Convenio de Ejecución y el Manual de Rendiciones se debe generar un inventario del equipamiento del CDM. Es importante recordar que el Programa de Prevención en VCM, debe contar con su propio inventario, ya que debe ser proveído de mobiliario y equipamiento computacional para su ejecución, el que podrá ser subsidiado cuando la/el profesional se encuentre en dependencias del CDM, considerando esto como una medida provisoria.

h) Materiales de apoyo

Para apoyar el trabajo que realizan los equipos de dispositivos, SernamEG entregará además de las orientaciones técnicas, lineamientos específicos para cada modalidad que permitan generar procedimientos estandarizados, los 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 Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Casos de Connotación Pública VCM.
- Lineamientos técnicos sobre Cuidado de Equipo y Autocuidado.
- Guía para la implementación de dispositivos VCM.

[65] Es fundamental que los profesionales de los equipos cuenten con los insumos de aseo para la prevención del contagio, sobre todo 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.

- Orientaciones para atención grupal en Acoso Sexual en CVS mujeres.
- Protocolo de actuación para la intervención intersectorial territorial entre dispositivos y proyectos SernamEG-Sename.
- Protocolo de procedimientos OIRS y dispositivos del Programa de Atención, Protección y Reparación.
- Lineamientos 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 CDA.
- 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
- Intervención con hombres negadores de la violencia contra las mujeres. (CRH).
- Herramientas de intervención grupal en primer y segundo nivel. (CRH)
- 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.
- Lineamientos para Acciones de Prevención en dispositivos APR.
- Protocolo Institucional de contingencia.

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

i) 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.

j) Equipo Ejecutor.

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

Por lo tanto, el equipo ejecutor está compuesto por la contraparte técnica de la entidad ejecutora, la cual debe ser formalmente informada a la Dirección Regional, además por el equipo profesional contratado especialmente para la implementación del Centro, sean éstos financiados por SernamEG o por la Entidad Ejecutora como un aporte a la implementación.

Rol y Dotación de Personal del Ejecutor

Rol de Contraparte Técnica de Entidad Ejecutora:

Responsable técnico, administrativo y presupuestario de la implementación y ejecución del Proyecto, siendo contraparte de la Dirección Regional y Nacional de SernamEG.

Funciones:

- Asesoría y acompañamiento técnico e interinstitucional a los dispositivos a cargo para la atención de calidad de la población atendida. Tanto el ejecutor, como las Encargadas de la Dirección Regional de SernamEG, 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 dispositivo, en relación con asegurar una ejecución de acuerdo a los lineamientos entregados por SernamEG.

- Realizar los procesos de selección del equipo de profesionales del dispositivo, debiendo entregar a la Dirección Regional de SernamEG la planificación del proceso de selección y/o reemplazo de profesionales. La Dirección Regional de SernamEG, mediante la supervisora técnica respectiva supervigilará este proceso, entendiéndose por tal la revisión del cumplimiento de los perfiles de cargo (revisión de currículums), revisión de la aplicación de una prueba técnica a las/los postulantes y podrá acompañar, en las entrevistas de selección de manera presencial o virtual.

- La entidad ejecutora deberá informar formalmente al SernamEG, mediante oficio, dirigido a la Directora Regional que corresponda, cuando exista, de parte de algún miembro del equipo del respectivo dispositivo, el incumplimiento de las funciones establecidas en su respectivo contrato de trabajo o convenio a honorarios, al convenio de transferencia y ejecución y a lo señalado en las Orientaciones Técnicas.

- Facilitar la supervisión y asesoría técnica del Equipo Regional de SernamEG, entregando de manera ordenada y oportuna la documentación e insumos requeridos.

- 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 del lugar donde desempeñan sus funciones las/los profesionales.

- Promover y apoyar las instancias intersectoriales necesarias en el territorio para el buen funcionamiento del programa.

- Informar a SernamEG de todas aquellas situaciones que se presenten en la ejecución que, por su naturaleza, requieran el conocimiento de la Dirección Regional.

Rol del Equipo Profesional

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, de acuerdo con los lineamientos de las Orientaciones Técnicas.
- 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.

- Coordinaciones y articulación intersectorial local para enriquecer la respuesta a las necesidades prácticas y/o estratégicas a la población atendida.
- Conocer convenios de colaboración interinstitucional e implementarlos;
- Velar por que el registro de la información requerida de la población atendida y el reporte de intervención mediante Planillas de Registro y/o Sistema de Gestión de Programas, se encuentre actualizada en los medios de soporte destinados a estos fines.
- 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 Nacional por transparencia, presidencia u otros.
- Levantar oportunamente, las incidencias derivadas de la utilización de los medios de soporte de registro disponible a través de los protocolos dispuestos para ello, con el propósito de advertir nudos críticos y canalizar los requerimientos en torno al registro de información, informando a las Encargadas Regionales VCM respectivas.

Tanto la entidad ejecutora como la Dirección Regional de SernamEG 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. Asimismo, los niveles regionales deben comunicar oportunamente al nivel nacional, las dificultades, dudas o requerimientos que se presenten en este ámbito, con el propósito de activar las gestiones de apoyo requeridas.

Por su parte, el ejecutor tiene la función de acompañar y facilitar la labor del dispositivo, en relación con asegurar una ejecución de acuerdo a los

lineamientos entregados por SernamEG dispuesto en el convenio con ejecutor, y disponible para el equipo, a fin de conocer los alcances y responsabilidades de los distintos actores en el proceso de ejecución del dispositivo. Para ello, las Encargadas Regionales deberán resguardar que, en los procesos de inducción y habilitación técnica, sean revisados los convenios para asegurar su conocimiento por parte de los equipos, y de esta manera, subsanar las dudas o inquietudes que puedan presentarse.

