



**Intendencia
Montevideo**

**Protocolo de actuación de los servicios de atención a
mujeres en situación de Violencia Basada en Género y
Generaciones de las Comunas Mujer**

División Asesoría para la Igualdad de Género
Intendencia de Montevideo

Actualización a Febrero 2024

DOCUMENTO BORRADOR

Actualización de contenidos y redacción de segunda edición

División Asesoría para la Igualdad de Género

Directora: Mag. Solana Quesada

Servicio de prevención y respuesta a la violencia de género:

Coordinadora: Lic. Psic. Isabel Soto

Equipo del Servicio de Prevención y Respuesta a la Violencia de Género:

Lic. Psic. Natalia Aguiar
Lic. Psic. Noelia Belen
Ed. Soc. Gabriela Carrier
Lic. Psic. Mageliana Chevalier
Lic. T. S Leticia Conde
Lic. Cs. Políticas Victoria Coronel
Dra. Milka da Cunha
Lic. T.S Victoria De Souza
Lic. Psic. Sabrina Dorado
Lic. Psic. Verónica Galizia
Ed. Soc. María Guillot
Lic. TS Miriam Lautaret
Lic. TS. Lucrecia Lapaz
Lic. Psic. Mariana Pérez
Dra. Ma. Claudia Pintos
Lic. Psic. Isabel Puentes
Lic. T. S Alejandra Saravia

Primera edición

La primera edición del protocolo fue elaborada por la Asociación Civil El Paso en el año 2019 a solicitud de la División Asesoría para la Igualdad de Género.

Febrero, 2024.

INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO 1: MARCO CONCEPTUAL	7
1.1 Marco normativo internacional y nacional.	7
1.2 Comprensión general del problema de la Violencia Basada en Género y Generaciones.	9
1.3. Dinámica y consecuencias de la violencia basada en género.	12
1.4 Discriminaciones múltiples. La interseccionalidad como herramienta.	15
CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA PARA LA INTERVENCIÓN	19
2.1. Fundamentos metodológicos de la intervención.	109
2.2. Fundamentación de los dispositivos.	20
2.3. Estándares generales de los servicios.	20
CAPÍTULO 3: LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ACTUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y GENERACIONES	24
3.1. Objetivos de los Servicios.	24
3.2. Características generales de los Servicios.	25
3.2.1 Funcionamiento general.	25
3.2.2 Recepción del servicio.	26
3.2.3 Reuniones de equipo.	27
3.2.4 Sistematización y registro.	27
3.2.5 Plan de Trabajo Anual.	28
3.2.6 Espacio de cuidado de equipo	29
3.3. Equipo: roles y funciones.	29
3.3.1 Recepcionista.	29
3.3.2 Equipo técnico.	30
3.3.3 Dimensión territorial	33
3.4. Respuesta del Servicio ante situaciones de Violencia Basada en Género y Generaciones.	34
3.4.1 Orientaciones para respuestas a terceros que consulten por situaciones de violencia basada en género y generaciones.	35
3.5 Atención integral a mujeres en situación de violencia de género.	36
3.5.1 Plan de Intervención Individual.	36
3.5.2 Primer encuentro.	37
3.5.3 Entrevista inicial.	37
3.5.4 Diagnóstico situacional.	38
3.5.5 Historización y mapeo de recursos personales.	40
3.5.6 Valoración de riesgo.	40

3.5.7 Valoración de recursos familiares, institucionales y comunitarios.	44
3.5.8 Estrategia de intervención individual.	45
3.5.9 El Dispositivo grupal	45
3.5.10 Seguimiento	47
3.5.11 Derivación de una usuaria a otro servicio	49
3.5.12 Pauta de informes	49
3.5.13 Cierre del proceso	49
3.5.14 Coordinaciones vinculadas a la atención directa	50
3.6. Orientaciones ante discriminaciones múltiples. La interseccionalidad como herramienta.	52
3.7. Articulaciones y coordinaciones con programas y servicios estatales.	53
3.8. Articulación territorial.	56
BIBLIOGRAFÍA	57
Anexo 1 Formas de violencia basada en género (Ley N°19.580)	
61	
Anexo 2 Niveles de riesgo violencia hacia NNA	
63	Docu-
mentos consultados	
65	

INTRODUCCIÓN

La Intendencia de Montevideo (IM) es pionera en el desarrollo de políticas públicas de atención a mujeres en situación de violencia de género, más de dos décadas antes de la promulgación de la Ley 19.580 que lleva este nombre. Ya en 1992, instala el Servicio Telefónico 0800 4141 para la orientación telefónica y especializada con alcance nacional; posteriormente, a partir del año 2018 este servicio pasa a ser gestionado por el Inmujeres.

Otro hito relevante a nivel de políticas, ocurre en 1996, con el comienzo del Programa ComunaMujer, centrado inicialmente en la promoción de la participación política de mujeres y la instalación de servicios de atención jurídica para mujeres en situación de violencia.

Las ComunaMujer, se integraron a la política institucional del gobierno de Montevideo, fruto de la iniciativa de las mujeres organizadas en distintos barrios de Montevideo, de su activismo, trabajo, compromiso voluntario y feminismo popular. Las “Comuneras” como así se denominaron las mujeres activistas de los barrios montevideanos y organizaciones de la sociedad civil, tuvieron un rol fundamental en el surgimiento y consolidación de esta línea de política pública, al identificar y reclamar respuestas para abordar la problemática de la violencia doméstica en el territorio. Las Comuneras han integrado comisiones de mujeres, Consejos Vecinales abocadas al trabajo barrial, organizando e impulsando actividades educativas, artísticas y sociales abiertas al territorio. Sus aportes han sido y son fundamentales, para potenciar la autonomía y el empoderamiento de las mujeres, colocando en agenda tanto las necesidades estratégicas como las necesidades prácticas de las mujeres, generando alternativas al cuidado de los hijos e hijas entre otros aspectos.

A más de 25 años de su creación, se mantiene vigente la necesidad de esta política pública para una Montevideo más igualitaria y equitativa. A lo largo de estos años, la incorporación progresiva de estos servicios en diferentes zonas de Montevideo, la ampliación de las consultas jurídicas incorporando la atención psicosocial, ha permitido mejorar e incrementar la respuesta y el acceso de las mujeres en situaciones de violencia. En la actualidad, existen 14 servicios en los Municipios A (Comunas 14, 17 y 18), B (Comuna “Andrea Hernández”), C (Comuna C), CH (Comuna CH), D (Comunas 10 y 11 “Clyde Lacasa”), E (Comunas 6 y 8), F (Comuna 9 e Intercambiador Belloni) y G (Comunas 12 y 13).

Desde sus inicios, los servicios fueron gestionados conjuntamente con la IM a partir de convenios con organizaciones de la sociedad civil con conocimiento y trayectoria en la problemática de la violencia hacia las mujeres. Su desarrollo contó con las mujeres comuneras y también con los equipos sociales de los Centros Comunales Zonales. Este proceso fue fundamental, para aportar evidencia acerca de la dimensión de esta problemática y avanzar en el diseño de los instrumentos necesarios para su abordaje.

Otro hito de este recorrido, fue la aprobación de la Ley N° 17.514 del año 2002, que permitió enmarcar la atención de los servicios jurídicos de las ComunaMujer, hasta que en el año 2017 se aprobó la Ley N° 19.580 “Ley de violencia hacia las mujeres basada en género”. Esta última, constituyó un mojón clave para el abordaje integral de esta problemática, junto con la ratificación de otros instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en particular: la Convención interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Convención De Belém Do Pará), la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra La Mujer (CEDAW), la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CON), la Convención Internacional sobre Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores.

En el año 2017 la DAIG impulsa el desarrollo de una evaluación de la respuesta brindada por los servicios de las ComunaMujer, que incluyó recomendaciones para su mejora. Dos años después, fue diseñado un primer protocolo para acompañar la ejecución de los servicios de atención, promoviendo y orientando teórica y metodológicamente las prácticas allí desarrolladas. Constituyó también, una guía para evaluar y orientar el desempeño de las personas que trabajan en los servicios.

La mejora continua de la respuesta a la violencia basada en género constituye un compromiso de la IM, por lo que, en el periodo de gobierno 2020-2025, se creó un Servicio de atención a mujeres con disca-

pacidad en situación de violencia basada en género y se incorporó un Servicio de atención los 365 días del año. Este servicio brinda una respuesta especializada en situación de crisis y emergencia a mujeres y/o referentes técnicos de mujeres en situación de violencia basada en género, en coordinación con las otras instituciones que forman parte del Sistema Interinstitucional de Respuesta fuera del horario de atención de las Comunas Mujer. Asimismo, se incorporó a este servicio la modalidad de chat bot+agente, enviando la frase #noestásola al número 099 019 500. Esta modalidad permite interactuar con las usuarias a través de la aplicación de mensajería todos los días del año.

A partir del año 2023 se incorporan dos Servicios de atención a niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de violencia: maltrato y/o violencia sexual, residentes en el Departamento de Montevideo y las Comunas Mujer amplían la cobertura de atención a situaciones de violencia basada en género a adolescentes mujeres, a partir de los 15 años de edad. El sistema de respuesta integra la figura de supervisión técnica para los servicios de atención de las Comunas Mujer.

El conjunto de respuestas institucionales se complementa con el Servicio de atención a hombres que ejercen violencia de género, una línea de intervención dirigida a hombres agresores que potencia las acciones de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres desarrolladas por la IM.

El equipo de respuesta y prevención a la violencia de género de la DAIG, cuenta además, con la figura de Referente Territorial de Violencia Basada en Género en cada uno de los 8 Municipios. Este rol busca contribuir a la mejora de la articulación territorial, trabajando con instituciones y colectivos de mujeres.

Cabe señalar que, Montevideo se integró al programa “Ciudades y Espacios Públicos Seguros para Mujeres y Niñas” de la Organización de las Naciones Unidas, ONU Mujeres, permitiendo el desarrollo de un diagnóstico que da cuenta del problema del acoso en espacios públicos. Estos insumos, posteriormente dieron lugar a la aprobación del Decreto Nº 37.358 y el Plan de Acción 2018-2020 “Plan Montevideo Libre de Acoso Sexual en los Espacios Públicos”. En este marco, se desarrollaron vías específicas para facilitar el reporte de situaciones de acoso sexual en el espacio público y se avanza en la aprobación de distintos protocolos para la aplicación de las acciones derivadas del Plan. Asimismo, Montevideo implementa acciones de prevención y abordaje para una Cultura libre de violencia de género.

El presente protocolo es una actualización del anterior¹, que a partir de

1 Su primera edición (2019), fue elaborado con el apoyo de la Organización Civil El Paso y ha incorporado la mirada de los diversos actores involucrados en la temática: organismos rectores (División Asesoría para la Igualdad de Género (DAIG) a nivel departamental e Inmujeres a nivel nacional), equipos

la Ley Nº 19.580 requiere ajustes en los lineamientos de la intervención, los fundamentos metodológicos, el diseño de los dispositivos y las principales acciones que allí se desarrollan. En este marco, se detallan las características generales de los servicios, los roles y funciones de los/as integrantes del equipo, orientaciones para la atención integral y la articulación territorial. Fue insumo para ello la consulta realizada a los equipos que gestionaron los servicios durante el año 2022 respecto a su funcionamiento y a los lineamientos de la política.

El protocolo tiene como objetivo, establecer los lineamientos generales para la actuación de los servicios de atención a mujeres en situación de Violencia Basada en Género y Generaciones (VBGG) de las ComunaMujer de la IM, en base al posicionamiento teórico-metodológico establecido por la DAIG y a los lineamientos y requerimientos internacionales a los cuales el país ha adherido. Contiene criterios de intervención para una atención integral e interdisciplinaria, desde las perspectivas de Derechos Humanos, Género, Generaciones, Discapacidad, Diversidad Sexual y Étnico-Racial con una mirada interseccional.

CAPÍTULO 1: MARCO NORMATIVO y CONCEPTUAL

1.1 Marco normativo internacional y nacional

Uruguay ha ratificado distintos instrumentos internacionales donde la violencia contra las mujeres es definida como una violación de derechos humanos, una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres (Convención de Belém do Pará, 1994).

El reconocimiento a nivel internacional y regional de la violencia hacia las mujeres como una problemática que afecta los derechos humanos, sitúa la responsabilidad en los Estados para garantizar su efectivo ejercicio. **Es de destacar que el Derecho Internacional menciona específicamente a las niñas y las adolescentes dentro del universo de mujeres, por lo que toda la normativa les comprende y por ende les es aplicable.**

técnicos de las organizaciones convenientes, áreas sociales de los municipios, áreas temáticas de la IM, colectivos de mujeres organizadas y otros actores locales vinculados a los servicios.

Entre los principales instrumentos normativos internacionales para reconocer múltiples formas de discriminación se destacan:

La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (1990), la Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes (2005), Principios de Yogyakarta (2006), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), la Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y las formas conexas de intolerancia (2013), la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015), entre otras.

A nivel regional, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como Belém Do Pará, adoptada en 1994 y ratificada en Uruguay por Ley Nº 16.735, establece que la violencia hacia la mujer trasciende todos los niveles de la sociedad independientemente de su clase, raza o grupo étnico, nivel de ingresos, cultura, nivel educacional, edad o religión. A su vez entiende en su art. 2 que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica y puede manifestarse en diferentes ámbitos y relaciones:

- a. que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual
- b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar
- c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra.

A nivel nacional la Ley Integral: Violencia hacia las Mujeres, basada en Género, Nº 19.580, aprobada en diciembre del año 2017 es aplicable a todas las mujeres en todas sus diversidades continuando vigente la aplicación de la Ley de Violencia Doméstica Nº 17.514 para varones. En el caso de los niños y adolescentes varones debemos tener en cuenta que hay artículos específicos en la Ley Nº 19.580 que los comprenden.

La Ley N° 19.580 reconoce que la violencia hacia las mujeres es una forma de discriminación que afecta, directa o indirectamente, la vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, así como la seguridad personal de las mujeres.

En cuanto a las diferentes formas de violencia, expresa que la violencia hacia las mujeres adquiere diversas manifestaciones y escenarios por lo que en su art. 6 registra dieciocho formas: la violencia física, psicológica o emocional, la violencia sexual, la violencia por prejuicio hacia la orientación sexual, identidad de género o expresión de género, violencia económica, violencia patrimonial, violencia simbólica, violencia obstétrica, violencia en el ámbito laboral o en el ámbito educativo, reconoce como violencia el acoso sexual callejero, la violencia política, la violencia mediática, femicida, doméstica, comunitaria, institucional y la violencia étnica racial.

Esta Ley identifica la violencia femicida, como aquella violencia extrema que atenta contra el derecho a la vida y causa la muerte de la mujer o de sus hijas e hijos u otras personas a su cargo, con el propósito de causarle sufrimiento o daño (Art. 6, literal N).

Establece la obligación de que el testimonio de las mujeres “no sea desvalorizado en base a estereotipos de género sustentados en la inferioridad o sometimiento de las mujeres o en otros factores de discriminación tales como la edad, la situación de discapacidad, la orientación o identidad de género, el origen étnico racial, la pertenencia territorial, las creencias o la identidad cultural”. Prohíbe asimismo, el disponer medidas cautelares recíprocas o a cargo de la víctima o que restrinja sus derechos en el entendido que la responsabilidad única y exclusiva debe recaer en el agresor.

El Código del Proceso Penal (CPP) vigente desde el 1º de noviembre del año 2017 establece un mecanismo para que la Fiscalía General de la Nación informe y proteja a la víctima - Unidad de Víctimas y Testigos-, aún cuando tenga asesoría letrada propia.

En sus protocolos de actuación la Unidad de Víctimas y Testigos refiere al concepto de violencia vicaria como un tipo de violencia de género que se ejerce hacia la mujer a través del daño a sus hijos e hijas (Fiscalía General de la Nación, 2020). La víctima principal de este tipo de violencia es la mujer y el objetivo del agresor es generarle un profundo sufrimiento, dañando a los niños y niñas. Con esta conducta, el agresor genera una absoluta incidencia en las decisiones de la mujer.

El marco normativo nacional cuenta con diferentes normas que contribuyen a la prevención y atención de distintas manifestaciones de la VBGG contra las mujeres. En esta oportunidad y a los efectos de la actuación de los Servicios de las Comuna Mujer destacamos algunas de ellas:

- Ley N° 17.514 Violencia doméstica.
- Ley N° 17.515 Trabajo sexual.
- Ley N° 17.815 Violencia sexual, comercial o no comercial cometida contra niños, adolescentes o incapaces.
- Ley N° 18.250 Migración.
- Ley N° 18.426 Defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva.
- Ley N° 18.561 Acoso sexual. Normas para su prevención y sanción en el ámbito laboral y en las relaciones docente-alumno.
- Ley N° 18.850 Hijos de personas fallecidas como consecuencia de hechos de violencia doméstica (se establecen en su favor una pensión no contributiva y una asignación familiar especial).
- Ley N° 18.987 Interrupción voluntaria del embarazo.
- Ley N° 19.643 Trata de personas. Normas para la prevención y combate.
- Ley N° 19.684 Ley integral para personas Trans.
- Ley N° 19.747 Código de la Niñez y la Adolescencia. Modificación del Capítulo XI de la Ley N° 17.823.

1.2 Comprensión general de la Violencia Basada en Género y Generaciones

La violencia contra las mujeres -de todas las edades- es el producto de relaciones de desigualdad y asimetría de poder históricas, entre varones y mujeres estructuradas en una organización social patriarcal, androcéntrica, heteronormativa y adulto céntrica, que opera en el plano ideológico y simbólico, así como en los discursos y en las prácticas.

La violencia se configura no sólo en el uso de la fuerza, el control y el dominio de un sujeto particular sobre una mujer en concreto, sino en otras formas de violencia menos visibles, estructurales y más eficaces como son la desigualdad en la distribución de los cuidados, del trabajo no remunerado, de las riquezas, de la participación política, entre otras.

Estas desigualdades acentúan dependencia y pérdida de autonomía aunque las mujeres que perciben ingresos propios también pueden estar sometidas a situaciones de violencia. Una mirada integral de la violencia de género permite reconocer el vínculo directo entre desigualdad, discriminación y violencia de género.

La violencia de género se expresa contra las mujeres y contra varones que no cumplen con los mandatos de la masculinidad hegemónica y todos aquellos colectivos disidentes. No obstante, por su posición estructural de subordinación, las mujeres de todas las edades son las principales víctimas de esta violencia (Tuana, 2015).

La violencia basada en género puede darse en diversos ámbitos (doméstico y de las relaciones afectivas, comunitario, institucional, laboral, estudiantil, político) y con distintas manifestaciones (física, sexual, psicológica, patrimonial, económica, ambiental).

La máxima expresión de la violencia de género es el femicidio. Es importante entender los femicidios en términos de reproducción de una estructura social. Como establece Butler (2020), el carácter sistemático de las muertes por femicidio se borra cuando se enuncia que los hombres cometen esos crímenes porque sufren trastornos de personalidad o condiciones patológicas individuales, como si fueran hechos aislados. Estos asesinatos funcionan en parte, estableciendo un clima de miedo en el cual toda mujer puede ser asesinada. El mensaje que se transmite a las mujeres es que sus opciones son subordinarse a los hombres o morir, pues la experiencia de desigualdad y subordinación se encuentra ligada a su estatus de "asesinable". Las mujeres entonces, pertenecen a una estructura social que las considera como *no duelables*, en palabras de Butler.

