



Policía de Investigaciones de Chile.
Instituto de Criminología.

**CENTRO DE ASISTENCIA A
VÍCTIMAS DE ATENTADOS
SEXUALES
(CAVAS METROPOLITANO)
ÁREA REPARACIÓN**

I. ANTECEDENTES DEL DEPARTAMENTO VICTIMOLÓGICO CAVAS METROPOLITANO ÁREA REPARACIÓN.

1.1 Descripción General de CAVAS Metropolitano.

El primer servicio creado por el Estado Chile, dirigido a la atención a víctimas, fue el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS), formado en el año 1987. Actualmente, el Centro depende del Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile (PDI), el cual tiene por objetivos principales: Asistencia integral a las víctimas de delitos sexuales, labor educacional preventiva, investigaciones científicas, realización de peritajes y formación de especialistas.

La línea de acción de Atención a Víctimas, contenida en la actual Estrategia Nacional de Seguridad Pública, busca entregar asistencia, apoyo oportuno y eficaz a las víctimas de delitos violentos. Específicamente, la Policía de Investigaciones de Chile (PDI), aporta al cumplimiento de éstas líneas programáticas, a través de los servicios entregados por el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS Metropolitano).

Este servicio, ha tenido por misión, promover el posicionamiento de la víctima como sujeto dentro del fenómeno criminal, instando por el respeto integral de sus derechos, reconocidos por la comunidad Nacional e Internacional.

Para la consecución de su misión, el Centro a través de su área reparación, ha desarrollado tres líneas de acción. La primera corresponde al conjunto de iniciativas y programas concernientes a la atención integral de las víctimas, las cuales pretenden reparar las secuelas negativas ocasionadas por los procesos de victimización sexual. Por otra parte, se ha desarrollado una línea de trabajo orientada a la producción y difusión de conocimiento especializado, asumiendo un compromiso con la formación de nuevos especialistas en esta materia. Finalmente, el Centro ha colaborado de forma permanente con la administración de justicia, produciendo informes técnicos especializados, los cuales han permitido dar cuenta del daño psicosocial generado por el delito.

Respecto a la línea de atención reparatoria, ésta ha consistido en entregar a la víctima y a su grupo familiar, atención psicológica, social, psiquiátrica y legal, de manera integral y gratuita procurando reparar el daño ocasionado por la victimización sexual. Actualmente, el Centro tiene un ámbito de acción que abarca la Región Metropolitana.

Por otra parte, cabe señalar, que la Policía de Investigaciones de Chile cuenta además con un centro de atención a víctimas ubicado en la Quinta Región, no contando con cobertura para la población restantes del país.

Finalmente, el fundamento legal actual para asumir las tareas desarrolladas por CAVAS, se encuentra establecido en la Ley Orgánica de la Policía de Investigaciones, DL 2.460. Por ello, el Plan de Desarrollo Estratégico “Minerva” propuso abordar el fenómeno delictual no sólo desde la perspectiva de evitar la acción delictuosa, sino que de una óptica integral, donde se incluye la prevención, la investigación policial, la atención a la víctima y la reinserción social.

1.2 Objetivo General y Específico Área Reparación.

a. Objetivo General

Respecto a los objetivos que se ha propuesto la Policía de Investigaciones de Chile a través de su Departamento Victimológico CAVAS, Área Reparación, se puede indicar que el norte central ha sido contribuir a mejorar la respuesta gubernamental en materias de violencia sexual, mediante la aplicación de un conocimiento especializado e interdisciplinario, que permita prevenir y reparar los efectos psicosociales negativos provocados por los procesos de victimización primaria y secundaria, asumiendo un compromiso activo con la protección de los derechos de la indemnidad y libertad sexual de niños, niñas, adolescentes y adultos de nuestra sociedad.

b. Objetivos Específicos

Se distinguen tres líneas de desarrollo bajo las cuales se articulan los siguientes objetivos específicos:

1. *Atención Reparatoria.*

- a) Brindar apoyo y asistencia reparatoria a la víctima directa y su grupo familiar, tendiente a restablecer el equilibrio psicosocial, mediante la aplicación de conocimiento especializado e interdisciplinario.
- b) Promover el acceso de la víctima directa y su grupo familiar a las redes sociales y comunitarias, todo ello con el objeto de alcanzar los niveles de bienestar afectados por la victimización sexual.
- c) Orientar al afectado o sus figuras significativas desde el punto de vista jurídico, presentándoles las alternativas judiciales aplicables a su situación.

2. *Colaboración con la Administración de Justicia.*

- a) Aportar elementos de análisis a las entidades de administración de justicia, mediante la elaboración y remisión de informes técnicos, referidos a la valoración

del daño psicosocial ocasionado por los procesos de victimización primaria y secundaria.

3. *Producción de conocimiento especializado.*

- a) Colaborar con el diseño e implementación de políticas públicas orientadas a la prevención e intervención en materias de delitos sexuales.
- b) Generar conocimiento especializado en materias de violencia sexual.
- c) Formación de profesionales expertos en materias de violencia sexual.
- d) Difundir conocimiento especializado en las distintas instancias de la red comunitaria y entidades académicas.
- e) Asesorar la producción de investigaciones de pre y pos grado en materias de violencia sexual.
- f) Elaborar y ejecutar proyectos de investigación en materias de violencia sexual.

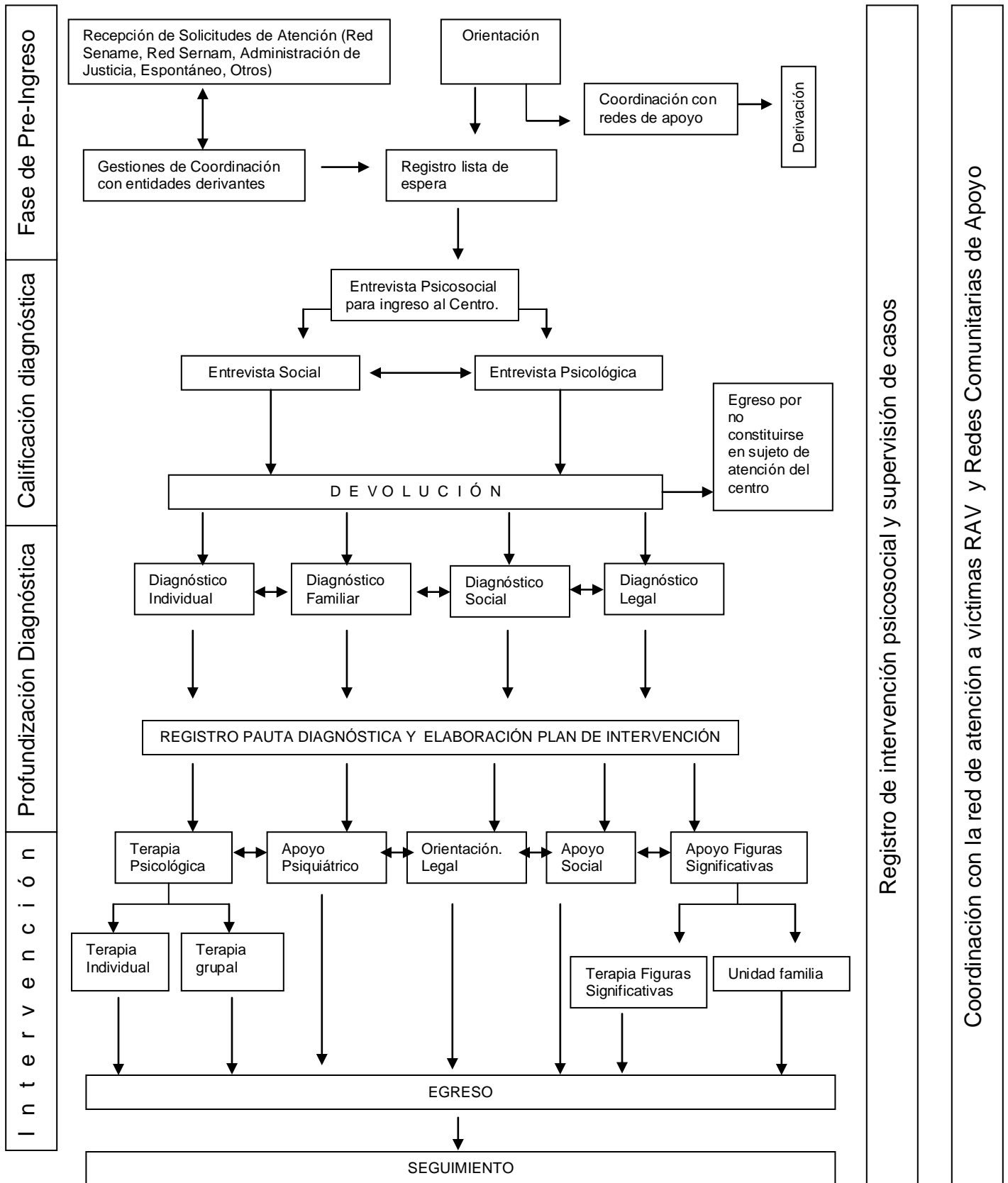
II. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS.