A continuación, se detalla la composición que debe tener el equipo de dispositivo, considerando los requerimientos mínimos para dar cumplimiento a la implementación del modelo Centros de la Mujer. 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, podrá mejorar y/o complementar la implementación de la oferta como, por ejemplo, integrar a más profesionales o proponer la incorporación de profesionales que cuenten con experiencia y/o formación especializada y distinta de los/as profesionales considerados/as además de la dotación base, así como proponer el aumento de 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, y cuente con la aprobación de la Jefa Nacional de la Unidad en Violencia Contra las Mujeres. Para ello, se deberá consignar en los respectivos proyectos de Ejecución, la fundamentación técnica que sustenta las modificaciones que se considera pertinentes de implementar:

Tabla Nº 3: Funciones del Equipo Profesional

CARGO	REQUISITOS	FUNCIONES	JORNADA
Coordinador/a	- Título Profesional del área de las ciencias sociales: Trabajador/a Social o Psicóloga/o - Con experiencia en coordinación y gestión de equipos enfocados a la tarea. - Con Conocimiento y/o experiencia en intervención con mujeres víctimas de violencia de género e intrafamiliar. - Con Conocimiento en redes, trabajo intersectorial. - Con Conocimiento y/o experiencia en gestión pública (planificación, presupuesto, etc.)	- Es la responsable de la Ejecución Técnica y Operativa del Centro de la Mujer en el territorio. - Es Responsable del proceso de confección y/o actualización del Diagnóstico Territorial en VCM, que orientará la planificación del CDM. - Es Responsable de realizar inducción al equipo, una vez al año, en materia de Orientaciones Técnicas. - Es Responsable de diseñar el proceso de planificación, presupuesto y ejecución de las acciones que desarrollará el equipo del CDM, de acuerdo con las Orientaciones Técnicas. - Es Responsable de administrar los recursos del dispositivo manteniendo la documentación requerida para la supervisión. - Es Responsable de mantener una coordinación permanente con Dirección Regional (DR), especialmente en casos complejos y/o aquellos que requieran algunas directrices en acciones a seguir, - Debe procurar la participación de todos/as los/as integrantes del equipo, en la confección, implementación y ejecución de todas las actividades del CDM para el cumplimiento de los objetivos. - Es responsable de coordinar la selección de reemplazos de un/a integrante de la dupla en caso de ser necesario. Salvaguardando que el dispositivo cuente con la dotación profesional respectiva. -Establecer, mantener y liderar el espacio de reuniones de equipo, para la adecuada programación y revisión	44 horas

	(*) Considerando la especialidad y complejidad de los procesos de intervención, la Unidad Nacional VCM, no autorizará la contratación de profesionales que no cumplan los requisitos profesionales y técnicos para desempeñarse en el cargo.	conjunta de las acciones a realizar por los/as profesionales. -Supervisar la atención otorgada por los profesionales del equipo. -Supervisar la realización de derivaciones a otros dispositivos de la Red SernamEG u otra institución, en caso de ser pertinente. -Llevar el control de la gestión del CDM, velando por el fiel cumplimiento de las acciones planificadas en el proyecto comunal o provincial según corresponda. -Generar informes, reportes o insumos solicitados por SernamEG a Nivel Regional o Nacional de manera oportuna. **Línea de Atención:** - Asesorar y supervisar a la triada de atención en la elaboración de los Planes de Intervención Individual y Grupal de las mujeres, con el objetivo de incorporar la mirada integral desde el enfoque de género en la evaluación de éstos y en el seguimiento de las mujeres, así como la aplicación de los enfoques, principios y estrategias transversales en el abordaje en VCM. - Asesorar y supervisar las intervenciones de los y las profesionales en la intervención psico-socio-educativa y jurídica de las mujeres. **Redes:** - Liderar las coordinaciones intersectoriales a nivel local y/o regional con instituciones públicas y/o privadas y sectores estratégicos priorizados, que aporten al trabajo del CDM en los ejes de Orientación-	

		Información y la Atención psico-socio-educativa y jurídica. -Coordinar con los otros dispositivos de SernamEG: Casas de Acogida, Centro de Atención en Violencia Sexual, Casa Trata, con especial énfasis en aquellas que involucra al Centro de Reeducación de Hombres y Centro de Atención Reparatoria Integral en VCM -Coordinar con los otros programas de SernamEG (Prevención en VCM, Área Mujer y Trabajo, Mujer y Maternidad, Participación Política de las Mujeres), presentes en el territorio en el cual está instalado el CDM **Registros** -Es la/la responsable técnica/o del adecuado registro estadístico de la intervención en los formatos que defina SernamEG, para los análisis estadísticos pertinentes. -Es responsable en el ingreso de los registros al Sistema de Gestión de Programas (SGP), velando por el poblamiento del sistema, como también, de la coherencia técnica de la información ingresada. **Cuidado de equipo** -Es responsable de que el CDM cuente con los espacios de cuidado de equipos, cuya instancia permita a los/as profesionales abordar los elementos que a nivel emocional y corporal generan las atenciones en la temática de VCM y el trabajo con la comunidad y el clima laboral. -Promover la comunicación, colaboración y coordinación interna para facilitar el adecuado trabajo de equipo.	

Trabajadora/or Social	-Título Profesional de Trabajador/a Social -Experiencia en intervención con mujeres víctimas de violencia de género e intrafamiliar, que considere intervención en crisis de primer orden y manejo de intervención grupal. -Conocimiento de gestión en redes institucionales y comunitarias y coordinación intersectorial**.**	**Administración General** -Participar en el proceso diagnóstico y de planificación del dispositivo, así como de la elaboración y ejecución del Proyecto del CDM. -Participar en la confección del diagnóstico territorial en VCM del CDM de acuerdo al territorio. -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 CDM. **Línea de Prevención** ● Es responsable de: - Realizar acciones de prevención orientadas a mejorar la red de apoyo de las mujeres que se atienden en el CDM, según "Lineamientos para acciones de prevención de dispositivos APR en VCM" y llevar el registro de estas acciones en el instrumento diseñado para ello. - Es responsable de coordinarse con el programa de Prevención en VCM y colaborar en las acciones que se acuerden con la Encargada/o de Prevención, que corresponda al territorio. **Línea de Atención** ● Es responsable de: - Participar en el diseño de las intervenciones grupales en conjunto con él/la Psicóloga/o, y con el abogado/a si corresponde. -Realizar entrevistas de primera acogida, orientación e información y atención social a las mujeres. -Brindar atención a mujeres considerando un abordaje integral, diagnóstico, plan de intervención,	44 horas

