

## 1. IDENTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES DEL PROYECTO

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <b>NOMBRE DEL DISPOSITIVO</b> | Centro de la Mujer Recoleta e Independencia |
| <b>ORGANISMO EJECUTOR</b>     | Recoleta                                    |

### ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN

| NOMBRE LEGAL DEL ORGANISMO EJECUTOR |           |                         |
|-------------------------------------|-----------|-------------------------|
| Municipalidad de Recoleta           |           |                         |
| RUT: 69.254.800-8                   | TELEFONO: | Censurado por Ley 19628 |
|                                     | MAIL:     |                         |

| DIRECCIÓN DEL DISPOSITIVO |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| Calle                     | Censurado por Ley 19628 |
| Número                    |                         |
| Teléfono                  | Censurado por Ley 19628 |
| Correo:                   |                         |
| Comuna                    | Censurado por Ley 19628 |
| Región                    | Región Metropolitana    |

### Localización y Cobertura

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>LOCALIZACIÓN:</b>                               |   |  |
| Comuna donde estará ubicado el CDM                 |   | Recoleta   |
| <b>COBERTURA:</b>                                  | Procedencia de las mujeres atendidas por comunas y región | El rango de atención cubre a mujeres que trabajen, estudien o habiten en Recoleta e Independencia. Por otra parte es posible atender, si así es requerido a mujeres de Conchalí, Huechuraba y Quilicura. |
| <b>CUPOS DE MUJERES:</b>                           |   |  |
| Indicar el cupo máximo de Atención del dispositivo |   | Cupo máximo de Atención del dispositivo es 279 usuarias, esto siempre es posible incrementarlo de acuerdo a realidad local del dispositivo y a la alta demanda que existe en el territorio.              |

## *Contexto Nacional*

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

En sintonía con lo anterior, el Gobierno del Presidente Sebastián Piñera se ha propuesto avanzar prioritariamente en tres grandes desafíos: consolidar definitivamente la igualdad ante la ley para las mujeres terminando con todas las discriminaciones legales existentes, impulsando una agenda legislativa tendiente a modificar el régimen de sociedad conyugal permitiendo a la mujer administrar la sociedad y/o sus bienes propios, terminar con el impedimento legal de contraer segundas nupcias antes de los 270 días desde la disolución del vínculo por divorcio, nulidad o muerte, asegurar el acceso a sala cuna universal para las madres trabajadoras de hijos menores de 2 años, y tramitar un proyecto de ley sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

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

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

## 1. Planteamiento del problema

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos ha situado el problema en la agenda pública mundial. Elevarlo a un problema público permite prevenirlo, atenderlo, sancionarlo y en general, avanzar como sociedad en su erradicación, tal como indica la Declaración de Pachuca (2014).

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

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

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

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

Estas estrategias programáticas actúan para contribuir a disminuir el problema detectado, desde sus causas más próximas, y se encuentran diseñadas en estrecha vinculación entre sí, conformando un Modelo de Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en el país, especialmente en sus territorios. Sustentan la ejecución de acciones directas en las comunidades donde viven las mujeres y la articulación de los dispositivos VCM de la Red SernamEG desplegados a lo largo de Chile.



Este continuo incluye de manera fundamental el desarrollo de acciones de Prevención, considerando que ésta va dirigida tanto a mujeres como a hombres, buscando de manera permanente el cambio en los estereotipos de género, que en definitiva posibilitan un cambio sociocultural.

Así mismo, las acciones de Atención que brindan los dispositivos VCM procuran entregar servicios oportunos para actuar frente a la pérdida de las autonomías a causa de la violencia vivida, otorgando acogida inmediata, denuncia de los derechos vulnerados y el apoyo de redes institucionales y comunitarias.

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.

## 2. 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”<sup>1</sup> .*

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.**

**Diagrama N° 2: Definición y Clasificación de la VCM**



**Fuente:** Unidad VCM, SernamEG, 2019.

En este sentido, es necesario nombrar, problematizar, desnaturalizar y eliminar todas las **manifestaciones** de violencia contra las mujeres, ya sean de tipo física, psicológica, sexual, económica o manifestaciones a nivel patrimonial, femicidio, trata de personas, mediática, simbólica, institucional, gineco-obstétrica, entre otras.

Asimismo, se requiere visibilizar a **todas las mujeres**, a lo largo del ciclo vital -sea violencia contra niñas, adolescentes, adultas o adultas mayores- reconociendo su diversidad y el cruce con factores de vulnerabilidad, tales como pobreza, ruralidad, migración, “raza”, pertenencia a pueblos indígenas, situación de discapacidad, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, entre otras.

Además es necesario considerar **todos los espacios y contextos** en que se produce: tanto en los espacios públicos y privados como en sus diversos contextos, ya sea doméstico, intrafamiliar, de pareja, laboral, educativa, carcelaria, migratoria, virtual, entre otras.

<sup>1</sup> Artículo 1 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Belém do Pará”, 1994.

## **Descripción Breve de los Programas VCM en SernamEG**

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

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

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

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

El Programa de Atención, Protección y Reparación en VCM dispone de 22 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 Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA), 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 (Casa Trata), Centro de Reparación en violencia de género en contexto de pareja o ex pareja, Atención Continua a mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o ex pareja, Representación Jurídica a mujeres que asisten a primera audiencia en Centro de Medidas Cautelares (CMC) de Santiago y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (Fono VCM 1455).

Por otra parte, desde este Programa se incorpora la respuesta de la Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Casos de Connotación Pública VCM, cuya intervención tiene un carácter especializado y actúa de manera inmediata, para responder a las formas más extremas de violencia contra las mujeres, como aquellas que dañan y ponen en peligro la vida de las mujeres y de cualquier forma que atente contra su integridad. Para ello, se dispone de Encargadas/os Regionales en las 15 regiones del país, trabajando directamente en casos de femicidios consumados, frustrados y casos de connotación pública de VCM.

### *Componente: Centros de la Mujer*

Desde el año 2000, el Servicio Nacional de la Mujer 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**" de SernamEG, siendo actualmente 109 dispositivos distribuidos en las 16 regiones del país, alcanzando una cobertura de 287 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 ampliado y diversificado sus prestaciones, capacitando a sus equipos para la entrega de información y orientación en todas las violencias de género, quedando la atención psicosociojurídica focalizada en la violencia de pareja.

En el dispositivo Centro de la Mujer se cuenta con 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<sup>2</sup>.
- 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 ex pareja, tienen derecho a ingresar a un CDM y recibir atención, esto se refiere a la implementación de un plan de intervención psico-socio-educativo y jurídico, y en cada caso, según la evaluación de riesgo, activar la red de protección para detener la violencia<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Usar instrumento denominado Ficha de Orientación e Información.

<sup>3</sup> Utilizar los instrumentos correspondientes (Ficha de Ingreso y Salida con sus anexos).