El Área de Reparación del Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales de la Región Metropolitana, entrega los siguientes servicios:

2.1 Servicio de Intervención Psicosocial Especializada en Materias de Violencia Sexual.

A través de este servicio, consistente en intervenciones psicoterapéuticas, psiquiátricas, de apoyo social y de orientación legal, se pretende contribuir al proceso reparatorio de las secuelas negativas provocadas por los procesos de victimización primaria y secundaria. Las fuentes de derivación al Centro de Asistencia a Víctimas pueden ser: Ministerio Público, Tribunales del Crimen, Tribunales de Menores, Tribunales de Familia, red SENAME, red SERNAM, redes de salud mental, redes de educación, demanda espontánea (en el caso de la población infante juvenil, se requiere para su ingreso que exista una denuncia, mientras en la población adulto no existe este requerimiento).

2.1.1 Flujograma del Servicio de Intervención Psicosocial Especializada en Materias de Violencia Sexual



2.1.2 Descripción de las Actividades Involucradas en el Proceso Productivo del Servicio

Actividad 1. Recepción de solicitudes de atención.

Se recepciona la solicitud y se consignan antecedentes en una pauta de registro, cuya estructura contempla puntos específicos que permiten valorar si el o la consultante se constituye en beneficiario del Centro, en consideración de variables geográficas, fuentes de derivación, entre otros. La recepción es formalizada a través de una ficha de demanda de atención, asignándosele a cada caso un número correlativo de registro. Evaluada preliminarmente la pertinencia del caso, se le otorga una hora de atención. Existen dos tipos de criterios para la asignación de la hora: tiempo de espera y situación de riesgo psicosocial en que se encuentra la víctima.

Si se cumplen los requisitos se le asigna una fecha de entrevista dando inicio al proceso de calificación.

Eventualmente, pueden realizarse entrevistas de demanda de atención con el consultante con la finalidad de obtener antecedentes adicionales del caso. Asimismo, los consultantes pueden concurrir al centro con la pauta de derivación del organismo que la remite, efectuándose una entrevista de demanda de atención con el consultante.

Actividad 2. Gestiones de coordinación con entidades derivantes.

Se establece el contacto con las instituciones con el objetivo de clarificar la petición y obtener antecedentes adicionales que no estén contenidos en la pauta de derivación de la propia entidad. Asimismo, en los casos que lo requieran, se realizan gestiones con dichos organismos con el objeto de planificar y ejecutar acciones conjuntas en pos de las necesidades asociadas al caso.

Actividad 3. Orientación.

Esta actividad tiene por finalidad otorgar información y guía a toda persona que establezca contacto con Cavas. Al respecto, cabe precisar que las orientaciones están específicamente vinculadas a materias afines al Centro, sin perjuicio que ante una solicitud de apoyo no pertinente, se realicen gestiones orientadas a esclarecer y otorgar la información necesaria para que el consultante concurra al organismo indicado.

En aquellos casos, en los que la orientación determine la pertinencia de su ingreso al Centro, éste es registrado en la lista de espera, asignándole un número de demanda de atención.

La orientación se constituye en una estrategia de intervención inicial destinada a clarificar, contener y guiar al consultante respecto de la problemática que exponga.

Actividad 4. Coordinación con redes de apoyo.

Para quienes no cumplen con los requisitos de ingreso al programa de reparación, se ha diseñado un modelo de intervención focalizado, tendiente a activar las redes de apoyo comunitario y de salud mental, gestionándose en la entrevista implementada para ello las derivaciones pertinentes. Asimismo, en el transcurso del proceso de intervención psicosocial se mantiene y trabaja de forma continua con las redes de apoyo social y comunitario de la víctima.

Actividad 5. Calificación Diagnóstica.

Es una fase de intervención pre-diagnóstica orientada a la identificación de variables de orden social, psicológico y legal, cuyo norte pretende valorar la incidencia de dichos factores en la génesis del motivo de consulta y evaluar la pertinencia y ajuste de la demanda a los objetivos del Centro.

Para dicho fin, se realizan entrevistas técnicas (psicosociales, psicológicas y sociales), mediante las cuales se evalúa de manera preliminar la presencia de indicadores compatibles con vivencias de transgresión sexual y los niveles de riesgo psicosocial asociados.

En síntesis, este diagnóstico preliminar del estado general de la víctima y su contexto, conduce finalmente a un proceso de devolución de los resultados, que puede concluir en un contrato terapéutico con la víctima o sus figuras significativas, o bien en un egreso, por no constituirse en sujeto de atención del Centro.

Actividad 6. Devolución.

En esta actividad se informa al consultante y/o sus figuras significativas, los resultados obtenidos en la etapa de calificación diagnóstica. En los casos que exista indicación de tratamiento, se formula una propuesta de trabajo, transmitiendo y acordando con el consultante, los objetivos generales de la intervención psicosocial. No obstante, es en la etapa de Profundización Diagnóstica en la que el profesional cuenta con los elementos técnicos para definir las metas específicas del tratamiento reparatorio.

En aquellos casos que no procede la indicación de tratamiento psicosocial en el Centro, se realiza un trabajo orientado a la derivación del caso a otras instancias de la red de salud mental o comunitaria, que acojan de manera pertinente las necesidades de atención detectadas.

Actividad 7. Profundización Diagnóstica.

Esta actividad tiene como propósito realizar una evaluación en profundidad de los elementos recopilados en la etapa de calificación diagnóstica, con la finalidad de corroborar o refutar las hipótesis preliminares del estado psicosocial de la víctima.

Para dicho fin, se implementa una metodología que contempla el uso de instrumentos diagnósticos en el área social, psicológica, legal y psiquiátrica, permitiendo tales acciones, evaluar la dinámica de traumatización y precisar la magnitud del daño socioemocional asociado a la vivencia de transgresión sexual.

Finalmente, esta etapa permitirá diseñar un plan de intervención individual, el cual contiene un registro diagnóstico y directrices técnicas de abordaje. Esta fase tiene una duración mínima de dos meses.

Actividad 8. Registro pauta diagnóstica y confección de planes de intervención.

Culminada la actividad de profundización diagnóstica, los profesionales consignan los resultados en una pauta de registro manual. Este instrumento, corresponde a un protocolo estándar confeccionado por el Centro, en el cual se plasma el diagnóstico psicosocial de acuerdo a categorías preestablecidas en el documento. Asimismo, se indican en él los objetivos y estrategias de intervención planificados por el equipo responsable.

Cabe señalar que cada Unidad de Atención (infanto-juvenil y adulta), ha diseñado instrumentos de registros específicos que consideran las características propias de cada etapa de desarrollo y género.

Actividad 9. Supervisión de casos.

Esta actividad tiene relación con todas aquellas gestiones orientadas al análisis de casos. Para dicho fin, se han formalizado reuniones técnicas ampliadas y por sub-equipos, de periodicidad semanal. En éstas, los profesionales realizan una exposición de los antecedentes relevantes del caso, todo ello con el objeto de evaluar y planificar las líneas de intervención.

Actividad 10. Registros en carpeta de cada intervención realizada.

Toda planificación y gestión técnica ejecutada en torno al caso, es consignada de forma manual en hojas de registro, las cuales se anexan en las fichas clínicas. Esta actividad es de responsabilidad de los profesionales asignados a cada caso y se realiza de forma transversal al proceso de intervención psicosocial.

Actividad 11. Intervenciones psicoterapéuticas individuales, grupales y familiares.

Las intervenciones psicoterapéuticas tienen como propósito fundamental, otorgar a las víctimas un espacio de contención y apoyo en crisis, implementando un proceso de tratamiento reparatorio de las consecuencias asociadas a la victimización primaria y secundaria.

En esta etapa los profesionales ejecutan el plan de intervención individual diseñado para cada víctima directa. Esta acción agrupa a todo el conjunto de estrategias de orden psicológico que tiene como fin dar cumplimiento a los objetivos propuestos.

Respecto a las intervenciones psicológicas existen tres modalidades de trabajo: Individual, grupal y familiar.

Dichas acciones interventivas pueden implementarse de manera simultánea, o bien suspenderse transitoriamente una de ellas, mientras la otra se encuentre en ejecución.

