



**GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE HACIENDA  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTOS**

**CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL Y PREVENCIÓN  
DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR  
(CENTROS VIF)**

**SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER  
(SERNAM)**

**MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN Y COOPERACIÓN  
(MIDEPLAN)**

**JUNIO 2003**

**SINTESIS EJECUTIVA – Nº 12  
PROGRAMA CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL Y PREVENCIÓN DE LA  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (CENTROS VIF)  
SERNAM - MIDEPLAN**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN: 2001 - 2002  
PRESUPUESTO PROGRAMA AÑO 2003: \$ 868 millones**

**1. Descripción del Programa**

**1.1. Fin**

Contribuir a que el Estado y la sociedad civil se hagan cargo, crecientemente, del problema de la violencia intrafamiliar, reconociéndolo como una violación a los derechos humanos y asumiendo un rol activo en el proceso de su erradicación.

**1.2. Propósito**

Beneficiarios/as detienen la violencia que viven, evitan su ocurrencia y/o asumen un rol activo en la prevención primaria y secundaria del problema a partir de las intervenciones de los Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar.

**1.3. Población Objetivo**

La población potencial<sup>1</sup> del programa considera mujeres, hombres, niñas y niños en riesgo de sufrir violencia intrafamiliar, tanto por ejercer violencia como por estar afectados por violencia. En el caso de mujeres la cifra de población potencial es 748.481<sup>2</sup>; en el caso de hombres SERNAM estima que ejercen violencia una cifra similar a la de mujeres que la sufren, sin embargo no se dispone de parámetros que permitan cuantificarla. En el caso de niños y niñas, se ha estimado que el 50% de la población total está en riesgo de sufrir violencia<sup>3</sup>, pero tampoco ha sido posible cuantificar una población potencial para este segmento.

La población objetivo considera mujeres, hombres, niñas y niños que viven violencia al interior de la familia. Prioritariamente el programa se orienta a un nivel socioeconómico bajo, no obstante que este criterio no es restrictivo y no se asignan porcentajes de coberturas por estrato socioeconómico. Para el año 2002 la población objetivo<sup>4</sup> alcanza las 4.000 personas (1.800 mujeres, 800 niños/as, 1.400 hombres) en atención.

---

<sup>1</sup> Calculada en función del Estudio de Prevalencia realizado el año 2000 en la R.M. y en la Región de la Araucanía.

<sup>2</sup> Para estimar esta cifra se considera el porcentaje de la población encuestada en estudio de prevalencia para el año 2000 (Región Metropolitana) que declaró haber vivido violencia intrafamiliar en los últimos 12 meses (25,7%), por la población femenina estimada en encuesta CASEN cuya situación familiar es cónyuge / pareja, y nuera (2.912.378), que ha sido considerada como población en riesgo.

<sup>3</sup> Porcentaje tomado de antecedentes del Plan Nacional de Salud Mental – Ministerio de Salud, 2001.

<sup>4</sup> Definida conforme a las metas estipuladas en los Convenios celebrados anualmente.

#### **1.4. Población Beneficiaria**

Los beneficiarios efectivos son personas de la población objetivo pertenecientes a la comuna o ciudad en la cual se encuentran ubicados los Centros VIF. En 2002, las personas atendidas alcanzaron a 9.297 beneficiarios, principalmente mujeres (60%) y correspondientes a referencias de la justicia y otras instituciones.

Respecto a los beneficiarios intermedios (funcionarios de instituciones y comunidad en general que participan en actividades de prevención), éstos alcanzaron las 127.943 personas en 2002.

#### **1.5. Descripción General del Diseño del Programa**

El Programa comenzó a implementarse el año 2001 y es ejecutado a través del Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), por medio de la externalización de servicios en Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar, que son instancias conformadas por equipos interdisciplinarios (Abogados, Psicólogos, Asistentes Sociales) que brindan atención especializada a quienes viven situaciones de violencia intrafamiliar y desarrollan estrategias de prevención en el tema. Cuentan con un espacio propio o con infraestructura entregada en comodato y un presupuesto destinado exclusivamente a la atención y prevención en violencia intrafamiliar.

El Programa es ejecutado por entidades públicas o privadas (Unidades Ejecutoras<sup>5</sup> (U.E.)) a las cuales SERNAM traspasa recursos económicos y capacitación técnica para el funcionamiento de los Centros, bajo la supervisión técnica y administrativa de SERNAM. Hacia fines de 2002 existían 23 Centros, distribuidos en las 13 regiones, 4 en la Región Metropolitana.