- 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<sup>4</sup>, a través de diversas acciones dependiendo del caso, tales como: visitas domiciliarias (de acuerdo a disponibilidad de recursos del equipo), 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<sup>5</sup>.

### **Objetivo General:**

Contribuir en el ámbito local a disminuir la violencia contra las mujeres en su diversidad , 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 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 .
2. Brindar atención, contención, protección y reparación a mujeres que viven violencia de pareja o ex pareja, 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 , 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.

<sup>4</sup> 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 al sector.

<sup>5</sup> Utilizar el instrumento Ficha de Seguimiento.



## **Modelo de Intervención:**

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 de intervención en VCM.

### **I. Orientación e Información**

Consiste en la atención y contención de todas las mujeres que consultan, ya sea por VCM o temas relacionados, y se realiza 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.

### **II. Atención psico socio educativa y jurídica.**

#### **1. Ingreso**

Según lo señalado anteriormente, todas las mujeres 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 de género.
- Que la situación de violencia de la mujer sea abordada por el Modelo de Intervención, esto es, **violencia de género en el contexto de pareja.**
- En aquellos casos de violencia 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 al 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 a seguir, ya sea, si ingresará al dispositivo Centro de la Mujer o bien se activarán apoyo de atención con otras redes, ya sean otros programas 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 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, el cual se desarrollará en más de una sesión de trabajo con la mujer (entre 2 a 4 sesiones).

## **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.

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

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

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

## **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.

### 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 re-descubrimiento de sus cualidades.

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

### b. **Atención Individual**

Esta segunda modalidad de la intervención pueden realizarla los/as profesionales de CDM. Las/los miembros del equipo pueden aportar al proceso de autonomía de la mujer desde el ámbito de desarrollo que realicen, ya sea económica, física, social o política.

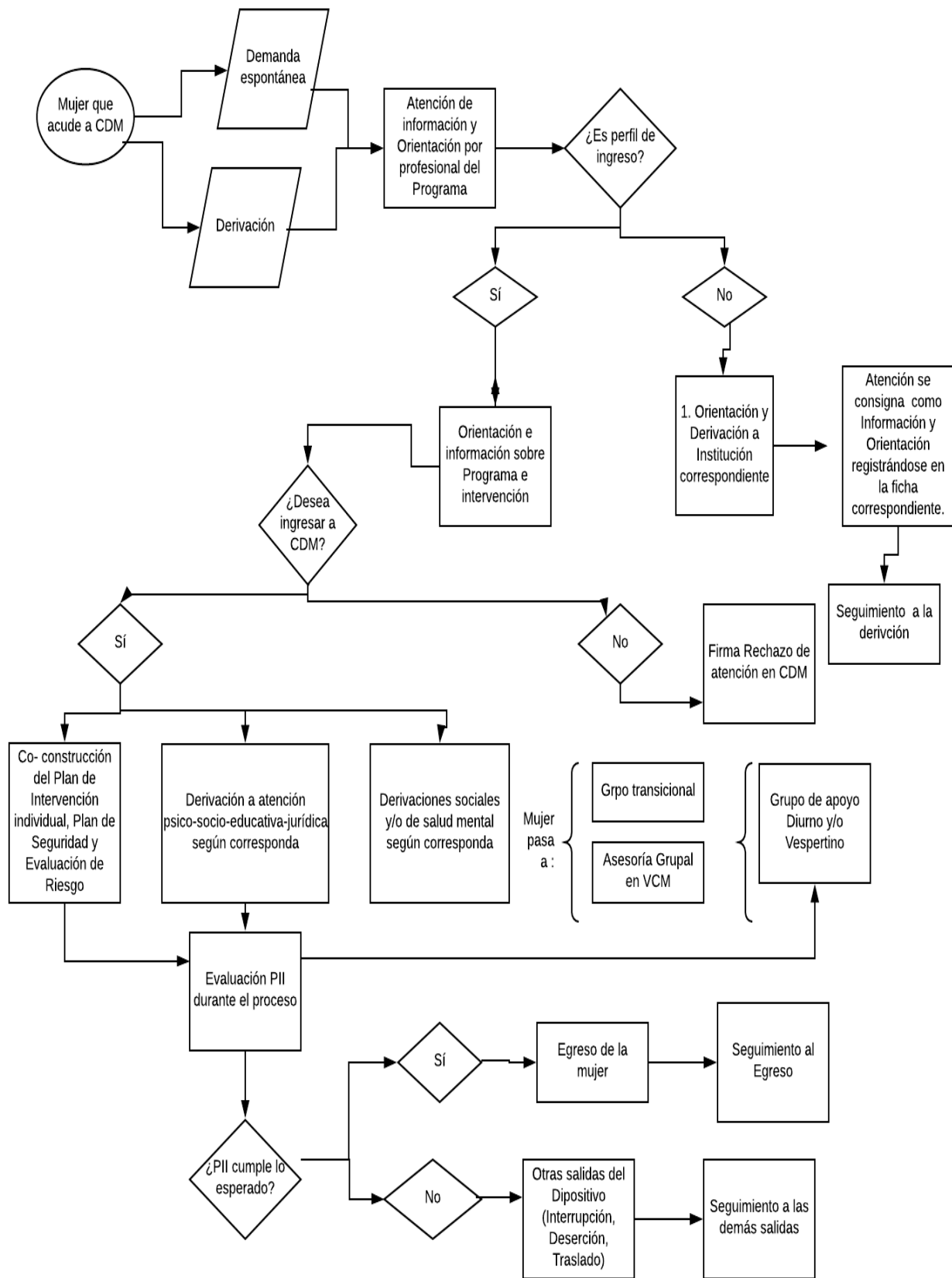
El trabajo individual complementa la intervención grupal en las distintas áreas de intervención y tiene duración de 12 sesiones con una periodicidad semanal o quincenal; lo anterior debe ajustarse de acuerdo a cada proceso de intervención y a la demanda de cada CDM. En este ámbito se incluye el diagnóstico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

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 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 ámbitos 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:** Las mujeres ingresadas al CDM con causas vigentes por VCM en contexto de pareja, el abogado o abogada asumirá la representación judicial y solicitará medidas cautelares que la Ley permite, como: prohibición de acercamiento, salida del hogar común, prohibición de porte de armas, etc. En caso que la mujer no haya interpuesto la denuncia por los hechos de violencia en su contra y decide realizarla durante el proceso de atención, el equipo del 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 al curso en el cual se encuentre la causa.

## Flujograma del Dispositivo



## Ámbito de Seguridad:

La comuna de Recoleta desde el inicio de la gestión del alcalde Jadue, ha impulsado una política de trabajo en términos de seguridad humana, desarrollando un enfoque orientador que se sustentan en fortalecimiento de los factores protectores, reducir los factores de riesgo, la victimización y la percepción de inseguridad de los vecinos y vecinas, mediante el restablecimiento de los vínculos de confianza con la comunidad, incorporando a las organizaciones comunitarias, tanto territoriales como funcionales, ya sea en el diagnóstico de las problemáticas como en las acciones destinadas a implementar soluciones de las situaciones diagnosticadas, además de la permanente coordinación con las instituciones responsables del control y la seguridad en el proceso de persecución y fiscalización de los delitos.