		evaluación de éste y acciones de seguimiento de las mujeres, trabajando en conjunto con el /la Psicólogo/a y la/el Abogada/o. -Realización de informes de evaluación psicosocial, riesgo o de intervención, aportando su experiencia y conocimientos en las intervenciones sociales con enfoque de género. - En el marco del convenio vigente entre MINVU y SERNAMEG es responsabilidad de la Trabajadora Social la elaboración del informe social para acceder al subsidio habitacional en el marco del Plan de Intervención Individual con énfasis en la solución habitacional como estrategia de protección para las mujeres. **Redes** ● Es responsable de: - Gestionar y realizar las derivaciones pertinentes a las mujeres que sean atendidas en el CDM, a otros dispositivos o programas SernamEG u otras instituciones. - Realizar acciones de gestión intersectorial para mantener las articulaciones pertinentes que favorezcan las atenciones y respuesta a las mujeres, en las fases de Orientación-Información y de atención, protección y reparación. **Registro** ● Es responsable de: -Mantener un sistema de registro organizado de las atenciones sociales según formato definido para ello. Y como ya se ha mencionado, llevar el registro de las acciones de prevención APR en el registro diseñado para ello.	

		Cuidado de equipo • Es responsable de : -Participar de los 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.	
Psicóloga/o	-Título Profesional de Psicóloga/o. -Conocimientos en Enfoque de Derechos Humanos y Género. -Experiencia en intervención con mujeres que viven violencia de género e intrafamiliar, considerando enfoque clínico-comunitario para la intervención; manejo en intervención en crisis, psicoterapia y trabajo grupal. -Deseable experiencia o conocimiento en psicoterapia reparatoria con perspectiva de género para mujeres que viven de violencia de género e intrafamiliar	**Administración General** • Participar en: -El proceso de diagnóstico y planificación del Centro, así como de la elaboración y ejecución del Proyecto del CDM -Colaborar en la confección del diagnóstico territorial en VCM del CDM de acuerdo al territorio. -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 CDM. **Línea de Prevención** • Es responsable de : - Realizar acciones de prevención orientadas a mejorar la red de apoyo de las mujeres que se atienden en el CDM, según "Lineamientos para acciones de prevención de dispositivos APR en VCM" y llevar el registro de estas acciones en el instrumento diseñado para ello. - Es responsable de coordinarse con el programa de Prevención en VCM y colaborar en las acciones que se acuerden con la Encargada/o de Prevención, que corresponda al territorio. **Línea de Atención**	44 horas

		• Es responsable de: -Participar en el proceso de diseño de las intervenciones grupales en conjunto con él/la Trabajadora/or Social, y con el abogado/a si corresponde. -Realizar entrevistas de primera acogida, orientación e información y la atención psicológica con enfoque de género a las mujeres. -Brindar atención a mujeres de manera responsable, considerando un abordaje integral, diagnóstico, plan de intervención, evaluación de éste y acciones de seguimiento de las mujeres, trabajando en conjunto con el /la Trabajador/a y el/la Abogado/a. - Realización de informes psicosociales, de riesgo y proceso de intervención, compartiendo su experiencia en factores e intervenciones psico-sociales. -Apoyar la preparación y/o acompañamiento para la participación de las mujeres en actuaciones judiciales que así lo requieran. **Redes** • Es responsable de: **-**Gestionar y realizar las derivaciones pertinentes a las mujeres que sean atendidas por el CDM, a otros dispositivos o programas SernamEG u otras instituciones. **Registro** • Es responsable de: -Mantener un sistema de registro organizado de las atenciones Psicológicas según formato para ello, para los análisis estadísticos pertinentes.	

		Y como ya se ha mencionado, llevar el registro de las acciones de prevención APR en el registro diseñado para ello. **Cuidado de equipo** • Es responsable de -Participar de los 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.	
Abogada/o	- Título profesional de Abogada/o, otorgado por la Excelentísima Corte Suprema de Chile. -Experiencia y/o conocimiento en legislación internacional y nacional de violencia contra la mujer, derecho penal, familia y litigación en reforma procesal penal y Tribunales de Familia. -Experiencias en trabajo comunitario y/o atención a personas vulnerables, especialmente mujeres.	**Administración General** •Es responsable de: -Participar en el proceso de planificación y diagnóstico del CDM, así como de la elaboración y ejecución del Proyecto del CDM. -Colaborar en la confección del diagnóstico territorial en VCM del CDM. -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 CDM. **Línea de Prevención** • Es responsable de: - Coordinarse con el programa de Prevención en VCM y colaborar en las acciones que se acuerden con la Encargada/o de Prevención, que corresponda al territorio. **Línea de Atención** • Es responsable de: -Representar judicialmente en las causas VIF a las mujeres ingresadas al CDM. -Coordinación con la CDA que existan en la comuna o comunas donde tenga	44 horas

		cobertura el CDM para asegurar la visita y representación judicial a mujeres atendidas por las Casas, que la Dirección Regional de SernamEG asigne. -Aportar en el diseño de las intervenciones grupales en conjunto, con él/la Trabajadora/or Social, y con la psicóloga/o, si corresponde. -Realizar entrevistas de primera acogida, orientación e información y atención jurídicas a las mujeres. -Participar activamente en el proceso de diagnóstico y confección de planes integrados de intervención de las mujeres, así como en la realización de talleres jurídicos. -Brindar atención a mujeres de manera responsable, considerando un abordaje integral, diagnóstico, plan de intervención, evaluación de éste y acciones de seguimiento de las mujeres, trabajando en conjunto con el /la Trabajador/a y el/la Psicólogo/a. **Redes** -Gestionar y realizar las derivaciones pertinentes a las mujeres que sean atendidas por alguna de las prestaciones del CDM, a otros dispositivos o programas SernamEG u otras instituciones. -Asesorar y acompañar a las/os profesionales del CDM en actividades de red o coordinación intersectorial y apoyar actividades de prevención del Centro. **Registro** Los/as abogados/as de CDM tienen entre sus funciones llenar eje jurídico SGP y sin perjuicio de ello, consignar en la carpeta material al menos una vez al mes o máximo bimensual el estado del caso en términos	