La violencia es multicausal y multidimensional, involucra diversos aspectos de la vida de las personas por lo cual las respuestas deben producirse desde la integralidad. La autoridad, el poder y las jerarquías son elementos fundantes en las relaciones de violencia de género, en un contexto social que habilita, sostiene y perpetúa privilegios y valor social diferente para cada uno de los miembros.

Rita Segato (2003) a raíz de su análisis del dispositivo de la violación, desarrolla los principios de la violencia. El acto de la violación no es

considerado simplemente como una consecuencia de patologías individuales ni tampoco como resultado automático de la dominación masculina ejercida por los hombres, sino que es un mandato, es decir, un imperativo necesario para la reproducción del género como estructura de relaciones entre posiciones jerárquicas, incluidos los otros órdenes de estatus -racial, de clase, entre otros-. A partir de este análisis, identifica dos ejes elementales: el eje vertical, de la relación del violador con su víctima y el horizontal, de la relación del violador con sus pares. Los socios en la fraternidad representada por los hombres en el orden de estatus que es el género es la condición que hace posible una alianza entre pares capaz de dominar a quienes ocupan la posición débil de la relación de estatus, eje en el que la autora hace énfasis y propone como estructura elemental de la violencia. En este sentido, deja en claro que si bien la violación se ejecuta por medios sexuales, la finalidad no es del orden sexual sino del orden del poder.

En este sentido, a los varones se les socializa para ejercer su poder y el mandato de pares masculinos que exige una prueba de pertenencia al grupo. Segato (2016) sostiene que “mediante este tipo de violencia el poder se expresa, se exhibe y se consolida de forma truculenta ante la mirada pública” (p.18). Asimismo, para Solnit (2015) es a partir de la socialización diferenciada que el varón actúa en la creencia de que la mujer no tiene derecho a hablar o definir qué es lo que está ocurriendo. Esto puede manifestarse en diferentes niveles, puede significar desde interrumpir a la mujer durante una conversación o conferencia hasta amenazarla si quiere hablar, agredir físicamente por hacerlo, o asesinarla y silenciarla para siempre.

Mientras tanto, a las mujeres se las socializa para la incondicionalidad y el cuidado de las necesidades de otros, el amor puede estar sostenido en la responsabilidad de comprender y cuidar, generando dificultades para el reconocimiento de sus propias necesidades, malestares y deseos, incluso, se las censura por ello. Lagarde (2016) expresa que las mujeres cumplen un doble papel, ser sujetos de la opresión y también vigías del cumplimiento del designio patriarcal, ya que el mandato opera en la propia soledad de la mujer, en la cual ella misma es vigilante y censora de sí misma; no sabe ser de otra manera, no se atreve a serlo.

La socialización y asunción de roles se asume bajo la premisa de valor social diferente y desigual para varones y mujeres, incluso cuando los roles asumidos son los mismos, se les valora de forma diferente. Para los varones esto es fuente de poder y también de angustia. El modelo patriarcal es profundamente heterosexista y se sostiene también en la idea de complementariedad entre varones y mujeres que en los hechos significa que las mujeres complementan a los varones, no así a otras

mujeres. Esta lógica es extrapolable a las relaciones sexoafectivas de identidades y/u orientaciones sexuales no hegemónicas.

Como plantea Herrera (2018), a partir de la socialización diferenciada según el género, se crean mitos de amor romántico especialmente para las mujeres, constituyendo un mecanismo de control social para dominarlas, bajo promesas de salvación personal y de un paraíso amoroso en el que algún día serán felices.

Por su parte, comprender la violencia hacia las mujeres desde una perspectiva generacional implica visibilizar las características, las necesidades y el potencial de las mujeres en cada una de las etapas de su vida. Así como ser niña implica tener necesidades específicas respecto a ser mujer adulta, lo mismo sucede con las adultas mayores en relación con las mujeres más jóvenes. Muchas de estas necesidades sitúan a un grupo de mujeres en situación de dependencia y subordinación respecto a otro.

1.3. Dinámica y consecuencias de la Violencia Basada en Género y Generaciones

El modelo ecológico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2002, es una herramienta de análisis que destaca las causas múltiples de la violencia de interpersonal, a través del estudio de la interacción de los factores de riesgo que operan dentro de la familia y a niveles sociales, culturales y económicos más profundos. En consecuencia, analizar la interacción de estos factores es de suma importancia a la hora de comprender la problemática y pensar en su abordaje.

En el primer nivel de este modelo se encuentra la historia individual, las vivencias en torno a la familia de origen y crianza, la cual tiene gran influencia sobre los sujetos. Las mujeres que viven situaciones de violencia de género, especialmente por parte de su pareja, ex pareja u otra persona del entorno cotidiano, pueden haber sufrido situaciones de violencia crónica y repetida desde su infancia o estar viviendo en la actualidad situaciones de violencia por parte de padres, madres, tíos, abuelos, entre otros. Esto produce un continuo de violencias y una profundización del daño psíquico y de la red de sostén, que hay que evaluar y atender, tanto como para comprender la expresión del sufrimiento, así como para diseñar con la mujer una ruta de reconexión de los vínculos

(familiares, amistades, institucionales, comunitarios) para la salida de la situación. Las situaciones de violencia deben pensarse en su integralidad e historicidad, para comprender el daño y el aislamiento.

Las mujeres que viven o han vivido situación de violencia de género pueden tener una presentación confusa, inhibida, con miedo, culpa y vergüenza dando cuenta de un convencimiento de no tener posibilidades de salir de la situación en la que se encuentran, incluso pueden justificar a quien/es la violenta/n. Como otra forma de expresar las causas y los efectos de la violencia, pueden expresar enojo, desconfianza y demandar respuestas que entienden que no han tenido.

El segundo nivel del modelo estudia la manera en que las relaciones sociales cercanas, -la pareja y los miembros de la familia-, aumentan el riesgo de que una persona se convierta en víctima o perpetradora de violencia. Las relaciones afectivas constituyen un terreno fértil para que se produzca la VBG contra la mujer. “Quien ejerce violencia en el marco de una relación afectiva utiliza, de forma continua, varias estrategias de control con el propósito de establecer y reforzar su posición dominante” (IM, 2021). Es por esto que es posible que las mujeres desarrollen una idea distorsionada de quien la agrede, producida por la ambivalencia -debido a que la persona que daña también es alguien significativo- y la manipulación ejercida a lo largo del tiempo.

A nivel de los contextos comunitarios, el modelo ecológico plantea al aislamiento como la principal estrategia para la sostenibilidad de la violencia, en la medida que este aumenta, aumenta el riesgo, así como también las barreras para salir de la situación. Tal aislamiento puede producirse por medio de manipulaciones, amenazas y control que se construyen en un proceso que opera en dos dimensiones, una relacionada a la ruptura y alejamiento de los vínculos y otra a la imposibilidad de visualizar posibles salidas.

El aislamiento, la fragilidad emocional, las debilidades en la autonomía económica y la carga vinculada a los cuidados coartan las posibilidades de pedir ayuda, a la vez que aumenta el riesgo de vivir una situación de violencia. En el pedido de ayuda aparece la culpa, el miedo y la vergüenza como otros obstáculos a resolver. Tales sentimientos se hallan muy ligados y forman parte de las dificultades que ponen de manifiesto los distintos niveles de gravedad. El miedo opera paralizando y obstaculizando la posibilidad de visualizar posibles salidas. En otras situaciones de altísimo daño, aparece la anestesia emocional que acentúa el riesgo. Esta primera valoración será primordial para identificar el nivel de riesgo de vida y considerar la estrategia de intervención.

La incomprensión del daño que produce la violencia, implica rechazo, estigma, culpabilización de agentes de la comunidad o instituciones que no están formadas o sensibles para entender las ambivalencias de las mujeres e interpretan los síntomas del daño como atributos de la mujer, señalándolas como 'locas', 'manipuladoras' o realizando diagnósticos profesionales que las estigmatizan. Estas acciones corresponden al nivel social-cultural según el modelo ecológico, ya que se refiere a los factores sociales más generales que determinan la violencia. Están incluidas las acciones de aceptación de la violencia a partir de normas culturales que apoyan la violencia como una manera aceptable de resolver conflictos y que refuerzan la autoridad masculina sobre las mujeres y los niños/as. Se encuentran en las políticas educativas, sanitarias, sociales y económicas que mantienen la desigualdad social, la pobreza y la exclusión, formas de violencia más o menos tácitas, que generan más violencia.

El modelo desarrollado por Walker (1979) implicó un gran avance en el entendimiento de esta problemática, ya que la violencia no se trata de hechos aislados sino de conductas reiteradas en forma cíclica. Primero se transita por una serie de episodios que aumentan la tensión sin llegar a percibirse de forma clara, quien ejerce violencia culpabiliza a quien está siendo victimizada y esta comienza a internalizar que sus acciones 'provocan' lo que el otro hace. Estas manifestaciones suelen darse en forma de escalada, aunque puede suceder que acontezcan actos de gran magnitud sin haber sido gradual el sometimiento. La segunda fase se produce con alguna expresión de violencia en sus diferentes formas. Lentamente las mujeres comienzan a percibir que los actos de violencia aparecen cuando el agresor quiere y que no es posible hacer nada para detenerlos. Las mujeres, hijas e hijos pueden funcionar en estado de alerta constante o de desconexión afectiva, como manifestaciones defensivas ante la cronicidad de la violencia. En general, ante los episodios agudos, muchas se animan a pedir ayuda, movilizadas por el miedo hacia ellas o por hijas e hijos. Luego de cada episodio puede aparecer la denominada luna de miel o reconciliación, cargada de un aparente arrepentimiento, promesas de cambio y de aparente calma. Una vez que ha culminado, el ciclo vuelve a producirse, reduciéndose los tiempos entre una etapa y la otra, configurándose de formas cada vez más graves de violencia.

Landenburger (1989) describe las etapas de recuperación de una relación violenta, desde la entrada y hasta la eventual salida de la situación abusiva. La etapa de apego o entrega, comprendida desde el inicio de la relación hasta las primeras fases de la violencia psicológica, es cuando la mujer hace prevalecer los aspectos positivos sobre los negativos, ignorando las señales de alarma y justificando la conducta del agresor, pues confía en que este cambiará en el futuro o que si ella cambia y

adecúa su comportamiento la violencia finalizará. La siguiente fase, denominada de aguante, engloba las tres fases descritas por Walker (1979), es la etapa de resignación; la mujer se convence de que la solución pasa por su propia adaptación, modificando su comportamiento para conseguir algún nivel de control sobre la circunstancia y esconde lo que ocurre a los demás. En la siguiente fase, de desapego o desenganche, la mujer se empieza a identificar como víctima, reconociendo actitudes y comportamientos del agresor como violentos, lo rechaza y valora pedir ayuda. En muchos casos, la indefensión aprendida (Seligman, 1981) impide dar este paso, es decir, que muchas veces, ante una situación de violencia incontrolable y continuada, la mujer cree que todo seguirá igual y su percepción es que no es capaz de cambiar nada de la situación, incluso teniendo recursos disponibles. La última etapa es la de recuperación, donde la mujer realiza un proceso de duelo por la pérdida de la relación significativa. Es común la aparición de sentimientos de culpa por haberse mantenido en esa relación y es cuando se realiza un intento de integrar la experiencia en su historia de vida.

La perspectiva generacional en el abordaje de situaciones de violencia de género implica realizar un análisis desde una mirada que ubique la distribución del poder en función de las edades y de las etapas vitales de las personas, entendiendo a partir de allí los distintos lugares de jerarquías a través de los cuales niñas, niños, adolescentes y/o personas mayores quedan ubicados en un lugar de mayor vulnerabilidad y discriminación frente a otras personas.

Asimismo, cuando una persona ejerce violencia hacia una mujer, también ejerce de forma directa violencia a los miembros vinculados a ella. Sus hijos e hijas, o cualquier persona dependiente de la mujer se ve especialmente afectada por esta situación. Se produce un clima de miedo, hostigamiento y amenaza; y se genera daño psicológico profundo en los niños, niñas y adolescentes involucrados. En muchas situaciones, también se produce violencia física y/o sexual hacia ellos directamente por parte de la persona agresora.

El Comité de los Derechos del Niño, en la observación general N° 13 de abril de 2011, destaca el derecho de la niña y el niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia e identifica la exposición a violencia doméstica como una manifestación de violencia contra la infancia. El Estado uruguayo toma esta recomendación e incorpora el inciso 2 al artículo 123 del Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA) (artículo 1º, Ley N° 19.747) “También se entiende por maltrato hacia niños, niñas y adolescentes su exposición a violencia basada en género contra sus madres u otras personas a cargo de su cuidado”. Esto requiere una mirada y acciones integrales en la intervención en violencia, que la Ley N° 19.580 expresa con claridad.

Por último, en la Ley N° 19.580 no está expresado como una de las formas de violencia contra las mujeres el *suicidio feminicida*; no obstante, se ha puesto en la agenda pública en el último tiempo en la región, encontrándose tipificado como delito por inducción o ayuda desde el año 2012 en El Salvador. Consiste en la posibilidad de conducir a una persona al suicidio como consecuencia del abuso de poder sistemático basado en motivos de odio o menosprecio hacia la mujer y constituye una de las manifestaciones más extremas de la violencia contra las mujeres, junto al feminicidio. La incorporación de este concepto es útil para ampliar la mirada frente al problema y poner especial énfasis en la atención frente a la detección de riesgo suicida ante situaciones de violencia de género.

1.4 Discriminaciones múltiples. La interseccionalidad como herramienta

La interseccionalidad es un término, acuñado en 1989 por la activista y académica Kimberlé Williams Crenshaw. Como herramienta analítica genera una mirada crítica de cómo comprender y mirar la realidad, desde una concepción holística e integradora que nos permite ver cómo convergen las diferentes opresiones en las que se encuentran las mujeres. Este colectivo, no conforma un grupo homogéneo y debido a la consecuencia de sus múltiples identidades, algunas de ellas se ven empujadas a los márgenes de la sociedad y experimentan profundas discriminaciones, mientras que otras se benefician de posiciones más privilegiadas.

El análisis interseccional permite comprender y visualizar los distintos tipos de discriminación, es por ello que cada mujer presenta diferencias por clase, edad, orientación sexual, pertenencia territorial, origen étnico racial, situación de discapacidad, entre otras. Estas situaciones son agravantes de las desigualdades de género y cuando se presentan varias de ellas provocan mayores asimetrías y discriminaciones. No se trata de sumar opresiones ni privilegios, sino de comprender y analizar desde cada particularidad para que pueda redundar en un proceso de fortalecimiento a quienes transitan por situaciones de violencia de género. Este enfoque permite planificar y evaluar intervenciones y políticas que impacten en términos de oportunidades y acceso a derechos a las ciudadanas.

La discriminación étnico racial pone en evidencia cómo las mujeres afro se encuentran con un mayor grado de vulneración. En la Segunda En-

cuesta Nacional de Prevalencia sobre VBG (2020) se observa que el 86,1% de las mujeres afro vivieron violencia de género, en tanto las mujeres no afro declaran haber vivido violencia de género en un 75,1%.

Por otra parte, la violencia que ocurre en el marco de los vínculos sexo afectivos entre mujeres requiere consideraciones específicas. Esto es así porque se produce en un contexto social heteronormativo que desarrolla discursos y prácticas discriminatorias tanto por la identidad de género como por la orientación del deseo erótico afectivo. Para las mujeres que están en situación de violencia por el hecho de ser lesbianas el pedido de ayuda puede implicar un movimiento doble. Primero explicitar que tienen prácticas con otras mujeres o identidades disidentes y luego explicitar la violencia. El proceso de salida, para algunas puede implicar el desamparo familiar, rechazo de la comunidad y discriminación laboral, lo que debilita la red de protección. Por ello, la elección de la pareja afectiva-sexual es un aspecto relevante en una sociedad heteronormativa, que incide en la invisibilidad de la violencia en parejas del mismo sexo (Sempol y Calvo, 2017). En este mismo sentido, para las personas trans (transexuales, transgénero, travestis) las situaciones de violencia doméstica están atravesadas por el contexto social heteronormativo, transfóbico, homofóbico, cissexismo². La transfobia se expresa en la discriminación y violencia contra aquellas personas cuya identidad de género, apariencia o comportamientos disienten de la heteronorma o el binarismo.

En las situaciones de violencia siempre hay desequilibrio y abuso de poder, control, sometimiento y miedo. Algunas mujeres pueden reaccionar para defenderse, lo que puede generar que les cueste identificar la violencia a las que están sometidas y sentir que la situación es mutua.

La Convención de los Derechos para Personas con Discapacidad (2006) plantea en su preámbulo que “las mujeres y niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación”. La violencia de género que se ejerce a las mujeres con discapacidad no es una violencia distinta, sino que es necesario considerar que se encuentran en una situación de mayor riesgo a ser violentadas y/o agredidas en todas las etapas vitales.

2 Personas trans: aquellas que perciben, sienten y expresan una identidad de género que no coincide con el sexo asignado al nacer. Pueden recurrir a cirugías, tratamientos hormonales u otras modificaciones corporales, así como atuendos para construir su identidad de género. Personas cis: aquellas cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer -mujeres que habiendo nacido “hembras” se autoidentifican como mujeres y varones que habiendo nacido “machos” se autoidentifican como varones-.

La violencia de género en el entorno doméstico se entrelaza con un contexto social e institucional que también ejerce violencia. Las dificultades para pedir ayuda pueden estar atravesadas por el miedo a respuestas institucionales revictimizantes y a veces violentas para las mujeres y en especial para mujeres con discapacidad.

Las mujeres que ejercen el trabajo sexual, independientemente de la modalidad en la que lo hagan, sufren el estigma social por el ejercicio de esta práctica. Pese a ser una actividad regulada, el escenario en el que se configura resulta favorable para la experimentación de distintas formas de violencia de género: sexual, física, psicológica e institucional. Como lo indica el Diagnóstico realizado en el departamento de Montevideo, la violencia de género está presente en el trabajo sexual, facilitado por una relación desigual entre la mujer y el hombre, sin protección de derechos y poniendo en riesgo su seguridad. Este tipo de violencia se da también en el ámbito de las instituciones; hacia ellas -en el campo de la salud y la seguridad pública- o hacia sus hijos e hijas- en las instituciones educativas.

La implementación de la Ley de Salud Mental Nº 19.529 implica el desafío de un profundo cambio de paradigma con respecto al modelo de salud mental. Desde una perspectiva de derechos humanos, esta ley involucra a la comunidad en los procesos de recuperación de las personas con afecciones en su salud mental. Además, establece un enfoque integral para la atención y prioriza el abordaje comunitario, interdisciplinario e intersectorial con énfasis en el rol participativo de la población usuaria de los servicios de salud mental en la toma de decisiones.

Si bien los cambios que dispone la Ley constituyen un gran avance hacia una vida digna, libre de discriminación y estigmatización, aún estos aspectos están presentes. Por ejemplo, existen ideas acerca de que las personas con afecciones en su salud mental no tienen un relato veraz o que la inestabilidad emocional vinculada a la descompensación psicopatológica provoca las situaciones de violencia. Estas creencias invalidan el discurso de aquellas mujeres que logran pedir ayuda cuando están sufriendo violencia de género; ya sea por poner en duda la experiencia transmitida por la mujer o por justificar el accionar del agresor a causa de la variabilidad emocional de ella, lo cual impide que las situaciones de violencia sean captadas y atendidas en forma integral.