Este vínculo se expresa en los procesos de participación comunitaria, cuyos diagnósticos y planes estratégicos, no sólo son relevados a las organizaciones funcionales y territoriales de la comuna, estos surgen del trabajo directo con las mismas organizaciones en las 35 unidades vecinales, mediante la implementación de mesas de seguridad a nivel comunal. Como resultado de este trabajo, la comunidad percibe, entre los principales factores de riesgo físico: Lugares con alta concentración delictual y ocurrencia de delitos cercanos a establecimientos comerciales, en los que se genera venta de droga, robo de vehículo, delitos contra la propiedad privada, incivildades, violencia y alto consumo de alcohol y drogas en plazas, sitios y recintos abandonados, espacios públicos deteriorados y con falta de equipamiento urbano.

En conformidad con esta realidad, el levantamiento cualitativo realizado en el marco del Diagnóstico Comunal de Seguridad de Recoleta 2016-2017, los DMCS, la violencia intrafamiliar y las incivildades, fue señalado como los que generan mayor preocupación entre los vecinos y vecinas de los sectores en que intervendrá el proyecto. Es así que de las 36 unidades vecinales de la comuna, se señalaron 14 que presentaban microtráfico territorial, en un total de 48 puntos; 22 unidades vecinales acusaron incivildades en el espacio público asociadas al consumo de alcohol y drogas, y 23 violencias intrafamiliar

Para la comuna de recoleta la sensación de inseguridad ha aumentado debido al aumento de DMCS, incivildades y en especial la Violencia intrafamiliar, la cual ha aumentado en comparación entre los años 2018 -2019 con 8.51% de casos

Según el Informe Comunal Delictual, Mayo 2019 SPD, el cual presenta un gráfico con 999 casos de víctimas lo que equivale al 0,95% de la población comunal, los cuales fluctúan entre los 18 a 49 años de edad y 452 victimarios los que se encuentra entre los 29 a los 49 años de edad sumando 65 y más años de edad. <sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Proyecto VCM Fondo Nacional de Seguridad, Recoleta

Así también la comuna tuvo para entre los años 2018, 1.044 casos y para el año 2019 tuvo un total de 1.133 casos de violencia intra familiar los cuales aumentaron comparativamente en VIF a adulto mayor con un 71% casos, VIF a hombres 26,2%, VIF a mujeres con un 66.1%, VIF a NNA con 16.4% y VIF no clasificada con 77,5% de casos.

La comuna de Recoleta, que cuenta con un alto índice de violencia intrafamiliar que desde el año 2009 el Programa Centro de la mujer ha atendido. Un 50 % de los casos se encuentra en un riesgo grave a lo que se suma un 4,6 % de mujeres en riesgo vital. Solo un 8,2% de los casos corresponde a un nivel de riesgo inicial (grupo objetivo al que inicialmente estaban dirigidos este tipo de dispositivos).

Para el año 2015, el 100% experimenta algún nivel de violencia psicológica y el 86,2% experimenta algún nivel de violencia económica. Por otro lado, es posible señalar que un 78,5% de los casos ingresados sufre algún nivel de violencia física, de los cuales casi el 40% sufre de violencia física severa o vital. A esto es posible añadir, que más del 56% vive algún tipo de violencia sexual, de las cuales un 18,5% experimenta violencia sexual severa o vital.

Durante el año 2016 las mujeres atendidas tuvieron el siguiente nivel de violencia el 69,7 % de los casos se encuentra en un riesgo grave- severo, a lo que se suma un 0,4% de mujeres en riesgo vital (1 caso registrado). El 29,7 % de los casos corresponde a un nivel de riesgo inicial (grupo objetivo al que inicialmente estaban dirigidos este tipo de dispositivos).

Durante el año 2017 las mujeres que sufren violencia tuvieron las siguientes características el 21,2% de los casos se encuentra en un riesgo grave, a lo que se suma un 2,4 % de mujeres en riesgo vital. Sólo el 24,1% de los casos corresponde a un nivel de riesgo inicial (grupo objetivo al que inicialmente estaban dirigidos este tipo de dispositivos). De las mujeres atendidas, el 100% experimenta algún nivel de violencia psicológica y el 74,4% experimenta algún nivel de violencia económica. Por otro lado, es posible señalar que un 77,3% de los casos ingresados sufre algún nivel de violencia física, de los cuales casi el 24,1% sufre de violencia física severa o vital. A esto es posible añadir, que más del 36,5% vive algún tipo de violencia sexual, de las cuales un 6,7% experimenta violencia sexual severa o vital.

Las mujeres atendidas en 2018, el 39,3 % de los casos se encuentra en un riesgo Grave, elevándose en un 17,1% este indicador respecto del año 2017 en el cual los casos de carácter Grave atendidos en el Programa llegaron a un 22,2 % a lo que se suma un 7,1 % de mujeres en riesgo Vital aumentando respecto del año 2017 en un 4,7 %. Sólo el 11,2% de los casos corresponde a un nivel de riesgo Inicial. De las cuales, el 100% experimenta algún nivel de violencia psicológica y el 55,4% experimenta nivel de violencia económica Medio /Grave. Por otro lado, es posible señalar que un 75,2% de los casos ingresados sufre algún nivel de violencia física, de los cuales casi el 46,7% sufre de violencia física severa o vital. A esto es posible añadir,

que más del 49,4% vive algún tipo de violencia sexual, de las cuales un 25% experimenta violencia sexual severa o vital.

Es así como para el año 2019 a la fecha, han ingresado 262 mujeres al dispositivo, de los cuales se han evaluado el nivel de riesgo general, evidenciando que, un 49 % registra Violencia Grave y 7% Vital. Por otro lado, un 40,4 % de las mujeres ingresadas registra nivel global de violencia de carácter medio y solo un 3,9 % nivel de violencia Inicial.

Cabe mencionar que en un inicio, los programas Centro de la Mujer fueron destinados al trabajo de casos cuyo nivel de riesgo era inicial / medio siendo hoy en día en menor % con el que se interviene. Las mujeres evaluadas con Riesgo Global Vital son derivadas oportunamente a Casa de Acogida. Respecto al año 2018, aumentó el riesgo Grave de las mujeres en un 9,7%, mientras que el Riesgo Vital se mantiene en 7%.de acuerdo a los antecedentes se hace necesario fortalecer el trabajo en prevención de la violencia contra las mujeres y en la atención e intervención de casos pesquisados con riesgo inicial a moderado de la comuna de Recoleta.

#### **Problema a intervenir:**

De acuerdo a lo expuesto en el diagnóstico de la comuna de Recoleta presenta un aumento en los datos de violencia intrafamiliar y en específico la violencia contra las mujeres, es por lo cual la comuna tiene implementado desde el año 2009 el programa Centro de la mujer, quienes atienden esta problemática desde la mirada de la seguridad humana y con un trabajo de red con las diferentes instituciones y organizaciones sociales de la comuna.