		generales. **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.	
Monitor/a Social	- Título profesional o técnico del área de las ciencias sociales. -Conocimientos y/o experiencia acreditable de trabajo con mujeres que viven violencia -Experiencia en el trabajo de grupo, en prevención y actividades comunitarias.	**Administración General** ● Es responsable de: -Participar en el proceso de planificación y diagnóstico del CDM, así como de la elaboración y ejecución del Proyecto del CDM. -Colaborar en la confección del diagnóstico territorial en VCM del CDM. -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 CDM. **Línea de Prevención** ● Es responsable de: - Realizar acciones de prevención orientadas a mejorar la red de apoyo de las mujeres que se atienden en el CDM, según "Lineamientos para acciones de prevención de dispositivos APR en VCM" y llevar el registro de estas acciones en el instrumento diseñado para ello. - Es responsable de coordinarse con el programa de Prevención en VCM y colaborar en las acciones que se acuerden con la Encargada/o de Prevención, que corresponda al territorio. **Línea de Atención**	44 horas

		• 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 CDM, 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.	
Secretaria/o ó Asistente Técnico	-Deseable Titulo Técnico en administración, secretaria u otro afín a labores de administración y/o secretaría. -Experiencia en	**Administración General** • Es responsable de: -Apoyar en los procesos administrativos y/o contables bajo los lineamientos que lidere y supervise la/el coordinador/a del CDM. **Atención** • Es responsable de:	44 horas

	procesos administrativos. -Empatía y motivación para el trabajo con mujeres víctimas de violencia de género e intrafamiliar.	-Recepcionar a las mujeres que acuden al CDM con un trato cordial y respetuoso e informar respecto a las atenciones en el CDM. -Conocer el modelo de intervención e interiorizarse en la forma y sentido de las intervenciones que realiza el CDM. **Registro** • Es responsable de: -Llevar y mantener al día los registros administrativos e informáticos de acuerdo a indicaciones de la/el coordinador/a y aquellos que indique SernamEG. **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.

k) Coordinación intersectorial.

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 MEJOR NIÑEZ, 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 CAVD, Ministerio de Justicia mediante los CAVI y MEJOR NIÑEZ, 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 de la Mujer 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 Centros de la Mujer, 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 específico a programas e iniciativas de organismos públicos y sector privado para la, inserción laboral y autonomía económica de las mujeres[66.]

  En este espacio se debe distinguir a la Red institucional interna, que refiere a la articulación del trabajo del Centro, en relación con el 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).

[66] 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.

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 una de las 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

esclarecer 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 la Mujer y Encargadas/os Regionales de Violencia Extrema**

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 de la Mujer 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 de la Mujer y/o de Casa de Acogida en caso de 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 de la Mujer 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 de la Mujer 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 de la Mujer 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 de la Mujer 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 de la Mujer o Casa de Acogida, según corresponda.

En cuanto al reporte que debe levantar el Centro de la Mujer 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 de la Mujer y/o Casa de Acogida.
- Antecedentes de la ruta crítica institucional de la mujer previa al ingreso a Centro de la Mujer y/o Casa de Acogida, sobre todo en caso de 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 de la Mujer 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).

- **Relación Centros de la Mujer y Encargadas/os Territoriales del programa de Prevención en VCM.**

Las/os Encargadas/os Territoriales son las/os profesionales que ejecutan el programa de Prevención en VCM a nivel local (comunal o provincial según corresponda), reciben asesoría permanente de parte de la Encargada/o Regional del programa.

Este programa desarrolla acciones que abordan la prevención temprana, es decir, "antes de que ocurra la violencia" y/o las personas hayan transitado por trayectorias de violencia por razones de género. Por lo tanto, se entiende que las personas que viven violencia, ya sea como víctimas o perpetradores, no son perfil de las líneas de acción que implementa, pues en estos casos corresponde realizar acciones que promuevan la resignificación o reeducación de la problemática de violencia de género.

Es relevante mencionar que el programa aborda las causas estructurales de violencia por razones de género, abarcando una concepción amplia de la violencia por razones de género.

Es posible que la cobertura territorial sea coincidente con el CDM, cuando así sea debe existir una coordinación fluida, de manera que las intervenciones en materia de prevención (línea de prevención de CDM y programa de Prevención en VCM) se complementen.

Al tener metas anuales comprometidas por Convenio, el programa de Prevención siempre tendrá prioridad en el registro (SGP) de actividades que se realicen en conjunto, evitando así la duplicidad en el reporte.

En caso de que la Encargada/o Territorial coincida territorialmente con un Centro de la Mujer, dicho profesional, es la/el responsable de la gestión y ejecución del Programa (incluido el presupuesto, su gasto o modificación). Se

recomienda una coordinación y articulación del Encargada/o Territorial de Prevención con el equipo del Centro de la Mujer, basada en los principios éticos para la administración pública[67] que apoyen el cumplimiento del Proyecto de Ejecución, las líneas de acción, la actualización del Mapeo Colectivo y la Estrategia de Vinculación con Jóvenes, entre otros.

Resulta fundamental contextualizar que el programa de Prevención ha venido paulatinamente adquiriendo autonomía en la ejecución que poseen los programas del SernamEG, contando en la actualidad con un Convenio de Ejecución diferenciado. Sin embargo, es relevante generar un trabajo colaborativo. apoyando a las/os Encargadas/os Territoriales de Prevención, con la inducción de gestiones administrativas con las entidades ejecutoras (principalmente municipios y gobiernos locales).

La Encargada/o Territorial debe administrar una cuenta de correo electrónico para el Programa de Prevención en VCM, en conjunto con un representante del ejecutor, que estará conectado a los recursos digitales creados para el programa. El ejecutor deberá responder por la información en caso de ausencia de la Encargada/o Territorial.