Es importante advertir la dimensión de este problema, del que contamos con escasos estudios cuantitativos a nivel mundial. Para ello se mencionarán algunas cifras aportadas por la Federación de Euskadi de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental (Fedea-fes) a partir de su investigación sobre la violencia contra las mujeres

con enfermedad mental (2017). En el informe de resultados se enuncia que:

- 3 de cada 4 mujeres con Enfermedad Mental Grave (EMG) han sufrido violencia en el ámbito familiar y/o en la pareja alguna vez en su vida.
- Alrededor del 80% de las mujeres con EMG que han estado emparejadas en algún momento de su vida han sufrido violencia procedente de la pareja.
- El 52% de las mujeres con EMG que conviven con familiares han sido victimizadas en el último año.
- El riesgo que tiene una mujer con EMG de sufrir violencia en la pareja se multiplica entre 2 y 4 veces respecto a las mujeres en general.
- Al igual que en el resto de la población femenina, el tipo de violencia más frecuente en la pareja es la psicológica. Sin embargo, la violencia física y la violencia sexual son también muy elevadas: más de la mitad de las mujeres con EMG que han estado en pareja han sufrido violencia física. Alrededor del 40% han sufrido violencia sexual. Más del 40% de las mujeres con EMG que están sufriendo violencia en la pareja en la actualidad no la identifican como tal.
- En la mitad de los casos, la o el profesional de referencia en la Red de Salud Mental de la mujer no conocía la existencia del maltrato ocurrido durante el último año.

La Dirección General de Mujer e Igualdad de Oportunidades de la Región de Murcia (2019) destaca los siguientes factores que aumentan el riesgo a sufrir violencia en mujeres con trastorno mental severo:

- No disponer de redes de apoyo o empleo (mayor dependencia personal, asistencial o económica).
- La discriminación y el rechazo social del que en ocasiones son objeto lleva a la disminución de posibilidades de detección e intervención cuando sufren situaciones de violencia de género.
- Actitudes defensivas ante el temor de acusaciones y denuncias falsas.
- La menor credibilidad que se da a su relato cuando acuden a profesionales.

- Las mayores dificultades de acceso a la información y servicios, por desconocimiento, falta de apoyo, estigma y/o autoestigma.

Por otra parte, el riesgo de suicidio es otro aspecto a tener en cuenta en relación a las mujeres con afecciones a su salud mental. Como indica la referida fuente, padecer un trastorno mental es factor de riesgo de suicidio y si a esto se le incorpora estar viviendo violencia de género, se agrava el riesgo de suicidio al converger estas dos situaciones. Por lo tanto, es de especial importancia saber reconocer cuales son los principales signos de alarma, así como la intervención preventiva más efectiva en ese momento.

Asimismo, el consumo problemático de sustancias psicoactivas es un fenómeno de alta complejidad, que en el contexto de pandemia por COVID-19 adoptó cambios en los patrones de consumo de alcohol, psicofármacos, analgésicos mayores u otras drogas, depresoras, estimulantes o perturbadoras del sistema nervioso central (Iglesias et al., 2020). Este escenario profundiza el riesgo de las mujeres a vivir episodios de violencia, sea por consumo del agresor o por su propio consumo. En estas circunstancias, es importante la identificación de servicios y/o recursos especializados, que permitan coordinaciones entre los equipos en estas problemáticas.

CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA PARA LA INTERVENCIÓN

2.1. Fundamentos metodológicos de la intervención

La violencia hacia las niñas, adolescentes y mujeres es un problema público en tanto constituye, una violación de los Derechos Humanos; en consecuencia, es responsabilidad del Estado intervenir para prevenir, sancionar y reparar a las personas que la sufren o han sufrido. Su abordaje requiere la puesta en marcha de una serie de acciones diseñadas desde la complejidad del problema, teniendo en cuenta que es multicausal y que afecta múltiples dimensiones de la vida personal y social.

Es desde el encuentro con las usuarias que acuden al servicio, que se comienza a delinear la intervención en una trama compleja y singular para cada situación. Es imprescindible tener una actitud de escucha y

apertura, generar confianza, trabajar desde las afectaciones y el análisis de la implicancia.

Trabajar el abordaje de la violencia de género es trabajar en equipo, e implica ineludiblemente una mirada interdisciplinaria donde cada profesional aporte a la reflexión para generar estrategias y respuestas adecuadas a cada situación. La construcción de la estrategia será diseñada y valorada desde la mirada psico-socio-legal para lograr un abordaje integral que comprenda las etapas necesarias para la salida de la situación.

La vulneración de derechos a las mujeres son múltiples y complejas, por lo cual el acompañamiento tiene que incluir coordinaciones y derivaciones oportunas para lograr respuestas que restituya el ejercicio de derechos. Las acciones coordinadas con instituciones públicas y/o privadas, otros actores y/o colectivos sociales para cubrir las dimensiones que el servicio no pueda ofrecer, será imprescindible en la estrategia de intervención. De esta forma, será posible ofrecer una intervención integral, interdisciplinaria, sistemática y sostenida; esta deberá realizarse a nivel local, departamental y nacional.

Cada usuaria debe ser la protagonista de la estrategia que se construirá de forma conjunta con el equipo, quien realizará una valoración del riesgo y las características específicas de la situación de violencia, considerando sus necesidades, condiciones y posibilidades respecto al proceso que inicia.

La reacción del entorno es relevante para la sostenibilidad de cualquier estrategia, por lo que es necesario cuidar que la intervención del servicio y/o de las instituciones no interfiera o anule el derecho de las mujeres a recuperar sus autonomías.

La forma en la que las usuarias se presentan en el servicio, el pedido de ayuda y la construcción del proceso de salida se manifiestan con características muy heterogéneas y diversas de acuerdo a cada contexto personal y sociocultural. Esto implica estar disponible a la continua revisión de las prácticas, definiendo y redefiniendo cada situación, las decisiones importantes para las medidas de protección y el proceso de intervención. Ninguna estrategia puede ser rígida, y/o aplicable a todas las situaciones, sino que se requiere de un continuo movimiento entre las acciones a definir, considerando su capacidad de sostén personal, las redes familiares y comunitarias y las respuestas de protección del sistema.

2.2. Fundamentación de los servicios de atención

Toda persona que intervenga en situaciones de VBBG deberá contar con formación específica que le brinde los conocimientos para seleccionar las herramientas más adecuadas para cada situación. Esta formación debe incluir fundamentos teóricos relativos a la concepción de interseccionalidad, así como elementos que permitan integrar en la atención del servicio todas las formas de violencia comprendidas en la Ley N° 19580.

Los Servicios realizarán abordajes individuales, definiendo estrategias de trabajo con actores de la comunidad (vecinas/os, referentes barriales) y con instituciones, incluirán además espacios de abordaje grupal. El proceso de salida de la situación de violencia depende de los recursos (internos y externos) que disponga cada usuaria, así como de las respuestas de acompañamiento de su entorno cercano y de la disponibilidad de apoyos institucionales que la situación requiera.

La propuesta de intervención grupal será parte de la estrategia planteada a la usuaria en función de la consideración del equipo técnico. Las usuarias participarán de forma voluntaria, habiendo sido informadas previamente del encuadre y de la metodología.

2.3. Estándares generales de los servicios de atención

Los servicios de atención seguirán los lineamientos elaborados en el marco del Programa Mundial de las Naciones Unidas sobre Servicios Esenciales para las Mujeres y las Niñas sometidas a violencia, definidos en el “Paquete de Servicios Esenciales” (2015). Allí se establecen las características de los Servicios a brindar, directrices de coordinación y las especificidades necesarias para garantizar prestaciones de calidad, de acuerdo a los siguientes principios rectores:

- **Enfoque basado en derechos**

Las acciones de los Servicios reconocerán al Estado como responsable primordial en el respeto, la protección y la realización de los derechos de las mujeres. En este caso, como Servicio en el marco de una política pública, deberá garantizar el derecho a vivir sin violencia. El derecho a una vida libre de violencia es un derecho humano fundamental que se interrelaciona con otros derechos: a la vida, a la integridad física, al respeto de la dignidad, a la libertad, a la no discriminación, a la participación en la vida social, comunitaria, política y cultural.

- **Promoción de la igualdad de género y del empoderamiento de las mujeres**

Toda acción del Servicio se orientará a la transformación de las relaciones de desigualdad en las que viven las mujeres, reconociendo ésta como uno de los ejes fundamentales para comprender la producción de la violencia. Las prácticas del Servicio buscarán transformar esta situación a partir de acciones articuladas en un plan de trabajo en conjunto con cada usuaria, promoviendo su lugar protagónico en la estrategia, reforzando así su empoderamiento y su lugar como sujeto activo en la transformación de la situación.

- **Adecuación y sensibilidad tanto a la cultura como a la edad**

Los Servicios deberán considerar las situaciones individuales y las experiencias vitales de las usuarias, teniendo en cuenta la etapa del ciclo vital por la que transitan, su identidad de género u orientación sexual, su origen étnico racial, su lenguaje, su origen nacional. En este sentido, la interseccionalidad será una herramienta primordial para la intervención de calidad.

- **Enfoque centrado en las personas que viven violencia**

Todas las acciones a desarrollar se centrarán en la usuaria y sus necesidades, esto implica un análisis profundo y constante de lo que necesita en cada momento, la evaluación de los riesgos, de los recursos personales y de su entorno, así como posibles obstáculos o debilidades.

- **La seguridad como primordial**

La seguridad de las usuarias y de otras personas de su entorno en situación de desigualdad, serán una prioridad para las acciones del Servicio. Se evitará por todos los medios causar más daño.

- **Rendición de cuentas de los agresores**

En el marco de la estrategia de protección se podrán desplegar acciones para exigir la responsabilidad de las personas agresoras, garantizando el acceso a la justicia y protegiendo a las mujeres de la revictimización, evitando que la carga de la prueba no recaiga sobre ellas.

- **Disponibilidad**

Los Servicios deberán atender a toda mujer a partir de los 15 años de edad en situación de violencia de género, con independencia de cualquier condición definida por su nacionalidad, condición social, étnico racial, residencia, estado civil, orientación o identidad de género, discapacidad o cualquier otra característica. La disponibilidad deberá ser universal por lo que el Servicio deberá reportar a la DAIG toda información que sea de su conocimiento y afecte la disponibilidad tanto en cantidad o calidad suficiente para las adolescentes y mujeres que solicitan atención.

● **Accesibilidad**

Los equipos deberán considerar la accesibilidad, reconociendo barreras para el acceso y generando las estrategias para mitigar sus efectos, tanto barreras físicas, como económicas, administrativas o lingüísticas. Cuando surjan obstáculos en la comunicación, se deberán seguir los lineamientos protocolizados para obtener interpretación o traducción. La utilización sencilla de diversos lenguajes garantizará la transmisión y comprensión de la información, verificando constantemente su entendimiento.

● **Adaptabilidad**

Toda intervención deberá tener en cuenta e incluir como contexto situacional los efectos diferenciados de la violencia sobre las mujeres y las adolescentes, según su contexto sociocultural y su realidad económica.

Considerando la realidad de cada usuaria, los tiempos de la intervención deben estar centrados en sus necesidades, revalorizando la idea de celeridad como un elemento primordial en el manejo de los tiempos para las acciones.

● **Adecuación**

Las intervenciones considerarán especialmente estrategias para cuidar la privacidad y la confidencialidad en el manejo de los datos de cada situación. Este cuidado implica brindar información necesaria para el despliegue de la intervención y mantener plenamente informada a la persona de todos los movimientos necesarios a realizar para garantizar su integridad física y emocional, respetando sus derechos, promoviendo su empoderamiento y considerando su decisión autónoma. Todo personal actuante en el Servicio debe estar capacitado y acreditar su formación permanente. En el caso de las adolescentes, se respetará su opinión y decisión en todos aquellos temas que las afecten, en el marco

del principio de autonomía progresiva. Frente a situaciones de alto riesgo, el equipo trabajará la priorización de la seguridad.

● **Priorización de la seguridad7**

El riesgo deberá ser constantemente evaluado y se desplegarán las acciones para reducirlo y asegurar la integridad de las mujeres, promoviendo las acciones necesarias en un plan individualizado, que tenga como uno de los ejes la protección. La cual se logrará a partir de la coordinación con diferentes actores, para promover una mirada unificada en la evaluación y gestión de los riesgos. Para las situaciones donde se evalúa alto riesgo, se considerará la nota conceptual y el Diagrama General de orientaciones para operadores/as aprobado por el Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica (CNCLCVD, 2017).

En el caso de las adolescentes que asisten a la Comuna, desde la primera entrevista se trabajará la confidencialidad, el vínculo de confianza con la/el/les técnicos referentes y el encuadre de trabajo en equipo. En caso de considerar la existencia de riesgo de vida, se tomarán aquellas medidas que se entiendan adecuadas para su protección.

● **Comunicación y participación efectiva**

La comunicación respetuosa y empática es el pilar de todo vínculo a desplegar en un Servicio de calidad. El Servicio será un espacio de escucha que considere todo lo planteado por la mujer en el marco del plan de trabajo. La usuaria será protagonista en todas las etapas de la intervención, en el diagnóstico inicial, en la delimitación de la estrategia, en la evaluación constante de los riesgos, en la ejecución de cada acción y tomará decisiones en diálogo con el equipo técnico, que brindará el asesoramiento correspondiente.

● **Consentimiento informado y confidencialidad**

Se brindará información constante y actualizada de todas las acciones desarrolladas y de sus efectos. En este sentido, se informará y asesorará en la toma de decisiones que afecten su vida, comunicando posibles efectos y estableciendo estrategias para que estos sean positivos ante la situación de violencia.

● **Recogida de datos y gestión de la información**

La recolección de datos se realizará de acuerdo a lo establecido por la DAIG. Esta información se deberá almacenar de manera segura y la forma de recogerla se adecuará a las necesidades y posibilidades de las usuarias, asegurando que no se produzca revictimización. Todo el procedimiento se realizará conforme a lo establecido en la Ley N° 18.331:

Desde la llegada de cada usuaria al servicio, se registrarán los datos en una ficha digital; a partir de la primera entrevista se realizará el registro de cada consulta. Las carpetas de los seguimientos personales donde se incluye documentación diversa, información sensible, la estrategia planificada y el seguimiento, serán archivadas adecuadamente y resguardadas, teniendo acceso el equipo técnico, la coordinación del servicio y quien la DAIG designe.

Para utilizar los datos personales con fines de investigación o difusión se deberá pedir autorización a la usuaria y a la DAIG. La mujer será informada con claridad de los objetivos del uso de sus datos personales y se firmará un consentimiento informado entre la usuaria y quien realice la investigación, y los datos serán tratados de acuerdo a las disposiciones de las Leyes N° 18.331 y 18.381.

● **Coordinación con otros actores**

La coordinación es un elemento central para la efectividad de las acciones propuestas, se seguirán los procedimientos detallados en el Capítulo 3 para las mismas así como para los seguimientos en conjunto.

CAPÍTULO 3: LINEAMIENTOS GENERALES DEL MODELO DE INTERVENCIÓN

3.1. Objetivos de los Servicios

Objetivo general

Brindar una respuesta integral a mujeres a partir de los 15 años que viven o vivieron situaciones de VBGyG comprendidas en la Ley N° 19.580.

Objetivos específicos

1. Desarrollar un servicio de calidad y especializado en VBG, que incluya asistencia psicosocial y jurídica.
2. Brindar asesoramiento, orientación y patrocinio legal cuando corresponda, ante situaciones de VBG.
3. Garantizar una respuesta integral a las situaciones atendidas, a través de la articulación y coordinación con diferentes programas y servicios existentes a nivel nacional, departamental y municipal.
4. Promover la inserción del servicio a nivel territorial, integrando las redes existentes y articulando con los actores locales.
5. Contribuir a la salida de las usuarias de la situación de violencia, a que puedan visualizar y apropiarse de los recursos personales, sociales y comunitarios disponibles.

3.2. Características generales de los Servicios

3.2.1 Funcionamiento general

Los Servicios recepcionarán y brindarán respuesta a las consultas a través de la atención directa; realizarán las derivaciones, coordinaciones y articulaciones necesarias que permitan un abordaje integral e interseccional de las situaciones de VBG y/o generaciones.

En este sentido, se entiende por VBG:

Toda conducta, acción u omisión, en el ámbito público o el privado que, sustentada en una relación desigual de poder en base al género, tenga como objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos o las libertades fundamentales de las mujeres. (Artículo 4 de la Ley N° 19.580, 2018)

Para la respuesta a las situaciones de violencia de género, los servicios realizarán un diagnóstico integral de la situación, evaluarán el riesgo y desarrollarán un plan de trabajo acorde en una atención conjunta jurídica y psicosocial.

La atención será a instancias de quien de manera voluntaria, lo solicite; también se orientará a terceros que consulten por una situación de violencia hacia una mujer o hacia una adolescente. Cuando la situación llegue por una derivación se coordinará y trabajará articuladamente con el organismo o equipo derivante.

Cada mujer -adulta o adolescente- elegirá el Servicio al que desee acudir de acuerdo a sus necesidades, independientemente de su lugar de

residencia, no será obligatoria la denuncia policial o judicial, ni la desvinculación con la persona agresora.

El Servicio de atención es de puertas abiertas y las mujeres o las adolescentes que lleguen deberán recibir una respuesta; se brindará atención y primera escucha por parte del equipo técnico en el mismo día y se agendará el siguiente día de atención.

Los equipos deberán brindar atención, información y acompañamiento a las usuarias de acuerdo a los lineamientos de este protocolo. No obstante, es importante que las mismas cuenten con información disponible ante situaciones de crisis o emergencia que ocurran fuera del horario de atención del Servicio de Comuna Mujer.

En estas circunstancias pueden recurrir al Servicio de atención 365 días (atención presencial o chatbot) u otros servicios según corresponda (por ejemplo: policlínicas o centros de salud, servicios dirigidos a niños, niñas o adolescentes, entre otros, así como al número de teléfono 0800 4141 como línea de recursos disponible las 24 horas.

El Servicio debe organizar el funcionamiento cotidiano de modo de tener disponibilidad para la atención de primeras consultas y seguimientos en la misma jornada.

Los servicios tendrán estipulados los días y horarios según se establece en el pliego de condiciones. Cualquier cambio de día u horario será informado por la DAIG y deberán ser comunicados a las usuarias y a los actores locales.

La atención será por orden de llegada indicado por la recepcionista, quien consultará a integrantes del equipo técnico en caso de tener dudas sobre la urgencia de alguna situación. Si la demanda diaria supera la posibilidad de atención de ese día, una hora antes de finalizar el horario de atención, la recepcionista informará al equipo el número de usuarias que restan por atender. El equipo definirá la estrategia a seguir, que necesariamente implica escucha y orientación inicial, agendando entrevista para el día inmediato de atención u otro dispositivo si la situación lo amerita. Estas orientaciones podrán realizarse en dupla o por parte de un solo profesional del equipo.