Respecto del abordaje familiar, este tiene por objetivo trabajar las competencias parentales y acoger a aquellas familias que presentan indicadores de traumatización a partir de la victimización de uno de sus miembros.

Por otra parte, el equipo profesional desarrolla un tipo de intervención que está orientado al trabajo reparatorio de las víctimas indirectas de la traumatización del paciente índice. Para dicho propósito, se realizan derivaciones internas a psicoterapia individual a cualquier miembro de la familia que requiera de apoyo psicológico especializado.

Cabe señalar, que aquellas madres o padres o cualquier figura significativa de la víctima que haya sufrido una experiencia de victimización sexual a lo largo de su historia vital, puede ser derivada de manera interna al equipo adulto para que ingrese a un proceso reparatorio de su propia vivencia.

Por otra parte, se incorpora el enfoque de género tanto en la fase diagnóstica como en el proceso de planificación y ejecución de la intervención psicosocial. De este modo, para la destinación de casos, se considera la variable género del terapeuta, por cuanto en esta temática dicho factor incide significativamente en los procesos de recuperación. De esta manera, se contempla el impacto psicológico negativo que pudiera tener para una víctima ser atendida por una figura del mismo género que su agresor. Por el contrario, en otros casos, el mismo género del victimario puede constituirse en un factor positivo por cuanto esta variable puede contribuir a reparar la identificación de género.

Finalmente, en torno al uso de técnicas y el material clínico del que dispone el equipo, en su adquisición se considera el enfoque de género, diseñando y planificando las intervenciones en función del impacto específico que tiene determinadas herramientas en una u otra población. Asimismo, la perspectiva teórico práctica del Centro aborda de

manera diferenciada la etiología del fenómeno y sus consecuencias en ambas poblaciones, en torno a la construcción de identidad de género y grupo étnico.

Actividad 12. Intervenciones de apoyo social.

Las intervenciones de apoyo social tienen como propósito fundamental, otorgar a las víctimas y sus familias un espacio de acogida y contención en crisis, implementando un proceso de intervención social con el objeto de reparar las consecuencias asociadas a la victimización primaria y secundaria.

Para dicho fin, se realizan intervenciones individuales, familiares y grupales de carácter psicoeducativo.

Finalmente, es importante destacar las acciones orientadas a diagnosticar e intervenir en terreno, materializándose éstas a través de las visitas domiciliarias.

Actividad 13. Orientaciones legales.

Esta actividad tiene por objeto orientar a los consultantes respecto del proceso judicial, desde una perspectiva educativa que está orientada a aumentar la comprensión del proceso, así como la percepción de predictibilidad y control del mismo.

Por otra parte, se implementan estrategias de coordinación con la red con el fin de activar mecanismos judiciales en pos de la protección, que permitan que la víctima se encuentre resguardada.

Actividad 14. Intervenciones psiquiátricas.

Esta actividad tiene por objeto precisar aspectos diagnósticos y complementar el tratamiento psicosocial individual. Para dicho fin, el profesional responsable debe completar una pauta de derivación interna, con el objeto de que el psiquiatra cuente con los antecedentes centrales del caso.

Actividad 15. Seguimiento.

Esta acción está inserta dentro del plan de intervención individual y tiene por finalidad, realizar acciones de seguimiento de casos, orientadas a evaluar y diagnosticar el grado de estabilidad en que se encuentre la víctima y su grupo familiar. Esta gestión, se realiza a través de entrevistas o contactos telefónicos.

Actividad 16. Coordinación con la red de atención a víctimas (RAV) y otras redes comunitarias.

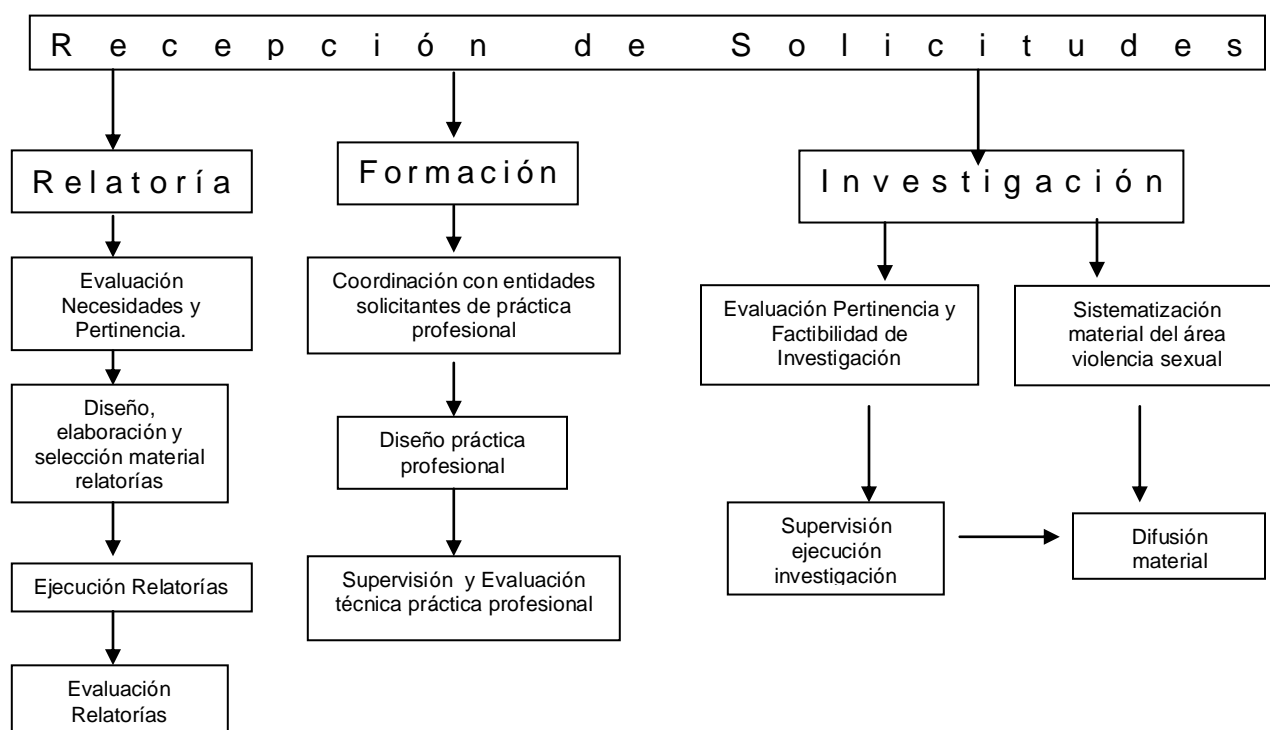
Esta actividad contempla todas aquellas acciones destinadas a coordinar y planificar estrategias conjuntas con las entidades de la red vinculadas al caso. Estas gestiones tienen por objetivo, controlar los factores de riesgo asociados a una eventual condición de desprotección de la víctima y manejar las variables contextuales que conduzcan a una sobreexposición de ésta a situaciones revictimizantes.

2.2 Relatoría, Formación e Investigación en Materias de Violencia Sexual.

Este servicio se vincula a la producción y difusión de material especializado en el área, contribuyendo a la formación de nuevos profesionales que trabajan en estas temática, promoviendo el desarrollo de investigaciones, publicaciones y documentos de difusión.

La relatoría es un proceso complementario a la intervención psicosocial, que permite difundir el quehacer del centro y realizar actividades preventivas. Por otra parte, la formación apunta a transmitir el conocimiento adquirido a otros profesionales que puedan contribuir al trabajo reparatorio con víctimas de delitos sexuales. Finalmente, la investigación, junto con aportar mayores conocimientos en la materia, nutre al propio centro y a sus profesionales en su quehacer.

2.2.1 Flujograma del Servicio de Relatoría, Formación e Investigación en Materias de Violencia Sexual.



2.2.2 Descripción de las actividades involucradas en el proceso productivo del servicio

Actividad 1. Recepción solicitudes de relatorías.

Esta actividad hace referencia a la recepción mediante oficio de las peticiones de relatorías.

Actividad 2. Evaluación de necesidades y pertinencia de relatorías.

Una función central de CAVAS es capacitar a diversos profesionales o funcionarios de la red en el abordaje y manejo de la problemática. Con dicho fin, la dirección y coordinación técnica recepciona y evalúa los requerimientos de los organismos que solicitan las relatorías, determinando cuáles peticiones serán acogidas. De este modo, se establece un contacto previo con la entidad correspondiente con el objeto de valorar las necesidades de capacitación o perfeccionamiento de sus funcionarios. Posterior a ello, se designa un equipo encargado de la planificación y ejecución de éstas.