Coordinar y articular en terreno con distintos sectores, instituciones, organizaciones comunitarias y sociales, vinculadas con jóvenes, con el fin de gestionar la implementación de la oferta del programa de Prevención en VCM, sin perjuicio de lo anterior también puede difundir la oferta de la Unidad VCM.

En caso de que la Encargada/o Territorial se instala en un Centro de la Mujer se recomienda participar de las reuniones de equipo del CDM o ser parte de ellas. Sin embargo y en razón que se comparten dependencias la Encargada/o

[67] Principios éticos para la administración pública: compromiso, confianza, eficiencia y eficacia, excelencia, inclusión, integridad, responsabilidad, transparencia, probidad, participación y respeto.

Territorial debe participar de las actividades de cuidado de equipo y capacitación, independientemente del financiamiento.

- **Relación Centro de la Mujer y Centro de Reeducación de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja o Expareja (CRH)**

Es fundamental la colaboración entre los diferentes dispositivos SernamEG en los territorios para una respuesta coordinada e integral a la violencia, para definir estrategias de abordaje de los casos en común, generar flujos adecuados de atención y prevención que faciliten la disminución de situaciones de VCM en los territorios. Lo anterior en los casos en que la mujer esté en seguimiento y acepte la intervención por parte del CDM, y en los casos que el hombre participe en el CRH.

En la **Evaluación de la Violencia Contra la Mujer**, es prioridad obtener el relato de esta experiencia por parte de la mujer, para generar el reporte, siendo éste un instrumento que busca obtener de manera fidedigna, información acerca de las características, frecuencia y gravedad de la violencia ejercida por el hombre en contra de su pareja o expareja. Es importante que, el primer contacto con la mujer, lo realice el Centro de la Mujer correspondiente a su comuna, y que se obtenga la información respectiva para generar las alertas sobre el inminente riesgo en que se encuentran las mujeres. Esta información, además, es un insumo determinante para concretar el ingreso del hombre al proceso grupal reeducativo, en los Centros de Reeducación.

El reporte debe ser detallado a partir del relato de las mujeres de los episodios o escenas de violencia vividas, de manera concreta y detallada, no de manera general. Lo anterior permitirá evaluar a través de ejemplos concretos los comportamientos específicos en una situación de violencia dada, también permitirá conocer tiempo y espacio en que estas

ocurren, y explorar los contexto y significados de los conflictos subyacentes en las conductas de violencia. Estas escenas o momentos violentos reportados por la mujer deben estar ubicados temporal y espacialmente: cuándo ocurrieron (fecha y período aproximado), y dónde (lugar, escenario). Ya que se requiere el análisis del comportamiento violento real de lo que sucedió y no sólo las opiniones y las explicaciones de los hechos de ellas.

Esta información será un insumo importante para que la dupla psicosocial del Centro de Hombres pueda evaluar de manera ajustada, en coordinación con la dupla psicosocial del Centro de la Mujer que corresponda, la realidad, la negación y minimización, así como el tipo de violencia principal desarrollada, por parte de un hombre que se encuentra en etapa de evaluación para el ingreso al programa reeducativo grupal. Por tanto, se espera que el equipo del CDM responda a los requerimientos de reporte de la violencia de la mujer, por parte del equipo del CRH, en tiempo y forma.

El reporte es responsabilidad de ambos centros, para lo cual se requiere de coordinación de los/as profesionales de las duplas psicosociales de ambos dispositivos, es importante mantener el compromiso en que esta gestión se realize de manera óptima, ya que a la base se encuentra la necesidad de promover la protección de las mujeres. Más aún, cuando se da el caso que tanto la mujer como el hombre son ingresados a atención en las diferentes fases, en ambos dispositivos, **para ello es necesario realizar reuniones de coordinación periódicas que incluyan análisis de procesos de intervención.**

El CDM realizará el primer contacto[68] con la mujer que se encuentre dentro de su focalización territorial. De no lograr contacto, luego de tres intentos con

[68] El mismo día en que se realiza la primera sesión de evaluación con el hombre, se debe notificar a la Coordinadora del Centro de Hombres para que entre en contacto telefónico inmediato con la mujer pareja y expareja, quien realizará el primer contacto con la mujer, le

estrategias distintas (vía telefónica, por correo electrónico o video llamada), el Centro de Reeducación de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja o Expareja", a través de la coordinación o él/la trabajadora social, si el caso así lo estimara, realizará gestiones para establecer el contacto con la mujer.

Siempre se debe intencionar la obtención del relato de la violencia vivida por parte de la mujer, respetando a todo evento, su decisión de proporcionarlo. Es importante tener presente que el inicio o la continuidad del proceso de atención de su pareja o expareja nunca es de su responsabilidad. En caso de no desear ser contactada, se deberá registrar el rechazo del contacto, ofreciendo la alternativa de contacto en caso de que requiera apoyo.

En los casos en que la mujer sea inubicable, dado que no conteste el teléfono, o no se le encuentre en una visita domiciliaria, no se puede determinar de manera objetiva el nivel de riesgo, es muy probable que este hombre no pueda ingresar al Centro de Hombres, dado que no se puede determinar de manera objetiva el nivel de riesgo. Es importante que el equipo, junto a la Encargada Regional y Regionalista Nacional VCM evalúen caso a caso.

---

presentará el programa y la consultará sobre su voluntad de participación como colaboradora en el reporte o como usuaria en el Centro de La Mujer. Posterior a esto la derivará al Centro de la Mujer. **Dentro de las 2 semanas a partir de la entrevista con el hombre, el Centro de La Mujer debe realizar la entrevista de primer apoyo con la mujer y generar el primer reporte de violencia para el Centro de Hombres.** Para los casos en que el CDM tenga lista de espera y la situación de violencia sea grave, se otorgará prioridad a este contacto

- **Relación Centro de la Mujer y Centro de Atención Reparatoria Integral en Violencias contra las Mujeres**[69]

Es en este contexto, como Programa de Atención, Protección y Reparación de las Violencias contra las Mujeres, durante el año 2021, se instala como dispositivo permanente el Centro de Atención Reparatoria Integral en VCM (CARI) con el objetivo de fortalecer el componente de reparación de la oferta programática, complementando así la intervención que pueden desarrollar los equipos profesionales de Centros de la Mujer y Casas de Acogida.