##### **Componente 1. Atención Integral:**

La Atención se realiza a través de dos modalidades de intervención: i) Atención especializada e interdisciplinaria a mujeres, hombres, niñas y niños afectados por violencia intrafamiliar, que consideran evaluación, atención terapéutica, legal y social; ii) Orientaciones especializadas a personas que no son ingresadas, y que incluyen un diagnóstico de su situación y una derivación asistida a la institución o servicio que puede responder a su necesidad.

##### **Componente 2. Estrategias de Prevención:**

El componente de Prevención apunta a evitar la ocurrencia de la violencia en las relaciones familiares; desnaturalizar el problema posicionándolo como un tema de responsabilidad pública; fortalecer el tejido social e institucional y fortalecer capacidades en agentes institucionales y comunitarios para avanzar hacia un abordaje efectivo del problema. Esto se logra a través de: talleres de prevención, estrategias comunicacionales y de difusión dirigidas a la comunidad, capacitaciones a funcionarios de instituciones y organizaciones de la comunidad y la conformación de redes de apoyo y prevención en violencia intrafamiliar.

---

<sup>5</sup> Generalmente corresponden a Organizaciones No Gubernamentales (ONG) con las cuales se suscriben convenios anuales de ejecución.

## **1.6. Antecedentes Financieros**

El gasto efectivo total del Programa alcanzó a \$ 709 millones en 2001 y \$ 1.113 millones en 2002, incluyendo aportes de terceros<sup>6</sup> que en promedio representan un 40,2 %. En 2003 el presupuesto asignado es de \$ 868 millones y representa el 15,1 % del presupuesto del Servicio.

## **2. Resultados de la Evaluación**

### **2.1 Diseño**

A través del Programa Centros VIF no se ha logrado que el tema de la violencia intrafamiliar sea asumido por los distintos sectores involucrados, especialmente salud y educación, y no se ha podido posicionar el tema en la opinión pública de manera clara y referencial para todos los grupos directa e indirectamente afectados.

El diseño del Programa muestra escasa coherencia entre un diagnóstico que releva los patrones culturales como un factor asociado al problema de violencia, y las acciones del Programa que se focalizan principalmente en la atención directa de víctimas de la violencia. No se prioriza el trabajo de prevención comunitario; se responde principalmente a la demanda que generan personas que hacen efectiva su solicitud de atención. Si bien se reconoce que los servicios de atención que entrega el Programa efectivamente contribuyen a disminuir el fenómeno de violencia, no queda cubierto un porcentaje significativo de población que no demanda atención o no denuncia.

Por otra parte, el diseño del Programa presenta debilidades frente a los problemas y necesidades que se han diagnosticado a nivel de la población potencial. Dado que la población potencial se estima en función de los estudios de prevalencia, el ámbito de ésta alcanza una expresión a nivel nacional, lo cual contrasta con el ámbito de acción propio de los Centros, el que se restringe a una Comuna, ciudad o localidad.

### **2.2 Organización y Gestión**

La estructura organizacional del Programa, en relación a la producción de sus componentes, se sustenta en el mantenimiento, por parte de SERNAM, de un rol de seguimiento y supervisión técnica de un modelo de intervención que está externalizado a entidades ejecutoras que administran los Centros VIF. La estructura que ha ido estableciendo el SERNAM en términos de relevar el rol de las Direcciones Regionales en la supervisión y seguimiento de los Centros, es adecuada dado que refuerza los procesos de desconcentración de funciones y delegación de facultades a las Direcciones Regionales en el marco de una política nacional de descentralización. Sin embargo en la medida que tanto la supervisión técnica como la administrativa son implementadas por distintas instancias del Servicio (una nacional y una regional), podrían presentarse conflictos de una doble dependencia.

La relación de SERNAM con las U.E. de los Centros VIF está formalizada a través de un conjunto de normas y procedimientos operativos establecidos en los convenios suscritos

---

<sup>6</sup> Los aportes de terceros provienen de otras instituciones públicas, principalmente de proyectos del FNDR, aportes de los Gobiernos Regionales, Municipalidades y de algunos Servicios de Salud. También el Programa ha tenido aportes menores de parte de instituciones privadas, que corresponde a gastos realizados por entidades ejecutoras a cargo de algunos de los Centros, en su mayoría, organizaciones no gubernamentales (ONG).

entre las partes; sin embargo no existen instancias regulares de retroalimentación que faciliten la participación de los equipos técnicos de las U.E. en el diseño del programa, en la cobertura y las metas exigidas.

Conforme al diseño actual del programa, se consideran adecuados los mecanismos de coordinación al interior de los Centros VIF, así como los mecanismos de monitoreo y seguimiento y la coordinación con otras instituciones y otros programas relacionados.