Actividad 3. Diseño, elaboración y selección de material para relatorías.

El equipo o profesional designado para el diseño y ejecución de la relatoría, analiza las necesidades de perfeccionamiento de la entidad que solicita la capacitación y en base a tal diagnóstico, recopila y selecciona el material teórico y práctico pertinente, tomando en consideración las características de la población receptora, tal como su nivel de instrucción. Asimismo, en función de los objetivos y acuerdos establecidos con los organismos, se estructuran los contenidos de los módulos, el formato que adquirirá la relatoría y el tiempo que se destinará para su implementación.

De esta manera, y de acuerdo a las necesidades específicas de cada entidad, las relatorías abordan diversas temáticas relacionadas con la agresión sexual, como son, comprensión teórica del fenómeno, detección de indicadores asociados a la victimización, abordaje con la víctima y/o con sus familiares, derivación a redes, entre otros tópicos.

Por otra parte, los profesionales se coordinan con los encargados de la institución a capacitar, evaluando aspectos operativos y prácticos que permitan un óptimo desarrollo y ejecución de la actividad.

Cabe señalar que el centro dispone de una biblioteca con literatura especializada y mantiene archivos de las capacitaciones ejecutadas en distintas instancias.

Actividad 4. Ejecución de relatorías.

Esta actividad refiere a la implementación de la capacitación diseñada. Los profesionales concurren a las dependencias de la entidad solicitante o el recinto que haya sido definido

para su realización. El tiempo de ejecución es variable y depende de las necesidades de formación que requiera el personal a capacitar.

Actividad 5. Evaluación de participantes de relatorías.

Se encuentra en etapa de elaboración un instrumento que permita medir el grado de satisfacción del personal que participa en las jornadas de capacitación. A partir de él, se espera obtener una retroalimentación respecto a la calidad del servicio y con ello perfeccionar las actividades referidas a éste.

De tal modo, una vez construido dicho instrumento de evaluación, corresponderá analizar la información recabada y diagnosticar el desempeño del Centro en este ámbito.

Actividad 6. Recepción solicitudes de práctica profesional.

Dentro de las funciones de CAVAS se encuentra la formación profesional especializada en la temática de victimización sexual. Con dicho fin, anualmente los equipos que componen el Centro ofrecen un número de plazas destinadas a incorporar a alumnos en formación de educación superior y/o funcionarios de la Institución que requieran realizar su práctica profesional en esta área.

En este marco, los coordinadores técnicos reciben y evalúan los curriculums de los alumnos que solicitan realizar su práctica profesional en el centro, seleccionando de ellos los que presenten mejores antecedentes. Luego se acuerdan fechas de entrevistas en que se exploran las motivaciones, aptitudes y conocimientos de éstos, determinando a partir de tales elementos, quienes podrán incorporarse al programa de práctica profesional, previa aprobación de la dirección. Las plazas se definen anualmente y los cupos son extensivos a cualquier universidad que mantenga algún tipo de convenio con la policía de Investigaciones de Chile.

Culminado el proceso de selección, se asigna al alumno un supervisor técnico perteneciente al sub-equipo al que se integre, estando dicho profesional a cargo de guiar el proceso formativo y evaluar el desempeño del alumno a lo largo del período de práctica.

Actividad 7. Coordinación con entidades que solicitan práctica profesional.

El supervisor técnico mantiene un contacto periódico con la institución universitaria, coordinando con los responsables de las prácticas profesionales todos aquellos aspectos administrativos o técnicos que se requieran.

Actividad 8. Diseño de plan de práctica profesional.

Anualmente se revisa y elabora un documento final que contiene un plan de práctica profesional en el que se indican los objetivos de formación que persigue el Centro, las actividades que desempeñará el alumno y las modalidades de evaluación que se implementarán. Cabe señalar que, independientemente de cuales sean las condiciones que establezca la entidad universitaria, el alumno se incorpora a un programa de formación que contempla un tiempo mínimo de duración de diez meses (esto debido a las características del trabajo con víctimas).

El programa consta de horas destinadas a la capacitación teórica, atención directa a víctimas, supervisión y análisis de casos, presentación de casos y material teórico al equipo profesional, elaboración de informes, entre otras actividades.

La ejecución del plan de práctica está a cargo del supervisor técnico del Centro, introduciendo éste las modificaciones que sean necesarias al plan, a partir de la retroalimentación que obtenga del proceso mismo de instrucción.

Actividad 9. Supervisión y evaluación técnica de prácticas profesionales.

El programa de práctica contempla reuniones semanales entre el supervisor técnico y el alumno en práctica, para las cuales se ha fijado una extensión horaria de tres horas. En tales instancias el profesional revisa los casos en conjunto con el practicante, orientando y asesorando técnicamente en materias de diagnóstico e intervención. Asimismo, se abordan aspectos de la ética profesional y se reflexiona sobre la teoría y praxis en esta materia. Finalmente, este mismo es el encargado de monitorear e informar a la coordinación de cualquier dificultad que se presente en el proceso formativo y evaluar el desempeño en términos formales frente a la entidad universitaria.

Actividad 10. Recepción de solicitudes de investigación.

Cualquier investigador o entidad de educación superior que solicite apoyo o colaboración en un proyecto de investigación, debe formalizar su petición mediante una carta dirigida a la dirección, exponiendo en ella los objetivos que persigue la misma. Tanto la dirección como la coordinación técnica establecen contacto con dichos agentes, sosteniendo entrevistas con el fin de evaluar preliminarmente la viabilidad de dar curso a la solicitud.

Actividad 11. Evaluación de pertinencia y factibilidad de investigación.

El material clínico, social, legal o psiquiátrico contenido en las fichas clínicas o cualquier otro antecedente que conste en los distintos sistemas de registro, son utilizados como insumos para el desarrollo de proyectos de investigación de pre-grado y pos-grado. Para dicho fin se confeccionó un consentimiento informado que pretende que los usuarios o sus figuras cuidadoras autoricen la utilización del material clínico de su caso para el

desarrollo de futuras investigaciones. Cabe señalar, que todo proyecto debe ser presentado formalmente por los interesados a la jefatura correspondiente, quienes evaluarán la pertinencia y ajuste de éste a las políticas del Centro.

Actividad 12. Supervisión de ejecución de investigación.

Una vez autorizada la investigación, se asigna un profesional que actúa como asesor y coordinador de las gestiones requeridas para los propósitos de la investigación.

Actividad 13. Sistematización de material especializado en el área.

Los profesionales a cargo de esta actividad desarrollan como parte de su jornada laboral, tareas tendientes a revisar material especializado en el área y capitalizar el conocimiento adquirido por el equipo en su trabajo con víctimas. De este modo, se estudia y sistematiza diversos tópicos vinculados a la comprensión del fenómeno, así como de los mecanismos y estrategias para su intervención, plasmando tales productos en documentos que se difunden al interior del equipo y que sirven de material de consulta para la comunidad.

Actividad 14. Difusión de material especializado en el área.

El centro a lo largo de su trayectoria, ha generado y difundido material especializado en materias de violencia sexual, participando sus profesionales como expositores en seminarios y encuentros académicos nacionales e internacionales. El año 2003, se publica el libro "CAVAS Metropolitano 16 años de experiencia", encontrándose tal documento actualmente en revisión. Asimismo, se desempeñó como comité organizador de dos congresos Iberoamericanos de psicología jurídica, realizados en Chile los años 1995 y 2003.

Actividad 15. Participación y colaboración en la producción de publicaciones y documentos de difusión elaborados por las entidades de la red de atención a víctima.