Avanzar en el desarrollo de una línea interventiva de reparación con enfoque de género, permite a las mujeres, dar continuidad a procesos interventivos, una vez que se hayan resueltos las necesidades proteccionales y de seguridad.

La complejidad de las situaciones de violencia que aborda el Centro de Atención Reparatoria Integral se relaciona con el **grave daño psicosocial** como consecuencia de la violencia, abordando además el trauma complejo y la poli victimización a la cual han estado expuestas las mujeres durante las distintas etapas de su ciclo vital.

En este contexto, la intervención propuesta por el modelo de atención reparatoria con enfoque de género contempla la psicoterapia como un medio para resignificar la historia de daño ocasionada por los hechos de violencia vividos y que obstaculizan el pleno desarrollo de las mujeres.

Es así, que se releva el trabajo de coordinación permanente entre los dispositivos Centros de la Mujer y Centros de Atención Reparatoria Integral, tanto en el proceso de derivación como también en el afrontamiento conjunto de los casos de mujeres de mayor complejidad.

[69] Los Centros de Atención Reparatoria Integral en VCM son dispositivos que a partir del año 2021 se implementan en las siguientes regiones: Iquique, Antofagasta, Metropolitana, Maule, Los Ríos, Los Lagos y Araucanía.

I) Difusión.

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.

Desde el Programa APR se han levantado lineamientos específicos para las **acciones de prevención**, considerando que los enfoques de intervención en VCM requieren la coordinación interinstitucional y la articulación con redes en el ámbito comunitario local desde una visión integral, abordando la diversidad de espacios, contextos y manifestaciones de violencia de género, así como la diversidad de mujeres que la vivencian.

En este contexto, los Centros de la Mujer, pueden desplegar acciones de Difusión tanto de su Oferta Programática que apuntan al posicionamiento territorial del dispositivo, como también de Difusión Comunitaria de la Violencia contra las Mujeres; planificando, desarrollando e implementando acciones de difusión a través de la participación de programas informativos en medios de comunicación territorial, ya sea prensa escrita, radio, televisión, diarios digitales, páginas oficiales de los municipios, gobernaciones u otro o los reconocidos por SernamEG. Dichas participaciones deben contemplar específicamente las temáticas de prevención de la violencia contra las mujeres. Temáticas como: ciber violencia, violencia en las relaciones de pareja y expareja, estereotipos de género, acoso sexual callejero, violencia obstétrica, entre otros.

2. Instrumentos de gestión programática

a) Proyecto de Ejecución.

El Proyecto de Ejecución 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. Durante el mes de diciembre, el Proyecto debe ser enviado a la directora regional por Oficina de Partes con copia a la Encargada Regional en VCM, 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 unidad jurídica 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 con 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 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 de soporte financiero y administrativo del SernamEG regional y nacional.

d) Registros de participantes (fichas específicas de programas).

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 la Mujer cuentan 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 Nº 6: Flujograma Proceso de Registro en Centros de la Mujer



Fuente: Unidad Nacional en Violencia Contra las Mujeres, SernamEG, 2021.

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 esta, 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 una vez concluido el proceso de intervención.

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.

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 las y los profesionales, el resguardar la privacidad de la información que se entrega en el contexto de un proceso de intervención. Esta información no puede ser difundida ni utilizada para otros fines.

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 personal y sensible,
- Hacer presente a las personas que trabajan en el tratamiento de datos 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.

Fichas específicas Centros de la Mujer

- **Ficha de Orientación e Información**

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

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. El registro de la Ficha de Orientación e Información en la plataforma informática SGP debe realizarse dentro del mes en el cual se aplica el registro.

- **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. En el caso de los Centros de la Mujer, 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 uso de imagen, la cual no aplica para los efectos de la intervención en VCM. Esta sección, por tanto, no debe ser consultada a las mujeres ni respondida por el equipo que realiza el registro.

El registro de la Ficha Única en la plataforma SGP debe realizarse dentro del mes en el cual se produce el ingreso de la mujer a intervención psiscosociojurídica.

- **Ficha de Ingreso**

La Ficha de Ingreso corresponde al instrumento respectivo a la Fase de Ingreso de la mujer a atención psicosocial y jurídica, 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 durante los doce meses previos al ingreso de la mujer al dispositivo.

La aplicación del instrumento puede considerar hasta un máximo de tres sesiones, y su registro en la plataforma SGP puede completarse considerando un plazo de hasta un mes desde la fecha de ingreso de la mujer a atención psicosociojurídica.

- **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 en Centros de la Mujer.

  El registro de la Ficha de Salida en la plataforma SGP puede completarse considerando un plazo de hasta un mes desde la fecha de salida de la mujer de atención psicosociojurídica.

- **Ficha de Seguimiento**

  La Ficha de Seguimiento corresponde al instrumento respectivo a la Fase de Seguimiento posterior al término del proceso de intervención psicosocial y jurídica de la mujer, independiente de las condiciones en las cuales ésta se haya producido.

  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, debe informatizarse en la plataforma del Sistema de Gestión de Programas sólo un seguimiento según el tipo de salida de la mujer. Cabe señalar que las acciones de seguimiento que no corresponde informatizar en el sistema informático SGP, deben quedar consignadas en las carpetas físicas de las mujeres.

Tabla Nº 7: Plazos Seguimiento por tipo de salida de Centros de la Mujer

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
Deserción	• **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 en Violencia Contra las Mujeres, SernamEG, 2021.

El registro de la ficha de seguimiento en la plataforma SGP debe realizarse dentro del mes en el cual se realiza la evaluación de seguimiento a la mujer.

- **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 en Centros de la Mujer, 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 la Mujer, deben ser debidamente consignadas en el Eje Jurídico.