De acuerdo al Plan Comunal el cual entre sus objetivos específicos manifiesta Contribuir a la disminución de los niveles de victimización, condiciones de violencia y percepción de inseguridad y el diagnóstico entregado por el Centro de la Mujer en relación a la Violencia Contra Las Mujeres en la comuna de Recoleta.

Lo cual se grafica en 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). <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/DeclaracionPachuca-ES.pdf>

Entenderemos por violencia “el uso de la fuerza física y el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, contra otra persona, un grupo o comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, trastornos psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones y muerte”(OMS, 2002).



En la comuna de Recoleta se implementa el Programa Centro de la Mujer convenio en conjunto con el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género (Sernameg,) programa que tiene como 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”.

De acuerdo al diagnóstico el Centro de la Mujer en la comuna las atenciones en los años 2014 -2020, siendo las características de la mujeres atendidas son las siguientes:

Durante el año 2014 el CDM de Recoleta atendió a 304 mujeres, de las cuales, el 66,1% corresponde a mujeres que residen en la comuna de Recoleta. En relación a la distribución etaria, la mayor proporción de casos se ubica en el rango que va de los 30 a 40 años (30,2%) seguido por el rango de edad que va desde los 40 a 50 años (23%) siendo en su mayoría mujeres activas laboralmente y que además tienen a su cargo labores asociadas a la crianza de los hijos.

Respecto de mujeres migrantes, ingresaron durante el año 2014 unas 55 mujeres, predominando mayoritariamente las mujeres de nacionalidad peruana representadas en un 12,5 % del total de mujeres atendidas. Esto representa un aumento de casi 2 puntos porcentuales en relación a 2013, y de un 3% en relación a 2012.

En relación a su distribución en el territorio comunal, es posible señalar que la mayor concentración de usuarias se encuentran en las unidades vecinales 5,10,16,18 y 32 todas las cuales tienen como factor común el estar en espacios contiguos a dependencias municipales, a excepción de la unidad 32,

Con respecto a los sectores comunales con menor frecuencia de ingresos, es relevante consignar que las unidades vecinales con menor o nula frecuencia de casos (unidades vecinales 2, 8, 21, 22, 26A, 26B, 27, 28, 29, 30 y 35) tienen como factor común la distancia con respecto a las dependencias del Centro, así como también la escasa movilización directa hasta este.

Los niveles de Violencia pesquisados al ingreso durante el año 2014, lo cual tiene como objetivo información sobre la gravedad o magnitud de las formas de violencia presentes y sobre el nivel de riesgo asociado a violencia en la pareja en que se encuentra la mujer. En relación a estos puntos, es posible señalar que de las mujeres atendidas en 2014, el 50 % de los casos se encuentra en un riesgo grave a lo que se suma un 4,6 % de mujeres en riesgo vital. Solo un 8,2% de los casos corresponde a un nivel de riesgo inicial (grupo objetivo al que inicialmente estaban dirigidos este tipo de dispositivos).

A su vez en cuanto a los niveles de violencia registrados es posible observar que: El 100% de los casos al momento de ingresar registra violencia psicológica, así también el 79,2% registra algún nivel de violencia física, el 55,9% presenta violencia sexual y el 84,5% de los casos presenta violencia económica.

El Centro de la Mujer Recoleta, durante el año 2015 atendió a 296 mujeres, de las cuales, el 66,9 % corresponde a mujeres que residen, trabajan o estudian en la comuna de Recoleta, el 24,3 % a la comuna de Independencia y el 8,8% corresponde a mujeres atendidas en el centro pertenecientes a otras comunas tales como: Quilicura, Huechuraba, Conchalí, Santiago, entre otras. En relación a la distribución etaria, la mayor proporción de casos se ubica en el rango que va de los 30 a 40 años (19,2%) seguido por el rango de edad que va desde los 40 a 50 años (16,5%) siendo en su mayoría mujeres activas laboralmente y que además tienen a su cargo labores asociadas a la crianza de los hijos o "doble jornada" que deben asumir las mujeres.

Respecto de mujeres migrantes, que ingresaron durante el año 2015 unas 27 mujeres, predominando mayoritariamente las mujeres de nacionalidad peruana representadas en un 5,7 % del total de mujeres atendidas. La distribución en la comunal, la mayor concentración de usuarias se encuentra en las unidades vecinales 5, 7, 11 y 16, todas las cuales tienen como factor común el estar en espacios contiguos a dependencias municipales.

Durante el año 2015, las mujeres atendidas en 2015, el 48,5% de los casos se encuentra en un riesgo grave, a lo que se suma un 1% de mujeres en riesgo vital. Sólo el 6,1% de los casos corresponde a un nivel de riesgo inicial (grupo objetivo al que inicialmente estaban dirigidos este tipo de dispositivos). De las mujeres atendidas, el 100% experimenta algún nivel de violencia psicológica y el 86,2% experimenta algún nivel de violencia económica. Por otro lado, es posible señalar que un 78,5% de los casos ingresados sufre algún nivel de violencia física, de los cuales casi el 40% sufre de violencia física severa o vital. A esto es posible añadir, que más del 56% vive algún tipo de violencia sexual, de las cuales un 18,5% experimenta violencia sexual severa o vital.

El Centro de la Mujer Recoleta, durante el año 2016 atendió a 241 mujeres, de las cuales, el 69,2 % corresponde a mujeres que residen, trabajan o estudian en la comuna de Recoleta, el 23,2 % a la comuna de Independencia y el 4,9% corresponde a mujeres atendidas en el centro pertenecientes a otras comunas tales como: Quilicura, Huechuraba, Conchalí, Santiago, entre otras. En relación a la distribución etaria, la mayor proporción de casos se ubica en el rango que va de los 32 a 45 años (46%) seguido por el rango de edad que va desde los 25 a 31 años (19,9 %) siendo en su mayoría mujeres activas laboralmente y que además tienen a su cargo labores asociadas a la crianza de los hijos o "doble jornada" que deben asumir las mujeres.

Respecto de mujeres migrantes, que ingresaron durante el año 2016 unas 40 mujeres, predominando mayoritariamente las mujeres de nacionalidad peruana representadas en un 12,4 % del total de mujeres atendidas. En relación a su distribución en el territorio comunal, es posible señalar que la mayor concentración de usuarias se encuentra en las unidades vecinales 5, 9, 10,16, 17, 18, 19, 20 y 23 todas las cuales tienen como factor común el estar en espacios contiguos a dependencias municipales.