El Servicio puede incorporar una agenda previa de primera vez para situaciones derivadas por otros servicios u organismos. El equipo derivante deberá comunicarse con el Servicio, en los días y horarios de atención, solicitando un día para entrevista inicial, que será agendada por la recepcionista. De ser posible, enviará un informe con los datos relevantes sobre la situación detectada, sin que esto sea una limitante para la atención de la usuaria. De lo contrario, se espera que pueda completar la ficha de derivación (ver Anexo). Los seguimientos serán agendados y acordados con el/la profesional que corresponda.

3.2.2 El espacio destinado a la recepción del Servicio

El primer contacto con el Servicio sucede en la recepción, por lo cual se deberá garantizar que, tanto el trato de la persona que recibe como las características del espacio físico, brindan sensación de seguridad y contención a las usuarias.

La recepción deberá contar con sillas para la espera y otros elementos que generen un ambiente acogedor y cálido. La adecuación y el cuidado del espacio estarán a cargo de quien ejerza el rol de recepción, en acuerdo con el equipo.

El espacio de recepción es un espacio privilegiado para difundir información general. Deberá contar y poner a disposición de las usuarias la mayor información posible sobre recursos y apoyos a nivel local, departamental y nacional para ellas y sus familias.

Se pondrá especial atención a las usuarias con discapacidad para acompañarlas en el acceso a la información que se brinda y al uso del espacio.

En caso de que el local lo permita, se contará con un espacio destinado a un rincón infantil, cuyo funcionamiento estará a cargo de la recepción, al igual que la sala de espera.

3.2.3 Reuniones de equipo

El equipo de trabajo deberá reunirse semanalmente con el objetivo de trazar las estrategias de intervención, evaluar el cumplimiento del plan de trabajo y organizar el funcionamiento del Servicio. Serán de carácter obligatorio, a contraturno de la atención directa, con presencia de la Coordinación, el equipo técnico y la recepcionista, en el local donde funciona el Servicio. El equipo de la DAIG podrá participar en ellas.

Esta reunión tendrá los siguientes objetivos:

- Coordinar y organizar aspectos generales vinculados al trabajo y funcionamiento del Servicio.

- Analizar las situaciones atendidas intercambiando sobre las estrategias de intervención desarrolladas, especialmente aquellas que revisten alta complejidad.
- Identificar las coordinaciones necesarias con el sistema intra e interinstitucional que contribuyan a los procesos de salida de las situaciones de violencia de género.
- Analizar, valorar y coordinar la inserción del Servicio en el territorio y sus demandas.
- Identificar las dificultades que deben ser informadas por escrito a la DAIG, tanto frente a situaciones de especial complejidad, como de las articulaciones intra o interinstitucionales que trascienden la atención directa y el accionar del Servicio.
- Monitorear el funcionamiento del Servicio en el marco del plan anual de trabajo, incluyendo el análisis de los datos aportados por la herramienta informática.
- Formular los contenidos de los informes solicitados por la DAIG.

3.2.4 Sistematización y registro

El registro es fundamental para poder sistematizar, analizar y redefinir las acciones, tanto en las situaciones particulares como en las acciones desarrolladas por el Servicio en general.

Todo el equipo es responsable del registro en los instrumentos aportados por la DAIG, además de los que el equipo considere necesarios. La Coordinación realizará el seguimiento para que se registre en tiempo y forma.

La ficha de registro de cada usuaria en la herramienta informática, se abrirá el día de su primer encuentro; la persona que recepcione registrará los datos básicos y la ficha se irá completando con los registros de las y los integrantes del equipo técnico que realicen la primera entrevista y posterior seguimiento.

El registro de los datos es una herramienta para el análisis de la situación, la supervisión y la gestión del Servicio, aportando insumos para la definición adecuada de la política pública. Cada equipo deberá garantizar el registro, priorizando en el encuentro con la mujer, la empatía y la

contención afectiva; podrá distribuirse la tarea en la dupla o tomarse unos minutos al final de la entrevista para el registro de la información.

Se deberá resguardar todos los documentos que no se registran en la herramienta informática, tales como: fichas de derivación (en caso de recibirla), copia de los informes realizados y de los documentos jurídicos, registro de elementos de aproximación diagnóstica, plan de trabajo y acciones para el seguimiento. Es importante que estén claros y disponibles los datos básicos, el servicio derivante si lo hubo, un contacto de confianza y datos que rápidamente posibiliten identificar el riesgo de la situación y los cuidados que se deben considerar.

La Coordinación será responsable del envío en tiempo y forma de los registros que hacen al funcionamiento del Servicio (planillas mensuales, plan de trabajo, evaluaciones de cada técnico/a, entre otras).

3.2.5 Plan de Trabajo Anual

Cada Servicio diseñará un Plan de Trabajo Anual en los primeros 30 días luego de establecida la fecha de inicio del plazo contractual.

Este plan será fundamentado teórica y metodológicamente, deberá ser validado por la DAIG, la que podrá hacer preguntas aclaratorias y proponer modificaciones si lo considera necesario.

El Plan de Trabajo Anual deberá incluir las acciones a desarrollar para el cumplimiento de los objetivos y actividades establecidas en el Pliego, condiciones que rigen la contratación de los equipos técnicos expresadas en este protocolo. Estas acciones estarán enmarcadas en una estrategia ajustada al territorio, estableciendo con claridad los objetivos, actividades, responsables y los tiempos de ejecución.

Cada Servicio presentará el enfoque metodológico desde el que parte su intervención, la cual incluirá los abordajes individuales y comunitarios, y el abordaje grupal, especificando las tareas y las personas responsables de desarrollarlas.

El Plan deberá seguir las pautas indicadas por la DAIG y prever instancias de seguimiento y evaluaciones semestrales, que permitan ajustarlo de acuerdo a las posibilidades de implementación efectiva.

3.2.6 Espacio de cuidado del Equipo

El trabajo en atención directa moviliza las emociones de las y los profesionales. Las situaciones de violencia interpersonal, pueden llevar al límite la tensión entre la empatía y la capacidad de poner distancia para la elaboración de las estrategias por parte de los y las profesionales que intervienen en la situación. Por este motivo, resulta fundamental que los equipos dispongan de un espacio donde se trabaje en torno a estos temas y se habilite a que emerjan emociones y sentimientos respecto a situaciones en concreto y/o que se promueva el trabajo con técnicas de relajación y disminución del estrés.

3.3. Equipo: roles y funciones

3.3.1 Recepción del Servicio

El Servicio debe contar con una persona que desarrolle la función de recepción durante la totalidad del horario previsto para atención al público.

Tareas a desarrollar:

- Atención telefónica de todas las llamadas que se reciban, brindando información sobre el funcionamiento del Servicio.
- Orientar de manera telefónica y/o presencial sobre recursos y servicios a nivel territorial, a mujeres que consultan por otros motivos distintos a los que el Servicio brinda.
- Es responsable de la agenda, tanto para la atención de las consultas por primera vez -las que serán por orden de llegada-, así como los seguimientos que requieran agenda previa. Deberá registrar las asistencias que sistematizará para informar al equipo de las ausencias y que éste defina las acciones a seguir. El sistema de agenda se ajustará con la Coordinación y buscará mejorar la organización del trabajo, el acceso de las mujeres al Servicio y el control de los seguimientos.
- Realizar antes de la primera entrevista, el registro informático de datos básicos personales de las usuarias.
- Comunicación con las mujeres para agendar entrevista, trasladar información y/o recabar información del motivo de la no asistencia a una instancia pautada, solamente cuando se lo solicite el equipo técnico.

- Recepcionar y dar respuesta a las consultas de las usuarias sobre el estado de los procesos judiciales previo acuerdo con el equipo.
- Gestionar, en acuerdo con la Coordinación, el fondo de gastos varios que se prevé en el presupuesto y adecuar el espacio de la sala de espera con los apoyos que se logren, promoviendo una espera lo más acogedora y cuidada posible.

La recepción no realizará preguntas sobre la situación de violencia, si esta se manifiesta en el relato de la usuaria, tendrá una actitud contenedora y amablemente le explicará que eso deberá ser planteado al equipo en el espacio de la entrevista. En el caso de que ingrese una mujer en situación de crisis, solicitará apoyo al equipo.

Ante consultas que no están vinculadas a situaciones de violencia, proporcionará información lo más precisa posible y realizará la orientación correspondiente. Para ello es necesario que el Servicio cuente con información actualizada de recursos locales y nacionales.

Es importante considerar que algunas mujeres manifiestan como motivo de consulta preocupaciones que en apariencia no tienen que ver con una situación de violencia, incluso la niegan al principio y luego en entrevista se logra identificar. Por ello, si no está clara la situación, deberá ser atendida por el equipo técnico para que realice el despistaje. Siempre se habilitará una consulta con el equipo si la persona lo requiere.

Es deseable que la persona que recepcione cuente con conocimientos básicos sobre VBGG para el desempeño de esta tarea. La organización contratante proporcionará dichas herramientas.

En el caso de las adolescentes que concurran al Servicio, además de los datos generales solicitados en la ficha, se solicitará un segundo número de teléfono a fin de garantizar la posibilidad de poder contactarla. Independientemente de si concurre al Servicio sola o acompañada por otra persona, el intercambio con la recepcionista será una instancia en la que participe únicamente la adolescente.

3.3.2 Equipo técnico

Cada integrante aportará su especificidad disciplinar en la dimensión que corresponda al problema, construyendo en conjunto una mirada interdisciplinaria de la situación de violencia por la que consulta la usuaria. El equipo es el responsable del abordaje integral de la situa-

ción que incluye todas las tareas vinculadas a la atención directa. Asimismo, le corresponde al equipo desarrollar el abordaje comunitario de acuerdo al plan de trabajo del Servicio .

Abogadas/os

Tareas a desarrollar:

- Entrevistar a las usuarias que consultan por primera vez.
- Participar en las entrevistas de seguimiento, en la que cada profesional es responsable de realizar su aporte específico en lo disciplinar y tendrá a su cargo el liderazgo en la estrategia jurídica específica.
- Completar la ficha informática de cada mujer y registrar el seguimiento de cada situación que acompañe.
- Explicar a las usuarias el funcionamiento del sistema policial y judicial, y las acciones recomendadas para su caso a efectos de que pueda tomar decisiones de forma informada y ser protagonista de su proceso.
- Asesorar y brindar asistencia letrada en las acciones previstas por la Ley N° 19.580, Ley N° 17.514 y la Ley N° 19.747 de corresponder, incluyendo asistencia y acompañamiento en la formulación de la denuncia (en el ámbito judicial -penal y especializado-, administrativo y/o policial).
- Asesorar y brindar asistencia letrada en todos aquellos procesos que se vinculen con la situación de violencia y en los que corresponda tramitar ante la justicia de familia, civil o paz. Estos procesos podrán asistirse aún cuando no se haya formulado la denuncia y el ejercicio de violencia sea actual o reciente.
- Asistir a las audiencias de todos los procesos que se tramiten en el marco de la atención jurídica integral.
- Redactar los escritos para presentar en los ámbitos que correspondan. Además de realizar la lectura y explicación a la persona interesada.
- Elaborar en equipo los informes que se consideren necesarios y se soliciten para cada situación de acuerdo a lo establecido en ítem 3.5.12
- Mantener informadas a las usuarias acerca del avance de sus situaciones así como de las acciones a resolver en el marco del proceso judicial y/o administrativo iniciado.

- Participar en reuniones, instancias de capacitación y/o de sensibilización indicadas desde la DAIG.
- Realizar coordinaciones con la Unidad de Víctimas y Testigos de la Fiscalía General de la Nación.

Las horas de asistencia en audiencia serán asignadas al equipo jurídico, de manera de cubrir la asistencia en las mismas. El equipo comunicará al asistente letrado/a que concurra a la audiencia -de no ser quién realizó la atención- los datos necesarios sobre el caso para que la usuaria asista con la contención y acompañamiento necesario. Además de generar instancias de intercambio con la usuaria previas a la audiencia.

Psicólogo/a, Trabajador/a Social

Tareas a desarrollar:

- Entrevistar a las usuarias que consultan por primera vez en el Servicio.
- Participar en las entrevistas de seguimiento, en la que cada profesional es responsable de realizar su aporte específico en lo disciplinar.
- Participar en las reuniones de equipo semanales.
- Contribuir en la definición de la estrategia a seguir en cada situación.
- Registrar en la herramienta informática las actuaciones técnicas de cada usuaria.
- Elaborar en equipo los informes que se consideren necesarios y se soliciten para cada situación de acuerdo a lo establecido en ítem 3.5.12
- Participar en redes focales, nodos, entrevistas a terceras personas, a organizaciones y/o instituciones, reuniones intra e interinstitucionales y coordinaciones relacionadas al seguimiento de las situaciones.
- En caso de la implementación de dispositivos grupales, son responsables del diseño, coordinación y evaluación del proceso de intervención grupal.

- Realizar tareas de difusión y promoción del Servicio en instancias de sensibilización, encuentros e intercambios a nivel territorial, municipal y del sistema institucional de respuesta.
- Participación en redes y en distintos espacios fortaleciendo el anclaje territorial del Servicio, priorizando los saberes y aportes de los actores territoriales.
- Construir y definir los espacios de participación territorial en conjunto con las referencias institucionales de la DAIG.
- Participar en reuniones, instancias de capacitación y/o sensibilización promovidas por la DAIG.

Coordinación

Tareas a desarrollar:

- Coordinar el proceso de elaboración del Plan de Trabajo Anual.
- Organizar el trabajo cotidiano y el funcionamiento general del Servicio para lo cual se requerirá el ejercicio de su rol en forma presencial en el Servicio.
- Coordinar las reuniones de equipo aportando en la resolución de problemas organizativos y en la covisión de las situaciones.
- Desarrollar tareas de acompañamiento al equipo, así como otras actividades planificadas en el territorio.
- Apoyar las actuaciones técnicas en las situaciones que el equipo lo requiera.
- Elaborar con el equipo y enviar mensualmente los registros de la atención general del Servicio, la participación en actividades del territorio y la atención jurídica integral, según el formato definido por la DAIG.
- Elaborar y enviar a la DAIG un informe anual que dé cuenta del desarrollo del Servicio, con énfasis en el cumplimiento de los objetivos y actividades establecidos en el Plan de Trabajo Anual.
- Comunicar por escrito las necesidades de infraestructura y de funcionamiento del Servicio, de modo que la DAIG pueda realizar las gestiones pertinentes.
- Mantener reuniones con la DAIG que permitan evaluar el funcionamiento del Servicio en el marco de la cogestión, coordinar ac-

ciones conjuntas y ajustar los elementos necesarios del Plan de Trabajo Anual.

- Solicitar la información disponible de los recursos locales y nacionales vinculados al Servicio.
- Participar en reuniones, instancias de capacitación y/o de sensibilización solicitadas desde la DAIG.
- Toma de decisiones con relación a situaciones de urgencia y alto riesgo, en conjunto con la supervisión técnica del Servicio.

Ante cambios en la integración del equipo, las referencias institucionales de las OSC deberán proceder de la siguiente manera:

- 1- Informar con la antelación necesaria para garantizar el funcionamiento adecuado del Servicio y presentar carta de renuncia del integrante del equipo.
- 2- Postular un nuevo integrante mediante envío de currículum en el formato indicado en el Pliego.
- 3- Esperar la comunicación de la DAIG acerca de la postulación.

3.3.3 Dimensión territorial

Integrantes del equipo técnico, ya sea del área psicosocial y/o jurídica, podrán desempeñar tareas referidas a la articulación territorial.

Tareas a desarrollar:

- Participar en redes locales priorizando aquellas orientadas a las temáticas de género y generaciones o aquellas que aporten en la respuesta específica para las usuarias en situación de violencia.
- Promover instancias que den a conocer el Servicio en el territorio y propicien la llegada de las mujeres y las adolescentes.
- Articular con colectivos orientados a prevenir la violencia, y/o promover la igualdad y la participación, especialmente la de los grupos de usuarias del Programa ComunaMujer, así como otros grupos de mujeres organizadas.
- Desarrollar actividades de difusión, prevención y sensibilización que contribuyan a mejorar la detección de situaciones de VBGG por parte de actores sociales y/o comunitarios.
- Coordinar con las referencias locales de la IM (áreas sociales, equipo de igualdad y referentes territoriales de VBGG de la DAIG, referentes y/o coordinaciones de locales donde funcionan los ser-

vicios y referentes de las policlínicas municipales) con el objetivo de articular acciones y generar sinergias.

- Coordinar con referentes del ETM (Equipo Territorial de Montevideo de INMUJERES-MIDES), representantes del SIPIAV (Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia) en el territorio, Centros de Referencia Local de INAU (Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay) y otros actores institucionales con el objetivo de articular acciones, no superponer recursos y generar una mirada integral en las situaciones de VBGG.
- Elaborar el registro mensual de las actividades desarrolladas, según el formato proporcionado por la DAIG.

Todas las acciones de difusión de las Comuna Mujer deberán explicitar que el Servicio atenderá mujeres y adolescentes a partir de los 15 años, en situación de VBG con un enfoque generacional, independientemente de quien ejerza la violencia, incluyendo expresamente mujeres en pareja con otras mujeres, mujeres trans, mujeres con discapacidad. Asimismo, se informará que las Comuna Mujer realizan atención a adolescentes mujeres a partir de los 15 años cumplidos, que estén viviendo situaciones de violencia de género comprendidas en la Ley N° 19.580.

La planificación para la articulación territorial en el marco del Plan de Trabajo Anual deberá incluir:

- Los criterios para la selección de los espacios territoriales donde el Servicio participará, los objetivos y las personas designadas.
- Las estrategias y acciones a desarrollar para la difusión.
- En caso de desarrollar actividades de prevención o sensibilización, se establecerán los objetivos, contenidos a trabajar, actores a convocar, personas con las que se coordina la instancia y responsables de la convocatoria.
- Detallar las responsabilidades del equipo: quiénes y cómo distribuirán las tareas anteriormente mencionadas.

3.4. Respuesta del Servicio ante situaciones de Violencia Basada en Género y Generaciones

El Servicio deberá brindar respuesta u orientación ante diferentes expresiones de la violencia, que están enmarcadas en la Ley N° 19.580. En lo que refiere a la atención de adolescentes a partir de los 15 años,

se espera que incorporen la perspectiva generacional en el abordaje de las situaciones de violencia comprendidas en la Ley N° 19.580

Las valoraciones deberán realizarse contemplando que las situaciones puedan comprenderse en su integralidad e interseccionalidad.

El Servicio deberá:

1. Recepcionar, asesorar y brindar atención psicosocial y jurídica integral en todas las situaciones de VBG, a toda mujer a partir de los 15 años de edad que lo solicite desde un enfoque generacional.
2. Realizar derivaciones, articulaciones y coordinaciones en las situaciones que lo requieran.
3. Recepcionar y realizar orientaciones a personas cercanas a la situación de violencia y/o a instituciones y organizaciones que consulten para apoyar la interrupción de la violencia.

3.4.1 Orientaciones a terceras personas que consulten por situaciones de Violencia Basada en Género y Generaciones

Cuando el Servicio recibe consultas que provienen de terceras personas -referentes de instituciones o programas, familiares, mujeres organizadas, vecinos/as-, planteando la preocupación por una situación, el equipo dispondrá de un horario de consulta para escuchar el planteo y orientar a esa persona o equipo en las acciones a desarrollar.