En relación a la coordinación con programas relacionados, se considera que el nivel Central del SERNAM no asume una responsabilidad principal en esta gestión la que tampoco se ha reforzado en el trabajo en redes a nivel local.

Se consideran adecuados los mecanismos de asignación de recursos y los convenios que son suscritos con las entidades ejecutoras, donde se establecen metas y formalidades para informar resultados y rendir cuentas. Sin embargo, se ha observado que no se aplican indicadores de desempeño para medir los logros de los Centros y que los formatos y formularios de los informes no ofrecen la necesaria precisión que se requiere para retroalimentar la toma de decisiones.

### **2.3 Eficacia y Calidad<sup>7</sup>**

La producción de los componentes es adecuada en cuanto a su modalidad de gestión, las actividades se han realizado con oportunidad, sin embargo están restringidas a las capacidades y recursos de los Centros de VIF y sus correspondientes territorios geográficos de cobertura.

El objetivo a nivel de Propósito se ha cumplido parcialmente, básicamente en función de la demanda derivada de otras instituciones, sin embargo parece estar menos atendida una demanda de personas que sufren violencia, pero que no la reconocen ni solicitan ayuda. Por otra parte, los beneficios que ha logrado el Programa no implican un cambio que disminuya de manera significativa el problema de la VIF, principalmente, por la complejidad del problema.

El Programa ha logrado un buen nivel de cobertura en sus dos componentes, al comparar los beneficiarios efectivos con la meta definida para los años 2001 y 2002: 225% y 232% respectivamente, para el componente de Atención; y 221% y 187% para el componente de Prevención. Estos porcentajes dan cuenta de la mayor demanda atendida que no fue programada inicialmente, ya que las metas fueron definidas en función de un piso mínimo de cobertura por cada Centro en operación. Sin embargo, para el componente Atención los beneficiarios efectivos representan sólo un 0,23% de la población potencial durante el 2002.

El año 2002 se atendió a 9.297 personas, lo que significa un incremento de un 70% respecto del año 2001. De estas personas, el 20,6% fueron dadas de alta<sup>8</sup>, porcentaje que

---

<sup>7</sup> Dado que el programa en evaluación es un programa nuevo, no se dispone de información cuantitativa suficiente como para realizar un análisis convencional de eficacia y calidad, basado en el comportamiento histórico de indicadores de desempeño.

<sup>8</sup> Personas que luego de pasar por un proceso de intervención en un Centro lograron detener la violencia que vive y fortalecer las condiciones psicosociales de manera de disminuir la probabilidad de reaparición de la situación de violencia al interior de la familia.

se considera bajo, toda vez que una alta definitiva<sup>9</sup> sólo se alcanza en la medida que efectivamente se haya terminado con los ciclos de violencia, aspecto que no está medido. Por su parte, las deserciones alcanzan el 17% de las atenciones ingresadas, lo que da cuenta de la capacidad de los Centros para retener a los beneficiarios, con lo cual se mejoran las posibilidades de completar un proceso integral de atención y alcanzar el propósito de detener la violencia.

Respecto a la Prevención, los beneficiarios para el año 2002 fueron 68.611 funcionarios de instituciones que intervienen en la temática, 55% más que el año 2001. Por otra parte, un total de 59.332 personas pertenecientes a la comunidad fueron beneficiadas a través de este componente, un 8% más que el año 2001.

Se considera que la producción de los dos componentes del Programa no es suficiente para el logro del Propósito de "detener" la violencia. El Programa actualmente no cuenta con información de línea de base, que permita diagnosticar el nivel y causalidad de la violencia en un territorio dado, además tampoco tiene en el ámbito de Prevención una participación activa de los distintos agentes territoriales.

Si el Programa finalizara ahora, es probable que alcance una muy baja sustentabilidad, dado que con el diseño actual no permite el traspaso a redes de apoyo social, que puedan dar la continuidad y la visibilización del tema en la población, ni tampoco genera redes de apoyo social o comunitario para los directa e indirectamente afectados.

## **2.4 Eficiencia y Economía**

El gasto efectivo del programa ha tenido un crecimiento de 53% entre 2001 y 2002, alcanzando los \$1.113 millones este último año.

El costo promedio de atención por beneficiario disminuyó en un 8% en el período, pasando de \$71.430 en 2001 a \$65.857 en 2002. El costo promedio de prevención por beneficiario aumentó en un 22% respecto del año 2001, alcanzando los \$3.915 en 2002. Sin embargo estas cifras no son concluyentes debido a debilidades en las fuentes de información<sup>10</sup>.