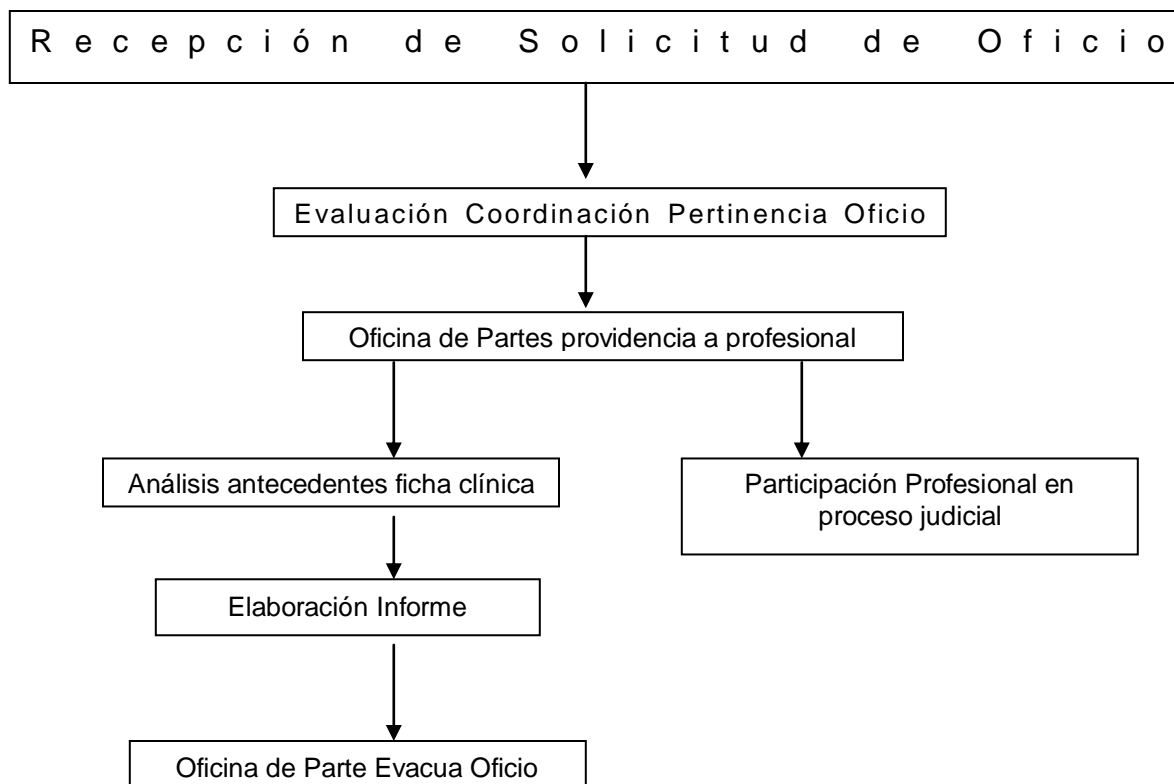
El Centro participa de manera continua en mesas de trabajo intersectorial y/o de la red de atención a víctimas, pronunciándose técnicamente respecto a las materias de su competencia.

2.3 Colaboración con la Administración de Justicia.

La colaboración con la administración de justicia, se concreta en la elaboración y remisión de los informes solicitados por los tribunales y en la intervención de los profesionales del centro en las distintas etapas del proceso. Los profesionales no sólo participan en el ámbito penal si no en todas aquellas áreas de competencia de los Tribunales de Familia y/o Tribunales de Menores.

Por otra parte, los informes remitidos a los diferentes organismos de la administración de justicia, no sólo dan cuenta de un proceso de evaluación de daño, sino también de los resultados de las distintas etapas del proceso de atención psicosocial.

2.3.1 Flujograma del Servicio de Colaboración con la Administración de Justicia



2.3.2 Descripción de las actividades involucradas en el proceso productivo del servicio:

Actividad 1. Recepción de solicitud mediante oficio.

La colaboración con la administración de justicia se materializa a través de la confección de informes que contengan un pronunciamiento técnico respecto de los casos atendidos y/o la participación de los profesionales del centro en las distintas etapas del proceso judicial.

Respecto a la elaboración y estructura de los informes técnicos, sus contenidos se ciñen a la naturaleza misma del trabajo psicosocial realizado con la víctima, plasmando los profesionales en dichos documentos los resultados de la labor que le competen en su calidad de tratante.

Es labor de la dirección y coordinación técnica, evaluar permanentemente la pertinencia de las solicitudes de los organismos de justicia, analizando particularmente el tipo de información que es requerida. De no ajustarse la petición a la naturaleza de la tarea del tratante, se contacta al encargado de la entidad, y se le indica qué tipo de documento si está en condiciones de remitir el profesional, acordando finalmente entre ambos, si seguirá vigente la solicitud.

Por otra parte, en esta etapa, se determina qué profesional implicado en el caso responderá a los requerimientos recepcionados, oficiándose a dicho técnico la solicitud, independientemente que pueda colaborar otro profesional a cargo del caso, en el análisis y confección del informe.

En términos administrativos, los oficios son ingresados a la oficina de parte del Instituto de Criminología, constando en los registros cada una de las solicitudes recepcionadas. Una vez incorporada en dichos registros, se informa al organismo correspondiente los tiempos aproximados de espera para responder a su solicitud. En aquel grupo de oficios en que se solicita tratamiento e informe de la atención brindada y no se cuenta aún con una plaza para su ingreso, se comunica al organismo que el caso se encontrará en una condición de espera y que una vez liberada una vacante, de informará oportunamente.

Actividad 2. Análisis antecedentes recabados.

Una vez acogida la solicitud, el o los profesionales a cargo del caso realizan un estudio y análisis técnico de todo el material recabado en las distintas etapas del proceso de intervención psicosocial, revisando los antecedentes registrados en las fichas clínicas.

Cabe señalar que una proporción significativa de los informes son elaborados por la dupla psicosocial, sosteniendo reuniones de análisis y discusión técnica, cuyos resultados serán luego expuestos.

Actividad 3. Confección de informe.

Esta actividad dice relación con la elaboración de un documento en el que se plasma el análisis realizado del caso, exponiendo entre otros aspectos, la metodología, los antecedentes relevantes, los resultados obtenidos y la conclusión a la cual el o los profesionales arribaron. Asimismo, se expone los objetivos del tratamiento, el pronóstico y estado de avance.

Cuando esta actividad es realizada por más de un profesional, éstos deben coordinarse para acordar la estructura del informe y seleccionar los contenidos que serán plasmados en éste.

Luego de elaborado el informe, éste es sometido a un proceso de supervisión técnica en el cual se retoma el análisis del caso y se realizan las correcciones pertinentes.

El tiempo promedio para su elaboración, contemplando la actividad de análisis, es de aproximadamente 8 horas cronológicas.

Cabe señalar que debido a que el técnico elabora este documento en su calidad de profesional tratante, la víctima directa o sus figuras significativas deben consentir expresamente que dicha información sea remitida a la entidad judicial. Para ello, el centro ha confeccionado un consentimiento informado para tales fines, debiendo el usuario o el adulto responsable explicitar mediante éste, su voluntad de liberar del secreto profesional al técnico encargado de su elaboración.

Actividad 4. Participación de profesionales técnicos en procesos judiciales.

En aquellos casos en que el informe remitido se constituye en un medio de prueba para la administración de justicia, los profesionales deben concurrir por medio de una notificación, a las instancias formales para las que son requeridos. En ellas, éstos deben ratificar, declarar y/o exponer los criterios técnicos que sustentan las conclusiones estipuladas en el informe remitido, fundamentalmente en lo que respecta a la valoración del daño psicosocial asociado a la victimización.

Asimismo, los profesionales pueden ser llamados a declarar en calidad de testigo, circunstancia en que deben ser liberados del secreto profesional, mediante el consentimiento informado.

Por otra parte, los profesionales responsables del caso, pueden ser requeridos para sostener entrevistas con distintos personeros de la administración de justicia (consejeros técnicos, fiscales, entre otros), todo ello con el fin de entregar antecedentes o clarificar aspectos técnicos asociados al caso.

III. POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO.

La población potencial del programa corresponde al conjunto de niños, niñas, adolescentes y adultos, habitantes de la Región Metropolitana, víctimas de delitos contra la indemnidad y/o libertad sexual, sin discriminación de género, religión, etnia, nacionalidad y nivel socioeconómico. Es requisito para el tramo etareo menor de 18 años, que se haya interpuesto una denuncia, no así para el grupo de víctimas mayor de 18 años. Cabe precisar que no es necesario que se haya acreditado el ilícito para constituirse en sujeto de atención del Centro

Una vez cumplido el criterio de focalización territorial, se aplican parámetros de orden técnico para establecer el perfil del usuario, operando como criterios rectores para la definición: la presencia de antecedentes y/o indicadores preliminares de daño psicosocial atribuible a una victimización sexual, motivación para recibir apoyo especializado y factibilidad de concurrir al Centro durante las etapas evaluación y/o tratamiento.

Respecto al volumen de la población potencial global del programa, ésta se calcula de manera diferenciada para el colectivo infantojuvenil y adulto. En el caso del primer grupo, la cantidad corresponde al total de denuncias interpuestas en la Región Metropolitana, equiparándose la población potencial al conjunto de denuncias registradas en torno a estos ilícitos. En el caso del tramo de edad superior a los 18 años, para el cual no se establece como requisito la existencia de un parte de denuncia, se añade en sus estimaciones el concepto de cifra negra del delito.