Para definir estas acciones, se buscará evaluar el riesgo de la situación a partir del relato de las personas consultantes y se realizarán preguntas orientadas a despistar los elementos necesarios.

En estas orientaciones se pondrá énfasis en promover que las personas que consultan comprendan la dinámica de la violencia, la identificación de los daños y la forma de expresión en las emociones cotidianas que acompañan el fenómeno: ambivalencia, retractación, miedo, vergüenza.

Se resaltaré la importancia de acompañar sin juzgar, de brindar un sostén afectivo y contenedor, facilitando la llegada de la mujer al Servicio.

Dependiendo de quien realice la consulta se establecerán las acciones que correspondan. Si la consulta proviene de un equipo institucional se

orientarán las acciones de protección establecidas en los protocolos de actuación y se darán los lineamientos generales. Si las consultas son de familiares, allegados o grupos comunitarios, se profundizará la orientación en las estrategias de protección, contención y acercamiento al Servicio.

Siempre se dará información sobre las acciones a desarrollar en situación de crisis, estas pueden incluir: llamar al 911, acudir a una dependencia policial, solicitar asistencia al servicio de salud, comunicarse al Servicio 365/chatbot fuera del horario de la Comuna Mujer, o con el 0800 4141 en caso de que la persona que vive la situación de violencia se domicilie fuera del departamento de Montevideo .

Es importante evaluar la situación de la persona consultante en relación al vínculo violento. En ocasiones, es posible que la persona que ejerce violencia sea quien realiza la consulta o alguien enviado por esta persona, en estos casos, no se debe brindar información sobre la situación. Cuando consultan terceros, se protegerá la confidencialidad y la información de las mujeres usuarias del Servicio.

En caso de que la familia de una mujer víctima de femicidio consulte, el Servicio la recibirá y le brindará la información pertinente en lo que corresponda a la Ley N° 18.850, “Hijos de personas fallecidas como consecuencia de hechos de violencia doméstica”. Si esta familia está vinculada a una mujer que fue atendida por el Servicio, se podrá habilitar un espacio de orientación y escucha si la familia lo requiere, y se orientará sobre lugares que puedan brindar respuestas necesarias en relación a la situación de la familia, por ejemplo acompañamiento para hijas e hijos, contención para familiares cercanos, orientación de espacios para hacer consultas vinculadas a posibles procesos judiciales y administrativos.

3.5 Atención integral a mujeres en situación de violencia de género y/o generacional.

3.5.1 Plan de Intervención Individual

La intervención del equipo técnico estará orientada por un plan de trabajo para cada situación, que priorice la protección y seguridad de las usuarias y de las personas a su cargo, así como su fortalecimiento personal (en el ámbito judicial, administrativo u otro que corresponda). Se

realizarán las coordinaciones a nivel territorial e interinstitucional necesarias para la promoción de su autonomía y la construcción de un proyecto vital alternativo sin violencia.

Este plan establecerá la estrategia de intervención diseñada por el equipo técnico, quien será responsable de su ejecución. El diagnóstico situacional se iniciará en la primera entrevista, se completará en las sucesivas y será la base para la definición del plan.

En cada plan se detallará:

- Los elementos que surjan del diagnóstico situacional.
- Los objetivos a corto y mediano plazo.
- Las acciones de acompañamiento a la usuaria para su fortalecimiento individual, el acceso a la justicia y las acciones de articulación territorial que se consideren necesarias.
- Los tiempos propuestos para ejecutar cada tarea y la frecuencia de las entrevistas individuales.
- Los motivos para la integración al dispositivo de trabajo grupal.
- Las/os responsables de realizarlas.
- La estrategia de seguimiento.

Este plan de intervención podrá ser modificado y ajustado en función de las transformaciones del proceso, haciendo énfasis de manera constante en la valoración del riesgo. Se establecerán las acciones legales y las estrategias de acompañamiento en la salida de la situación de violencia. El plan deberá ser completado en la herramienta informática.

3.5.2 Primer encuentro

La recepción es el primer encuentro de la mujer con el Servicio, donde se le informará sobre su funcionamiento general y se generará una ficha en la herramienta informática a efectos de registrar los datos básicos iniciales.

3.5.3 Entrevista inicial

La entrevista de ingreso se realizará en dupla interdisciplinaria - jurídica y psicosocial-, la cual estará integrada al menos por una mujer.

La primera entrevista es un momento clave para la usuaria que consulta, por lo que la escucha es fundamental. En este encuentro se inicia el vínculo de confianza que habilitará la intervención. Es el primer momento en el cual se comienza el diagnóstico situacional y la valoración de riesgo.

La adolescente que concurra al Servicio acompañada por una persona, independientemente de quien sea, mantendrá la entrevista inicial únicamente con la dupla técnica. En esta instancia se trabajará con la adolescente en la identificación de una persona adulta que la acompañe en el proceso (Persona Adulta Protectora). Esta persona puede ser o no quien la acompañó al servicio.

Persona adulta protectora: Es una persona en la que la adolescente confía y en la que se visualiza capacidad y disponibilidad de acompañarla en este proceso. La persona puede ser un familiar o no (por ejemplo, la madre de una amiga/o).

En este primer encuentro, las usuarias serán informadas sobre la forma de trabajo del Servicio, el encuadre general y los principios de la intervención de forma clara y sencilla. En este sentido, se destacará la atención confidencial, voluntaria, el trabajo en equipo interdisciplinario y se comunicará que la intervención priorizará la seguridad ante riesgo de vida. Esto implica que si el equipo detecta una situación de alto riesgo promoverá conjuntamente con la mujer acciones de protección. Si se trata de una adolescente, se realizarán las acciones necesarias para que las medidas de protección sean tomadas con su consentimiento, pero en caso de valorar que la misma no está en condiciones de hacerlo, se tomarán medidas adecuadas para su protección.

Si el equipo no vuelve a tener contacto con ella, se establecerán las acciones a desarrollar acorde a las características de la situación. Algunas de ellas podrán ser:

- Contactar a la usuaria telefónicamente o a través de otras personas o instituciones de referencia, de forma cuidadosa sin ponerla en riesgo.
- Comunicarse con quien realizó la derivación para articular acciones.
- Tomar contacto con las personas referentes de su confianza.
- Coordinar con el centro de salud y/o instituciones vinculadas a hijas e hijos.

- En los casos de las adolescentes que concurran a la Comuna se valorará, luego de haber realizado todas las acciones posibles, la efectivización de la denuncia por derechos vulnerados establecidos por el CNA (Ley N° 17.826 y sus modificativas), en tanto se detecte que vive una situación de violencia que pone en peligro su integridad física.

En esta primera entrevista se recibe el pedido de ayuda y se construye la demanda en forma conjunta con la usuaria. En ocasiones el pedido es algo puntual, específico y no se establece con claridad la demanda de salida de la situación de violencia. En estas situaciones el equipo registrará la consulta en la herramienta informática, la valoración de riesgo y en caso de que no identifique alto riesgo, dejará planteada la posibilidad de volver al Servicio siempre que lo requiera.

Si bien el proceso de trabajo tomará en cuenta el motivo de consulta inicial, el abordaje deberá evidenciar la situación de violencia que está detrás, propiciando acciones que respondan a los objetivos de la intervención en el Servicio. Esto se hará respetando los tiempos de las mujeres, promoviendo el proceso de identificación de la situación de violencia, pero poniendo especial atención en que los efectos producidos por la intervención puedan ser sostenidos tanto afectiva como materialmente. Las situaciones de violencia no siempre se expresan en la primera instancia, por lo que es importante efectuar un despistaje exhaustivo.

Si la mujer viene derivada de algún programa o institución, es importante facilitarle la información que ya dispone, brindando el espacio a que pueda ampliarla si lo considera. Esto transmite la idea de acción coordinada y evita la revictimización. Tal acción contribuye desde el inicio a generar la confianza necesaria que ubica a la mujer en un lugar activo en la definición de la estrategia.

3.5.4 Diagnóstico situacional

Si bien la etapa inicial es importante para comprender las características de la situación, la elaboración del diagnóstico situacional acompañará toda la intervención; para lo cual es necesario tener en cuenta:

- La identificación de la o las personas que ejercen violencia, el tipo de vínculo y el contexto situacional.
- Si la usuaria tiene niños, niñas y/o adolescentes a cargo.

- Los tipos de violencia identificados en la situación y cómo se manifiestan.
- Las acciones para la interrupción de violencia y sus características si las hubo (por ejemplo: intentos de separación en la pareja, planteos en el ámbito laboral).
- El grado de autonomía económica.
- La existencia de otras violencias estructurales asociadas a la situación (por ejemplo, discriminación por discapacidad, por orientación sexual o identidad de género, condición económica, origen étnico racial).
- Identificar la expresión de los daños.
- Los factores protectores y debilidades a nivel individual y de contexto.
- El mapeo de recursos personales, del entorno cercano, familiares, comunitarios e institucionales.

En particular, para la caracterización de la situación de las adolescentes que se presenten al servicio, se considerará:

- Quien es la o las personas que ejercen violencia, el tipo de vínculo y el contexto situacional.
- La persona adulta protectora
- Saber si hubo intervenciones anteriores
- Conocer qué otras personas están al tanto de la situación y cuál es su postura
- Establecer los tipos de violencia identificados en la situación y cómo se manifiestan.
- Describir las acciones para la interrupción de violencia y sus características si las hubo (por ejemplo: relato en centro educativo, en el trabajo, o en otra institución, irse de la casa, denuncia, entre otras).
- Determinar el grado de autonomía (si requiere acompañamiento o puede trasladarse sin dificultad, tiene boletos, cómo se provee de alimentos)
- Visibilizar otras violencias estructurales asociadas a la situación (por ejemplo, discriminación por discapacidad, por orientación sexual o identidad de género, condición económica, origen étnico racial).
- Saber si hay hermanas, hermanos u otros menores de edad en riesgo.
- Identificar la expresión de los daños.

- Determinar factores protectores y debilidades a nivel individual y de contexto.

Si la adolescente solicita confidencialidad, aclarar que se respetará su preocupación, pero que es preciso realizar lo necesario para protegerlo y eso implica compartir alguna información con otras integrantes del equipo técnico para protegerla. Es fundamental informarla sobre los pasos que se van a seguir y consultarla respecto a ellos.

3.5.5 Historización y mapeo de recursos personales

La historización de la situación de violencia es un elemento fundamental para comprender la caracterización a partir del análisis de la dinámica y el funcionamiento en el tiempo. Ubicar en la historia los acontecimientos y las responsabilidades ayuda a comprender la situación tanto al equipo como a la propia mujer que la ha vivido.

Será necesario indagar los antecedentes de violencia, ya que las usuarias podrían haber sufrido situaciones de violencia durante su vida, siendo los daños producidos muchas veces un obstáculo en la visibilización de su situación y en la estrategia de salida. También se procurará incluir la historización de las conductas violentas de quien agrede, para lograr una adecuada evaluación de riesgo y prevenir episodios de alto riesgo.

3.5.6 Valoración de riesgo

La valoración de riesgo es fundamental para la definición de la estrategia de intervención y la celeridad de su implementación, así como la necesidad de articular con instituciones del sistema de protección.

La valoración tendrá como objetivos principales:

1. La protección ante situaciones de violencia
2. La asistencia específica en situaciones de violencia
3. La prevención de nuevos episodios de violencia

En las situaciones de **violencia de género a mujeres**, se seguirán los lineamientos establecidos por el Consejo Nacional Consultivo Por una Vida Libre de Violencia de Género hacia las Mujeres, en el documento

“Situaciones de Riesgo de violencia doméstica hacia mujeres, niños, niñas y adolescentes” (2017), adaptados para este documento con la integración de factores vinculados a todas las formas de VBG.

Para realizar esta valoración, se partirá de una mirada situacional y dinámica, incluyendo la historicidad del proceso, que comprenda el contexto y todos los actores que participan de la situación. También se valorarán los factores relativos a quién o quienes agreden, así como elementos relacionales.

La valoración será un proceso constante en el encuentro con la usuaria, no se hará solo en la etapa inicial ya que el riesgo podrá ir cambiando de acuerdo a las acciones que devienen del proceso de salida, de las reacciones de quien ejerza violencia ante estos movimientos y de la sanción de estas conductas por parte del entorno. En los casos en que existan servicios atendiendo a quien ejerce violencia, se realizarán coordinaciones con el objetivo de valorar el riesgo y promover una intervención integral.

Aspectos a considerar para definir el nivel del riesgo	
Factores relativos a la mujer	<ul style="list-style-type: none"> – Antecedentes de IAE (Intento de Autoeliminación). – Ideación suicida o ideas de dar muerte a otras personas (a quien ejerce violencia y/o a sus hijos/as) como única posibilidad de salida a su situación de violencia. – Estado emocional actual (ansiedad y angustia evidente, alteraciones del sueño y alimentación). – Vivencia de indefensión (anestesia afectiva, embotamiento). – Cuadro depresivo grave diagnosticado sin tratamiento. – Abuso de psicofármacos (toma medicación por fuera de la indicada). – Enfermedades crónicas y/o discapacidades que generan dependencia. – Abandono de tratamientos en salud mental y/o enfermedades crónicas. – La mujer ha tenido que recibir atención de salud como consecuencia de las agresiones físicas, sexuales y/o psicológicas. – Consumo problemático de alcohol o sustancias psicoactivas. – Hijos e hijas a cargo y otros vínculos afectivos con personas a cargo -o no- que inhabilita

	<p>la posibilidad de cambio.</p> <ul style="list-style-type: none"> _ Pareja o ex pareja con perfil público o con acceso a influencia o poder. _ Grado de naturalización de la violencia. _ Antecedentes de violencia en la familia de origen. _ Antecedentes de haber sufrido abuso sexual. _ Dificultades para leer y/o escribir, sumar y/o restar.
<p>Factores relativos a quien ejerce violencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> _ Incumplimiento de medidas cautelares. _ Antecedentes de conductas delictivas o formar parte de redes delictivas. _ Antecedentes de privación de libertad. _ Oposición, resistencia u obstaculización al normal desarrollo del proceso y demás actuaciones. _ Amenazas graves y reiteradas de muerte, de autoeliminación y/o de ejercer violencia física. _ Acoso, control y amedrentamiento sistemático de la víctima directa o indirectamente (mensajes en redes sociales u otros medios electrónicos). _ Antecedentes de denuncias de violencia de género. _ Antecedentes de sustracción o destrucción de objetos, pertenencias y/o herramientas personales de la víctima. _ Consumo problemático de sustancias psicoactivas. _ Antecedentes de expresiones de violencia interpersonal, colectiva y/o autoinfligida. _ Antecedentes de interrupción de tratamientos psicosociales, en especial los vinculados al ejercicio de la violencia. _ Comportamiento violento en varios contextos, no solo en el hogar. _ Tenencia y/o acceso a armas de fuego. _ Acceso a medios letales por uso cotidiano o familiarización con los mismos.
<p>Factores relacionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> _ Intentos de separación frustrados. _ Separación reciente y/o formación de nueva

	pareja por parte de la mujer. _ Aumento de control sobre las actividades y relaciones. _ Cronicidad de la situación (duración y frecuencia de los episodios). _ Aumento de la frecuencia, intensidad e impredecibilidad de la violencia. _ Amenazas de muerte.
Contexto	_ Fracaso en la búsqueda de ayuda. _ Aislamiento y carencia de red social de apoyo. _ Falta de autonomía económica. _ Pérdida de la vivienda y/o dificultades de acceso a la vivienda. _ Situación de calle. _ Pobreza y pobreza extrema. _ Pérdida del empleo o carencia de ingresos propios.

Adaptado del esquema de *Factores a considerar en la valoración de riesgo en situaciones de violencia doméstica hacia mujeres*, del Protocolo de actuación en situaciones de violencia basada en género, INMUJERES, MIDES (2019).

El nivel de riesgo identificado establecerá distintas acciones de protección y asistencia. Las situaciones de riesgo de vida requieren de respuestas inmediatas y de acciones articuladas con otros organismos e instituciones con responsabilidad en la temática. Serán situaciones de riesgo de vida las que involucren: violencia sexual, violencia física que requiera asistencia de salud, ideas y/o intentos de suicidio y/u homicidio, incumplimiento de medidas cautelares, presencia de niños, niñas y/o adolescentes, y/o personas con discapacidad o enfermedad. En estas situaciones se prioriza el derecho a la vida y se deben activar mecanismos de protección, tanto para mujeres como para niñas, niños y adolescentes.

En caso de estar afectadas niñas, niños y adolescentes, que dependen de una mujer usuaria, se realizarán las coordinaciones necesarias. La protección de niñas, niños y adolescentes no puede quedar sujeta a las posibilidades que presentan las mujeres de sostener las propuestas de ayuda.

Como elemento orientador de valoración de alto riesgo en mujeres se establece la presencia de al menos tres de los siguientes indicadores.³

³ Como elemento orientador de valoración de alto riesgo en mujeres se establece la presencia de al menos tres de los siguientes indicadores

En el momento que el equipo detecte una situación de alto riesgo, deberá evaluar el nivel de seguridad del domicilio de la usuaria, y trabajar con ella el reconocimiento del riesgo, explorar la existencia de referentes familiares y comunitarios que brinden apoyo y albergue seguro o articular directamente con el organismo que deba garantizar asistencia y seguridad cuando no sea posible mantenerse en su hogar o en el hogar de referentes cercanos. En estas situaciones se deberá realizar un acompañamiento cercano para que pueda sostener las acciones necesarias para proteger su vida y la de las personas a su cargo. Asimismo, será importante identificar una referencia de apoyo para la mujer, de su entorno familiar o de amistades. Esta será identificada por la usuaria y se evaluará conjuntamente la pertinencia de su acercamiento y su papel en este momento de riesgo.

En el caso de **adolescentes que concurren al servicio como usuarias**, se procederá de acuerdo a lo establecido en la entrevista inicial y se valorará el nivel de riesgo según se explicita en el siguiente esquema.

Aspectos a considerar para definir el nivel de riesgo en adolescentes	
Factores relativos a la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Presencia de discapacidades - Intentos de autoeliminación - Escasos recursos personales (herramientas de la comunicación/lenguaje) - Auto o heteroagresión - Desafiliación del sistema educativo formal de forma total o parcial por la violencia - Relato de la situación de violencia, pedido de ayuda - Historia de problemas emocionales
Factores relativos a la persona que agrede	<ul style="list-style-type: none"> - Integra el núcleo de convivencia - Amenazas de represalias o muerte - Acceso o posesión de armas (énfasis en armas de fuego) - Consumo de sustancias psicoactivas y/o alcohol - Trastornos mentales con pobre control de impulsos o patologías graves descompensadas - Comportamientos violentos, antecedentes de violencia - Denuncias anteriores de violencia - incumplimiento de medidas cautelares
Factores relativos a la situación	<ul style="list-style-type: none"> - Presencia sostenida de violencia en el vínculo - Lesiones graves a nivel físico o psíquico - Situación crónica (sostenida en el tiempo) - Intensidad, frecuencia e imprevisibilidad de la violencia - Naturalización de la violencia - Intervenciones anteriores por esta u otra situación de violencia - Abuso sexual

Factores relativos al contexto	<ul style="list-style-type: none"> - Inexistencia de adultos referentes protectores - Contexto barrial o comunitario con altos índices de violencia - Antecedentes de violencia en la familia
---------------------------------------	--

Fuente: Adaptado del esquema de caracterización de situaciones y la valoración de riesgo, Modelo Atención del SIPIAV, 2020.

