Conocer y evaluar para proteger y prevenir

Procesos y resultados en la implementación del uso de tobilleras en situaciones de violencia doméstica de alto riesgo

Convenio Ministerio del Interior – Fundación Manuel Pérez – Suprema Corte de Justicia

Resumen

Clínica Psiquiátrica
Unidad Sociología de la Salud
Facultad de Medicina-Universidad de la República

Coordinación general

Dra. Sandra Romano Fuzul (Prof. Agda. Clinica Psiquiátrica)
Lic. Franco González Mora (Prof. Adj. Unidad Sociología de la Salud)

Investigadoras e investigadores

Dra. Margarita Wschebor (Prof. Adjta. Clínica Psiquiátrica)
Mag. Marcia Barbero (Asis. Unidad Sociología de la Salud)
Lic. Marcela Schenck (Asis. Unidad Sociología de la Salud)
Dra. Lía Redes (Asis. Clínica Psiquiátrica)
Víctor Ribero (Asis. Unidad Sociología de la Salud)

Equipo de relevamiento

Lic. Victor Borras (Asistente contratado Unidad Sociología de la Salud)
Mag. Laura Latorre (Asistente contratado Unidad Sociología de la Salud)
Dra. Natalia Aurrecochea (Asistente contratado Clínica Psiquiátrica)
Dra. Romina Aguerre (Asistente contratado Clínica Psiquiátrica)
Dra. Silvia Gamero (Prof. Adjta. Departamento de Medicina Legal)

Apoyo Administrativo

Sandra Casalongue
Javier Dos Santos

Redacción del documento

Sandra Romano Fuzul
Franco González Mora
Marcia Barbero
Marcela Schenck

Aclaración: Para la redacción de este documento se procuró favorecer el uso de un lenguaje inclusivo, evitando al mismo tiempo la recarga en la lectura producto del uso reiterado de "o/a", "as/os", "los/las" para finalizar palabras que puedan referir al género masculino o femenino. Para ello se optó por la utilización de fórmulas y términos neutros cuando fuera posible o del uso tanto del femenino como masculino en conjunto o alternadamente

Contenido

Introducción **1**

Métodología 1

Definición y evaluación de riesgo 2

Síntesis de resultados **3**

¿Cuáles son los principales aspectos del Programa tobilleras? ¿en qué contexto ha tenido lugar su creación? 3

Contexto de creación 3

Estructura del Programa tobilleras 4

Aspectos operativos del Programa 6

¿Cómo ha sido el proceso de implementación del Programa a partir de la visión de los actores protagonistas? ¿Qué aspectos se identifican como nudos críticos? ¿cuáles son los puntos de encuentro y desencuentro entre los diferentes actores? 12

Acerca de la decisión política de integrar el Programa tobilleras 12

Las etapas 14

La interinstitucionalidad 16

Los límites de la interinstiticionalidad 17

Los desafíos 17

Las oportunidades 18

¿Cuáles son las principales características que presentan los casos que ingresan al Programa? 20

¿Es posible identificar factores que ayuden a reconocer y comprender las situaciones de alto riesgo de muerte o daño grave en situaciones de VD? 22

¿Se identifican cambios (en lo individual y/o familiar) en los casos ingresados al Programa? ¿Qué aspectos son considerados positivos? ¿Y qué aspectos son considerados negativos? 30

Conclusiones **34**

Resultados positivos evidenciados en la población usuaria 34

Situaciones que requieren cambios en las respuestas 35

Aspectos del funcionamiento del programa valorados positivamente 36

Aspectos operativos que requieren mayor definición 37

Recomendaciones **38**

Preguntas y perspectivas 40

Introducción

En febrero de 2013 se comienza a implementar el Programa de uso de tecnología de verificación de presencia y localización de personas en casos de alto riesgo por Violencia Doméstica (VD) (en adelante Programa). Esta tecnología, de uso en otros países desde hace más de 20 años como medida alternativa a la prisión, es de empleo relativamente reciente en los casos de VD y son pocas aún las experiencias de evaluación de su implementación [1] [2]. Este Programa aborda un problema social, de seguridad y de salud pública de especial relevancia, no existiendo precedentes de similares características en nuestro país. La importancia social de este antecedente así como el gran desafío que implicó su puesta en práctica tornó necesario evaluar su proceso de implementación.

Cumplido el primer año del Programa, el MI, en convenio con la Suprema Corte de Justicia y la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, resuelve impulsar un estudio con el objetivo de analizar el primer año de implementación del Programa, en Montevideo y generar conocimiento sobre la problemática de la VD de alto riesgo.

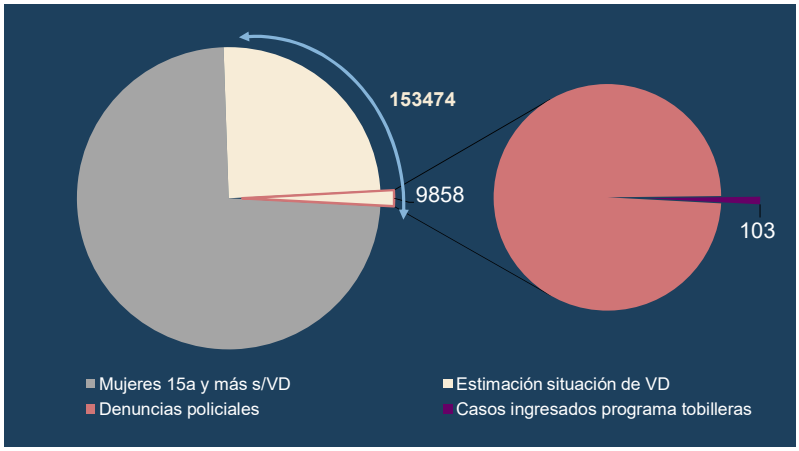
Métodología

Se realizó un estudio con enfoque multidisciplinar, de corte cuanti - cualitativo y un diseño descriptivo-analítico empleando varias técnicas de recolección de datos (revisión documental, entrevistas semi-estructuradas en profundidad, entrevistas colectivas) y triangulación de técnicas y fuentes para complementar y contrastar la información obtenida.

Ámbito y alcance de la investigación

La investigación se centra espacialmente en Montevideo, departamento donde se comenzó a implementar el Programa. El período de referencia del estudio se extiende desde el 01/02/2013 al 31/01/2014. Incluye el total de 105 casos ingresados.

Gráfico 1 Número de mujeres de 15 años y más, víctimas de VD ingresados al estudio en relación a total casos estimados y denunciados en el periodo 1/02/2013 a 31/01/2014



Nota: Total de mujeres de 15 años y más en Montevideo según censo 2011: 581.344.[3] Estimación de casos totales de VD hacia mujeres de 15 años y más en base a Primera Encuesta Nacional de Violencia Basada en Genero y Generaciones[4]. Información sobre registro de denuncias de VD proviene del SGSP del MI.
El número de mujeres víctimas ingresadas al Programa es 103 pues de los 105 casos 2 de las víctimas fueron varones.

Técnicas

Revisión documental y sistematización de la información proveniente de publicaciones, normas y resoluciones, documentos de trabajo, sistemas de información y registro institucionales.

Entrevistas en profundidad y semi estructuradas a informantes calificados y entrevistas grupales a equipos de operadores de las instituciones involucradas en el proceso de instrumentación del Programa (MI, SJ, MIDES..

Análisis de información cualitativa registrada en los documentos de casos y en las entrevistas de cierre realizadas por el personal del MI en el momento de retiro del dispositivos y las entrevistas en profundidad semiestructuradas realizadas a 8 víctimas y 6 agresores por el equipo de investigación,

Definición y evaluación de riesgo

El término *riesgo* supone la posibilidad real de que un peligro pueda llegar a materializarse. En las situaciones de violencia se emplea para referirse a la probabilidad de reiteración o continuidad de la violencia y al daño que ésta pueda ocasionar.