SERNAM utiliza un costo de hora profesional del orden de 0,2 UF (Unidades de Fomento) para el cálculo de metas que se establecen con los Centros VIF, cifra promedio que se considera baja en comparación con costos de mercado de horas profesional para proyectos privados que requieren el concurso de psicólogos, abogados y otros profesionales.

---

<sup>9</sup> Una persona daña de alta, de acuerdo a estudios sobre ciclos de violencia, tiene una alta posibilidad de recurrencia de VIF, tomando en cuenta además que los tratamientos y costos de programas terapéuticos en torno a sistemas familiares y violencia son de largo plazo y de alto costo (dificilmente solventables para los sectores que aliende el Programa). Con estos antecedentes, es factible plantear que la situación de "dada de alta" no necesariamente refleja una intervención exitosa.

<sup>10</sup> Para la distribución de gastos entre los dos componentes del Programa, no se ha utilizado un Instrumento adecuado ya que SERNAM ha estimado porcentajes del gasto efectivo total en las proporciones de 55% para Atención Integral y 45% para Prevención. Estos porcentajes se originan de una estimación realizada por SERNAM sobre las horas dedicadas por el personal de los Centros a las actividades de cada componente; no surgen de la existencia de un claro prorrateo de gastos efectivos de cada componente según información histórica de los Centros. En función del análisis de los antecedentes en relación al incremento de la demanda referida y la cobertura efectiva alcanzada, se tiene la percepción de que el costo en atención está subestimado y el costo en prevención está sobreestimado, pero no se dispone de elementos suficientes como para realizar una cuantificación más apropiada.

El programa muestra una buena ejecución presupuestaria, pasando de un 96% en 2001 a un 98% en 2002; el porcentaje menor de presupuesto ejecutado se debe a atrasos en el pago de las últimas cuotas de transferencia en algunos Centros.

El programa ha demostrado capacidad para allegar recursos de terceros por cuanto ha alcanzado en promedio para los años 2001 y 2002, un 40,2% del total del gasto efectivo del Programa. Este resultado es destacable, toda vez que tanto SERNAM como los municipios han tenido dificultades para encontrar instituciones oferentes con real interés por asumir la administración de los Centros y más aún de exigir aportes a los ejecutores.

Los gastos de administración asociados al Programa han disminuido de 7,5% en 2001, a un 5,1% en 2002, lo cual representa una disminución significativa debido a las economías de escala que se presentan frente a un aumento de la cantidad de Centros VIF. Por falta de una mejor precisión de los datos, el Panel no está en condiciones de emitir un juicio evaluativo concluyente al respecto.

## **2.5 Principales Recomendaciones\***

1. Se recomienda rediseñar el Programa con una clara diferenciación de los siguientes tres ámbitos de acción de acuerdo al tipo de destinatarios:
  - a) La sociedad: se propone establecer una relación de retroalimentación desde los Centros hacia el nivel central del SERNAM, seleccionando algunos casos "paradigmáticos" que puedan aportar a un discurso público sobre el tema de la violencia familiar y el rol de las diferentes instituciones.
  - b) Los grupos sociales: se propone que los Centros sean un eje articulador de las diferentes acciones en el territorio, de modo de orientar el trabajo de prevención con los actores de base, a través de programas e iniciativas desde los mismos actores como a través de la influencia que se pueda ejercer sobre las instituciones que tienen presencia territorial, en particular en el ámbito escolar y el recreacional.
  - c) Destinatario individual o la persona: se recomienda reforzar la tarea de asistencia y de seguimiento que actualmente efectúa el Programa, con las estrategias que involucran a las redes sociales territoriales, de manera de asegurar un mayor apoyo a la persona una vez que la intervención terapéutica o asistencial haya finalizado
  
2. Para un análisis efectivo de cobertura (población atendida versus población que presenta el problema), el SERNAM debería tomar acciones para que cada Centro realice un diagnóstico en su territorio, el cual permita dimensionar el problema de violencia intrafamiliar, de acuerdo a la capacidad de control y observación del fenómeno que tiene cada Centro. Estos diagnósticos, actualizados periódicamente de acuerdo a los avances y realidades de los Centros y sus áreas de atención, permiten a su vez el diseño de estrategias más adecuadas y pertinentes a los entornos sociales de cada comuna o localidad de atención de los Centros.