Las mujeres atendidas en 2016, el 69,7 % de los casos se encuentra en un riesgo grave- severo, a lo que se suma un 0,4% de mujeres en riesgo vital (1 caso registrado). El 29,7 % de los casos corresponde a un nivel de riesgo inicial (grupo objetivo al que inicialmente estaban dirigidos este tipo de dispositivos). De las mujeres atendidas, el 100% experimenta algún nivel de violencia psicológica y el 82,2% experimenta algún nivel de violencia económica. Por otro lado, es posible señalar que un 77,3% de los casos ingresados sufre algún nivel de violencia física, de los cuales casi el 23,1% sufre de violencia física severa o vital. A esto es posible añadir, que más del 43,5% vive algún tipo de violencia sexual, de las cuales un 10,6% experimenta violencia sexual severa o vital.

Centro de la Mujer Recoleta, durante el año 2017 atendió a 282 mujeres, de las cuales, el 66,9 % corresponde a mujeres que residen, trabajan o estudian en la comuna de Recoleta, el 24,3 % a la comuna de Independencia y el 8,8% corresponde a mujeres atendidas en el centro pertenecientes a otras comunas tales como: Quilicura, Huechuraba, Conchalí, Santiago, entre otras. En relación a la distribución etaria, la mayor proporción de casos se ubica en el rango que va de los 25 a 38 años (19,2%) seguido por el rango de edad que va desde los 39 a 45 años (16,5%) siendo en su mayoría mujeres activas laboralmente, que además tienen a su cargo labores asociadas a la crianza de los hijos o "doble jornada" y cuidado de terceros.

En relación a su distribución en el territorio comunal, es posible señalar que la mayor concentración de usuarias se encuentra en las unidades vecinales 1, 10, 31 y 32 todas las cuales tienen como factor común el estar en espacios contiguos a dependencias municipales.

Es posible señalar que de las mujeres atendidas en 2017, el 21,2% de los casos se encuentra en un riesgo grave, a lo que se suma un 2,4 % de mujeres en riesgo vital. Sólo el 24,1% de los casos corresponde a un nivel de riesgo inicial (grupo objetivo al que inicialmente estaban dirigidos este tipo de dispositivos). De las mujeres atendidas, el 100% experimenta algún nivel de violencia psicológica y el 74,4% experimenta algún nivel de violencia económica. Por otro lado, es posible señalar que un 77,3% de los casos ingresados sufre algún nivel de violencia física, de los cuales casi el 24,1% sufre de violencia física severa o vital. A esto es posible añadir, que más del 36,5% vive algún tipo de violencia sexual, de las cuales un 6,7% experimenta violencia sexual severa o vital.

Para el año 2018 las usuarias las mujeres atendida registran los siguiente: el 39,3 % de los casos se encuentra en un riesgo Grave, elevándose en un 17,1% este indicador respecto del año 2017 en el cual los casos de carácter Grave atendidos en el Programa llegaron a un 22,2 % a lo que se suma un 7,1 % de mujeres en riesgo Vital aumentando respecto del año 2017 en un 4,7 %. Sólo el 11,2% de los casos corresponde a un nivel de riesgo Inicial.

De las mujeres atendidas, el 100% experimenta algún nivel de violencia psicológica y el 55,4% experimenta nivel de violencia económica Medio /Grave. Por otro lado, es posible señalar que un 75,2% de los casos ingresados sufre algún nivel de violencia física, de los cuales casi el 46,7% sufre de violencia física severa o vital. A esto es posible añadir, que más del 49,4% vive algún tipo de violencia sexual, de las cuales un 25% experimenta violencia sexual severa o vital.

El total de mujeres atendidas durante el año 2019 en el Programa Centro de la Mujer asciende a un total de 379 mujeres, de las cuales 271 fueron ingresos efectivos al Programa contemplando la intervención psico-socio-educativa- jurídica, el resto de atenciones correspondientes a un total de 108 se enmarcan en la atención de Orientación e Información otorgada a todas las mujeres que se acercaron al dispositivo consultando por diversas materias. Del universo de usuarias, 197 viven en la comuna de Recoleta, 65 en independencia. Las usuarias que no radican en Recoleta o Independencia, habitan principalmente en Huechuraba (4 casos) y Conchalí (2 casos ingresados). De las cuales el 73.8 % son de nacionalidad chilena 26,19 % otras nacionalidades siendo predominante las mujeres de nacionalidad peruana, el 88,7 % mantiene o tiene una situación migratoria regular, el 11,26% irregular o en trámite, el 96% no se considera perteneciente a los pueblos originarios solo el 4 % reconoce pertenencia a los pueblos originarios, y por ultimo 99,26% no se encuentra en discapacidad y el 0,7% en situación de discapacidad.

El 46,49% con jefatura de hogar, 53,5 % no es jefa de hogar ni de núcleo, en relación al nivel de educación 6,27 % alcanza solo educación básica, 53,1% alcanza educación media, 40,5% alcanza la educación superior. Responsabilidad de cuidados las mujeres de recoleta tiene un 75% de las mujeres ingresadas es responsable de cuidados en comparación con que sólo un 25 % de los casos no es responsable de cuidados y por último la situación habitacional de las mujeres corresponde a 9,2 % de las mujeres es propietaria de la vivienda, el 46,4% arrienda o vive de allegada en casa de familiar y 8,8% vive en propiedad de agresor, 35% con otras vías habitacionales (cedida, usufructo, etc)

Las mujeres atendidas en 2019, el 49,4 % de los casos se encuentra en un nivel de riesgo Grave, elevándose en un 10,1% este indicador respecto del año 2018 en el cual los casos de carácter Grave atendidos en el Programa llegaron a un 39,3 % a lo que se suma un 7 % de mujeres en riesgo Vital manteniéndose este porcentaje respecto al año 2018.