Empleamos la expresión "alto riesgo por VD" para referirnos a situaciones en las que se identifica el riesgo de continuidad y reiteración de la violencia y que ésta tiene daño potencial grave o letal. Esto abarca riesgo letal por homicidio o por suicidio[1] y riesgo de daño grave físico y psicológico.

Poner en marcha un Programa que tiene como objetivo la prevención de la muerte y el daño grave por VD tiene un primer desafío en la generación de mecanismos consensuados y eficaces en la identificación y evaluación del riesgo presente en el momento del proceso judicial de cada situación. Se creó una Comisión Interinstitucional de Asesoramiento (CInterA) que estableció acuerdos para la instrumentación del programa y elaboró los documentos que establecieron las orientaciones para la valoración de riesgo en el ámbito judicial. En esta investigación se profundiza en el estudio de los casos ingresados, con especial atención a los factores de riesgo. Se describen y analizan la presencia de indicadores de riesgo de acuerdo a las orientaciones del Programa [5], a la información proveniente de la bibliografía internacional y a la experiencia recabada de los propios operadores. Para el análisis del nivel de riesgo de los casos en la información recabada mediante la revisión documental, se partió de dos supuestos:

a) Es posible identificar factores que asociados pueden ser indicadores de alta probabilidad de daño grave o muerte por violencia doméstica
b) Ningún factor aislado es suficiente como indicador de riesgo.

[1] En el protocolo para colocación de las tobilleras este aspecto no está jerarquizado, este equipo de investigación decidió tomar las conductas autolesivas como uno de los aspectos a indagar.

Síntesis de resultados

Tomando como guía las preguntas que fueron punto de partida para la investigacíón se presentan la síntesis de los principales resultados de la investigación.

¿Cuáles son los principales aspectos del Programa tobilleras? ¿en qué contexto ha tenido lugar su creación?

Es un programa intersectorial, creado con el propósito de prevenir la muerte de las víctimas de VD que son evaluadas como de alto riesgo en el proceso judicial. La estructura del Programa compromete a varias instituciones pero fundamentalmente al Ministerio del Interior (MI), al Sistema de Justicia (SJ) y al Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).

El MI propuso y lideró el proceso de creación del Programa y jerarquizó desde el inicio las actividades intersectoriales para que el procedimiento de monitoreo electrónico fuera parte de un Programa de abordaje de las situaciones de alto riesgo.

Algunos de los actores institucionales entrevistados destacaron que se eligió la denominación de *Programa* para dar cuenta de que su propósito suponía, más que una respuesta policial, un abordaje integral y el apoyo a la construcción de una ruta de salida de la situación de VD.

Contexto de creación

El balance de más de 10 años de aplicación de la Ley de Violencia Doméstica Nº 17514 [6] [7] [8] [9] mostró un avance importante en la construcción de Políticas Públicas de respuesta al problema, a la vez una respuesta aún insuficiente e ineficaz para prevenir las consecuencias letales. La persistencia de cifras de muerte de mujeres víctimas de VD colocan a Uruguay entre los países de mayor tasa de femicidio en la región [10].

El 23 de noviembre de 2012, en el acto de conmemoración del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, en la sede de la Presidencia de la República, el Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica (CNCLVD) y el Sistema Integral de Protección a la Infancia y Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV) presentaron el documento "Medidas hacia un país libre de violencia doméstica"[11], que realiza un balance de la situación y el compromiso de las acciones posteriores. Los ministros del Interior, de Desarrollo Social, de Salud Pública y el Directorio de INAU presentaron las medidas referidas a Violencia Doméstica comprometidas en la Estrategia por la Vida y la Convivencia. La medida Nº3 estableció que *"El Ministerio del Interior junto al Poder Judicial y en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Salud Pública pondrán en funcionamiento los dispositivos de Seguimiento y Monitoreo de Personas, ("Tobilleras") dirigidas a situaciones de violencia doméstica de alto riesgo asegurando el cumplimiento de las medidas cautelares dispuestas por la justicia competente y brindando un sistema de respuesta para el proceso de salida de víctimas y agresores"*

Informantes calificados entrevistados consideran que hay una institucionalidad creada para responder a las situaciones de VD que posibilitó el proceso de implementación del Programa. Calificaron como avances importantes el nivel de formalización expresado en leyes, normas, decretos, reglamentaciones y la mejora de las condiciones para dar respuesta a las situaciones de VD resultado de la inversión en infraestructura, equipamiento y recursos humanos.

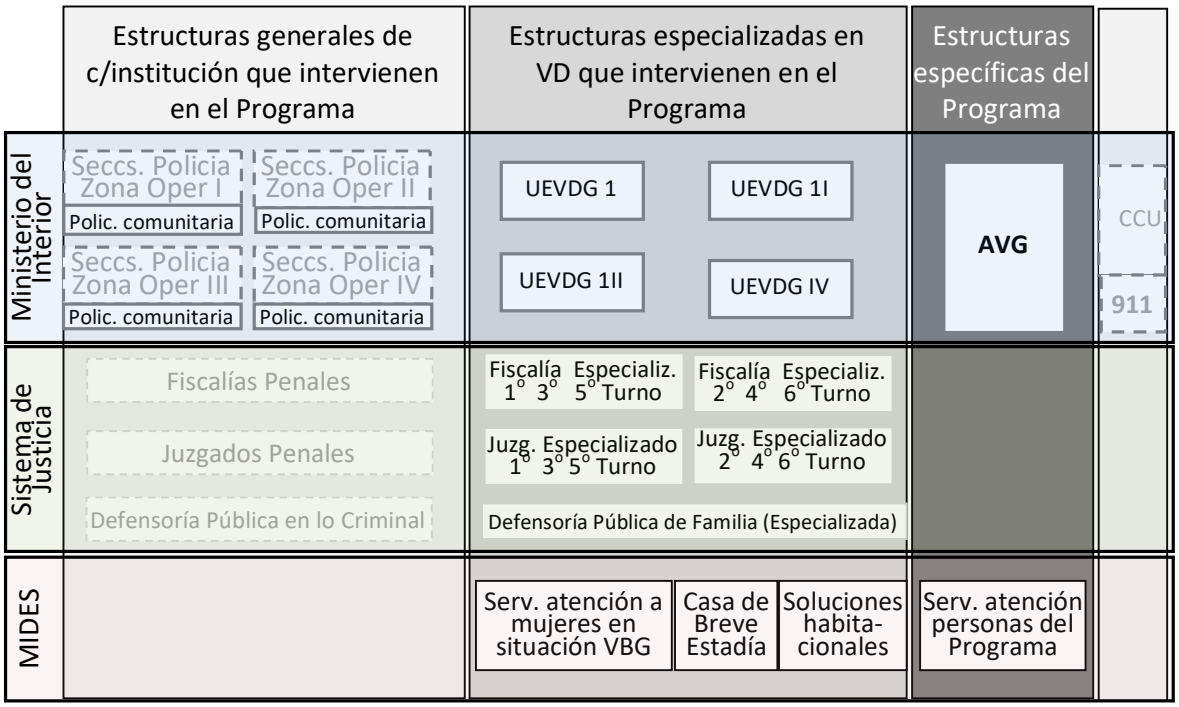
A la vez en las tres instituciones se considera insuficiente la respuesta lograda y ven necesario mayor inversión para asegurar la continuidad y mejorar la implementación del Programa en lo que

refiere a espacios físicos y recursos humanos especializados.
Varios aspectos requieren mayor consolidación y revisión y el avance no ha sido homogéneo entre las instituciones. El MI y el SJ registran mayor nivel de formalización de las acciones en normas y orientaciones, en las decisiones tomadas respecto a asignación y capacitación de recursos humanos y en los esfuerzos en materia logística, disponibilidad de espacios físicos, y en el caso del MI también en equipamiento material y tecnológico.