---

\* El Informe Final elaborado por el panel evaluador separa las recomendaciones en aquellas que requieren de recursos adicionales significativos de aquellas que no lo requieren. Al respecto es necesario aclarar que más allá de lo señalado por el panel, para efectos de definiciones presupuestarias, la necesidad de recursos adicionales requiere una revisión más amplia de las disponibilidades financieras y uso de recursos de las instituciones, análisis que está fuera de las posibilidades de un panel evaluador. Por tanto, lo que se propone en esta materia no es concluyente. Por ello, este informe de síntesis no hace una distinción en las recomendaciones, en materia de identificación de necesidades de recursos.

3. Traspasar a los agentes institucionales herramientas y conocimientos específicos que evitan la victimización secundaria, con el objeto de mejorar la detección y derivación de las acciones de prevención propiamente tales dirigidas a los agentes comunitarios.
4. Se propone que el trabajo de conformación de Redes de apoyo y prevención en violencia familiar tenga relevancia en la planificación de los Centros, en donde las instituciones que participan en la red asuman compromisos y metas en la planificación. El nivel Central del SERNAM debe asumir una responsabilidad principal en la gestión de coordinación con programas relacionados, reforzando el trabajo en redes a nivel local. Los Centros deben asumir el liderazgo en las redes, para lo cual se requiere destinar más horas de los recursos humanos de los centros a esta actividad y priorizar en el ámbito de la atención la coordinación con los Centros de Salud de modo de hacer efectivo instancias de derivación.
5. Mayor especificación en el sujeto de atención, en la metodología de intervención y proponer, de acuerdo con las responsabilidades de la red interinstitucional, las manifestaciones de violencia que se atenderán. En relación al sujeto de atención se recomienda concentrar la atención en las mujeres víctimas de violencia y que la atención en maltrato infantil y abuso sexual sea realizada por las instituciones generadas para ese fin. Esta propuesta se fundamenta por un lado en la escasez de los recursos profesionales frente a una demanda creciente y a la necesidad de liberar recursos para profundizar en la prevención
6. En el componente de atención, los Centros deberían tener las condiciones para hacer seguimiento de las usuarias que son derivadas a las diferentes instituciones y poder evaluar el impacto de las intervenciones que se realizan en la red. Esto es relevante cuando se trata de un programa nuevo y de una temática que aún encuentra reticencias a nivel de los ejecutores de las políticas públicas.
7. La estrategia de prevención se debe formular con un compromiso y participación de los agentes sociales territoriales y con una visibilidad y claro posicionamiento del tema por parte de SERNAM, a los efectos que la acción preventiva que se implemente en un Centro determinado responda a un diagnóstico realizado en conjunto con la comunidad y que apunte a producir los cambios en el contexto cultural y social que están legitimando la violencia y el abuso como una forma legítima de interacción.
8. SERNAM debería establecer instancias regulares de retroalimentación que faciliten la participación de los equipos técnicos de los Centros en el diseño del programa, en la coberturas y las metas exigidas. Simultáneamente, deben diseñarse e implementarse indicadores de desempeño para medir los logros de los Centros, con procedimientos y formularios apropiados para obtener información operacional, presupuestaria y de costos que facilite la toma de decisiones. La supervisión técnica y administrativa hacia los Centros debe delimitarse con precisión, a los efectos de evitar eventuales conflictos de doble dependencia entre la instancia regional y la nacional. En los convenios suscritos con las entidades ejecutoras, deben establecerse los montos de aportes de terceros que se han comprometido.

**COMENTARIOS Y OBSERVACIONES  
AL INFORME FINAL DE EVALUACIÓN  
POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN  
RESPONSABLE**

**JUNIO 2003**





GOBIERNO DE CHILE  
SERVICIO NACIONAL  
DE LA MUJER

ORD. : N° 0250

ANT. : Su carta C-172/03

MAT. : Programa Centros de  
Atención y Prevención de la  
Violencia Intrafamiliar

A : MARÍA TERESA HAMUY PINTO  
JEFA DEPTO. DE EVALUACIÓN  
DIPRES - MINISTERIO DE HACIENDA

DE : LISSETTE GARCÍA BUSTAMANTE  
SUBDIRECTORA  
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER

---

De acuerdo al procedimiento fijado en el Programa de Evaluación de Proyectos Gubernamentales, cumpro con enviar a Ud. el Informe con los comentarios de este Servicio, al documento final de Evaluación del Programa Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar.

Adjuntamos además comentarios sobre oportunidad y pertinencia de las recomendaciones sugeridas por el Panel de Evaluadores en Informe Final.