En relación al fenómeno de la cifra negra, los estudios nacionales e internacionales indican que en materias de violencia sexual, existe una elevada proporción de casos que no son detectados por el sistema judicial, estimándose que este sub-registro alcanza niveles que fluctúan entre un 70 a un 75 % (Avendaño, C y Vergara, J; SERNAM; 1993). De esta forma, para la definición de la población potencial adulta, se aplicarán los índices arrojado por las investigaciones, utilizando como parámetro para la valoración, la siguiente relación proporcional: por cada caso denunciado en delitos sexuales existen tres ilícitos sin denunciar.

3.1 Demanda Asistencial.

Bajo el supuesto que toda víctima de este tipo de delitos requiere alguna clase de asistencia especializada y por ende, debiese obtener dicho apoyo en centros victimológicos netamente abocados a la tarea reparatoria en violencia sexual, el universo de víctimas de este tipo de delitos se transformaría en el parámetro para valorar la presión ejercida desde la población hacia la red asistencial, permitiendo establecer el número de plazas requeridas que permitan acceder al mayor porcentaje de personas victimizadas.

En base al documento de la Unidad Especializada en Delitos Sexuales y Violentos del Ministerio Público (descripción del periodo comprendido entre 1 de Enero de 2007 al 17 de Noviembre de 2008), en donde se especifica la tasa de denuncia de delitos sexuales en el país, se estima la población potencial y objetivo de CAVAS.

Número de Víctimas en delitos sexuales, durante el año 2007, desglosado por región y categoría de edad de las víctimas.

Fuente Ministerio Público.

REGIÓN	AÑO 2007										TOTAL
	Menor de 7 años		Entre 7 y 13 años		Entre 14 y 17 años		Mayor o igual a 18 años		No definido		
	Número	% Región	Número	% Región	Número	% Región	Número	% Región	Número	% Región	
I	69	16,87%	160	39,12%	85	20,78%	89	21,76%	6	1,47%	409
II	87	14,87%	159	27,18%	123	21,03%	163	28,38%	50	8,55%	585
III	60	14,53%	124	30,02%	124	30,02%	105	25,42%	0	0,00%	413
IV	220	23,84%	193	20,91%	151	16,36%	347	37,59%	12	1,30%	923
V	237	13,44%	539	30,56%	422	23,92%	546	30,95%	20	1,13%	1764
VI	151	12,03%	332	26,45%	322	25,66%	440	35,06%	10	0,80%	1255
VII	87	8,79%	308	31,11%	296	29,90%	292	21,49%	7	0,71%	900
VIII	234	11,10%	687	32,59%	626	29,70%	546	25,90%	15	0,71%	2108
IX	124	10,67%	399	34,34%	318	27,37%	317	27,28%	4	0,34%	1162
X	101	9,65%	364	34,77%	297	28,37%	284	27,13%	1	0,10%	1047
XI	26	14,21%	70	38,25%	52	28,42%	35	19,13%	0	0,00%	183
XII	23	9,54%	62	25,73%	63	26,14%	86	35,68%	7	2,90%	241
CN	275	14,17%	444	22,87%	383	19,73%	730	37,61%	109	5,62%	1941
OR	211	18,36%	296	25,76%	210	18,28%	427	36,16%	5	0,44%	1149
OCC	275	18,82%	419	27,15%	375	24,30%	423	27,41%	51	3,31%	1543
SUR	267	15,72%	428	25,21%	363	21,38%	533	31,39%	107	6,30%	1698
XIV	33	9,22%	118	32,96%	90	25,14%	117	32,68%	0	0,00%	358
XV	38	14,18%	94	35,07%	59	22,01%	66	24,63%	11	4,10%	268
TOTAL NACIONAL	2518	13,96%	5196	28,81%	4359	24,17%	5549	30,76%	415	2,30%	18037

De este modo, la totalidad de la población potencial de CAVAS Metropolitano para el año 2009, calculada en base a las tasas de denuncia del año 2007, se ve reflejada en la siguiente tabla:

Población Potencial, desglosada por Fiscalía Regional, categoría de edad de las víctimas e incorporando cifra negra para población mayor o igual a 18 años. Año 2007.

REGION	MENOR DE 18 AÑOS	MAYOR O IGUAL A 18 AÑOS (aplicada cifra negra)	NO DEFINIDO	TOTAL
CN	1102	2920	109	4131
OR	717	1708	5	2430
OCC	1069	1692	51	2812
SUR	1058	2132	107	3297
TOTAL	3946	8452	272	12670

En base a los registros presentados se obtiene:

1. La tasa de denuncia de la población ubicada en el tramo etareo comprendido entre los 0 a 17 años y 11 meses es de 3.946, correspondiendo esta cifra a la población potencial infanto juvenil. No se incluye cifra negra.
2. La tasa de denuncia del tramo etareo mayor o igual a 18 años asciende a un total de 2.113 víctimas. Se debe incluir cifra negra.
3. Se aplica la cifra negra a la población adulta, aplicando la estimación del 75% de sub-registro, arrojando como resultados un total de 8.452 víctimas adultas.
4. Se incluirá en los cálculos la cifra asociada a la tasa de denuncia de víctimas en que se desconoce antecedentes de su rango de edad, sin añadir a este grupo la cifra negra. La cifra corresponde a un total de 272 víctimas.
5. Finalmente, de la suma de la población infantojuvenil, adulta (incluida la cifra negra) y el conjunto de casos en que se desconoce antecedentes de su rango de edad, se obtiene un total de 12.670 víctimas de delitos sexuales, correspondiendo este volumen a la población potencial del programa.

3.2 Oferta Actual.

Tal como se ha indicado, los servicios entregados por CAVAS se concretan a través de la aplicación de una metodología de intervención integral, la cual pretenden reparar las secuelas negativas ocasionadas por los proceso de victimización, focalizándose tal abordaje, en la interrupción del abuso de las víctimas, la reparación del daño y el fortalecimiento de los vínculos protectores y de apoyo a nivel familiar y comunitario.

El Programa CAVAS Metropolitano, desde su creación, ha prestado apoyo a un total de 10.200 víctimas, de los cuales 77% de ellas pertenecen al género femenino y el 23% restante, al género masculino, manteniendo una atención anual promedio, sólo en los últimos 5 años, de 486 víctimas directas.

En el recuadro siguiente se indica la cobertura de plazas que el Centro ha ofertado a la red en el transcurso de los años 2004-2008, reflejando estas cifras la capacidad de rendimiento del equipo técnico y no la demanda real por el servicio, la cual en función de los requerimientos resulta significativamente insuficiente:

Nº Anual de Beneficiarios Atendidos por CAVAS - R.M.

Labor Policial	Período				
	2004	2005	2006	2007	2008
Servicio de intervención psicosocial	565	463	509	422	474

Fuente: estadísticas CAVAS.

IV. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO Y MECANISMOS DE BENEFICIARIOS.

4.1 Intervención Psicosocial Especializada.

En cuanto a la labor de reparación integral, el grado de especialización del centro y la alta complejidad de los casos recepcionados, requiere de la utilización de procedimientos de evaluación altamente rigurosos, los cuales permiten diagnosticar en distintas fases del proceso, las características y comportamiento de los casos.

Se utiliza una metodología de evaluación multifactorial, en torno a la cual se aplica criterios de orden técnico asociados a distintos campos disciplinarios, todo ello con el objeto de efectuar un estudio global de la problemática.

Las metodologías de evaluación contemplan el uso de instrumentos diagnósticos que posibilitan recopilar antecedentes, cuya información posteriormente es analizada por el equipo designado para tal efecto. El estudio del caso pretende identificar y valorar el tipo de variables presentes y determinar si éstas se constituyen en indicadores patognomónicos del fenómeno de la agresión sexual. Por tanto, los parámetros aplicados por los técnicos, se apoyan y sustentan en el conocimiento teórico-práctico existente en esta materia (psicológico, social, psiquiátrico y legal).

Las etapas por las que atraviesan los casos son las siguientes:

1. Fase pre-ingreso
2. Calificación diagnóstica
3. Profundización Diagnóstica
4. Intervención Reparatoria

En relación a los mecanismos de selección de los usuarios, la componen dos etapas:

- a. En la fase de pre-ingreso, la demanda de atención es sometida a un proceso de revisión con el objeto de identificar la presencia de elementos distintivos del fenómeno de la violencia sexual. Para dicho fin, a través de pautas de derivación, entrevistas y contacto con entidades derivantes, se recaban

antecedentes que permitirán determinar la pertinencia de dar curso al proceso de calificación diagnóstica.