Estructura del Programa tobilleras

El funcionamiento del Programa implica estructuras de niveles de decisión y rectoría política, de diseño de la estrategia y de operativa y seguimiento de las acciones. La puesta en marcha del Programa se instaló sobre las estructuras existentes propias al funcionamiento general de la institución y especializadas en VD y a la vez requirió crear nuevas estructuras y cambios organizativos articulando los dispositivos nuevos en la jerarquía y funcionamiento de los preexistentes. El Cuadro 1 resume las estructuras implicadas en el Programa en cada institución.

Cuadro 1 Esquema de estructuras que intervienen en el Programa tobilleras por institución



Nota: Las abreviaturas empleadas son: Secc. Policia Zona Oper. - Seccionales de Policia de la Zona Operativa - UEVDG: Unidad Especializada de VD y de Género - AVG: Área de Violencia de Género - CCU: Centro de Comando Unificado. Fiscalía Especializ: Fiscalía Especializada en VD - Serv. atención personas del Programa: Servicio público de atención a personas que tengan dispuesta la medida de uso de tecnologías de presencia y localización en situaciones de VD.

En el caso del SJ el Programa no implicó nuevas estructuras, la instrumentación requirió establecer procedimientos y formas de articulación que se expresaron en normativa específica e instancias de presentación y capacitación de los operadores.

En el cuadro 2 se detallan los recursos asignados a los dispositivos que se crearon específicamente para el Programa en MI y del MIDES, como aproximación a la inversión realizada.

Cuadro 2 Recursos asignados a las estructuras específicas creadas para el Programa Tobilleras en cada institución en Montevideo hasta 2015

	Dispositvo	RRHH	RR material
Ministrerio del Interior	Area de Violencia de Género	34 operadores 1 administrativa 1 director 1 subdirector TOTAL 37 FUNCIONARIOS	2 oficinas uso exclusivo 24 m^2 Uso compartido de 2 baños sala reunión y sala de descanso, 12 escritorios 4 archivadores 9 líneas telefónicas, 13 PC, cableado para internet y wifi, 100 Dispositivos electrónicos
MIDES	Servicio público de atención a personas del Programa	Equipo de atención a mujeres: 1 coordinadora compartida por los 2 equipos. 2 psicólogas 1 asistente social y 1 abogada	Oficinas y consultorio de uso exclusivo 40 m^2 uso compartido de 1 consultorio y 1 sala de reuniones 5 escritorios 3 PC con conexión a internet 2 líneas telefónicas
		Equipo de atención a varones: 1 coordinadora compartida. 2 psicólogos 1 asistente social TOTAL 8 TÉCNICOS CONVENIO OSC	Local en préstamo ubicado en una policlinica municipal, 8 m^2 Uso compartido de salón de 20 m^2

Nota: se registran los recursos que tenían los dispositivos durante el primer año de implementación del Programa, actualmente los recursos humanos y la infraestructura son mayores.

Formalización del Programa en cada institución

Para analizar el nivel de formalización del Programa se relevó la existencia de normas específicas para la creación de estructura y organización, asignación de recursos, capacitación de los operadores. Según la institución dichas normas pueden ser Decretos, Acordadas, Ordenanzas, Resoluciones.

Cuadro 3 Normas institucionales promulgadas para el Programa Tobilleras

Normas referidas a:	MI	PJ	Fiscalía	MIDES
Creación de estructuras	CInterA (R B-1956) AVG (R 6335)	-	-	-
Asignación de RRHH	Director y subdirector AVG (R de dic/2012) Designa personal AVG (R)	-	CInterSC (R:A/10/13 oficio192/13	-
Capacitación RRHH	-	-	Informa (R A/5/13) Designa participantes (R: A/10/13)	-
Procedimientos	Protocolo (R dic/2012) Modifica protocolo (R:6895 de feb/2013)	Protocolo (A 7755 nov/2012) Protocolo (C:108/2014)	Protocolo (O:2299/2012)	-

Nota: D: A: Acordada - R: Resolución - C: Circular. - O: Oficio

Otro aspecto analizado para inferir el nivel de formalización del funcionamiento del Programa en cada institución fue la existencia de orientaciones explícitas para procedimientos: Guías, Protocolos, así como las nuevas versiones producto de la evaluación y ajuste de las disposiciones.

Todas las instituciones cuentan con instrumentos para la atención de situaciones de VD.

La puesta en marcha del Programa en el MI se formalizó en varias herramientas para las nuevas funciones de operadores de las estructuras generales y especializadas en VD e instrumentos para orientar los procedimientos de monitoreo y seguimiento desde AVG y las respuestas del sistema.

En el caso del SJ se establecieron protocolos para los juzgados y las fiscalías.

En el caso de MIDES los protocolos y guías son los de atención de situaciones de VD y de género, no existen instrumentos específicos que establezcan procedimientos de atención del Programa.

Cuadro 4 Instrumentos que orientan los procedimientos del Programa en c/institución

Instrumentos	MI	PJ	Fiscalía	MIDES
Orientación para operadores	Protocolo AVG Guía de actuación policial Tobilleras electrónicas (28/04/2014) Manual de Gestión de Eventos del sistema de monitorización	Protocolo	Protocolo	-
Información a la población usuaria	Instructivo de uso de equipos Medidas de seguridad Términos del Programa de Monitoreo electrónico	-	-	-

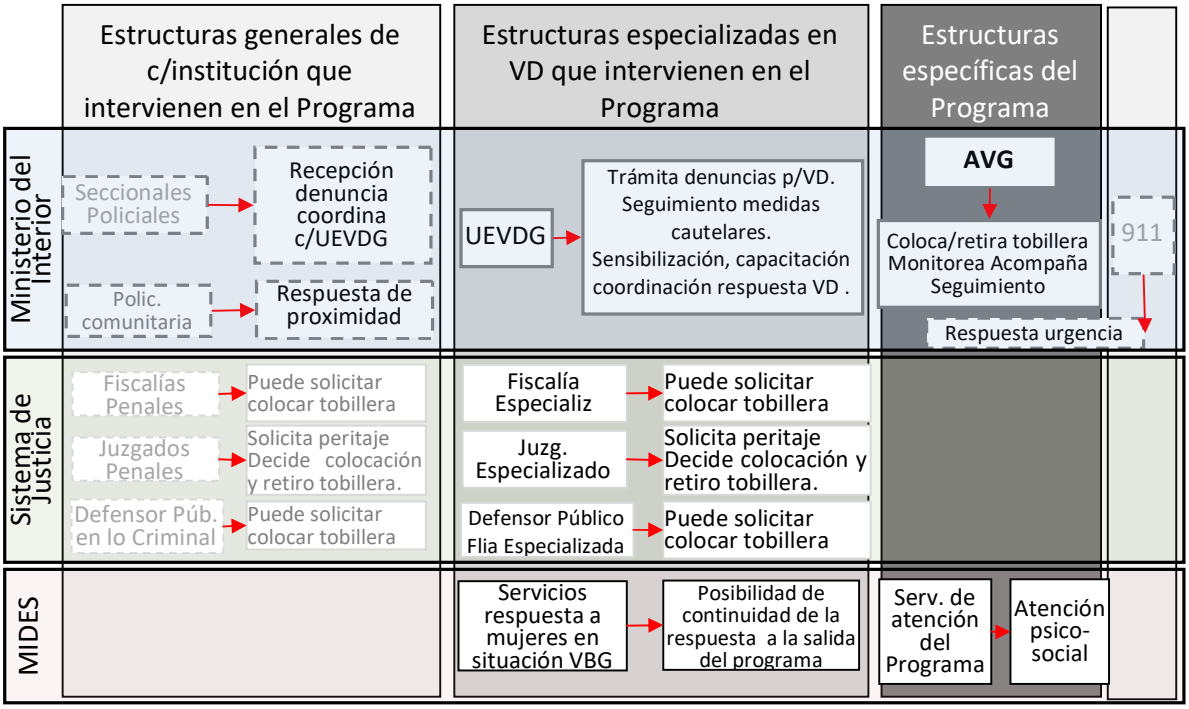
Aspectos operativos del Programa

A continuación se describen los principales procedimientos que se realizan en el funcionamiento cotidiano del Programa, la trayectoria que siguen las personas desde el ingreso a la salida del Programa y las formas de registro existentes en cada institución.