Agradeciendo su colaboración y el apoyo de su equipo en este proceso, atentamente le saluda,



*Lissette García Bustamante*  
LISSETTE GARCÍA BUSTAMANTE  
SUBDIRECTORA  
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER

LGB/CLC/mia  
DISTRIBUCIÓN:

- Gabinete Ministra
- Área MFCV
- Archivo Subdirección





**GOBIERNO DE CHILE**  
Servicio Nacional  
de la Mujer

## **COMENTARIOS A INFORME FINAL PANEL EVALUACION PROGRAMA CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER**

Con relación al Informe Final del Panel de Evaluación encargado de evaluar el Programa Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar nos parece importante profundizar y complementar algunos elementos contenidos en el documento.

En primer lugar, quisiéramos destacar, tal como lo señalara el panel en su informe, el gran aporte que ha significado el programa Centros VIF como parte fundamental de la tarea que el Estado tiene, en la erradicación de la problemática de la Violencia Intrafamiliar en nuestra sociedad. Al respecto, nos parece de suma relevancia, contextualizar la magnitud de la violencia en relación a los distintos ámbitos en los que se requiere intervenir para abordar el problema, pues no sólo estamos frente a una realidad de salud y seguridad pública, ni ante un problema sociocultural sino que nos enfrentamos a un problema que vulnera los derechos más básicos de la persona, es decir, a una vida libre en dignidad y derechos.

Esto nos lleva a comprender la necesidad de un trabajo coordinado no sólo al interior del Estado sino también, del Estado con la sociedad civil, que permita "fortalecer el tejido social e institucional y fortalecer capacidades en agentes institucionales y comunitarios para avanzar hacia una abordaje efectivo del problema"<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Beca, Álvaro; Larraín, Soledad; Le Bert, Juan: Informe Final Evaluación Programa Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar del SERNAM, Mayo 2003.

De allí entonces, que lo avanzado hasta ahora en materia de promoción, a partir de la sensibilización e información de la comunidad sobre el tema, las acciones de prevención secundaria con población en riesgo, como también la experiencia de los Centros de Violencia Intrafamiliar, aún sea insuficiente para evitar la ocurrencia de estos hechos sino se logra que la sociedad en su conjunto se haga parte de este desafío, ya sea a través de experiencias locales en torno a la protección, promoción, prevención y también en la atención del problema.

Por lo tanto, y dada la necesaria pero compleja intervención integral que obliga el problema de la violencia intrafamiliar, cualquier acción que se emprenda, tanto en prevención como en el ámbito de atención en VIF, requiere sostenibilidad en el tiempo y ser parte de una estrategia de intervención global constitutiva de una política pública en esta materia.

En este espíritu, es que el Servicio Nacional de la Mujer desde comienzos del presente año, inició el rediseño del modelo de intervención utilizado por la institución en el tema de violencia, incorporando en este esfuerzo el rediseño del Programa Centros, situación que coincidió con el proceso de evaluación al programa por parte de DIPRES, el cual ha venido a reforzar, como ya se ha señalado, la necesidad de fortalecer el trabajo del Estado, en este caso desde el SERNAM, con la sociedad civil y potenciar las habilidades existentes en el ámbito local en torno al problema de la violencia doméstica.

Creemos que recoger la experiencia de trabajo en el ámbito local como medio para generar opinión pública y una mayor sensibilización nos parece de alto valor y es eje central del trabajo de redes locales, logrando con ello el fortalecimiento del tejido social y un mayor compromiso con su participación e intervención para interrumpir y erradicar la violencia.

El trabajo en redes con agentes comunitarios e instituciones locales, componente de un enfoque socio comunitario que ha reforzado el panel y que Sernam ya ha recogido para el rediseño, refuerza el elemento de asociatividad, de identidad local, necesarios para generar espacios e iniciativas que favorezcan procesos de cambios culturales que intervengan en la reproducción de la violencia en la vida cotidiana de las personas la pareja, la familia, el barrio, la organización social y la escuela. El desarrollo de acciones preventivas y de promoción en este nivel, nos permite avanzar en conjunto con la comunidad en la deslegitimación y desnaturalización del problema potenciando con ello la transformación y avance hacia una vida sin violencia.

El enfoque socio comunitario que se le quiere entregar al programa, al privilegiar el trabajo de prevención en el ámbito territorial como también en el ámbito de la sociedad en general, que permitan el consolidar y conformar redes comunitarias de intervención en violencia, requiere que dicho enfoque también sea recogido en el ámbito de la atención. Para ello, se requiere una metodología de intervención grupal que fortalezca la autonomía de la víctima a través de una red de apoyo dentro del centro, donde se reconozca con otras personas que han vivido situaciones similares, pero también fuera de éste, es decir, en su espacio más cercano, la comunidad, quien actúa como apoyo pero también como sistema de protección. Este enfoque apuesta al empoderamiento de las víctimas que han sufrido violencia y al ejercicio de sus derechos, principalmente, a vivir en dignidad y libertad.