  El tiempo de registro del Eje Jurídico en SGP debe realizarse en conjunto con la Ficha de Ingreso, y sólo en los casos en que la mujer ingresa a intervención psicosociojurídica con causas vigentes, en un tiempo no superior a un mes desde el ingreso de la mujer al dispositivo. En los casos de las causas que se tramiten para la protección de la mujer

durante el proceso de intervención, deben registrarse en la plataforma SGP durante el primer mes desde iniciada su tramitación.

En ambos casos, tanto para las causas vigentes con las que ingresa la mujer al dispositivo, como para aquellas que se tramitan durante el proceso de intervención en el Centro de la Mujer, se debe actualizar la información de su estado procesal en la plataforma SGP hasta el término de la intervención de la mujer en el dispositivo.

- **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.

El registro de la Ficha de Coordinación Intersectorial en la plataforma SGP debe realizarse en conjunto con el registro del Ingreso de la mujer a intervención psicosociojurídica, debiendo actualizarse al momento del término de la intervención de la Mujer en Centros de la Mujer.

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 en el periodo que comprende la fase de ingreso y salida de la mujer del proceso de intervención psicosociojurídica.

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.

a) Información Diagnóstica

Su objetivo es recoger información acerca de los hechos de violencia de la cual la mujer es víctima, las expectativas respecto al proceso interventivo a iniciar, el motivo de consulta co-construído entre el equipo técnico y la mujer, una descripción del diagnóstico psicológico (en caso de presentar sintomatología que deba consignarse) e información complementaria respecto de la necesidad de derivar a la red institucional. Al depender cada diagnóstico de la particularidad de la situación de violencia, el énfasis en la recolección de esta información por parte de las/os profesionales de intervención puede variar.

b) Plan de Intervención Individual (PII)

Su objetivo es registrar los contenidos abordados en el Plan de Intervención diseñado en conjunto con cada mujer que ingresa al proceso de intervención psicosociojurídico. Incluye la descripción de los objetivos de trabajo iniciales, prospección del vínculo establecido con equipo que aportará elementos para valorar la adherencia al proceso, detalle de los objetivos de intervención psicosocial fijados y las acciones que darán lugar a su cumplimiento, y por último, la definición de los objetivos de intervención desde la atención jurídica con las respectivas acciones que se ejecutarán para su cumplimiento, de acuerdo al diagnóstico previamente establecido. Cabe señalar que el PII define objetivos durante la fase de ingreso, que podrán ser modificados de

acuerdo a la situación de cada mujer, lo que implica que podrá ser ajustado en función del proceso de intervención.

Es importante relevar que no se define un número limitado de objetivos de trabajo a abordar ni se limita el número de sesiones que permita alcanzar el objetivo del Plan diseñado. En razón de ello, un objetivo podrá incluir una o varias sesiones de trabajo como sesiones de atención individuales, grupales y gestiones de coordinación intersectorial con fines de intervención, que apunten a favorecer el acceso de la mujer a servicios sociales complementarios que aporten al desarrollo de sus autonomías para el inicio de un proyecto de vida libre de violencia.

c) Ecomapa y Genograma

Recoge información relevante respecto de la composición familiar, con el propósito de identificar la configuración de la familia relevando a actores y relaciones significativos que puedan aportar a la identificación de factores de riesgo respecto de la violencia vivida, así como factores protectores que aporten recursos para salir de la situación de violencia, incorporando estos antecedentes al proceso de intervención y PII. Asimismo, incluye antecedentes relevantes en torno a su historia de violencia y de otros tópicos de interés dentro de la trayectoria biográfica de la mujer.

d) Reporte de Intervención

Corresponde al registro de las atenciones psicosociales y jurídicas brindadas incluyendo la fecha en que se llevaron a cabo, qué profesional la implementó y un breve reporte de lo abordado en cada sesión, y que dan cuenta del proceso interventivo que se llevó a cabo.

e) Evaluación Proceso de Intervención

Corresponde a una pauta evaluativa que apunta a recoger la opinión de la mujer, buscando conocer su opinión sobre el proceso de intervención, incluyendo los servicios de atención en primera acogida, atención psicosocial y jurídica.

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.

- **Asesoría técnica y acompañamiento del Equipo Regional y Nacional SernamEG al equipo local de ejecución**

Las 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 Centros de la Mujer.

El contacto permanente con los equipos que intervienen, la retroalimentación y la reflexión en torno a fortalezas y nudos críticos, apunta a la mejora continua en la implementación de los dispositivos de SernamEG, buscando fortalecer las estrategias de trabajo, mejorar la evolución de los procesos de cambio en pro de las mujeres, con el foco en la provisión de atención condiciones de calidad y dignidad.

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 las presentes Orientaciones Técnicas.
- Seguimiento y monitoreo del sistema de registros.
- Revisión del cumplimiento de los objetivos del dispositivo.
- Análisis de los casos complejos.
- Reconocimiento de fortalezas y buenas prácticas en la intervención.

- Levantamiento de nudos críticos de la intervención del dispositivo, los que deben ser consignados en Acta de Supervisión.
- 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
- Revisar existencia de bienes reportados en el inventario que se presenta con las rendiciones en las fechas indicadas en Manual de Rendición de Cuentas Vigente SernamEG.

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.