Síntesis de los procedimientos implicados en el Programa

La potestad para determinar si los casos son ingresados al Programa la tiene el juez actuante. Para hacerlo, cuenta con la acordada nº 7755 en la que se establece el protocolo para la disposición de las tobilleras. En los casos en que el juez evalúa alto riesgo solicita la pericia del equipo técnico, la que muchas veces recomienda el ingreso al Programa, tomando en consideración el riesgo que la situación supone. La defensoría y la fiscalía también pueden solicitar la colocación de la tobillera en función de su propia evaluación del riesgo que comporta el caso tratado.

Cuadro 5 Procedimientos básicos de los dispositivos específicos del Programa Tobilleras



Una vez dictaminada la sentencia judicial, el personal del AVG es el encargado de instalar el dispositivo y explicar su uso tanto a la víctima como al agresor, así como instruirlos en torno a la dinámica de funcionamiento del Programa. Se realiza el monitoreo permanente, atendiendo las diferentes alertas de acuerdo a los protocolos establecidos. La actuación en casos de alerta o eventuales incumplimientos de la medida de protección jerarquiza la protección de la víctima. En los casos en que no se logra contactar con el agresor, no es su búsqueda lo prioritario sino la protección de la víctima, el referente contacta de manera inmediata a la víctima, indaga acerca de su ubicación y decide si es necesaria la presencia policial para su protección (respuesta de urgencia).

El seguimiento diario implica el monitoreo electrónico y el contacto directo con las víctimas y los agresores, a iniciativa del referente de AVG y en muchos casos a iniciativa de los propios usuarios y usuarias. Esto último configura un elemento central del Programa, en su funcionamiento y en la valoración realizada por los usuarios y operadores. EL AVG se encarga de enviar al MIDES los datos de los usuarios y de las usuarias para que procedan a contactarlos a fin de dar inicio a la etapa de abordaje psico-social. Asimismo, desde AVG se informa al Poder Judicial acerca de eventuales incumplimientos de la medida, por medio de oficios.

Una vez recibida la comunicación los equipos de MIDES deciden en la reunión conjunta semanal la fecha en que se cita a la víctima y al agresor y se le comunica al AVG, que es el encargado de transmitirlo a los interesados. Habitualmente la primera entrevista se realiza en un plazo de dos semanas luego de recibido el aviso.

La recepción del caso se realiza en una entrevista individual a cargo de dos técnicos. Hay un equipo multidisciplinario para víctimas y otro para agresores. En ambos casos se ofrece un espacio de escucha donde se buscan problematizar las situaciones de violencia, no se plantea como un espacio de atención psicoterapéutica o clínica. Se mantienen instancias individuales, realizada siempre por dos técnicos, con frecuencia quincenal y abordaje grupal en los casos que se considera

pertinente. A partir de esta asistencia se asesora, informa y deriva a diferentes dispositivos que contemplen las necesidades de cada usuario y usuaria.

Una vez cumplido el plazo dispuesto para la medida desde el PJ se decide la salida o no del Programa y el cese o continuidad de las medidas cautelares. En los casos que se dispone la salida del Programa, el equipo del AVG es el responsable de retirar los dispositivos. Esta instancia es empleada como una oportunidad de evaluación y de ampliar y consolidar información sobre posibles recursos a los que podrían recurrir de ser necesario. En ocasión del retiro del dispositivo se realiza una entrevista breve[2], en la que se recaba la opinión de los actores sobre su experiencia en el Programa.

Una vez desconectado el dispositivo, tanto víctimas como agresores pueden continuar en la atención grupal en MIDES. En el caso de los agresores el equipo realiza un seguimiento telefónico una vez por mes para indagar sobre la situación en la que se encuentra. Este aspecto parece no estar lo suficientemente protocolizado y no está establecido formalmente.

Trayectoria de las personas en el Programa tobilleras

El análisis de la respuesta institucional a las situaciones de violencia domestica de alto riesgo en el Programa se centró en la puesta en práctica de los procedimientos formalmente acordados. A través de las fuentes documentales y el relato de los actores institucionales y la población usuaria nos aproximamos a la comprensión del funcionamiento y su adecuación a las necesidades detectadas así como la identificación de aspectos no tenidos en cuenta previamente y/o que deben ser modificados, ajustados o reforzados..

La mayoría de las denuncias son realizadas a la policía, un número menor de casos son presentados directamente al juzgado por la víctima con patrocinio legal. La policía comunica al juzgado especializado y penal resolviendo los jueces la competencia en cada caso. En el caso de los 105 casos comprendidos en este estudio 9 ingresaron por juzgado penal y 96 por juzgado especializado

El patrocinio legal es obligatorio para víctimas y agresores, 73% de las víctimas y 67% de los agresores contaron con el asesoramiento de un abogado de oficio, en 2% de las víctimas el apoyo provino de una OSC y en los demás casos intervinieron abogados privados. En todos los casos analizados el juez solicitó peritajes del equipo técnico.

La trayectoria en el Programa se inicia con la instalación del dispositivo por el personal del AVG (tobillera y rastreador) dispuesta por el juez actuante.
La decisión judicial de ingreso al Programa y el procedimiento de colocación del dispositivo es experimentado con una carga emocional intensa tanto por víctimas como agresores, con diferentes contenidos y expectativas en unas y otros.

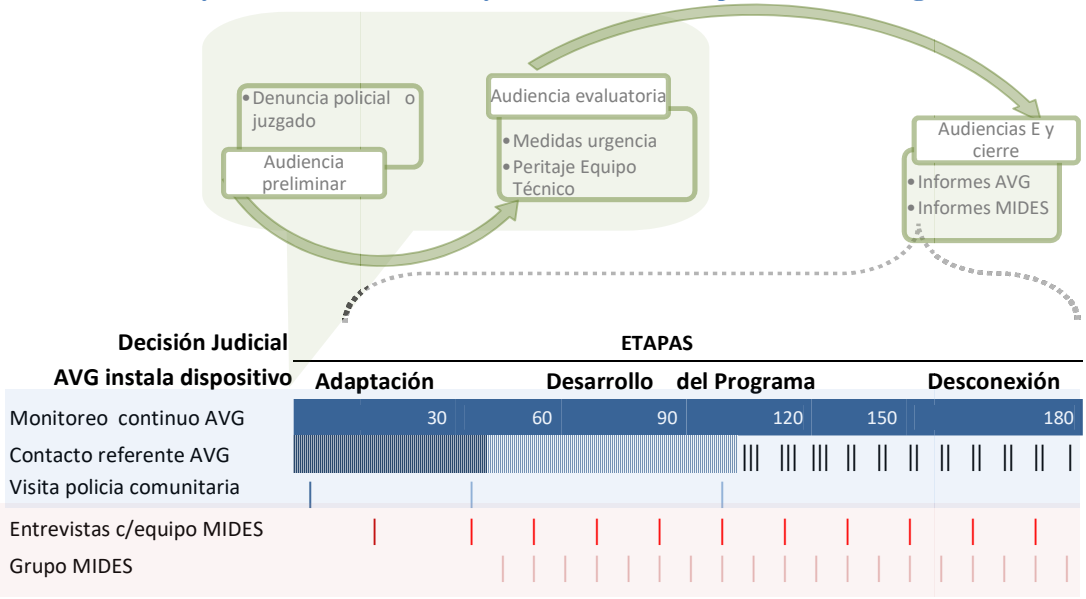
La decisión judicial es vivida por la mayoría de los agresores con enojo y es valorada como injusta. Menos del 10% estuvieron de acuerdo desde el inicio. Entre quienes estuvieron de acuerdo se refiriere como motivos: tener "cierta seguridad", al permitirles demostrar en todo momento donde estaban, otros porque fue una alternativa a la prisión, algunos señalan que era una posibilidad de recibir ayuda, mientras otros ubicaron el Programa como un elemento de control externo.