En coherencia con lo antes señalado, nos parece de gran relevancia la recomendación del panel, relativa a la necesidad de redefinir y concentrar la atención en mujeres víctimas de violencia. En virtud que las mujeres son las principales afectadas y de que no existe un sistema de protección y de atención que permita complementar la acción del centro en esta materia y la escasez de recursos, es que resulta necesario determinar la atención sólo en este grupo. Por otra parte el modelo global de abordaje de la violencia intrafamiliar en el ámbito de

Estado, requiere perfeccionar la labor o rol que le compete a cada sector o actor en el circuito de intervención, tanto en el ámbito de la prevención como de la atención, evitando la duplicidad de esfuerzos, optimizando con ello los recursos y logrando una mayor eficiencia.

En relación con lo anterior, nos parece interesante complementar la observación que realiza el panel respecto a que el Programa de los Centros ha centrado su intervención en el ámbito de atención directa a las víctimas, debilitando con ello, el trabajo en el ámbito de la prevención comunitaria, tan importante si reconocemos que para enfrentar el problema de VIF debemos modificar los patrones culturales.

En este sentido nos parece pertinente recordar que los centros han venido a cubrir debilidades que se presentan en el abordaje global de la violencia, como sucede al no existir una normativa oficial por parte del sector SALUD que establezca de manera obligatoria la atención directa a las víctimas. En efecto, cabe recordar a este respecto, y en corrección de lo que señala el panel, que la atención tanto en el ámbito primario como secundario no ha sido incorporada hasta la fecha, en los programas del Ministerio. Por lo tanto la atención que se ha logrado establecer depende de la voluntad y sensibilización de los funcionarios de los servicios respectivos, puesto que recién se está incorporando en el programa de depresión el componente de VIF, lo que ha permitido conocer que en más del 50% de los casos de mujeres que llegan a atenderse en dicho programa corresponden a casos de violencia doméstica. Hay que agregar además que la atención que hoy realizan los centros de salud corresponde a casos de violencia grave que llegan al recinto con lesiones de la misma magnitud y que por lo tanto ingresan y se registran como tales.

La situación descrita anteriormente, refleja, a modo de ejemplo, las carencias que aún existen en nuestro país respecto de la intervención global del problema, situación que ha llevado a los Centros a focalizar su acción en la demanda directa, que llega al programa. De esta manera los centros han visto sobrepasados los

cálculos de población efectiva o metas programadas y al no contar con centros especializados o de protección de las víctimas han debido priorizar la atención en desmedro de la promoción y prevención.

A esto se debe sumar que la sociedad civil no cuenta en términos generales, con mecanismos de protección y de prevención del problema, como ocurre en otras partes del mundo, donde la labor que realiza la comunidad es fundamental y esencial en el circuito de intervención y complementa la que realiza el Estado, la policía, el sistema judicial, el sistema de salud y de educación.

Por esta razón, creemos importante rediseñar el modelo de intervención de los centros que permita continuar con la atención, pero que privilegie el trabajo en prevención, herramienta fundamental para provocar el cambio cultural que requiere el tema de la violencia intrafamiliar y detener con ello su expresión como forma de relación cotidiana en nuestra sociedad.

Junto a lo anterior creemos necesario profundizar, como parte de la labor en el ámbito de prevención que debe realizar el SERNAM, el trabajo que se ha venido desarrollando en materia de trabajo de coordinación intersectorial, a objeto que permita preparar VIF a los profesionales de los distintos servicios, retomando las acciones de capacitación y sensibilización.

Con relación a la gestión técnica y financiera de los centros, nos parece importante relevar y complementar la evaluación que el panel realiza de tales aspectos, principalmente lo referido al rol de asesoría y supervisión que realiza SERNAM tanto en el ámbito regional como central, como también a la eficiencia y economía que dice relación con la gestión presupuestaria.

Respecto a la gestión técnica del programa, tal como lo informa el panel, se ha logrado una buena estructura organizacional y de funcionamiento de las partes que intervienen en la operación de los centros, a partir de una determinación efectiva

de roles, lo cual favorece un buen desarrollo de las labores y funciones que a cada sector le corresponde. Si bien destacamos este logro creemos que debemos perfeccionar aún más dichos procesos para evitar duplicidad de funciones como señala el panel.