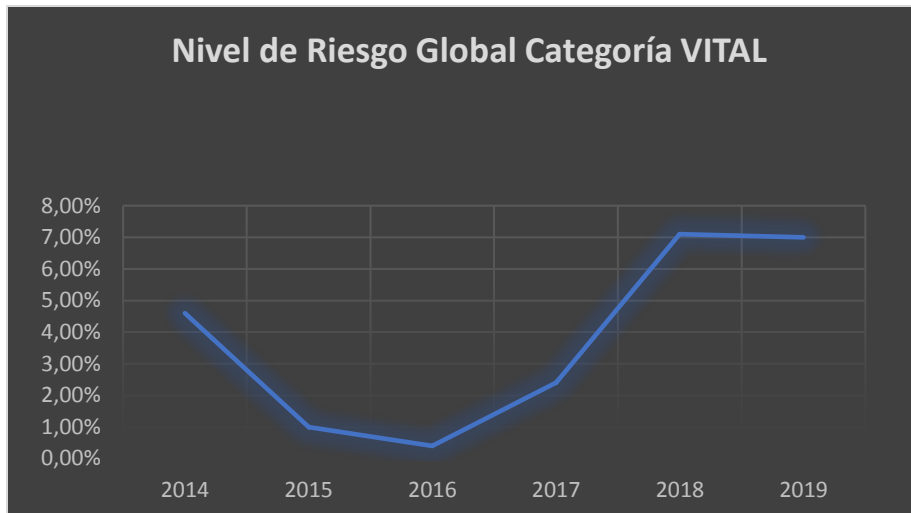
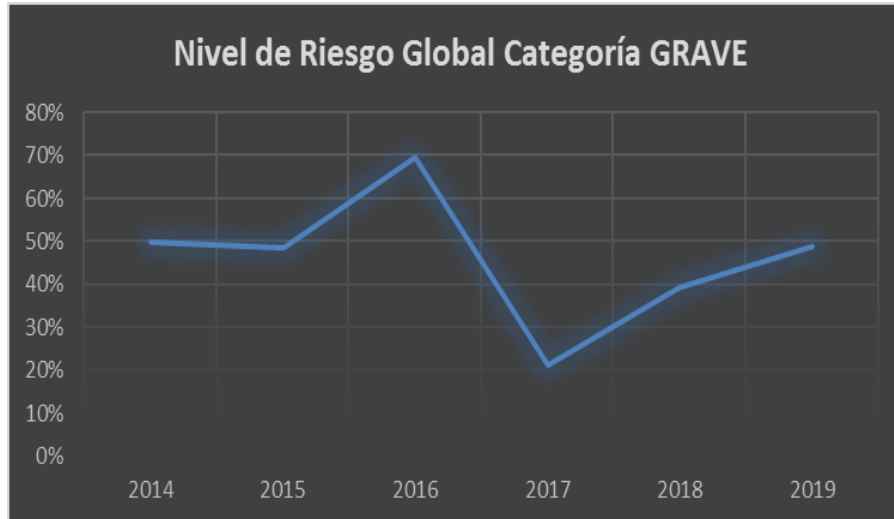
Sólo el 3,6% de los casos corresponde a un nivel de riesgo Inicial. De las mujeres atendidas, el 100% experimenta algún nivel de violencia psicológica y el 56,4% experimenta nivel de violencia económica Medio /Grave. Por otro lado, es posible señalar que un 75 % de los casos ingresados sufre algún nivel de violencia física, de los cuales un 28% sufre de violencia física severa o vital. A esto es posible añadir, que un 40,2% vive algún tipo de violencia sexual, de las cuales un 22% experimenta violencia sexual severa o vital.

El programa en lo que lleva el año 2020, 50% de los casos se encuentra en un nivel de riesgo global Grave, elevándose en un 0,6% este indicador respecto del año 2019 en el cual los casos de carácter Grave atendidos en el Programa llegaron a un 49.4 %. El 47.3% casos corresponde a un nivel de riesgo Inicial / moderado. De las mujeres atendidas, el 100% experimenta algún nivel de violencia psicológica y el 44.7% experimenta nivel de violencia económica Inicial /Media y un 42.1% violencia de carácter Grave. Por otro lado, es posible señalar que un 76.3 % de los casos ingresados sufre algún nivel de violencia física, de los cuales un 59% sufre de violencia física severa o vital. A esto es posible añadir, que un 52% vive algún tipo de violencia sexual, de las cuales un 25% experimenta violencia sexual severa o vital.

Junto con esto, es importante mencionar que a la fecha, tenemos más de 130 derivaciones realizadas por Instituciones y 70 atenciones de orientación e Información a las mujeres que consultan de forma espontánea nuestro Programa.

De acuerdo a lo expuesto sumado a otras variables sociales o laborales, explica un nivel elevado de complejidad en las intervenciones que se deben desarrollar caso a caso, lo que demanda un mayor nivel de especialización de los y las profesionales que componen el equipo, el desarrollo de planes de intervención integrales y participativos, además de un trabajo de coordinación intersectorial más potente, no solo enfocado en oferta programática del municipio, si no en coordinación con la red territorial, donde se pueda acudir a los vecinos u organizaciones territoriales, entre otros actores sociales del territorio como garantes de los derechos de las mujeres en la comuna.

**Comparativo Nivel de Riesgo Global de mujeres ingresadas desde 2014 a 2019.**



## CONDICIONES DE CONTRATACIÓN DEL EQUIPO QUE EJECUTARÁ EL PROYECTO

| CARGO              | PROFESIÓN          | FUNCIONES  | TIPO DE CONTRATO                          | JORNADA  |
|--------------------|--------------------|--|---|----------|
| Coordinadora       | Trabajadora Social | Dirigir proceso de planificación y ejecución de acciones que desarrollará el equipo de acuerdo a Orientaciones Técnicas. Mantener coordinación con dirección regional. Velar por mirada integral en planes de intervención. Supervisar la gestión del Centro a través de registro estadístico. Establecer y mantener coordinaciones con los otros dispositivos SERNAMEG y otras redes territoriales.   | Honorarios<br>44 horas                    | Completa |
| Secretaria         | Secretaria         | Apoyar los procesos administrativos bajo directrices de la coordinación. Recepcionar a las mujeres. Llevar registros administrativos de orden interno del CDM  | Contrata<br>44 horas<br>(Aporte Ejecutor) | Completa |
| Trabajadora Social | Trabajadora Social | Realizar acciones de primera acogida y orientación a mujeres consultantes. Trabajo en redes para la derivación y seguimiento de casos. Atención de mujeres, considerando abordaje integral, diagnóstico y plan de intervención en dupla o triada. Participar en proceso de planificación del Centro, elaboración y ejecución del Plan Estratégico de Prevención.   | Honorarios<br>44 horas                    | Completa |
| Psicóloga          | Psicóloga          | Realizar acciones de primera acogida y orientación a mujeres consultantes. Participar en el diagnóstico integrado de las mujeres, diseñando, implementando y revisando los planes de intervención de las mujeres. Participar en proceso de planificación del Centro, diseño de intervenciones grupales y ejecución del Plan Estratégico de Prevención.   | Honorarios<br>44 horas                    | Completa |
| Abogada            | Abogada            | Brindar orientación, información jurídica y gestionar derivaciones a Centros o Casas de Acogida. Representar judicialmente en las causas VIF a las mujeres ingresadas al Centro. 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. Asesorar y acompañar a la coordinadora del Centro en actividades de red o coordinación intersectorial. Participar en proceso de planificación del Centro, elaboración y ejecución del Plan Estratégico de Prevención. | Honorarios<br>44 horas                    | Completa |
| Monitora Social    | Trabajadora Social | Realizar primera acogida en caso de emergencia. Participar en proceso de planificación del Centro, diseño de intervenciones grupales y ejecución del Plan Estratégico de Prevención. Apoyar el trabajo con las redes institucionales, para la implementación del Plan Estratégico de Prevención. Apoyar procesos de acompañamiento individual y/o grupal. Apoyar gestiones de egreso y seguimiento de casos.   | Honorarios<br>44 horas                    | Completa |

|                           |  |   |          |          |
|---------------------------|--|---|----------|----------|
| Encargada/a<br>Prevención | Profesional de<br>las ciencias<br>sociales | Responsable de gestionar, diseñar, ejecutar y sistematizar acciones preventivas, de sensibilización y de capacitación, bajo supervisión de coordinadora. Realizar gestiones operativas necesarias para la adecuada implementación de actividades preventivas (logística, materiales, etc.), bajo supervisión de coordinadora. Participar en proceso de planificación del Centro y ejecución del Plan Estratégico de Prevención. Apoyar trabajo intersectorial, generando coordinaciones con instituciones y redes comunitarias para la implementación del Plan Estratégico de Prevención. Apoyar gestiones de egreso y seguimiento de casos. Realizar entrevista de primera acogida de manera extraordinaria. | 44 horas | Completa |
|---------------------------|--|---|----------|----------|