La mayor parte de las víctimas experimenta el ingreso al Programa como medida de protección y expresan sentimientos de seguridad pero también de extrañeza. Para algunas implicó cierta incomodidad, refieren la decisión como inesperada, experimentado la situación como un proceso

[2] De acuerdo a los registros estas entrevistas duran de 5 a 40 minutos según las situaciones.

ajeno a su participación. Una muy pequeña proporción manifiesta oposición o rechazo, una opinión contraria a su ingreso en el Programa se vinculó al reclamo de mayor rigor con el agresor.

Ilustración 1 Trayectoria de los usuarios y usuarias en los dispositivos del Programa



Nota: Las líneas verticales en cada fila indican las instancias referidas al tipo de procedimiento, la frecuencia que se presenta es el promedio de lo referido por los actores institucionales.

Tanto víctimas como agresores pasan por un período de adaptación, en general entre dos semanas y un mes, hasta dos meses. En este período el sistema de monitoreo detecta mayor frecuencia de eventos. La mayoría de la población usuaria refiere la disminución de tensión luego de ese período y los operadores perciben la progresiva adaptación a las reglas del Programa.

En algunas personas esta adaptación no se produce, 16 agresores mantienen transgresiones durante todo el proceso, 10 intentan retirarse la tobillera o dañan el equipo, 7 de ellos fueron procesados con prisión por desacato. También entre las víctimas existen situaciones de no adaptación, 15 transgreden las reglas del Programa de diferentes formas, entre las cuales 9 solicitaron el retiro del Programa.

En el caso de agresores que transitan esta etapa como un proceso de adaptación, algunos transmiten la experiencia como una etapa de reflexión que favorece un cambio. Hay quienes refieren la entrada al Programa como un corte con un curso no deseado en la relación y desde el momento inicial de adaptación identifican un beneficio.

Para la mayoría de las víctimas, aun habiendo aceptado entrar al Programa y considerar que era necesario, las primeras semanas fueron de tensión y momentos de malestar, solo unas pocas refieren una adaptación inmediata. Dentro del proceso de adaptación mencionan el aprendizaje de los aspectos operativos, y destacan la ocurrencia de eventos y los procedimientos frente a estos como circunstancias de alto grado de tensión y exigencia.

Durante el período de adaptación el lugar de los referentes del AVG es considerado por los usuarios, tanto agresores como víctimas, como un apoyo importante y la principal ayuda en esta etapa en la que la mayoría no inició aún el seguimiento psicosocial con el equipo de MIDES.

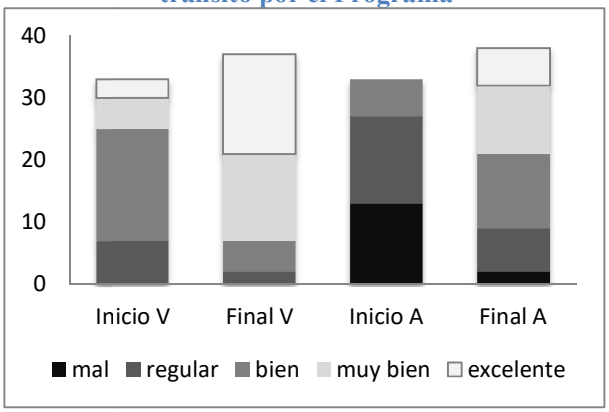
Progresivamente se establece una nueva rutina, disminuye el número de eventos, se ponen en marcha los dispositivos de acompañamiento psicosocial.

El desarrollo del Programa para algunos agresores es una oportunidad de cambio, una distancia impuesta que permite reflexionar, un proceso que ayuda a identificar los problemas. En otros casos una injusticia que indigna y estigmatiza y para algunos sólo una espera del momento de desconexión y salida del Programa. La complejidad no está exenta de contradicciones hubo situaciones en las que el agresor consideraba injusto que estuviera en el Programa pero a la vez valoraba mucho el apoyo y tenía un uso frecuente de los recursos que se le ofrecían.

La historia previa personal, de la pareja y de contacto con el sistema de respuesta, sobre todo judicial son referidos por víctimas y agresores como un contexto que condiciona el tipo de tránsito.

Para víctimas y agresores al finalizar el Programa el nivel de aceptación es mayor que al ingreso. De 48 agresores en que se contó con información directa (entrevista de cierre y/o entrevista de casos) 55% consideran que la medida pudo estar justificada al momento de la decisión judicial. Los aspectos que refirieron espontáneamente como positivos se vinculan con mayor frecuencia a la escucha, contención y apoyo desde el AVG y al preguntar específicamente se valora positivamente la posibilidad de acceder a la atención psicosocial.

Gráfico 2 Opinión respecto al Programa de Víctimas (V) y Agresores al inicio y final de su tránsito por el Programa



Al profundizar en las entrevistas en algunas mujeres se identifican vivencias de malestar que señalan aspectos que consideran negativos. agobio por el hecho de que es hacia ellas que se dirige el primer operativo, la impresión de que su vida es más perturbada que la del agresor en las situaciones en que los eventos son muy frecuentes. A su vez los aspectos más valorados son la oportunidad que brinda el Programa de recibir ayuda, reorganizar la vida cotidiana, restablecer vínculos y actividades y en muchos casos transitar un proceso personal de cambio.

Tabla 1 Datos cuantitativos acerca de la atención psicosocial en MIDES

	Nº citas		Nº asistencias		Nº días entre asistencias	
	Máximo	Promedio	Máximo	Promedio	Máximo	Mínimo
Agresores (n=53)	16	7	11	4	20	10
Víctimas (n=64)	18	6	11	4	21	10

Nota: El n en cada caso corresponde al número de registros a los que se accedió en el servicio de MIDES. El periodo de días entre asistencias se calculó considerando el tiempo de duración de la medida y el total de asistencias.

Parte de las víctimas no concurrió o discontinuó la atención en MIDES, a veces por problemas laborales o por el cuidado de los hijos, en pocas ocasiones porque estaban recibiendo atención previamente en otros dispositivos y muy pocos casos porque no consideraron que fuera de apoyo. Por su parte, el ingreso al Programa también representó una oportunidad para recibir información y tener acceso a beneficios sociales cuando éstos correspondían. Quienes accedieron y continuaron la atención destacan el aporte que significó. Como observación algunas de las mujeres refieren la necesidad de mayor frecuencia en las consultas.

Para víctimas y agresores la desconexión del Programa es un momento de evaluación y proyección, que según como se haya transitado el Programa es vivido con una expectativa positiva, con sentimientos de temor o enojo, con alegría o incluso indiferencia.