En este aspecto es preciso dejar de manifiesto que a partir del año 2003 ya se han incorporado algunos elementos, como el definir que el rol de acompañamiento, seguimiento y supervisión de los centros tanto técnica como administrativa le corresponde a las Direcciones Regionales de SERNAM, por lo tanto, la tarea del nivel central es una asesoría técnica y financiera que permite resguardar el buen funcionamiento en el ámbito nacional. Además desde el nivel central se entregan las orientaciones generales de operación de tal forma de profundizar y fortalecer y expertiz en el trabajo en el ámbito de regiones.

También queremos destacar el esfuerzo que se ha venido realizando en materia de gestión y ejecución presupuestaria del programa, pues se ha logrado allegar recursos de terceros, con lo cual el costo directo fiscal es menor y refuerza la lógica con la cual se debe intervenir el problema de la violencia, cual es que distintos actores y sectores tengan una participación activa y fundamental en la eliminación de la violencia.

Al igual que en el ámbito de la gestión técnica, creemos necesario seguir profundizando y mejorando los mecanismos de monitoreo y seguimiento financiero de los centros, de modo de alcanzar un óptimo en cuanto a la ejecución del presupuesto asignado.

En otro ámbito, quisiéramos comentar algunas recomendaciones que, a nuestro juicio, deben ser analizadas con mayor profundidad, en el espíritu de recoger la mayor cantidad de propuestas que permitan mejorar el Programa Centros.

Respecto a la necesidad de contar con una línea de base territorial que permita evaluar los avances en materia de disminución de la violencia, creemos fundamental diferenciar la necesidad de contar con diagnósticos que permitan conocer las condiciones particulares del territorio donde interviene el centro y que podrían influir en la violencia intrafamiliar en el sector, de la construcción de una línea de base que permita identificar los tipos de violencia existentes y los niveles de violencia en el mismo.

En este sentido, es preciso mencionar y recordar que la Violencia es un problema sociocultural, por lo tanto, los estudios de Prevalencia que ya se han realizado, nos permiten conocer y tener un referente de la situación a nivel país respecto al problema.

Es por esta razón, que adscribimos a la idea de levantar diagnósticos que permitan conocer aspectos del territorio donde interviene el centro, como se percibe la violencia en la comunidad y la presencia del problema en el sector, a través de la información que manejan las distintas instituciones que intervienen como: Carabineros, Investigaciones, Seguridad Ciudadana, la Corporación de Asistencia Judicial, Tribunales, Consultorios, Hospitales, Establecimientos Educativos entre otros. La construcción del diagnóstico se transforma entonces en un esfuerzo intersectorial que potencia la intervención del problema de forma integral.

Sin embargo, este esfuerzo, como ya lo hemos señalado en otras oportunidades requiere de un apoyo financiero extraordinario, situación que en la actualidad no es factible, debido a que los costos actuales del programa están limitados a cubrir principalmente el equipo profesional y las actividades relacionadas a prevención y atención, sin contar con un presupuesto extra para otras actividades.

En tanto, nos parece que dadas las características de los centros, es de difícil implementación la generación de una línea de base que permita conocer con mayor precisión los tipos de violencia y los conflictos que existen en el territorio, ya

que esto, excede las capacidades técnicas de los equipos y es de un mayor costo, pues se debería contratar profesionales extras que pudieran llevar a cabo el estudio, ya que dicha línea de base, de acuerdo a lo que plantea el panel, tiene un mayor parecido a un estudio de Prevalencia.

Con relación a la sugerencia de diferenciar con claridad los ámbitos de acción de acuerdo al tipo de destinatario, nos parece pertinente observar que la estrategia de promoción en el ámbito de la sociedad en general así como la sensibilización en los medios de comunicación ha sido desarrollado desde 1992, principalmente desde el nivel central, pues es aquí donde se logra impactar con mayor eficacia los medios de comunicación que en este aspecto juegan un rol muy importante.

La recomendación de trabajar con la persona y rediseñar el sistema de seguimiento y de asistencia a casos, complementando el trabajo territorial, es la materialización de un trabajo integral de intervención en violencia, donde la atención se constituye en parte del continuo de la prevención, aspecto que también ya se ha recogido en las propuestas del Servicio.

Finalmente, creemos que la posibilidad de desarrollar estudios de casos etnográficos, requiere de recursos humanos y financieros extras, con los cuales no se cuenta. Por otra parte, el trabajar con casos reales, requiere mejorar, o más bien desarrollar, en el circuito de intervención un buen sistema de protección y garantía de las víctimas, que evite exponerlas a situaciones extremas, como ocurre hoy con los casos utilizados en los medios de comunicación, sin resguardo de la integridad de las víctimas.