**Presupuesto Anual Programa Centro de la Mujer Recoleta e Independencia. Financiamiento  
100% SERNAMEG**

| 2018         | 2019         | 2020         |
|--------------|--------------|--------------|
| \$62.836.463 | \$66.776.095 | \$60.455.146 |



## PLAN DE CONTINGENCIA VCM POR CORONAVIRUS

### I. Atención, Protección y Reparación de mujeres víctimas y posibles víctimas de violencia

Con el objetivo de asegurar la continuidad de la atención, protección y reparación de mujeres víctimas y posibles víctimas de violencia, se han determinado las siguientes acciones:

#### 1) Continuidad atención en Centros de la Mujer y Centros Violencia Sexual:

- a) Turnos de atención.
- b) Atención remota para usuarias que no puedan asistir.
- c) Contacto telefónico a todas las mujeres con horas de atención agendadas previamente y que no se presenten.
- d) Protocolos de atención y cuidado para funcionarios, funcionarias y usuarias.
- e) Monitoreo diario del funcionamiento de los Centros.
- f) Se adjunta anexo con información de los centros de la mujer

#### 2) Continuidad atención en Casas de Acogida:

- a) Se mantienen 100% operativas.
- b) Con restricción de visitas y salida de mujeres y niño(a)s, salvo casos excepcionales.
- c) Protocolo especial de higiene de acuerdo con instrucciones del Ministerio de Salud.
- d) Continúa abierta la factibilidad de recibir más mujeres que cumplan con la condición de riesgo grave y vital.
- e) Se implementaron sistemas de turnos con el fin de cuidar a los funcionarias y funcionarios y que a la vez asegure la continuidad de la atención.
- f) Suspensión de actividades que implique la presencia de personas externas.
- g) Incentivación de vacunación de manera preventiva de mujeres y niño(a)s con énfasis en la población de riesgo.
- h) Protocolo en caso de detección de caso sospecho de contagio de coronavirus.
- i) Seguimiento diario del estado de salud de las mujeres y niño(a)s habitantes de las Casas de Acogida.
- j) Para casos con síntomas o de caso confirmado de coronavirus se dispondrá de espacios separados para la cuarentena.
- k) Disponibilidad de reemplazos en caso que algún profesional de atención de la Casa de Acogida se vea afectado o con síntomas del coronavirus.

### **3) Continuidad de atención casos de violencia extrema:**

- a) Operatividad de todos los abogados de la línea de violencia extrema, a lo largo de todo el país.
- b) Apoyo de jefa nacional de violencia en turno nacional 24/7.
- c) Trabajo en coordinación con las Direcciones Regionales para la presencia ante hechos graves o vitales.

### **4) Coordinación permanente del Circuito Intersectorial de Femicidio (CIF) para la óptima atención de mujeres.**

Coordinación con las organizaciones públicas que intervienen en la atención de violencia contra la mujer. Contacto permanente con Ministerio Público, Poder Judicial y las policías (Carabineros y PDI) para resguardar que toda mujer que lo necesite cuente con ellos. Cada organismo cuenta con protocolos propios de acción frente a esta emergencia, en los que se ha establecido a los casos de violencia intrafamiliar como prioritarios y críticos, asegurando la prestación de servicios vinculados a ello.

### **5) Refuerzo fono de atención 1455:**

- a) Reforzamiento de turnos
- b) Coordinación y supervisión que asegura la atención y orientación 24/7 de las usuarias
- c) Comunicación sobre los protocolos establecidos ante la contingencia.

### **6) Whastapp y Chat mediante SMS**

Se está evaluando y desarrollando opciones de comunicación silenciosas, para apoyar a mujeres que en un espacio reducido y estando con su agresor no puedan hablar por teléfono. (Whastapp y Chat mediante SMS) lo hagan mediante mensajes. Es importante generar más canales de comunicación con las mujeres que lo necesiten.

### **7) Cuidado a funcionarios y colaboradores**

Los dispositivos que siguen operando de manera presencial son con todos los resguardos sanitarios del MINSAL. Alcohol Gel, Turnos éticos, distancia entre ellos, mascarillas.

### **8) Llamado a denunciar**

Reforzamiento del mensaje de que el círculo cercano de las personas debe involucrarse. Un testigo con una alerta a tiempo puede ser la diferencia entre la vida y la muerte. No hay que dejar de denunciar. Se debe hacer en carabineros (133) y PDI (134).

### **9) Corresponsabilidad en el aislamiento**

Fuerte presencia en RRSS respecto a la correcta división de las tareas del hogar y el cuidado son responsabilidad de todos, hombres y mujeres. Comunicar y dividir las cargas permiten una mejor convivencia.

## II. Prevención

La prevención es muy importante y debemos mantenerla, pero dado que no podemos realizar el plan de actividades programado ya que la mayoría son acciones presenciales, se está desarrollando un plan de prevención on-line que incluye acciones como:

1. Cursos e-learning prevención.
2. Material específico para la contingencia de la cuarentena: consejos de prevención
3. Coordinaciones con actores intermedios para ampliar el impacto en la comunidad.

### RECOMENDACIONES PARA UNA MEJOR CONVIVENCIA EN CUARENTENA

La cuarentena nos plantea hoy grandes desafíos. Muchas veces se trata de un escenario complejo que puede aumentar la violencia en las parejas como ha ocurrido en algunos países del mundo o generar episodios que nunca antes habíamos vivido en nuestra relación.

Sabemos el estrés que genera esta situación en muchas mujeres, por eso queremos darles algunas recomendaciones para enfrentar estos días de la mejor manera posible:

- Generar acuerdos en las decisiones que se tomen en el hogar y que no sea de manera unilateral. Establecer las necesidades que cada uno requiere que, aunque parezca obvio, no está de más hablarlo. Los acuerdos también funcionan en la relación con las hijas e hijos.
- Vivir juntos no es sinónimo de hacer todo juntos. Pasar tiempo a solas se transforma en una necesidad válida en situaciones de cuarentena ¿Cómo hacerlo? Ir a otra habitación o al patio de la casa, que sea un lugar distinto a los espacios comunes donde compartimos.
- Hay que promover la corresponsabilidad en el hogar. Es importante que la mujer sepa que la pareja no está ayudando cuando hablamos de “Compartir las tareas”. Aquí todos participan y las mujeres no pueden llevarse la carga del hogar.
- Mantener la comunicación abierta entre las parejas: evitar “completar las frases” del otro, las suposiciones, ya que eso solamente traerá malos entendidos y discusiones. La cuarentena es compleja para todos y es importante apoyarse el uno con el otro. Es primordial para una buena relación hablar sobre lo que cada uno está viviendo, sintiendo y pensando.