- b. Por otra parte, la etapa de calificación diagnóstica se constituye en la segunda fase del proceso de selección. Ésta debe arrojar como resultado una hipótesis preliminar que apoye la existencia de un daño psicosocial compatible con la exposición a experiencias de victimización, determinando junto a ello, la factibilidad y motivación para iniciar un tratamiento.

En cuanto al perfil del usuario, se han delimitado tres componentes específicos a valorar: su condición de víctima de violencia sexual, la motivación por recibir apoyo (él o sus figuras significativas) y la factibilidad y/o viabilidad de su concurrencia al Centro.

Cabe señalar sin embargo, que la motivación como factor asociado al perfil del usuario, siempre está supeditada a la condición de protección y resguardo en que se encuentre la víctima.

4.2 Relatoría, Investigación y Formación

Para este servicio se han establecido los siguientes criterios y mecanismos de selección. Cabe destacar, que toda petición debe ser solicitada de manera formal a la dirección del Instituto de Criminología:

- a. *Relatorías*: Se acoge la solicitud de todo organismo que necesite capacitación en esta materia. Se utiliza como mecanismo de selección y criterio de corte, la pertinencia de la petición en cuanto ésta debe ser afín a las competencias del Centro. Recae en la dirección del Instituto y la coordinación técnica de las unidades de atención, evaluar y aplicar los criterios de aprobación de las solicitudes.
- b. *Investigación*: se evalúa la pertinencia del tema a investigar, su relevancia y con especial énfasis se aplican consideraciones de carácter ético (resguardo de la víctima). Recae en la dirección del Instituto y la coordinación técnica de las unidades de atención, estudiar y aprobar las solicitudes de colaboración.
- c. *Formación*: Recae en la dirección del Instituto y la coordinación técnica de las unidades de atención, recepcionar los curriculum de los alumnos que solicitan realizar su práctica profesional. Se evalúa a través de entrevistas personales, la motivación, aptitudes y conocimientos de éstos en el área, determinando a partir de tales elementos, quienes podrán incorporarse al programa de práctica profesional, previa aprobación de la dirección. Las plazas se definen anualmente,

y los cupos son extensivos a cualquier universidad que mantenga algún tipo de convenio o alianza con la Policía de Investigaciones de Chile.

4.3 Colaboración con la Administración de Justicia.

Respecto a la elaboración y estructura de los informes técnicos, sus contenidos se ciñen a la naturaleza misma del trabajo psicosocial efectuado con la víctima, plasmando los profesionales en dichos documentos, los resultados de la labor que le competen en su calidad de tratante.

Es responsabilidad de la dirección y coordinación técnica, evaluar la pertinencia de las solicitudes de los organismos de justicia, analizando particularmente el tipo de información que es requerida. De no ajustarse tal petición, se contacta al encargado de la entidad, y se le indica qué tipo de informe le corresponde emitir a un profesional tratante, acordando finalmente, si seguirá vigente la solicitud.

Por otra parte, es necesario que la víctima o la figura responsable de su cuidado, haya firmado un consentimiento que libera al técnico del secreto profesional, permitiéndole esta condición referir información respecto del material clínico, social, legal y psiquiátrico contenido en las fichas clínicas.

V. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN DE USUARIOS.

En el presente, con el objeto de efectuar un sondeo de opinión en torno a la calidad del servicio prestado por CAVAS Metropolitano, el equipo diseña e implementa un instrumento de medición piloto, mediante el cual se espera efectuar un diagnóstico del grado de conformidad o satisfacción de los beneficiarios del Centro. Se espera que la información levantada se transforme en un insumo de relevancia, que permita identificar las fortalezas y debilidades de la labor desarrollada, y de modo concordante, emprender acciones concretas en pos de perfeccionar las condiciones bajo las cuales se entrega el servicio.

Para medir el grado de satisfacción de los usuarios del programa, se identificaron y delimitaron cinco dimensiones de calidad, las cuales fueron elegidas bajo el requisito central de ser representativas del tipo de servicio ofertado. Las categorías seleccionadas se vinculan a la infraestructura del centro, el contacto inicial, el tratamiento y los profesionales encargados, para finalmente solicitar una evaluación global del servicio.

Cabe señalar, que la satisfacción del usuario supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado, lo cual es un indicador blando porque está basada en percepciones y actitudes. La satisfacción proporciona un diagnóstico sobre la visión del sistema que

tienen los beneficiarios, no entregando necesariamente una información acabada sobre la calidad técnica del servicio.

Por otra parte, cabe señalar que en base a la definición operacional de las dimensiones de calidad, se procedió a confeccionar la encuesta, respetando el perfil del público objetivo. En la construcción de los instrumentos se contemplaron variables asociadas al período evolutivo y características generales de la población, elaborándose tres tipos de encuesta dirigidas tanto a la población infantil, adolescentes como adulta.

Finalmente, existen mecanismos de evaluación externa, específicamente en lo que respecta al convenio establecido con SENAME, entidad que a través de distintas modalidades, monitorea de manera periódica la calidad de este servicio. Para este fin, una supervisora técnica asignada al proyecto, realiza una entrevista semestral a niños y jóvenes, evaluando la percepción de éstos respecto a la atención que se le brinda en el Centro. Sumado a ello, SENAME ha dispuesto un buzón de opinión en la sala de espera, de carácter confidencial, para que los usuarios expongan sus ideas respecto del Centro considerando un formato que se ajuste también a la población infantil.

VI. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y MECANISMOS DE COORDINACIÓN.

CAVAS Metropolitano es una entidad dependiente del Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile (PDI). Orgánicamente es una unidad que mantiene una dependencia jerárquica y administrativa respecto a la Jefatura Nacional de Delitos contra la Familia (JENAFAM). Esta Jefatura le reporta su labor a la Subdirección Operativa de la PDI.

El Instituto de Criminología, mediante un análisis científico y tecnológico, apoya la investigación y esclarecimiento de los delitos específicos en materia de victimización sexual, sumándose a este objetivo la generación y divulgación de conocimiento especializado.

Actualmente, se estructura en torno a cuatro departamentos:

- a. *Departamento Victimológico:* Denominado CAVAS Metropolitano, presenta una subdivisión en la que se distinguen dos áreas de desarrollo, pericial y reparatoria.

La primera la conforma un equipo profesional a cargo de efectuar peritajes a víctimas de agresiones sexuales y apoyar a las unidades operativas en la elaboración de perfiles psicológicos. La segunda, es responsable de ejecutar la labor reparatoria.

- b. *Evaluación Pericial Imputados:* El equipo que lo conforma, está orientado a la realización de peritajes, principalmente aquellos que dicen relación a la evaluación de imputados en delitos sexuales. Responden a los requerimientos de la administración

de justicia. También brinda apoyo a las unidades operativas en la investigación de los delitos, elaborando perfiles psicológicos y criminales, así como asesorando en estrategias de investigación criminal.

- c. *Departamento Readaptación Social*: Este departamento se aboca a la intervención en la población de menores infractores en el campo de los delitos sexuales, desarrollando y ejecutando un programa de tratamiento especialmente diseñado para este grupo. En este departamento, se lleva a cabo el proyecto denominado MENINF.
- d. *Departamento de Estudios Criminológicos*: corresponde a la división encargada de labores asociadas a la investigación y publicación en el ámbito criminológico.

Al interior del CAVAS se desarrollan paralelamente dos proyectos. El primero de ellos se gesta en el año 1998, fecha en el que se suscribe el primer convenio de colaboración entre el Servicio Nacional de Menores (SENAME) y la Policía de Investigaciones de Chile, modificándose tal alianza en el año 2008, período en que caduca la vigencia del convenio establecido entre ambas instituciones. Debido a un cambio de escenario reglamentario, no se renueva una vez más este tipo de vínculo, debiendo CAVAS adjudicarse mediante licitación, la ejecución del proyecto de reparación. En el mes de Septiembre del mismo año, y luego de haberse presentado a la convocatoria, se entregan los resultados del concurso, habiéndosele conferido a CAVAS la responsabilidad de implementar el proyecto licitado. Por otro lado, a partir de 2006 se pacta un segundo convenio de colaboración entre el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) y la Policía de Investigaciones de Chile. Sin perjuicio de lo anterior, la PDI destina recursos propios para el financiamiento del Centro.

Específicamente, el convenio con SENAME está orientado a la intervención especializada para niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que hayan sido víctimas de delitos contra la indemnidad sexual (ley Nº 19.927), que sean provenientes de la Región Metropolitana, sin considerar su condición étnica, social, religiosa y socioeconómica.