Entre los agresores la experiencia abarca reflexiones sobre el cambio transitado, la conciencia de que estaban acostumbrados al dispositivos y el acompañamiento, la sensación de independencia, enojo por haber estado en el Programa, y casos que se apartan de las experiencias comunes como una situación que al cese del plazo requirió obligar al usuario a retirarle el dispositivo pues reclamaba que no se lo quitaran pues le daba garantías.

En algunas víctimas si bien identifica que hubo un proceso personal de reflexión y cambio también refiere que la desconexión fue vivida con angustia e incertidumbre y para varias incrementó la sensación de inseguridad. En situaciones en que hubo mejor tránsito de ambas partes la desconexión puedo ser vivida con mayor tranquilidad

Registro de información del Programa en cada institución

Sistema de Justicia

El registro del proceso seguido por cada caso se realiza en forma completa y detallada en el expediente judicial correspondiente. En 2008 se crea el formulario para VD y a partir de ese momento se aplica regularmente. No se prevé una forma de registro y seguimiento diferencial para el Programa. La información procesada a partir de los formularios se presenta procesada y analizada en informes anuales[3], pero no se presentó informe del año 2013, justamente el que corresponde al período estudiado, pues fue la transición del formulario manual al electrónico.

Ministerio del Interior

El MI administra el Sistema de Gestión de Seguridad Pública (SGSP), que es un sistema informático de gestión y servicios de información de seguridad pública a nivel nacional en el que se registran todos los eventos (delitos, accidentes, hechos policiales) ocurridos en el país.

El SGSP tiene un módulo específico de VD que se creó como un apoyo para el operador a la hora de identificar situaciones de riesgo. Su forma de uso se estableció en el Protocolo Gestión de información de VD publicado en 2012. [12]. En este módulo se registran todas las denuncias de VD y delitos asociados, los componentes de información registrados se refieren a: actuación policial, información especializada, diagnóstico médico, resolución judicial, incluye los casos del Programa.

Con respecto al Programa es posible seguir el proceso a través de los registros, en el legajo de cada caso y en la planilla de referencia del AVG. Los eventos no relacionados con los procedimientos pero que pueden ser de interés para el funcionamiento del servicio se registran en el cuaderno de novedades del AVG.

[3] http://www.poderjudicial.gub.uy/estadisticas/9-uncategorised/279-violencia-domestica-familia-especializada.html

El módulo de VD del sistema de gestión de información recaba la información que permite describir la situación general en referencia a los procedimientos policiales referidos a situaciones de VD. La información es procesada y presentada en noviembre de cada año por el MI. Desde la instalación del Programa el informe cuantitativo y de las acciones realizadas incluye un apartado específico referido al Programa.

MIDES

El registro de atención sistemático y estandarizado previsto para el servicio psicosocial de MIDES consiste en una ficha que se completa al inicio de la atención a los y las usuarias, y en el proceso registrando luego el número de citas y entrevistas realizadas.

De las consultas y el abordaje grupal no se llevan registros sistemáticos y/o estandarizados. La atención y el seguimiento son registradas de forma individual por parte de los técnicos. Del análisis de las entrevistas realizadas se desprende que no todos los técnicos hacen uso de dichos registros, y que, entre quienes sí lo hacen, no existen criterios comunes para ello, así como no consta que sean documentos de acceso libre a los demás integrantes del equipo.

¿Cómo ha sido el proceso de implementación del Programa a partir de la visión de los actores protagonistas? ¿Qué aspectos se identifican como nudos críticos? ¿cuáles son los puntos de encuentro y desencuentro entre los diferentes actores?

Respecto al diseño e implementación del Programa se describe brevemente el proceso a través del relato de los protagonistas poniendo atención en la decisión política y las etapas en cada institución de manera particular y en la respuesta intersectorial.

Acerca de la decisión política de integrar el Programa tobilleras

Ministerio del Interior

La primer Comisaría de la Mujer y la Familia fue creada en 1988 en Montevideo, los primeros años el tema fue instalándose lentamente con la creación de dispositivos para la recepción de denuncias y respuesta a las situaciones de VD.

La creación de la División Políticas de Género[4] (DPG - MI) en el año 2008 materializa la decisión política de desarrollar políticas institucionales con perspectiva de género y jerarquizar la respuesta a las problemáticas vinculadas a las desigualdades de género. El Programa de tobilleras se inscribe en el proceso de acciones que enmarca el Lineamiento estratégico II de la DPG - MI, *"Diseñar, elaborar y evaluar una política integral que brinde respuestas eficaces y de calidad a la violencia basada en género"*.

En 2010 se reglamenta la actuación policial en VD y de género (Decreto 317/10) y se presenta públicamente la Guía de Procedimiento Policial[5]. En dicho evento se plantea el interés del MI en valorar el recurso de los dispositivos electrónicos como medida alternativa en los casos de riesgo.

El Ministro del Interior encargó a la DPG – MI evaluar la pertinencia y oportunidad de empleo de tecnologías de verificación de presencia y localización de personas en los casos de VD. La DPG – MI consideró que esta evaluación requería la opinión de los actores institucionales que participan

[4] https://www.minterior.gub.uy/genero/

[5] https://www.minterior.gub.uy/index.php/78-noticias/ultimas-noticias/839-se-presentaron-datos-de-denuncias-de-violencia-domestica-en-nuestro-pais

en la respuesta a los casos de VD judicializados. En diciembre de 2010 el MI convoca a para la creación de la Comisión Interinstitucional de Asesoramiento (CInterA) para estudiar y asesorar sobre la puesta en funcionamiento de dicha tecnología y analizar la pertinencia, oportunidad y capacidad institucional para hacerlo (Resolución B-1956).

Del análisis de las percepciones de los informantes entrevistados surgen en primer lugar, que la definición e implementación de esta política institucional se construye a partir del interés y las propuestas de las personas que han tenido tanto la voluntad como la potestad de impulsar la temática de la VD en la órbita ministerial. En segundo lugar, que este proceso de introducción de dispositivos específicos para la atención de la VD se vincula estrechamente con el reconocimiento de la importancia social del tema. En tercer lugar, si bien se hace mención a la paulatina relevancia que la violencia de género ha ido adquiriendo en la institución, se constata que se identifica el problema como un "tema de mujeres", que en sus comienzos era llevado adelante solamente por la figura del Policía Femenino. Sumado a ello, la instalación de la temática chocó con una institución masculinizada, con una cultura institucional que aprecia valores tradicionalmente asociados a lo masculino como la autoridad y la fuerza, y que estaba poco especializada y capacitada para el abordaje de esta problemática.

La decisión política de crear e implementar el Programa se enmarca en este recorrido no lineal ni exento de complejidades que instaló con fuerza creciente la problemática de la VD y de género en el MI. Esto se ha traducido a nivel de los contenidos impartidos a lo largo de las distintas instancias de formación policial, en los cambios estructurales y organizativos que generaron dispositivos operativos de respuesta en todos los niveles (Oficina Nacional de Violencia Doméstica y de Género , Direcciones departamentales y UEVDG). En el mismo sentido, la creación de estructuras específicas para el Programa; como el AVG; el nivel de formalización del Programa a través de las normas y la inversión realizada por el MI, constituyen una evidencia del esfuerzo institucional por acompañar la relevancia reconocida a la VD de alto riesgo como problema de seguridad y dar respuestas institucionales acordes.

Sistema de justicia

Uno de los ministros de la Suprema Corte de Justicia entrevistados para esta investigación, afirma que para el Poder Judicial la decisión de integrar el Programa tiene que ver con la posibilidad de continuar generando herramientas para dar cumplimiento a la Ley de VD y tratar el problema como un tema de derechos humanos , garantizar la integridad de las personas involucradas, siendo el Programa una herramienta considerada acorde al cometido de protección de la víctima.