- Hay que estar atentas a esos pequeños cambios que se producen, una respuesta abrupta o un mal modo, no son aceptables. Hay que aprender a ser tolerantes, por eso no podemos dejar pasar estas acciones, las que pueden ser mínimas, pero igual son violentas.
  
- Jamás debemos tolerar el descontrol de nuestra pareja, este es el primer paso para un episodio que se puede transformar en violencia de pareja. Las palabras claves en esta etapa son tolerancia y respeto.

**Programa Prevención en Violencias Contra las Mujeres (VCM) –  
Recoleta Independencia**

**RECOMENDACIONES EN TIEMPOS DE AISLAMIENTO SOCIAL PARA ENFRENTAR  
LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES (VCM)**

♀ **CONTACTOS DE EMERGENCIA Y ORIENTACIÓN**

- Teléfono Violencia Intrafamiliar VIF Carabineros (horario continuado) – 149
- Teléfono de Orientación del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género (horario continuado) – 1455
- Teléfono Violencia Intrafamiliar VIF PDI, denuncias anónimas e información (horario continuado) – 600 4000 101
- Emergencia PDI – 134
- Carabineros – 133
- Seguimiento de denuncias en Fiscalía – 600 333 0000

Con la Clave Única del Registro Civil puedes ingresar a [www.oficinajudicialvirtualpjud.cl](http://www.oficinajudicialvirtualpjud.cl) y revisar el estado de tu causa legal.

♀ **¿Qué hacer si eres víctima de violencia de género y estás obligada a estar en cuarentena con quien ejerce violencia?**

- No pierdas el contacto con vecinas, amigas, familiares y parte de tu comunidad por medio de redes sociales.
- Puedes bajar las aplicaciones “Antonia”, disponible en Google Play, y “Voy Contigo”, en App Store y Google Play, que alertan a tu red de apoyo ante cualquier dificultar o ataque.

Llena la información de la siguiente lista y ten en cuenta que esta es para tu uso personal. Si hay algo que no sepas, intenta averiguarlo y tomar acciones que te permitan tener toda la información:

**¿Estás en un espacio violento y crees que podrías necesitar abandonarlo?**

- Tu número telefónico es:
- El teléfono de alguien que pueda acudir inmediatamente:
- Otras personas que puedan ayudarte (3):  
Nombre y teléfono:  
Nombre y teléfono:  
Nombre y teléfono:
- Plan Cuadrante:
- Si eres migrante, número de tu embajada.

**En caso de que vivas con el agresor o pienses que puede acercarse a tu casa y tengas que salir con rapidez, ten un bolso o mochila con lo siguiente:**

- Tu carnet de identidad, pasaporte u otro documento de identificación.
  - Documento de identificación de tus hijas/os si tienes.
  - Ropa interior para ti y tus hijas/os, si tienes.
  - Juguetes favoritos de tus hijas/os, si tienen.
  - Billetera con dinero en efectivo y tarjetas.
  - Llaves a mano.
  - Teléfono celular con carga eléctrica y de saldo.
  - Copia de medida cautelar u orden de alejamiento, si tienes.
- Comparte una foto o entrega una copia de este documento a 4 personas de confianza.
- Identifica la puerta o ventana más fácil para salir en caso de emergencia.

**¿Estás separada de la persona que ejerce violencia y no quieres que llegue a tu hogar?**

Llena la siguiente lista y considera las redes de apoyo que tienes disponibles.

- Tu número telefónico es:
- El teléfono de alguien que pueda acudir inmediatamente:
- Otras personas que puedan ayudarte (3):  
Nombre y teléfono:  
Nombre y teléfono:  
Nombre y teléfono:
- Plan Cuadrante:
- Si eres migrante, número de tu embajada:
- Teléfono de un cerrajero:
- Listado de contactos de emergencia

**Considera también:**

- Informar a vecinas y vecinos que quien ejerce violencia no vive contigo.
- Si ya tienes medida cautelar u orden de alejamiento, entrega una copia a tus personas de confianza y ten una propia siempre a mano.
- 

♀ **Atención del PROGRAMA CENTRO DE LA MUJER (CDM)**

Las atenciones presenciales están suspendidas hasta nuevo aviso.

Información, dudas y requerimientos al correo: **Censurado por Ley 19628** o al teléfono **Censurado por Ley 19628** Respuestas entre las 9:00 y 18:00 hrs., de lunes a viernes.

## Tribunales de Familia de Santiago

Las audiencias programadas se encuentran reprogramadas hasta nuevo aviso.

Oficina Judicial Virtual se encuentra en funcionamiento.

Atendido a que creemos que en estas circunstancias podrían verse incrementadas las situaciones de Violencia Intrafamiliar, nos parece relevante que puedan informar a los posibles usuarios que estos pueden:

1.- Si no tiene denuncia anterior, acercarse a nuestro centro CMC en el horario de 9°°hrs. a 12°° hrs. de lunes a sábado, ubicado en **Censurado por Ley 19628**

2.- Acercarse a la comisaría más cercana o policía de investigaciones, ya que nos hacen llegar dichas denuncias y contamos con equipos vía teletrabajo para dar respuesta oportuna a su denuncia. Carabineros y PDI, están habilitados realizar llamadas al Juez de turno telefónico.

3.- Las instituciones disponen del ingreso vía OJV a fin de iniciar causas nuevas o solicitar medidas cautelares en causas en tramitación, las que de ser de extrema gravedad, manteniéndose el flujo de trabajo previamente establecido, pueden informar a quien suscribe vía correo electrónico a fin de colaborar con la pronta resolución.

4.- Si tienen denuncia y requieren prorrogar las medidas cautelares, pueden solicitarlo directamente por una solicitud escrita vía Portal de la OJV del Poder Judicial, o acercarse, en casos urgentes, a las dependencias de Centro de Asuntos de la Familia para realizar la solicitud por escrito, que se encuentra ubicado en las mismas dependencias de los Tribunales.

Sin perjuicio de lo señalado, instamos a los usuarios a realizar sus peticiones, en la medida de lo posible, por escrito tanto para proteger su propia salud como las de los funcionarios del Centro de Medidas Cautelares.

### ♀ **Fiscalía Centro Norte:**

Recibe denuncias sobre hechos delictuales al correo electrónico denuncia@minpublico.cl, donde debes incluir Nombre Completo / RUT / Teléfono / Día y hora del delito.

Funcionario tomará contacto. Teléfonos de orientación: **Censurado por Ley 19628**

**Censurado por Ley 19628** / 600 333 0000

Censurado por Ley 19628