Los niveles de riesgo de las adolescentes se determinarán tomando como marco de referencia el esquema propuesto en el Modelo de Atención del SIPIAV (2020). Según este modelo, las situaciones son de riesgo alto cuando se percibe claramente el compromiso de la integridad física y/o emocional de la adolescente. Se trata de adolescentes que corren riesgo de vida o situaciones en las que claramente la violencia les dejará secuelas graves a nivel físico y psicológico. Incluye situaciones en las que el escenario de cuidado las expone a riesgos que afectan su integridad física y psicológica.

En las situaciones de violencia sexual —consideradas siempre de riesgo alto—, las acciones a seguir deben distinguir entre lo grave y lo urgente:

Grave: Siempre son situaciones en las que el agresor no tiene acceso al niño, niña o adolescente. Puede ser una situación que se haya dado de forma crónica y haya generado un daño grave al niño, niña o adolescente, pero en la que el tiempo transcurrido entre el episodio y la detección no permite encontrar evidencia física que aporte para resolver la situación en el ámbito de la justicia ni exige una atención inmediata de salud. En estos casos es posible tomarse un tiempo para elaborar una estrategia que habilite escenarios **de mayor protección y de reparación del daño**.

Urgente: Son situaciones en las cuales la violencia sexual ha ocurrido recientemente (con independencia de su cronicidad) y/o situaciones en las que el agresor tiene acceso al niño. Estos casos requieren acciones inmediatas que busquen, en primer lugar, la protección del niño, niña o adolescente.

3.5.7 Valoración de recursos familiares, institucionales y comunitarios

Para valorar los recursos con los que cuenta la usuaria que se presenta al servicio es importante tener información sobre las personas con las que se relaciona (sean convivientes o no) y sus posturas frente a la situación de violencia (negación, minimización, justificación, culpabilización o si hay niveles de problematización y conciencia de riesgo y da-

ños). De igual manera, se deberá indagar sobre familiares cercanos, vecinas/os, amistades, compañeras/os de trabajo u otras personas que sean identificadas por ella como posibles referentes, esto implica poder ayudarla a reconocer aquellas personas con las que contó en algún momento, aunque ahora, producto de la situación de violencia y el aislamiento, esté alejada.

En caso de que la situación presente cronicidad, cuando el aislamiento genera que la usuaria ya no reconoce personas de su entorno, es importante intentar reconstruir estos vínculos evaluando su posición frente a la situación de violencia. En las situaciones de violencia se produce el alejamiento de las redes personales, lo que dificulta posteriormente incorporarlas al pedido de ayuda.

Es necesario conocer en qué acciones puede ser importante cada una de las referencias que se identifiquen e ir reconociendo qué apoyo puede recibir de ellas en su proceso de salida de la violencia.

En todos los casos debe indagarse vínculos institucionales de referencia para la mujer: centro de salud, trabajo, espacios de participación, equipos de cercanía, y aquellos vinculados a hijos/as si los tuviese (centros educativos, de salud, otros).

3.5.8 Estrategia de intervención individual

La estrategia para cada situación dependerá del diagnóstico situacional realizado por el equipo técnico del Servicio; implica establecer estrategias de protección, acompañar en la toma de decisiones, fortalecer las habilidades de las mujeres y contribuir a la reparación de los daños y a prevenir la repetición de vínculos y/o contextos violentos.

Los procesos de pedido de ayuda y de salida no son lineales por lo que se requiere una continua revisión del plan y la estrategia de trabajo, así como de la valoración diagnóstica, estas no son etapas del proceso sino que configuran un accionar metodológico constante.

La estrategia siempre se centrará en las necesidades de la usuaria, sin perder de vista su entorno, pero considerando que hay mujeres que por su situación, el aislamiento y los daños sufridos no logran identificar los riesgos en los que se encuentran, los minimizan y no sienten que las respuestas brindadas son las que necesitan no logrando identificar una posible salida. Será necesario encontrar una forma de trabajar la adhesión a la propuesta de atención, que siempre será construida de forma conjunta.

Las actividades vinculadas a la atención directa podrán incluir entrevistas en el local del Servicio o en otros espacios cuando corresponda. A su vez, se puede entrevistar a otras personas del entorno afectivo, si se acuerda con la usuaria y aporta al proceso de intervención.

No se realizarán instancias de mediación o terapia de pareja.

3.5.9 El dispositivo grupal

El dispositivo grupal complementa la intervención que se realiza desde el servicio con cada usuaria. Apunta a fortalecer el ejercicio de los derechos de las mujeres que viven o vivieron situaciones de VBGyG en un espacio cuidado, que promueva el desarrollo de vidas libres de violencia, y potencie herramientas personales y colectivas. La integración de las usuarias a este espacio se dará a partir de la valoración del equipo donde se considerará:

- El deseo de la usuaria de participar en el espacio grupal
- Conciencia del problema y mirada reflexiva sobre su situación.
- No estar en situación de alto riesgo y poder respetar el encuadre.

La pertinencia de su participación en función de estos criterios quedará explicitada en el plan de intervención individual.

A partir de la participación de las usuarias en los dispositivos grupales se buscará:

- Brindar un espacio de confianza que promueva el crecimiento personal y colectivo a través del intercambio de experiencias.
- Reflexionar en conjunto sobre la naturalización e invisibilización de desigualdades de género y generaciones.
- Fomentar la autonomía y participación de las mujeres en la búsqueda de su empoderamiento, interrumpiendo el aislamiento.
- Fortalecer la autoestima, la autodeterminación y la toma de decisiones para una vida sin violencia.
- Facilitar la construcción de vínculos significativos que aporten a tender redes de apoyo, contención y tejido social.

Se proponen como criterios para la integración de las usuarias a la metodología de trabajo en grupo los siguientes puntos:

- Proceso de intervención en la Comuna no menor a 3 meses y valoración del equipo respecto a que la mujer no se encuentra en riesgo inminente de vida.
- Que no esté en la etapa de realización de la denuncia judicial o policial, por los riesgos que esto implica.
- Que reciban asistencia las mujeres que tengan un diagnóstico de salud mental o consumo problemático de sustancias.

La duración de cada grupo será determinada por la dupla técnica que lo coordine en función de las necesidades y el logro de los objetivos explicitados en el plan de trabajo grupal.

Los grupos podrán o no ser abiertos. Se sugiere que las instancias sean de frecuencia quincenal, con la posibilidad de que los equipos planteen otra regularidad.

Se espera que el grupo sea un lugar seguro y confidencial, donde las mujeres que han experimentado VBG compartan sus experiencias, emociones y preocupaciones. A su vez, es deseable que se fomente la solidaridad y el apoyo mutuo de todas las participantes.

Se podrán abordar temas como la igualdad de género, el consentimiento, roles y estereotipos de género y la promoción de relaciones saludables. El espacio grupal también podrá centrarse en el desarrollo de habilidades para la comunicación asertiva, resolver conflictos y manejar el estrés; ayudar desde la coordinación y desde las propias participantes a establecer límites y fortalecer las relaciones personales.

Metodología de trabajo:

Se sugiere la modalidad de taller. Puede utilizarse metodología lúdico participativa para el abordaje de las distintas temáticas que se proponga trabajar el grupo, que cuenten con el interés de las usuarias y que sean convocantes para profundizar el derecho a la participación, a la información y a la construcción de estrategias de salida colectivas. Se contemplará que las adolescentes integren un grupo específico.

A modo de ejemplo, se sugieren técnicas tales como: cine foro, expresivas y artísticas, que permitan poner en común lo vivido, a través de la palabra, la escritura, el cine, la música, la plástica y lo corporal.

Convocatoria:

La convocatoria se realizará por parte de la dupla de seguimiento de la usuaria postulada, para después mantener una entrevista individual con la dupla del dispositivo grupal previo al ingreso.

3.5.10 Seguimiento

El seguimiento de las situaciones es responsabilidad del equipo, en el acompañamiento tanto individual como grupal. El Servicio es responsable de informar a la usuaria todo lo referente a su proceso, incluyendo la procuración y las acciones legales inherentes a la situación. Es el Servicio quien tiene que acercarse a la mujer cuando se generen comunicaciones o acciones judiciales a desarrollar.

El equipo definirá según la situación, quién o quiénes sostendrán el seguimiento, sin perjuicio de que otras personas integrantes del equipo se incorporen cuando sea necesario para brindar orientación y/o apoyo en temas específicos.

El seguimiento, que implique contacto con la mujer, tendrá una frecuencia menor o igual a 15 días en el período central de la intervención. En un período de estabilización y acompañamiento sin evidenciar riesgos, este tiempo podrá ser mayor.

Posibles acciones de seguimiento:

- Establecimiento de agenda para el siguiente encuentro por parte de la referencia técnica.
- Organización de agenda general a cargo de la recepción para sistematizar asistencia y poder identificar con celeridad la no asistencia.
- En el marco del seguimiento de las situaciones judicializadas, se realizará la procuraduría y se comunicará a la mujer sobre los movimientos que tenga su expediente. Se establecerá en cada caso quién se comunica con la usuaria, recepción o equipo técnico y con qué objetivo.
- Se les planteará a las usuarias, que siempre que sean notificadas personalmente, no por medio del Servicio, de algún asunto relacionado al proceso judicial, deberán comunicarlo al Servicio y el equipo será responsable de indagar lo necesario y de brindar la información en tiempo y forma.
- En el caso de que la usuaria llegue luego de haber realizado la denuncia judicial, se deberá valorar su situación actual y hacer el seguimiento en las siguientes etapas.
- Si la usuaria se acercó al Servicio, recibió asesoramiento por encontrarse en una situación de violencia y ésta no regresa habiéndose detectado una situación de riesgo de vida, el equipo deberá tomar las medidas para acercarse a ella directamente o a través

de otras instituciones. Asimismo, si fue asesorada para la realización de la denuncia y no retorna, se deberá valorar efectuarla con las instituciones cercanas a la mujer, en caso de no lograr el acercamiento.

- Si una mujer se acerca al Servicio y el equipo considera necesaria la denuncia como parte de la estrategia de intervención, pero ésta se niega a realizarla, deberá recibir el asesoramiento jurídico adecuado, siendo informada de los pros y contras de su decisión. La dimensión psicosocial del equipo intervendrá trabajando los miedos y obstáculos, tanto internos como externos, para que la mujer decida con la mayor libertad posible.
- En las situaciones donde hay hijas e hijos menores de 18 años, las acciones a desarrollar deben considerar la posición de la mujer ante la violencia que estos viven y los recursos para su protección, pero en ningún caso la minimización o negación serán limitantes para dejar de derivar e informar la situación de niñas, niños y adolescentes. En caso de riesgo de vida y/o abuso sexual, la mujer deberá ser informada de las responsabilidades legales que tiene con sus hijas e hijos menores de edad, en especial, si se define derivar la situación y ella no está de acuerdo o no está preparada para sostener acciones de protección hacia los mismos.
- Las usuarias que participen en los grupos tendrán también un seguimiento individual para evaluar su situación. La periodicidad de los encuentros individuales se establecerá según cada situación y conjuntamente entre el equipo y la usuaria.
- Se mantendrán coordinaciones con los derivantes para establecer las acciones que éstos desarrollarán en el marco de la intervención. Estos contactos posibilitarán la evaluación de transformaciones en el contexto que puedan evidenciar otros equipos y generar contactos de acercamiento si la usuaria deja de asistir al Servicio.

En caso de que la mujer deje de concurrir al Servicio y no se evalúe riesgo de vida, sino que este alejamiento tenga que ver con la imposibilidad personal de sostener el proceso o el deseo de no hacerlo, se registrarán en la herramienta informática las acciones realizadas para trabajar la demanda, las acciones de seguimiento y los criterios para dar por concluida esa etapa de la intervención.

3.5.11 Derivación de una usuaria a otro Servicio

En caso de que se evalúe la derivación a otro Servicio, se debe realizar por escrito, donde se explicita la valoración que hizo el Servicio de la

Comuna. Cuando se considere pertinente, se coordinará de manera telefónica o por contacto directo desde la Comuna, como conexión entre ambos servicios y con el fin de fortalecer la respuesta a la mujer.

Si el Servicio al que se deriva no brinda respuesta adecuada se informará a la DAIG con el fin de buscar articulaciones a nivel central.

Se considerará el armado de redes focales, dependiendo de cada situación. A las redes focales podrán ser convocadas referentes institucionales y comunitarios, siempre que corresponda y con previa consideración técnica, y participará desde el equipo de la Comuna quien tenga conocimiento de la situación.

3.5.12 Pauta de informes - A revisar de acuerdo a lo trabajado en el encuentro del 15/11

En virtud de coordinaciones, derivaciones y realización de denuncias, generalmente es necesario realizar informes a diversas instituciones y con distinta finalidad. Para lo cual resulta fundamental tener en cuenta el objetivo, hacia quién va dirigido y qué información es necesaria brindar en relación con el objetivo establecido.

Tipos de informes:

- informe a Fiscalía
- Informe a JEVD (denuncia)
- Informe a JEVD (seguimiento)
- Informe a otros servicios (seguimiento, derivación)

3.5.12.1 Recomendaciones generales:

- Los informes deben ir en hoja membretada de la IM, no se debe identificar a la OSC que gestiona el servicio, ni con logo o con el nombre en el cuerpo del informe.
- Para definir la función del informe dentro de la estrategia debemos tener claro su objetivo, porque esto determinará el contenido y los énfasis necesarios
- Deben estar redactados en orden cronológico, ordenado y deben ser descriptivos de la situación y el contexto.
- Usar lenguaje técnico pero despojado de conceptos complejos que impidan la comprensión de quien recibe el informe. Cuando se utilice un concepto técnico se sugiere definirlo para facilitar la comprensión de quien lo lee.

- Establecer el sujeto de cada acción y, ver si lo dicho corresponde a la mujer de cuyo informe se trata, o si explica o agrega algo a su situación.

Ser cuidadosas/os con la información que se plantea en los informes dirigidos a Juzgados. No deben contener detalles innecesarios sobre aspectos vinculados, por ejemplo, a las dificultades de la mujer para cortar con el ciclo de la violencia o para reconocer la violencia que está viviendo y los daños que esto le produce a ella y a sus hijos, su asistencia intermitente, o falta de adherencia al espacio, por ejemplo.

3.5.12.2 Recomendaciones sobre la estructura del informe.

Se sugiere organizar el informe con la siguiente estructura:

1) Datos administrativos

- Fecha:
- A quién va dirigido: (Juzgado/Servicio /Fiscalía)
- IUE/NUNC:
- Nombre de la usuaria
- CI
- Núcleo familiar
- Si corresponde: otros expedientes (IUE) asociados

2) Identificación del servicio y objetivo del informe

a) Informe por primera vez: “El Servicio Comuna Mujer xx de la Intendencia de Montevideo informa sobre la situación de ...”

b) Informe en respuesta a un oficio: “El Servicio Comuna Mujer xx de la Intendencia de

Montevideo informa sobre la situación de ... en respuesta al Oficio ...”

c) Informe de una situación judicializada: “El Servicio Comuna Mujer xx de la Intendencia de Montevideo informa sobre la situación de ... en autos caratulados...”

El informe podrá ir acompañado de un escrito judicial cada vez que sea necesario.

3) Antecedentes:

Si corresponde, realizar una breve mención de los antecedentes del asunto a efectos de

historizar la situación de violencia.

En caso que ya se haya informado sobre la situación es importante mencionar las referencias a éste: fecha del informe enviado, Juzgado al que se informó, entre otros datos. La información sobre la usuaria que se agregue debe ser funcional al objetivo del informe.

4) Desarrollo (según tipo):

- Informe a Juzgado Letrado de Familia Especializado (denuncia)

Plantear la situación a denunciar con claridad. Es importante definir la violencia identificada en función de los tipos de violencia establecidos en la Ley 19.580. Describir las situaciones vividas por la protagonista del informe para situar a la autoridad a la que va dirigido. Referir a los indicadores de violencia que se desprenden de cada uno de los hechos que se ponen en conocimiento. Es necesario dar cuenta del daño que se presenta en la mujer y/o la adolescente por la violencia vivida y de los aspectos relativos al nivel de riesgo de la situación (ver Protocolo). En caso que se requiera utilizar conceptos técnicos es importante definirlos para que quien lo lea entienda lo planteado. Se puede mencionar bibliografía nacional e internacional que de sustento a nuestra mirada especializada.

Es necesario indagar previo a la denuncia las redes familiares y/o comunitarias de sostén y luego plantearlas en la denuncia o la falta de ellas, ya que son parte fundamental de la estrategia de salida de la situación de violencia.

a) Informe a Juzgado Letrado de Familia Especializado (seguimiento).

Se debe dar cuenta de lo solicitado en el pedido de informe pero también es una oportunidad para plantear si se visualizan nuevas vulneraciones de derechos. Si ha pasado mucho tiempo -desde el informe anterior o denuncia- se recomienda hacer un resumen de la violencia vivida por la mujer y/o adolescente.

Sobre la situación de violencia de género es necesario organizar la información, para ello se sugiere:

- Enumerar en literales o numerales los tipos de violencia identificados (Ley 19.580).

- Jerarquizar u ordenar el planteo en función de la gravedad.

- Establecer la valoración del nivel de riesgo en función del Protocolo.

b) Informe a Fiscalía.

En los informes a Fiscalía es fundamental distinguir las denuncias firmadas por las letradas de los equipos, de los informes técnicos.

Las denuncias pueden ser con identificación de la persona que vive la violencia o una denuncia proactiva en caso de que las circunstancias permitan que no se la identifique.

Si resulta necesario identificar a la persona que vive la violencia, se debe ser claro con la

descripción de los presuntos actos delictivos denunciados -los hechos- y todos aquellos elementos que entendemos pueden aportar a la investigación: posibles testigos, documentos, identificación de autos, lugares donde se dieron los presuntos hechos delictivos, identificación de los agresores con nombres/ apodosos y cualquier otro dato que se considere necesario.

Cuando hay un cúmulo de víctimas que permiten reconstruir un presunto itinerario del hecho delictivo, esto es, suficientes indicios, es posible hacer una denuncia proactiva que no dependa de sus testimonios. En ese caso se deben dar todos los elementos o indicios que consideramos

importantes para la reconstrucción e investigación del itinerario delictivo: lugares donde se llevan a cabo los hechos delictivos, identificación de agresores y todo otro dato que se considere pertinente.

En relación a los informes técnicos, si bien hacen referencia a los hechos con apariencia delictiva, su punto fuerte radica en plantear los indicadores y los daños emocionales sufridos por la mujer.

Debemos tener en cuenta que estos informes serán presentados en juicio, si así lo considera Fiscalía, e ingresan al proceso por el testimonio del técnico firmante previa acreditación de la parte que lo propuso (art. 277.5 del CPP), y quien es testigo o testigo calificado no puede ser acompañante emocional de una víctima menor de 18 años (art. 160.2, literal f del CPP).

5) En suma:

En ambos tipos de informes, de denuncia o de seguimiento, en caso de que no vayan acompañadas por un denuncia firmada por una letrada de la Comuna, se debe plantear sugerencias sobre la situación actual.