Representantes de la Defensoría Pública de Familia Especializada consideran que la decisión de formar parte del Programa debe incluirse dentro del esfuerzo sostenido del PJ en jerarquizar la problemática de la VD en la institución, destacando el proceso de sensibilización y especialización, la asignación de recursos humanos en los Juzgados de Familia Especializados y la atención a diversos pedidos realizados desde la Defensoría.

Considera que también responde a la magnitud y gravedad que las situaciones de VD que reciben, tornando urgente la necesidad de generar mejores respuestas. La complejización de los casos de VD aparece en su discurso vinculada a otras problemáticas sociales, como lo es el consumo problemático de sustancias tales como la Pasta Base de Cocaína (PBC) y el alcohol.

Desde Fiscalía se destaca la conformación de una comisión de género integrada por fiscales que trabajan en los casos de VD, civiles y penales. Uno de los principales cometidos de la comisión

consiste en la capacitación de los fiscales en la temática, con el objetivo de consensuar criterios de trabajo en materia de VD y sensibilizar a los operadores. La conformación de la comisión al interior de la fiscalía simboliza, desde la perspectiva de los fiscales entrevistados, un esfuerzo de la institución por reconocer la relevancia que reviste la problemática.

Ministerio de Desarrollo Social

El MIDES ha tomado los temas sobre violencia de género y VD desde su creación como cartera de gobierno. A través del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) asumió las competencia y responsabilidades que anteriormente tenía el Ministerio de Educación y Cultura, incorporando los servicios de atención y la rectoría en materia de VD profundizando y desarrollando progresivamente políticas especificas de respuesta a las diferentes manifestaciones de la violencia de género.

En las entrevistas realizadas se ubican como antecedentes de relevancia la creación del Inmujeres y la elaboración del Plan de Igualdad de Oportunidades. La decisión política de integrar el Programa se plantea como en el contexto del proceso que se inicia en el año 2005 que incorpora las definiciones que establecía la ley de VD como parte de la política que el Estado tenía que asumir.

Esa decisión política se expresó en la puesta en funcionamiento de los dispositivos en relación a la norma. Funcionamiento continuo del Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica, fortalecimiento de las estructuras de rectoría con la creación de la División Violencia de Género del Inmujeres, extensión de los servicios de atención a todo el país y diversificación de los mismos para atender la diversidad de necesidades.

Las autoridades de la institución vinculan la decisión de integrarse al Programa a dos constataciones: el bajo cumplimiento de las medidas cautelares en los casos de VD de alto riesgo y la necesidad de comenzar a trabajar no solamente en la atención de las víctimas sino también con los agresores

En el marco de los compromisos establecidos en noviembre de 2012 en la presentación de las Medidas hacia un país libre de VD, el MIDES fue el encargado de ofrecer a las personas que ingresaran en el Programa de tobilleras un espacio de atención psicosocial.

Las etapas

En octubre de 2011 la CInterA culmina su actividad, comunica su informe y propone un protocolo de actuación para el Programa.

Concretar la puesta en marcha del Programa requirió generar la estructura y las condiciones para su funcionamiento, consolidar las alianzas intersectoriales para la implementación el monitoreo y los ajustes necesarios en el desarrollo del mismo. La síntesis de este proceso se presenta para el conjunto de las instituciones y operadores que integran el Programa.

- *Preparación*

Durante 2012 el MI desarrolla el proceso de organización, inversión y generación de estructura necesaria para concretar el Programa[6]. Este proceso implicó actividades internas en el MI y actividades intersectoriales para generar alianzas, definir roles y procedimientos que posibilitaran la respuesta integral.

[6] Informe y memoria anual de la gestión del gobierno nacional, página 14, 2012

Dentro de las actividades internas de preparación el MI trabajó en la definición y ajuste de procedimientos para la respuesta policial, diseño desarrollo y organización de la estructura institucional e infraestructura tecnológica, selección y capacitación del personal del AVG.

En el segundo semestre de 2012 se realizaron reuniones entre autoridades de la DPG - MI la SCJ y Fiscalía para tomar definiciones y coordinar acciones. También se realizaron reuniones de la DPG - MI con autoridades de Inmujeres y equipos técnicos, se definieron las necesidades de los servicios de atención y la ruta de actuación interinstitucional.

Las jornadas de capacitación dirigidas a jueces/zas, defensores/as y fiscales, organizadas desde el MI, contaron con el apoyo de las autoridades de la SCJ y de la fiscalía que facilitaron y promovieron la participación. Asimismo, el protocolo para evaluación del riesgo y colocación del dispositivo fue ampliamente difundido.

Antes de la puesta en funcionamiento la DPG - MI, los operadores del AVG y del sistema de respuesta probaron los equipos y procedimientos en un periodo de simulacro de operativa del sistema.

- *Implementación*

En febrero de 2013 se pone en marcha el Programa apoyándose en las herramientas elaboradas en la preparación y generando nuevos instrumentos en la medida que se identifica la necesidad de los mismos.

El AVG es el dispositivo central en la operativa del Programa en el monitoreo seguimiento, acompañamiento y comunicación interinstitucional para la articulación de las respuestas.

El AVG y el sistema de respuesta cuentan con la supervisión de la DPG - MI en los aspectos técnicos referidos a la especificidad de la temática y el soporte técnico de la División Sistemas de Información en los aspectos tecnológicos. La evaluación y el ajuste de la operativa integraron la implementación desde el inicio.

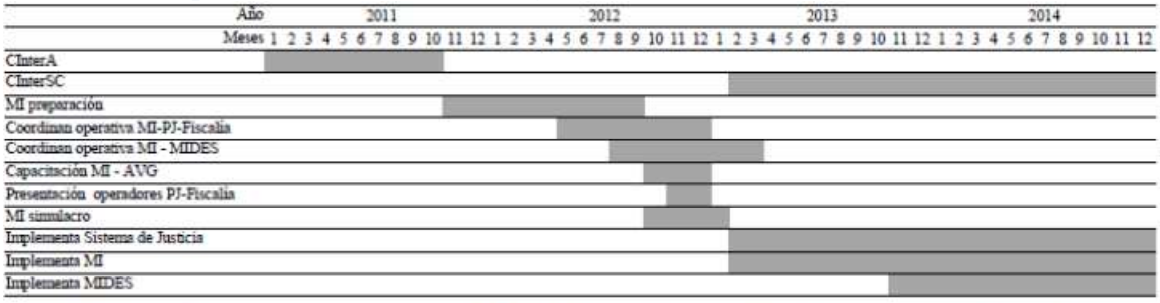
La puesta en funcionamiento del Programa exigió que los procedimientos a realizar estuvieran claramente establecidos y explícitos. En el MI estos procedimientos se plasmaron en protocolos, guías y planes que se publicaron y distribuyeron entre el personal, en los que se fueron realizando ajustes de acuerdo a la experiencia de aplicación. En el SJ se estableció en los protocolos anteriormente mencionados.

El desarrollo del Programa y la posterior extensión territorial requirieron expandir la estructura material y en RRHH adecuando la misma a la necesidad detectada. En este estudio mencionamos los cambios generales hasta 2015, sin detallarlos, dado que el período de estudio fue el primer año de implementación.

Desde febrero 2013 hasta noviembre, en los primeros 44 casos la atención a mujeres fue brindada por los servicios públicos de atención a mujeres en situación de VBG de Montevideo. y los varones usuarios de tobilleras fue brindada por el servicio de atención a agresores de sanidad policial.