En cuanto al convenio de colaboración suscrito con SERNAM, éste tiene por propósito contribuir a mejorar la respuesta gubernamental a mujeres que han visto vulnerados sus derechos humanos en el contexto de situaciones de violencia sexual. El proyecto se organizó en torno a tres etapas de implementación, cuyas fases estuvieron estructuradas en torno a las líneas de acción de atención a mujeres víctimas y capacitación de las redes involucradas en la temática.

Todos los profesionales y técnico del proyecto SENAME, son financiados con los recursos aportados por esta institución, estando sujetos a una calidad contractual a honorarios. Por su parte, el equipo técnico del proyecto SERNAM, mantiene el mismo tipo de vinculación contractual con la institución.

VII. MECANISMOS DE COORDINACIÓN TÉCNICA Y MONITOREO DE LAS ACTIVIDADES.

CAVAS reparación, ha programado e implementado distintas acciones y modalidades de coordinación, los cuales permiten organizar y planificar las actividades que se desarrollan al interior del Centro. Éstas tienen por finalidad, obtener una retroalimentación para mejorar la calidad de la gestión, como asimismo organizar y perfeccionar el trabajo técnico.

En cuanto al diseño de la evaluación, ésta se ha definido en tres niveles: evaluación de proceso, evaluación de resultados y evaluación de los usuarios.

A continuación se describen las modalidades de coordinación en los distintos niveles de funcionamiento:

7.1 En torno a la coordinación con la dirección y gestión del Centro.

Se realizan reuniones mensuales entre la jefatura del Instituto de Criminología y las coordinaciones técnicas de las Unidades del área reparación. Éstas tienen por finalidad, programar y monitorear las acciones ejecutadas por los respectivos equipos que componen CAVAS.

Recae en la coordinación técnica de las unidades, la responsabilidad de planificar las actividades a desarrollar durante el período de ejercicio de su cargo, y elaborar un informe anual respecto a los resultados de la labor desarrollada durante su gestión. Los insumos se obtienen a partir de los distintos instrumentos de registro diseñado para tales fines y de la valoración cualitativa que efectúe respecto al desempeño de los equipos. En este sentido, a través de ello, se pretenden obtener una retroalimentación de los niveles de logro de los objetivos propuesto en la planificación anual de cada Unidad del CAVAS reparación. Una vez analizado el material y sistematizado los resultados, son presentados éstos a la dirección del Instituto.

7.2 En lo que respecta a la supervisión del desempeño profesional y la labor administrativa.

Se han diseñado procedimientos que posibilitan supervisar y evaluar la gestión general del Centro y el desempeño profesional, tanto a nivel administrativo como técnico. Para dicho fin, se han confeccionado e implementado sistemas de registros que permiten obtener la información necesaria para evaluar el comportamiento de los indicadores de gestión.

Los instrumentos y mecanismos diseñados son:

a. Planillas de control de las intervenciones

Las actividades de evaluación mensual tienen por objetivo monitorear el desempeño profesional y colectivo. Para dicho fin, se ha confeccionado una planilla de registro de control de intervenciones que contiene categorías que deben ser completadas por cada profesional y grabadas en archivos electrónicos. Sus contenidos entre otros son: identificación víctima directa, fecha de ingreso, fecha de egreso, tipo de egreso, tiempo de permanencia en el Centro, número de citas planificadas y efectuadas, número de informes.

Cabe señalar que los datos arrojados por estas planillas, son utilizados para evaluar el desempeño profesional y levantar la información requerida para el cálculo de los indicadores de gestión del Centro. La información arrojada por estos instrumentos, se sistematiza de forma semestral y anual.

b. Sistemas de Registro técnico administrativo

Para cada fase que atraviesa el consultante, (fase pre ingreso, calificación diagnóstica, profundización diagnóstica e intervención reparatoria), se han elaborado instrumentos de registro, que dan cuenta de las acciones realizadas.

Para todo lo referido a los procesos de recepción e ingreso de casos, existen pautas de registro en las que se consigna la información recopilada durante las etapas antes referidas. Dichos antecedentes, son documentados y almacenados en distintos archivos con el objeto de resguardar la información que contienen.

Por otra parte, cada procedimiento de orden técnico que se ejecuta durante el proceso de intervención psicosocial, cuenta con protocolos de registro manual, instrumentos en los que se plasma las acciones efectuadas por los profesionales, siendo archivadas dichas pautas en las carpetas correspondientes a cada consultante. Entre los instrumentos referidos se encuentran: ficha de demanda de atención, ficha de orientación, ficha de ingreso, consentimientos informados, pauta de derivación, pauta diagnóstica, plan de intervención individual, pautas de entrevista social, legal y psiquiátrica, pauta de derivación, pauta de egreso, entre otras.

Es tarea de la coordinación técnica monitorear la apropiada implementación y uso de los sistemas de registro antes indicados.

Finalmente, se cuenta con una base de datos estadísticas, en las que se consignan antecedentes respecto a las características de la población ingresada al programa, permitiendo tales registros acceder a información relacionada con el delito, con la víctima y las circunstancias asociadas a su ingreso.

7.3 En lo que atañe a la labor técnica, se han instaurado los siguientes mecanismos de coordinación de las actividades.

a. *Reuniones de carácter técnico-administrativo:*

Se realizan reuniones semanales ampliadas tanto en el equipo infanto juvenil como en el adulto, en las cuales se revisan y reflexionan sobre temáticas concernientes a labor técnica. En estas instancias, se desarrollan criterios y políticas tanto en lo que respecta al modelo de intervención CAVAS, así como a los procedimientos a seguir frente a problemáticas que se presenten en el quehacer profesional. Junto a ello, se exponen y abordan casos de alta complejidad, analizando de manera colectiva los factores de riesgo asociados a éstos y las posibles intervenciones a implementar.

b. *Reuniones técnicas de supervisión de casos por sub-equipos de atención:*

En estas reuniones, ejecutadas con una frecuencia semanal, se efectúa un análisis técnico de los casos, planificando o reorientando los lineamientos del proceso de intervención.

Cabe señalar, que las reuniones técnicas revisten de gran importancia, dado los beneficios directos que obtienen los consultantes al perfeccionar la metodología de intervención, así como también, al cubrir las necesidades del profesional en cuanto a contar con una red de apoyo al interior del equipo.

c. *Reuniones entre profesionales responsables de los casos:*

Estas reuniones tienen por propósito coordinar el trabajo en las distintas fases de intervención, siendo responsabilidad de los profesionales a cargo, tanto la evaluación y diagnóstico psicosocial, así como el diseño y monitoreo de los planes de intervención.

d. *Reuniones entre la coordinación técnica y los supervisores de los equipos de atención:*

En estas instancias, el supervisor informa a la coordinación el estado de funcionamiento del equipo clínico a su cargo, consultando asimismo los criterios técnicos a aplicar en casos que se identifiquen variables de alto riesgo psicosocial. Por otra parte, presenta y consulta la aprobación de nuevas metodologías de intervención propuestas por los sub-equipos. Finalmente, apoya la revisión de las solicitudes de atención y colabora en el proceso de selección del personal y alumnos en prácticas.

7.4 En cuanto a la coordinación con otras instituciones.

Se establecen contactos y reuniones permanentes con distintos organismos de la red comunitaria, red de atención a víctimas y entidades de la administración de justicia. Tales gestiones tienen como objetivo coordinar las acciones técnicas y administrativas correspondientes al tipo de vínculo establecido.

7.5 Coordinación con las instituciones asociadas a convenios.

Se realizan actividades de seguimiento y evaluación asociadas a proyectos o convenios de colaboración con otras entidades, entre ellas SENAME y SERNAM.

En lo que respecta al proyecto SENAME, se establece expresamente la obligación de entregar mensualmente a la Dirección Regional Metropolitana, acorde a los formularios y plazos dispuestos por éste, la planilla de atención y las nóminas de los beneficiarios ingresados y egresados, debiendo mantener actualizada la información respecto a los usuarios. Asimismo, se debe presentar a este organismo, un informe de evaluación cada seis meses, indicando en dicho documento el estado de avance del proyecto, los logros técnicos obtenidos, las actividades ejecutadas, las metodologías aplicadas y el nivel de cumplimiento de los objetivos generales. Por otra parte, se debe rendir de forma mensual, el uso y destino de los fondos aportados por éste. Finalmente, se exige que una vez culminado el proyecto, CAVAS elabore un informe de cierre en el que se exponga y detalle los resultados de la gestión.

En lo que atañe al convenio establecido con el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), se solicita al equipo ejecutor que elabore un plan de trabajo anual, consignando en éste las actividades y plazos estimados para su materialización. Por otra parte, se indica que el centro debe confeccionar un informe de resultados semestral, el cual debe contener una presentación y análisis de los niveles de logro alcanzados en distintas materias.