El actual contexto sanitario derivado de la pandemia por COVID-19 no solo ha implicado ajustes y nuevos desafíos en la implementación de las modalidades de atención de toda la oferta programática en VCM, sino también respecto de la gestión de las acciones de acompañamiento técnico, supervisión y monitoreo realizadas tanto por el nivel nacional como regional. En este contexto, la modalidad de ejecución de las acciones de supervisión deberá adaptarse a las disposiciones vigentes de acuerdo con el Plan Paso a Paso con pertinencia territorial, y en función de la etapa en que se encuentre cada comuna a nivel

nacional. De esta manera, **las actividades de carácter presencial se podrán llevar a cabo siempre y cuando existan las condiciones sanitarias para realizarlas considerando como regla general la situación sanitaria comunal y las medidas específicas relativas a aforo, distanciamiento físico, utilización de mascarilla y lavado frecuente de manos o uso de alcohol-gel.**

Considerando en primer término lo antes expuesto, se plantean los siguientes requerimientos mínimos respecto de acciones de supervisión y asesoría técnica:

Se deben realizar **2 instancias de asesoría técnica y/o supervisión de carácter semestral**, considerando:

- Al menos 1 visita en terreno para asesoría y supervisión. En caso de que no existan las condiciones sanitarias que permitan realizarlas de acuerdo a la situación comunal y cumplimiento de las medidas específicas para llevar a cabo reuniones presenciales de acuerdo a lo señalado por la autoridad sanitaria, la visita en terreno será reemplazada por una video llamada.

- Al menos 1 video llamada para asesoría y supervisión.

- 1 encuentro regional en modalidad virtual de carácter anual 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.

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

f) Evaluación ejecutores.

Durante el primer y segundo semestre el ejecutor será evaluado por la Encargada Regional del de SernamEG, en conjunto con el Departamento de Administración y Finanzas y la/el Abogada/o Regional, a través de una pauta técnico-financiera, para constatar el estado de implementación del programa. El último día hábil del mes de mayo y durante la primera semana del mes de octubre la Dirección Regional de SernamEG tendrá plazo para enviar sus evaluaciones al nivel central.

g) Informe de gestión.

Los Centros de la Mujer, anualmente deben realizar un Informe de Gestión técnica del dispositivo. El objetivo del documento es señalar las acciones desarrolladas en el periodo de ejecución de acuerdo con líneas del modelo, identificando los logros y dificultades del proceso de implementación del modelo, así como aspectos destacados que permitan una visión y evaluación global del servicio.

Los plazos para la evaluación y entrega del informe están sujetos a lo que estipule el convenio con la entidad ejecutora.

Los términos de referencia para la elaboración del informe están sujetos al formato definido por SernamEG.

3. 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 Nº 8: Indicadores Programáticos Centros de la Mujer

INDICADOR	DESCRIPCIÓN	TEMPORALIDAD	CUMPLIMIENTO ESPERADO
Atención Psicosociojurídica de Mujeres en CDM (Nuevos Ingresos + Ingresos de años anteriores que continúan en intervención)	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.
Atención de Orientación e Información Mujeres en CDM	Mujeres que recibieron Orientación e Información durante el año t	Mensual, Semestral y anual	No existe meta asociada al indicador.
Porcentaje de mujeres	Mujeres egresadas a las cuales les corresponde	Trimestral y Anual	89,00%

egresadas que mantienen o mejoran condición en el año t	seguimiento en año t, que mejoran o mantienen condición de salida en evaluación de seguimiento.		
Porcentaje de mujeres que disminuyen el nivel de violencia de género al Egreso en el año t	Porcentaje de mujeres que disminuyen el nivel de violencia de género al Egreso, en el año t; respecto del total de mujeres que egresan, en el año t.	Semestral y Anual	No existe meta asociada al indicador.

Fuente: Unidad en Violencia Contra las Mujeres, SernamEG, 2021.

b) Monitoreo (SGP).

El monitoreo de la aplicación de los instrumentos de registro en los dispositivos VCM, así como su informatización en el sistema informático de registros SGP tiene un nivel escalado de responsabilidad entre los distintos actores que forman parte de la Unidad VCM.

A continuación, se detallan los roles diferenciados de la Unidad Nacional, el Equipo VCM Regional y los Equipos Territoriales en el proceso de implementación del sistema informático SGP:

- **Unidad Nacional**

Apoyo y monitoreo a Encargadas/os Regionales VCM y dispositivos, en la implementación del sistema de registro informático SGP, brindando

acompañamiento a las regiones, a través de la entrega de orientaciones y asesoría técnica, respuesta a consultas, así como la solución de dificultades a partir del reporte de los equipos de dispositivos vía formulario de incidencias.

Asimismo, corresponderá a la Unidad Nacional, a través de las personas designadas para esta tarea, capacitar y apoyar a los equipos de dispositivos en la instalación del Sistema Informático y sus correspondientes registros de información.

- **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 según los criterios consignados en el documento **Anexo acta de asesoría/supervisión técnica de dispositivo: revisión de instrumentos de registro en carpetas individuales**, 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 del SGP 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 estas. Esta tarea será apoyada por las respectivas regionalistas del nivel central, y profesionales de registros de la Unidad VCM nacional.
- Envío trimestral de una minuta de retroalimentación del estado del registro a los dispositivos de la región, previo a la fecha de corte trimestral. Ello debe ser incluido en el plan de seguimiento y monitoreo de registros elaborado desde cada Dirección Regional, implementado por las respectivas Encargadas Regionales, supervisado por las directoras regionales y con el apoyo técnico de las regionalistas del nivel nacional y profesional de registros VCM, a través de correo electrónico mesadeayudasgpapr@sernameg.gob.cl

- **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 de información en el Sistema Informático SGP.
- Realicen la actualización del registro en plataforma SGP con periodicidad semanal.
- Informen periódicamente a la Encargada Regional de SernamEG respecto del funcionamiento del SGP, a partir de su experiencia.
- Remitan las consultas pertinentes asociadas al registro a través de la casilla de correo mesadeayudasgpapr@sernameg.gob.cl utilizando el formulario de incidencias para el reporte de estas.

4. 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 acuñadas en los procesos personales de socialización.

En este escenario reiterar la pertinencia de "cuidar a las 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 ". 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 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" , 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.

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".

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 que no 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.
- 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.

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 parar mirarse y hacerse cargo de sí misma, de su capacitación continua, de la participación de actividades extra-laborales de cuidado personal, recreativas y sociales", 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 con 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" 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 proactiva 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.

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, deben incluirse estas actividades en forma explícita en el Proyecto de Ejecución y estar incorporados en el Plan de Cuentas. 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 bimensuales para descompresión, contención y apoyo del autocuidado dentro del propio equipo para llevar a cabo la actividad.