El informe no es responsabilidad solamente de la dupla de referencia de la mujer que concurre al Servicio, sino de todo el equipo. Por ello se considera indispensable que los informes se discutan en equipo o con parte de él, teniendo en cuenta el dinamismo de la jornada de trabajo.

Esto permite aportar la mirada interdisciplinaria pero también de un otro que no está “tan dentro” de la situación y con su lectura puede colaborar en si queda claro lo denunciado y qué concepción de persona se manifiesta en el informe.

Se entiende que la coordinación debe contribuir también con su mirada, siendo la responsable última de armonizar las diferentes miradas o aportes del equipo.

3.5.13 Cierre del proceso

El cierre del proceso de cada usuaria atendida en Comuna Mujer implica considerar la singularidad del daño y sus efectos, así como las características de cada proceso, por lo que resulta imprescindible encuadrar y delimitar el alcance del Servicio.

Con este fin, se considera oportuno considerar criterios y lineamientos de base a partir de los cuales poder planificar el cierre del proceso.

El cierre del proceso debe estar directamente relacionado con el plan de trabajo diseñado para cada situación (Plan de Intervención Individual). Este plan se elabora en función de las experiencias vividas por cada usuaria, el daño sufrido, sus efectos y las características de su proceso. Para lograr un egreso positivo, se deben cumplir los objetivos

definidos en el Plan de Intervención Individual, entre los cuales se destacan:

- Interrupción de la situación de violencia.
- Desnaturalización de la situación padecida.
- Desarrollo de estrategias de protección: fortalecimiento de redes de contención y apoyo (institucionales, familiares, comunitarias).
- Identificar movimientos favorables en relación a su inserción en diferentes áreas: laboral, educativa, espacios sociales, entre otras.

Otros cierres posibles:

- Cuando la usuaria cuenta con otro espacio de similares características en el que está trabajando la situación y plantea su deseo de continuar la atención en dicho lugar. Se realiza el informe de derivación y se coordina en forma directa con el Servicio.
- Cuando la usuaria deja de concurrir por un período de tres meses, se deben implementar diferentes estrategias para su continuidad, incluso el seguimiento de otros actores institucionales en territorio. En caso de no haber logrado su reintegro, se dará por concluida esta etapa de la intervención.
- Situaciones donde hay mudanzas a otros departamentos u otros barrios se realiza, informe mediante, la derivación a un dispositivo de similares características coordinando en forma directa.
- Manifestación por parte de la usuaria de que no continuará concurriendo por no sentirse preparada para iniciar un proceso. En este caso, será necesario transmitir que puede volver a consultar en el Servicio cuando lo considere oportuno, brindándole las herramientas necesarias para la autoprotección y los recursos a los que dirigirse si está en una situación de riesgo.

3.5.14 Coordinaciones vinculadas a la atención directa

Coordinaciones de urgencia/emergencia:

- Ideación suicida: se deberá derivar a la mujer al centro de salud, realizando llamadas telefónicas, informe escrito o acompañamiento a puerta de emergencia cuando corresponda, con el objetivo de promover una atención a tiempo. También se la podrá orientar en los servicios de apoyo específicos correspondientes por el riesgo suicida.

- Situaciones de violación: se orientará sobre la atención en salud, coordinando con el Servicio que corresponda para promover el cumplimiento con lo estipulado por el Ministerio de Salud Pública para los casos de violación en las primeras 72 horas.
- Consultas sobre la interrupción voluntaria de embarazo: se brindará información sobre la normativa vigente y los procedimientos establecidos.
- Consumo problemático de sustancias psicoactivas: se deberá derivar al centro de salud o a los servicios que atiendan de forma específica esta problemática.
- Riesgo de vida: por amenazas graves, encierros y lesiones graves se establecerán las coordinaciones para la intervención del Ministerio del Interior y el Sistema de Salud. De forma concomitante, se coordinará para una solución habitacional transitoria de protección.

Coordinaciones de urgencia para niñas, niños y adolescentes:

- En relación con las niñas, niños y adolescentes que convivan en el entorno donde ocurre la violencia, se coordinará y/o derivará a INAU u otros servicios competentes. Asimismo, se podrá solicitar orientación y asesoramiento al Servicio de Atención a Niños, Niñas y Adolescente de la IM. Ante evaluación de riesgo de vida o abuso sexual, se realizará un seguimiento cercano de la derivación, a efectos de garantizar que se efectivice el abordaje integral de la situación. Se orientará a las mujeres en acciones de protección, incluyendo la valoración de la red cercana (familia, vecindad) y la red institucional (educación, salud, proyectos sociales sí participa).

Coordinaciones con Sistemas de Respuesta a Mujeres en Situación de VBG (INMUJERES-MIDES):

- Los servicios de este Sistema tienen la competencia específica de abordar situaciones de VBGyG en la protección y/o atención para los procesos de autonomía. En este marco se realizarán todas las derivaciones/coordinaciones correspondientes para cada situación.
- Si bien se harán coordinaciones telefónicas o presenciales según los tiempos de la situación, se deberá realizar un informe por es-

critico, donde se exprese la valoración que realice el Servicio y los fundamentos para dicha derivación.

3.6. Orientaciones ante discriminaciones múltiples

Frente a situaciones de violencia de género donde se identifiquen múltiples discriminaciones se deberá diseñar una estrategia que se sostenga en la red de respuesta intra e interinstitucional.

En caso de mujeres con discapacidad, mujeres trans, mujeres en pareja con otras mujeres, mujeres adultas mayores, mujeres jóvenes, mujeres afro y mujeres migrantes, la articulación con las distintas Secretarías y otras dependencias de la IM promoverá una respuesta integral que permitirá acercar los recursos necesarios. En este sentido, se realizarán coordinaciones con Secretaría de Equidad Étnico Racial y Poblaciones Migrantes; Secretaria de la Diversidad; Secretaría de Accesibilidad para la inclusión; Secretaría de Infancia, Adolescencia y Juventud; Secretaría de las Personas Mayores, Servicio de Atención a la Salud y la Unidad de Género, así como también con la Unidad de Atención y Orientación sobre Servicios Sociales.

En la estrategia, el Servicio deberá coordinar con servicios de otros organismos u organizaciones que puedan brindar herramientas concretas para la salida o la protección ante la situación de violencia.

Mujeres en vínculo afectivo erótico con otras mujeres: se deberá considerar y respetar el derecho de no compartir con otras personas que su pareja es una mujer. En ocasiones, las amenazas de quien violenta consisten en exponer el vínculo ante los otros. Se deberá acompañar el proceso de problematizar la violencia y construir la red de sostén considerando la discriminación y los miedos que puede sentir la mujer en relación con los mandatos de heteronormatividad que muchas veces se traducen en actos de segregación por parte de las familias, espacios laborales, sociales, amistades.

En el caso de que ambas mujeres quieran consultar al Servicio, deberán ser recibidas en servicios diferentes y encuadrar que se va a realizar una evaluación de su situación para definir la pertinencia y alcance de la atención. En este sentido, el Servicio atenderá a la mujer que esté sometida a la situación de violencia doméstica y coordinará una respuesta de atención para quien ejerce violencia. La orientación siempre estará centrada en la protección de las mujeres y la falta de claridad en la situación no debe generar barreras para la protección. Quienes desa-

rollan conductas violentas pueden considerarse víctimas también y pueden serlo por parte de otras personas que violenten, esto deberá ser evaluado en cada situación particular, recordando que el Servicio, luego de la evaluación, sólo atenderá a quienes sean violentadas.

Mujeres con discapacidad: para cada situación, el Servicio tendrá que adaptarse a las necesidades de cada mujer y hacer posible su acceso. Si es necesario, realizará los ajustes razonables para superar las barreras físicas, comunicacionales y de acceso a la información que limiten la atención. Entre otras acciones, se podrá coordinar el acceso a un espacio físico acorde a las necesidades de la mujer, en caso de que el local del Servicio no sea el adecuado. Se podrá también coordinar con intérprete, así como realizar interconsulta con otro equipo. De ser necesario, se deberá coordinar con la DAIG y la Secretaría de Accesibilidad para la Inclusión de la IM u otros organismos que trabajen específicamente por el acceso de personas con discapacidad y contribuyan a la atención.

Frente a la atención de mujeres con discapacidad se considerarán las manifestaciones específicas de cada una de ellas, los indicadores de dependencia y autonomía, y las barreras existentes para el acceso tanto al Servicio como para la salida de la situación de violencia. La valoración y el reconocimiento de la dependencia física, emocional y comunicacional son de principal consideración en cualquier estrategia. El miedo a la pérdida de los vínculos de cuidado será de gran importancia en la estrategia de intervención, especialmente ante situaciones de denuncia judicial.

Desde la DAIG se proporcionarán intérpretes de lengua de señas cuando se realicen intervenciones con personas con discapacidad auditiva que así lo requieran, el equipo se comunicará con la DAIG para informarle de la situación y de las necesidades específicas para su atención.

De igual manera, el Servicio se comunicará con la DAIG a efectos de solicitar apoyos específicos ante necesidades de traducción para mujeres extranjeras que no hablen español.

Mujeres trans: las mujeres trans viven múltiples formas de violencia estructural que generan condiciones de vulneración específica de derechos en las redes familiares, comunitarias y en los espacios institucionales. Para realizar una intervención integral y de calidad ante estas situaciones de alta complejidad, se deberá coordinar con la Secretaría de Diversidad de la IM para recibir orientaciones específicas en la intervención.

En los casos en que mujeres trans consulten o se atiendan por el cambio de nombre y sexo registral, el Servicio deberá hacer una evaluación

para despistar si está en situación de violencia doméstica u otras formas de violencia de género. En caso de que lo esté, se seguirán los pasos para la atención.

Desde el Servicio se asesorarán a todas las personas trans respecto al proceso de cambio de nombre y sexo registral.

3.7. Articulaciones y coordinaciones con programas y servicios estatales

Servicio Telefónico de orientación y apoyo a mujeres en situación de violencia doméstica 0800 4141 o *4141 desde un teléfono celular

Todos los servicios que brinde la DAIG difundirán la información del 0800 4141, tanto a nivel de cartelería en el local como de folletería para las personas asistentes al Servicio.

La acción articulada con el 0800 4141 será imprescindible para situaciones de emergencia que puedan surgir cuando los Servicios estén fuera de sus días y horarios de atención, o cierre por licencia.

A toda persona que asista al Servicio y no pueda ser atendida ese día, se agendará una primer entrevista para el siguiente día de atención y se la orientará a llamar al 0800 4141 con la finalidad de tener una respuesta de orientación en caso de ser necesario, informando el alcance de este Servicio.

Ante una evaluación de alto riesgo, el Servicio enviará vía correo electrónico al 0800 4141 un informe con los datos personales, elementos básicos de la situación de violencia, los riesgos identificados y un esquema de las acciones desarrolladas y previstas, para que ante una llamada de la mujer el equipo del Servicio telefónico cuente con información de la situación y tenga conocimiento de las acciones desarrolladas.

El Servicio telefónico podrá efectuar la derivación a los servicios Comuna Mujer y/o dispositivo de atención de 365 días. Ambos servicios deberán coordinar para informar si la mujer acudió a entrevista y definir los pasos a seguir.

Servicio de atención a hombres que ejercen violencia de género

El Servicio de la Comuna Mujer recabará información básica de quien ejerce violencia. Si esta persona es hombre, se consultará si concurre a algún Servicio de atención para abordar el ejercicio de la de violencia de género. En caso de que concurra al Servicio de atención a hombres que ejercen violencia de género, ya sea de la IM o de INMUJERES-MIDES, se realizará una coordinación y articulación telefónica para valorar

e intercambiar entre los equipos, considerando como principal elemento, la valoración del riesgo de la situación de violencia.

Toda estrategia estará orientada a limitar y mitigar la violencia ejercida, generar estrategias de protección para la mujer y personas a cargo, si las hubiere. Si el Servicio de atención a hombres está interviniendo, se establecerán reuniones y articulaciones periódicas para trabajar la estrategia, los avances y/o retrocesos registrados.

Programa Tecnologías de Verificación de Presencia y Localización de Personas en caso de Alto Riesgo de Violencia Doméstica (“Tobilleras”)

Cuando se esté atendiendo a una mujer en el Servicio de la Comuna Mujer y en el proceso de intervención ingresa al Programa “Tobilleras”, la mujer deberá acudir al Servicio de INMUJERES-MIDES para el acompañamiento por el uso del dispositivo. Este Servicio será el responsable, en principio, de informar al Poder Judicial sobre el proceso, valorar riesgo y realizar recomendaciones sobre la continuidad del uso del dispositivo mientras dure la medida. El Servicio de la Comuna en acuerdo con la mujer y en coordinación con el Servicio de INMUJERES-MIDES, podrá definir la pertinencia de continuar la intervención desde el Servicio de la Comuna durante el mismo tiempo en que se dé el acompañamiento por el uso de la “Tobillera”. En este caso, la información y valoración de los riesgos debe ser compartida para brindar una respuesta integral, que reconozca y recoja lo trabajado por la mujer en los diferentes espacios y tiempos de la intervención.

Servicio de Salud y Seguridad Ocupacional - Unidad de Género

El Servicio de Salud y Seguridad Ocupacional y/o la Unidad de Género de la IM se articulan a efectos de promover una respuesta de calidad a las funcionarias que están en situación de violencia de género. Cuando alguna de las dependencias detecta una situación de violencia, podrá hacer la derivación directa al Servicio de la Comuna Mujer si la funcionaria afectada por la violencia está de acuerdo. Se enviará por parte de la dependencia de la Intendencia, un informe que dé cuenta de los elementos básicos de la situación y se establecerá coordinación entre ambos equipos de resultar necesario para el seguimiento de la situación.

La Comuna Mujer será responsable de enviar un informe de valoración de la situación de violencia que será considerado con valor de diagnóstico para garantizar que no se limiten derechos laborales como consecuencia de los efectos de la violencia. Ambos servicios deben articular el seguimiento, vía telefónica o mediante correo electrónico, para estar

en conocimiento de la situación de violencia y tomar las acciones necesarias a nivel laboral.

De igual manera, si el Servicio detecta una situación de violencia de género sufrida por una funcionaria de la IM, informará y articulará con la Unidad de Género estrategias que garanticen que la mujer no será limitada en sus derechos laborales y será protegida en ese ámbito.

En todos los casos, las acciones desarrolladas por los servicios deberán contar con la conformidad de la mujer.

Prestadores de salud

Los servicios de las Comuna Mujer coordinarán con los Servicios de Atención a la Salud de la IM en cada territorio, con el fin de promover respuestas de mayor sinergia entre los recursos de la Intendencia para sus ciudadanas. En cada territorio mantendrán las reuniones que estimen pertinentes, con la finalidad de intercambiar recursos y acordar las formas de coordinación más efectivas.

De igual modo, se realizarán las acciones de coordinación necesarias con los servicios de referencia en VBGyG.

Referentes territoriales en violencia basada en género.

Las referentes territoriales de VBG de la IM operan en cada uno de los Municipios de Montevideo. Tienen como objetivo promover acciones para una vida libre de VBG a nivel territorial; asesorar y orientar en situaciones de VBG a nivel territorial y promover la creación y fortalecimiento de redes locales en la temática de VBG. Las actividades que realizan son en coordinación con las referentes de las Comunas del DAIG, con los servicios de atención a la violencia a mujeres, niñas, niños y adolescentes en cada territorio y con la sociedad civil organizada.

Servicios de Atención a la violencia hacia niños, niñas y adolescentes - IM

Son servicios de la IM que brindan atención integral a niñas, niños y adolescentes que viven o han vivido situaciones de maltrato y/o violencia sexual. Está orientado al abordaje de situaciones de niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Brinda atención especializada psicosocial y jurídica, tanto individual como grupal a los niños, niñas y adolescentes y orientación a sus referentes. Los espacios de acompañamiento que brinda el Servicio son el espacio de atención individual y/o el espacio de atención grupal.

3.8. Articulación territorial

Las Comuna Mujer promoverán acciones de articulación territorial con el objetivo de reducir la violencia de género en el territorio y enmarcadas en el Plan de Trabajo Anual.

Se procurará la coordinación con las áreas sociales de los Municipios, los equipos de igualdad y con las referentes territoriales de violencia de la DAIG. Asimismo, se deberá coordinar y articular con los equipos territoriales de las instituciones del gobierno central y con organizaciones de la sociedad civil.

Se promoverán acciones orientadas a:

- Trabajo en redes focales: reuniones de trabajo para coordinar la atención directa. El equipo del Servicio de la Comuna, como responsable de la intervención técnica, debe ser quien defina la convocatoria a la red focal, cuidando la confidencialidad y la pertinencia en el manejo de los datos aportados.
- La participación en redes temáticas y la inclusión en espacios de articulación territorial existentes, promoverán el intercambio y la visibilización de la temática en el territorio, considerando objetivos y criterios a priorizar.
- Actividades de difusión que permitan al Servicio consolidarse como referente en la temática a nivel comunitario (nodos, espacios de articulación interinstitucional, grupos de vecinas/os, grupos de mujeres organizadas). Se definirá con quiénes realizar las actividades, priorizando fortalecer la difusión del Servicio, la comprensión del problema y el acompañamiento responsable en estas situaciones.
- Fortalecer el trabajo con las áreas sociales de los Municipios: se coordinarán acciones durante el año que aporten a la planificación del trabajo en territorio y al conocimiento de los recursos territoriales para facilitar la difusión de información y el acceso a los recursos para las mujeres en el territorio.
- Conocimiento y articulación con los programas del Estado (nacionales y departamentales) existentes en el territorio. Estos serán fundamentales en la articulación, tanto cuando las mujeres se encuentren participando en los mismos y sean derivadas al Servicio como cuando desde el Servicio se las derive a los mismos. Los programas de cercanías podrán ser parte en las estrategias planteadas, aportando en el acompañamiento y en el proceso de sali-

da de la situación de violencia. A su vez, serán considerados para la coordinación de manera oportuna, los programas laborales, educativos y de vivienda a nivel local o nacional.

Bibliografía

- Alencar-Rodrigues, R. Leonor María Cantera, L. (2013). *Intervención en violencia de género en la pareja: el papel de los recursos institucionales*. Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona.
- AWID (2004). “Interseccionalidad: Una herramienta para la justicia de género y la justicia económica”. En *Derechos de las mujeres y cambio económico*, N°9, agosto 2004.
- Butler. (2020). *La fuerza de la no violencia*. Paidós. Buenos Aires.
- Batthyany, K, (Ed). (2006). *Género y desarrollo. Una propuesta de formación*. Montevideo, Uruguay: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República.
- Herrera, M. (2008). *La categoría de género y la violencia contra las mujeres*. En E. Aponte Sánchez y M. Femenías (Ed), *Articulaciones sobre la violencia contra las mujeres*. (pp 55-75). La Plata, Argentina: Universidad Nacional de la Plata.
- Calvo, M. (2014). “Muertas en el ropero: Discursos sobre violencia en parejas de mujeres”. En *De silencios y otras violencias. Políticas públicas, regulaciones discriminatorias y diversidad sexual. Informe Final. Investigaciones en Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. (pp 121-152). Montevideo, Uruguay: Dirección Nacional de Políticas Sociales - Ministerio de Desarrollo Social.
- Calvo, M; Sempol, D. (2017). “Violencia y heteronormatividad en parejas del mismo sexo”. En *Hacia Vínculos afectivos libres de violencia. Aportes para el abordaje educativo de jóvenes y adolescentes*. (pp 21-30). Montevideo, Uruguay: Consejo de Educa-

ción Secundaria, Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, Embajada de Canadá.

- Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica. (2013). *Primera encuesta nacional de prevalencia sobre violencia basada en género y generaciones. Informe de resultados*. Montevideo, Uruguay.
- Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica (2017). *Situaciones de Riesgo de violencia doméstica hacia mujeres, niños, niñas y adolescentes*.
- Eiven, L. (2009). *Por los pliegues de la violencia doméstica entre lesbianas. Abriendo el camino para salir del segundo closet*. Recuperado de: http://desalambrandobsas.org.ar/pdf/textos/Eiven_laura.pdf.
- Karacola, E (2004). "Diferentes diferencias y ciudadanías excluyentes: una revisión feminista". En (Ed), *Otras inapropiables. Feminismos desde las fronteras* (pp. 9 -32). Madrid, España: Edición Traficantes de sueños.
- Hamond, N. *Víctimas lesbianas y su negativa a identificar el maltrato como tal*. Recuperado de HYPERLINK "http://www.desalambrandobsas.org.ar/pdf/textos/Hammond_nancy.pdf"http://www.desalambrandobsas.org.ar/pdf/textos/Hammond_nancy.pdf
- Hart, B. *El Maltrato entre lesbiana, un análisis*. Recuperado de <https://we.riseup.net/assets/154544/hart%20barbara.pdf>
- Herman, J (2004). *Trauma y Recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*. España.
- Herrera, C. (2018) *Mujeres que ya no sufren por amor. Transformando el mito romántico*. Ed. Catarata. Madrid.
- Iglesias, V., da Trindade, V., y Rodríguez Almada, H. (2020). Lesiones gravísimas causadas por la actuación ilegítima y el terrorismo de Estado en Uruguay. Reporte de diez años de valoración médico-legal y psiquiátrica a las víctimas. *Revista Médica del Uruguay*, 36(3), 112-133.<https://doi.org/10.29193/rmu.36.3.5>
- Intendencia de Montevideo (2021) *Violencia hacia las mujeres en el ámbito doméstico. Serie 4 Violencia basada en género. Colección construyendo igualdad de género*. Recuperado de: <https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/biblioteca/serie04violencia-basadaengenero.pdf>
- Lagarde, M. (2016). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Siglo XXI Editores México.

- Landenburger, K. M. (1989). A process of entrapment in and recovery from an abusive relationship. *Issues in Mental Health Nursing*, 10(3-4), 209-227.
- Marabotto Lugaro, J A. (2003). *Un derecho humano esencial: el acceso a la Justicia*. Recuperado de HYPERLINK "/G:/h"www.juridicas.unam.mx .
- MIDES. INMUJERES y PRONADIS (2010). *Género y discapacidad. Una vida sin violencia para todas las mujeres. Lineamientos y recomendaciones*. Montevideo, Uruguay.
- Molas, A. (2011). “La intervención como un acontecimiento creativo, inmanente, ético”. En, *Por una vida sin violencia. Conceptualizaciones sobre prácticas en el abordaje de la violencia doméstica* (pp 33 - 39). Montevideo, Uruguay: El Faro - Foro Juvenil.
- Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2002.
- Romero, I. *Intervención en violencia de género. Consideraciones en torno al tratamiento*. Dirección general de la mujer. Comunidad de Madrid. Madrid España.
- Los derechos humanos de las mujeres son humanos, Naciones Unidas Oficina del Alto Comisionado, Nueva York y Ginebra (2014). http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-2_SP.pdf
- Ravazzola, M. (1997). *Historias infames: los maltratos en las relaciones*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Save the Children (2011). *En la Violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género*. www.aulaviolenciadegeneroenlocal.es/consejos Escolares/archivos/No_hay_un_sola_victima.pdf
- Segato, R. (2010). *Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Buenos Aires, Argentina:Prometeo libros.
- Segato (2016) *La guerra contra las mujeres*. Ed. Traficantes de sueños. Madrid.
- Seligman, MEP., Indefensión. Debate. Madrid; 1981
- Solnit, R. (2015) *Los hombres me explican cosas*. Ed. Capitán Swing. Madrid.

- Tron, F (2014). *Violencia en relaciones íntimas entre lesbianas: Una realidad invisible*. Recuperado de: www.desalambbrandobsas.org.ar/pdf/textos/tron-fabiana.pdf
- Trujillo, G. (2009). *Identidades, estrategias y resistencias*. Ponencia presentada en las Jornadas Feministas, Granada, 2009.
- Tuana, A. González, D. (2009). *El género, la edad y los escenarios de la violencia sexual*. Montevideo, Uruguay: Avina.
- Tuana, A. (2015) "Violencia hacia las mujeres: 20 años de lucha para ingresar en la agenda pública", en Revista Regional de Trabajo Social, Vol. 29 -1/2015, Nº 63, editorial EPPAL. Montevideo.
- Organización de Estados Americanos (2015). *Violencia hacia personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Interesex en América*, Comisión Interamericana de DDHH, OEA. HYPERLINK "<http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgbti.-pdf>" "<http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgbti.pdf>
- Vincent Marqués, J. (1997). "Varón y patriarcado". En Teresa Valdés y José Olavarria (Ed), *Masculinidad/es. Poder y crisis (pp 17-30)*. Santiago de Chile, Chile: FLACSO.
- Walker, Lenore (1979). *The Battered Woman*. Ed. William Morrow Paperbacks.
- Guía de Actuación en el ámbito de Salud Mental y Drogodependencia en Violencia de Género. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, 2019, Murcia <https://ivg.carm.es/documents/202699/15676904/Salud+Mental+y+Violencia+de+G%C3%A9nero.pdf/88684cb4-cf0a-44c9-87c7-b5043313585c>
- FEDEAFES (2017) INVESTIGACIÓN SOBRE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES CON ENFERMEDAD MENTAL http://www.fedeafes.org/wp-content/uploads/2017/12/Salud-Mental-mujer-violencia_2017_final.pdf
- Sulbarán Lovera, P (20 de noviembre de 2018). Violencia contra la mujer: qué es el suicidio femicida y por qué El Salvador es el único país de América Latina que lo condena. BBC Mundo. Recuperado el 12/06/23 de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-45883882>
- SIPIAV: Modelo de atención del sipiav, 2020.

ANEXO 1

Formas de violencia basada en género referidas en la Ley N° 19.580 (art. 6)

“Constituyen manifestaciones de violencia basada en género, no excluyentes entre sí ni de otras que pudieran no encontrarse explicitadas, las que se definen a continuación:

A) Violencia física. Toda acción, omisión o patrón de conducta que dañe la integridad corporal de una mujer.

B) Violencia psicológica o emocional. Toda acción, omisión o patrón de conducta dirigido a perturbar, degradar o controlar la conducta, el comportamiento, las creencias o las decisiones de una mujer, mediante la humillación, intimidación, aislamiento o cualquier otro medio que afecte su estabilidad psicológica o emocional.

C) Violencia sexual. Toda acción que implique la vulneración del derecho de una mujer a decidir voluntariamente sobre su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio y de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, la transmisión intencional de infecciones de transmisión sexual (ITS), así como la prostitución forzada y la trata sexual. También es violencia sexual la implicación de niñas, niños y adolescentes en actividades sexuales con un adulto o con cualquier otra persona que se encuentre en situación de ventaja frente a aquellos, sea por su edad, por razones de su mayor desarrollo físico o mental, por la relación de parentesco, afectiva o de confianza que lo une al niño o niña, por su ubicación de autoridad o poder. Son formas de violencia sexual, entre otras, el abuso sexual, la explotación sexual y la utilización en pornografía.

D) Violencia por prejuicio hacia la orientación sexual, identidad de género o expresión de género. Es aquella que tiene como objetivo reprimir y sancionar a quienes no cumplen las normas tradicionales de género, sea por su orientación sexual, identidad de género o expresión de género.

E) Violencia económica. Toda conducta dirigida a limitar, controlar o impedir ingresos económicos de una mujer, incluso el no pago contumaz de las obligaciones alimentarias, con el fin de menoscabar su autonomía.

F) Violencia patrimonial. Toda conducta dirigida a afectar la libre disposición del patrimonio de una mujer, mediante la sustracción, destrucción, distracción, daño, pérdida, limitación o retención de objetos, documentos personales, instrumentos de trabajo, bienes, valores y derechos patrimoniales.

G) Violencia simbólica. Es la ejercida a través de mensajes, valores, símbolos, íconos, imágenes, signos e imposiciones sociales, económicas, políticas, culturales y de creencias religiosas que transmiten, reproducen y consolidan relaciones de dominación, exclusión, desigualdad y discriminación, que contribuyen a naturalizar la subordinación de las mujeres.

H) Violencia obstétrica. Toda acción, omisión y patrón de conducta del personal de la salud en los procesos reproductivos de una mujer, que afecte su autonomía para decidir libremente sobre su cuerpo o abuso de técnicas y procedimientos invasivos.

I) Violencia laboral. Es la ejercida en el contexto laboral, por medio de actos que obstaculizan el acceso de una mujer al trabajo, el ascenso o estabilidad en el mismo, tales como el acoso moral, el sexual, la exigencia de requisitos sobre el estado civil, la edad, la apariencia física, la solicitud de resultados de exámenes de laboratorios clínicos, fuera de lo establecido en los marcos legales aplicables, o la disminución del salario correspondiente a la tarea ejercida por el hecho de ser mujer.

J) Violencia en el ámbito educativo. Es la violencia ejercida contra una mujer por su condición de tal en una relación educativa, con abuso de poder, incluyendo el acoso sexual, que daña la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima y atenta contra la igualdad.

K) Acoso sexual callejero. Todo acto de naturaleza o connotación sexual ejercida en los espacios públicos por una persona en contra de una mujer sin su consentimiento, generando malestar, intimidación, hostilidad, degradación y humillación.

L) Violencia política. Todo acto de presión, persecución, hostigamiento o cualquier tipo de agresión a una mujer o a su familia, en su condición de candidata, electa o en ejercicio de la representación política, para

impedir o restringir el libre ejercicio de su cargo o inducirla a tomar decisiones en contra de su voluntad.

M) Violencia mediática. Toda publicación o difusión de mensajes e imágenes a través de cualquier medio masivo de comunicación, que de manera directa o indirecta promueva la explotación de las mujeres o sus imágenes, injurie, difame, discrimine, deshonre, humille o atente contra la dignidad de las mujeres, legitime la desigualdad de trato o construya patrones socioculturales reproductores de la desigualdad o generadores de violencia contra las mujeres,

N) Violencia femicida. Es la acción de extrema violencia que atenta contra el derecho fundamental a la vida y causa la muerte de una mujer por el hecho de serlo, o la de sus hijas, hijos u otras personas a su cargo, con el propósito de causarle sufrimiento o daño.

O) Violencia doméstica. Constituye violencia doméstica toda acción u omisión, directa o indirecta, que menoscabe limitando ilegítimamente el libre ejercicio o goce de los derechos humanos de una mujer, ocasionada por una persona con la cual tenga o haya tenido una relación de parentesco, matrimonio, noviazgo, afectiva o concubinaria.

P) Violencia comunitaria. Toda acción u omisión que a partir de actos individuales o colectivos en la comunidad, transgreden los derechos fundamentales de una o varias mujeres y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión.

Q) Violencia institucional. Es toda acción u omisión de cualquier autoridad, funcionario o personal del ámbito público o de instituciones privadas, que discrimine a las mujeres o tenga como fin menoscabar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos y libertades fundamentales de las mismas, así como la que obstaculice el acceso de las mujeres a las políticas y servicios destinados a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar las manifestaciones, tipos y modalidades de violencia contra las mujeres previstas en la presente ley.

R) Violencia Étnica Racial. Constituye este tipo de violencia, toda agresión física, moral, verbal o psicológica, tratamiento humillante u ofensivo, ejercido contra una mujer en virtud de su pertenencia étnica o en alusión a la misma; provocando en la víctima sentimientos de intimidación, de vergüenza, menosprecio, de denigración. Sea que este tipo de violencia sea ejercida en público, en privado, o con independencia del ámbito en el que ocurra”.

Una de las manifestaciones de VBG más visibilizadas y atendidas en las Comunas Mujer es la violencia doméstica. Se entiende por violencia doméstica aquellas situaciones que acontecen en el ámbito doméstico y/o en el marco de relaciones afectivas, independientemente de quien la ejerza (padre, madre, hijos, hijas, pareja o ex pareja varón o mujer, suegros, entre otros, en concordancia con la Ley N° 19.580) y que convivan o no convivan. En este sentido se considerarán las situaciones de violencia en el contexto actual o en el pasado y que la mujer desee abordar.

Como establece la Ley N° 19.580 en su artículo 4º, la violencia basada en género es una forma de discriminación que afecta, directa o indirectamente, la vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, así como la seguridad personal de las mujeres. Se entiende por violencia basada en género hacia las mujeres toda conducta, acción u omisión, en el ámbito público o el privado que, sustentada en una relación desigual de poder en base al género, tenga como objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos o las libertades fundamentales de las mujeres. Quedan comprendidas tanto las conductas perpetradas por el Estado o por sus agentes, como por instituciones privadas o por particulares.

ANEXO 2

NIVELES DE RIESGO - Violencia a niños, niñas y adolescentes (SIPIAV, 2020)

Riesgo bajo. Comprende las situaciones en las que se valora que el impacto negativo de las conductas violentas no amerita una intervención urgente de las instituciones. En este nivel de riesgo los referentes adultos de los NNA perciben que se trata de una situación de violencia y manifiestan voluntad de modificar esta conducta. Se trata, por lo ge-

neral, de conductas de desborde de los adultos ante situaciones de estrés producto de factores asociados a la crianza. También pueden responder a una puesta de límites inadecuada, sea por inexperiencia o por falta de información. El abordaje que la institución despliegue frente a este tipo situaciones debe responder, en una primera instancia, a un recorrido intrainstitucional. Las instituciones que detectan tienen que ser capaces de generar una respuesta y una estrategia, propias o con otros, para trabajar con las familias a fin de modificar estas conductas. Cuando esto no es posible, podrá referir la situación a los CRL (Comité de Recepción Local de SIPIAV).

Las situaciones de violencia sexual nunca corresponden a este nivel de riesgo.

Riesgo medio. Refiere a las situaciones en las que se identifica una afectación o compromiso en el desarrollo físico y emocional del niño, niña o adolescente. En este tipo de situaciones es posible percibir aspectos positivos en el cuidado y el afecto de los adultos hacia los niños, pero estos adultos no modifican las pautas de crianza ni reconocen el daño que sus conductas producen. En este nivel de riesgo tampoco se incluye a las situaciones de violencia sexual.

Riesgo alto. Comprende las situaciones en las que se percibe claramente el compromiso de la integridad física y/o emocional del niño, niña o adolescente. Se trata de NNA que corren riesgo de vida o situaciones en las que claramente la violencia les dejará secuelas graves a nivel físico y psicológico. Incluyen situaciones en las que el escenario de cuidado los expone a riesgos que afectan su integridad física y psicológica (situaciones de calle, NNA testigos de violencia, amenazas de represalias o muerte, lesiones graves de orden físico o psíquico, traslados de forma irregular de NNA dentro o fuera del país, entre otros). En las situaciones de violencia sexual —consideradas siempre de riesgo alto—, las acciones a seguir deben distinguir entre lo grave y lo urgente:

Grave: Siempre son situaciones en las que el agresor no tiene acceso al niño, niña o adolescente. Puede ser una situación que se haya dado de forma crónica y haya generado un daño grave al niño, niña o adolescente, pero en la que el tiempo transcurrido entre el episodio y la detección no permite encontrar evidencia física que aporte para resolver la situación en el ámbito de la justicia ni exige una atención inmediata de salud. En estos casos es posible tomarse un tiempo para elaborar una estrategia que habilite escenarios de mayor protección y de reparación del daño.

Urgente: Son situaciones en las cuales la violencia sexual ha ocurrido recientemente (con independencia de su cronicidad) y/o situaciones en las que el agresor tiene acceso al niño. Estos casos requieren acciones

inmediatas que busquen, en primer lugar, la protección del niño, niña o adolescente.

Documentos consultados

Análisis documental

Protocolos incluidos	Protocolo de Casa de Breve Estadía para mujeres en situación de riesgo de vida por violencia doméstica. Ministerio de Desarrollo Social – Inmujeres.
	Protocolo para los servicios especializados de atención a mujeres en situación de violencia doméstica. (2010). Instituto Nacional de las Mujeres-MIDES, Uruguay.
	Protocolo de intervención para la Red de Servicios por una vida libre de Violencia de Género del Instituto Nacional de las Mujeres del Ministerio de Desarrollo Social. (2017). Versión borrador.
	Protocolo para la atención de usuarias víctimas en los centros de justicia para las mujeres en México. (2012). Instituto Nacional de Ciencias Penales. México.
	Protocolo de actuación en situación de violencia contra las mujeres en la Ciudad de Valencia. (2010). Junta de Valencia. Ministerio de Igualdad. España.
	Protocolo Institucional de atención a mujeres víctimas de violencia de género (ejercida por su pareja o expareja hombre) y agresiones sexuales de Laudio. Área de educación, igualdad y juventud. Ayuntamiento de Laudio. País Vasco. España.
	Violencia Doméstica y Sexual. Protocolo de Actuación de la Unidad de Víctimas y Testigos. (2020). Fiscalía General de la Nación, Facultad de Psicología – UDELAR, UNFPA.
	Violencia Doméstica y Sexual. Protocolo de Actuación de la Unidad de Víctimas y Testigos. (2020). Fiscalía General de la Nación, Facultad de Psicología – UDELAR, UNFPA.
Normativa analizada	Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación de la mujer (CEDAW). (1982).
	Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la mujer (Convención de Belem Do Pará). (1995).
	Declaración y Acción de Viena. (1993).
	Recomendación N° 19 de la CEDAW. (1992).

	<p>100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de Personas en condición de Vulnerabilidad. (2008).</p> <p>Código del Proceso Penal. (2017).</p> <p>Ley N ° 19.580. Violencia hacia las mujeres basada en género.</p>
Recomendaciones internacionales incluidas	<p>Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará. (2002). Segundo Informe Hemisférico, MISECVI.</p> <p>Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará. (2015). Segundo Informe de Seguimiento a la Implementación de las Recomendaciones del Comité de Expertas del MESECVI. OEA, MESECVI, México.</p> <p>Programa Mundial de Naciones Unidas (ONU Mujeres, UNPFA, OMS, PNUD, UNODC).(2015). Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de atención. Ed. Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.</p>
Otros documentos consultados	<p>Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica. (2015). Plan de acción 2016-2019: por una vida libre de violencia de género con una mirada generacional. Uruguay.</p> <p>Sistema Integral de Protección a la Infancia en Situación de Violencia. (2012). Informe de Gestión. Uruguay.</p> <p>Intendencia de Montevideo. (2017). 3er. Plan Igualdad de Género. Montevideo avanza en derechos sin discriminaciones 2014-2020. Compromisos del gobierno departamental y los gobiernos municipales para el período 2016-2020.</p> <p>División Asesoría para la Igualdad de Género. Documento de evaluación de los Servicios de atención psicosocial y jurídica de los Servicios ComunaMujer (2017).</p>