En octubre de 2013, mediante una compra directa, MIDES contrata a la OSC “Fundación Plenario de Mujeres del Uruguay” (PLEMUU) y se conforma dos equipos destinados exclusivamente a la atención de usuarias y de usuarios de tobilleras, dispositivo desde entonces encargado de brindar atención psicosocial a las personas que ingresan al Programa.

Ilustración 2 Esquema resumen de la cronología de desarrollo del Programa



CInterA: Comisión Interinstitucional de Asesoramiento integrada por representantes del Poder Judicial, Bancada Bicameral Femenina, Inmujeres, Red Uruguaya de Lucha Contra la VD, Policía Nacional, Dirección General de Secretaría del Ministerio del Interior, Asesor en TIC Adscrito al Ministro y División Políticas de Genero del MI.
CInterSC: Comisión Interinstitucional de Seguimiento y Coordinación integrada por por representantes del Poder Judicial, Fiscalía General de la Nación, Inmujeres, Policía Nacional, Dirección General de Secretaría del Ministerio del Interior, Asesor en TIC Adscrito al Ministro y División Políticas de Genero del MI.
MI: Ministerio del Interior PJ: Poder Judicial AVG: Área de Violencia de Genero del Ministerio del Interior

La interinstitucionalidad

El MI es la institución que ha mantenido desde los comienzos el rol articulador. Convocó a la CInterA para el intercambio institucional para analizar la pertinencia y diseñar el Programa, y a la CInterSC para dar seguimiento y coordinación al funcionamiento del Programa. De acuerdo a algunos de los discursos de los entrevistados, el MI funcionaría a modo de secretaria de dicha comisión, con un rol preponderantemente articulador.

Los actores institucionales de todos los sectores destacan la importancia de que el Programa incluya la asistencia psicosocial de víctimas y agresores, que haya un lugar específico al que deban concurrir. Jerarquizan que en el caso de agresores es la primer experiencia de este tipo, atención para todos los que ingresan al Programa, que constituyen una población de agresores de alto riesgo

Ahora bien, un aspecto que amerita señalar responde a la necesidad de seguir trabajando en las estrategias de abordaje en aquellos casos en que la víctima sea un varón. Si bien el discurso institucional muestra a la VD como un problema relacional y de género, en la planificación inicial del Programa no estuvo considerada la posibilidad de que hubieran victimas varones y agresoras mujeres.

> *"También eso fue algo que se pensó después sobre la marcha cuando nos pasó un caso que le ponen la tobillera a la mujer cómo hacemos, entonces lo que resolvimos fue para no atravesar la cuestión de género, las mujeres las atendemos acá, los varones en la policlínica pero con el equipo cruzado 1 y 1 de cada equipo." (E8, MIDES)*

Además del seguimiento de los casos, desde AVG se solicita que se realice un informe de valoración de la situación de víctima y agresor una vez que el plazo de la medida está próximo a finalizar, que sirva como insumo en la audiencia a la hora de considerar la continuidad o no del uso de la tobillera, o bien del mantenimiento de las medidas de protección. Desde Fiscalía se problematiza que los informes realizados por los técnicos de los servicios de atención a víctimas y agresores del MIDES sean considerados en la instancia judicial por dos motivos principales. El primero porque consideran que ello puede atentar contra la confidencialidad que recubre la relación terapéutica, aun en el entendido que para los equipos de atención no se trata de un abordaje terapéutico; el segundo refiere al aprovechamiento de esos espacios por parte de víctimas y agresores, quienes, conociendo que los informes serán al menos tomados en consideración en las audiencias, puedan utilizarlos de manera instrumental.

Los límites de la interinsticionalidad

Ante el reconocimiento de la multicausalidad del fenómeno y la complejidad que revisten las situaciones de VD, uno de los aspectos que ha generado debate entre los referentes de las instituciones involucradas en el Programa es si deberían integrarse de manera permanente otras instituciones, como INAU o el sistema de salud. La discusión acerca de la inclusión del sistema de salud se vincula sobre todo a la constatación de que buena parte de las personas que ingresan al Programa presentan patologías psiquiátricas o consumo problemático de sustancias, que se configuran como elementos que incrementan el riesgo de la situación de violencia por la que atraviesan. La discusión en torno a la participación o no de INAU se plantea para los casos en que hay niños, niñas y adolescentes involucrados.

Los actores claves entrevistadas en el MI, no consideran necesario incorporar nuevas instituciones al Programa de manera estable sino que se deben continuar afinando los mecanismos de coordinación y articulación. Asimismo, se entiende que al ampliar la cantidad de instituciones directamente involucradas en el Programa, aumenta la cantidad de actores que participa en la comisión interinstitucional, lo que supondría una potencial mayor dificultad para lograr acuerdos.

Si bien la articulación interinstitucional es valorada como uno de los aspectos más significativos del Programa, desde el MI se sostiene un discurso un tanto crítico en relación a la sobre-intervención que en ocasiones son sujetas las familias más vulnerables. De acuerdo a esta perspectiva, que haya varias instituciones involucradas en la implementación de una política no necesariamente redundaría en su éxito. Lo que se propone es continuar avanzando en la articulación y coordinación entre instituciones, sobre todo “en terreno”, para efectivizar la traducción de las decisiones tomadas en las instancias de intercambio a nivel macro.

Los desafíos

Desde el SJ se señala que algunas de las dificultades operativas que enfrenta el Programa pueden resolverse con mayor coordinación y articulación entre las instituciones y que es precisamente allí donde radica el principal desafío que enfrenta. Tal es el caso de los tiempos necesarios para informar al juez actuante en relación al riesgo que revisten las situaciones, así como los tiempos de espera que pueden generarse mientras se espera al personal policial en el juzgado para la colocación de la tobillera.

Desde el AVG del MI se insiste en que es necesaria una mayor articulación con otras instituciones con las que, a pesar de que no forman parte del Programa, existen vínculos en los casos de VD, como lo son los servicios de salud y el propio INAU. Sobre este punto se reitera la necesidad de trabajar de manera más coordinada pero no necesariamente integrando de manera permanente el Programa. El desafío consiste en integrar al trabajo cotidiano a actores de otras organizaciones, estableciendo mecanismos de articulación que permitan un diálogo y un accionar fluido en los casos en que se requiera contar con su apoyo.

Desde la División de Políticas de Género del MI se percibe que el principal desafío que enfrenta el Programa es lograr la integralidad en la respuesta y el trabajo en red en el territorio. Uno de los principales desafíos consistiría en que las decisiones y lineamientos que se toman a nivel interinstitucional se traduzcan en acciones concretas en el territorio, lo que supone realizar un trabajo de sensibilización con los operadores en terreno. Otro aspecto que se visualiza como un desafío a asumir es la necesidad de contar con evaluaciones del Programa.

Desde el MIDES se señala que uno de los desafíos más importantes para el SJ es que la mirada de género y la sensibilización con la problemática de la VD transversalice la práctica de todos los operadores judiciales. Si bien hay representantes del SJ que participan en la comisión interinstitucional, existe escepticismo en relación a que los lineamientos allí tratados sean luego traducidos a la práctica cotidiana de todos los jueces en igual medida. En esta línea, se percibe que existe cierto grado de discrecionalidad a la hora de abordar las situaciones de VD que son judicializadas. Algunos de los operadores consultados aluden a esta cuestión de manera explícita calificando a ciertos jueces como "impenetrables". A ello se suma la dificultad de reconocimiento del espacio de abordaje del MIDES por parte de algunos jueces, quienes aun cuando dicho espacio forma parte del Programa, continúan derivando a víctimas y agresores a otros dispositivos de atención.

> *"V2-Bueno, a ver si bien tenemos el espacio interinstitucional donde hay cosas que se vuelcan el tema es que el Poder Judicial no tiene elementos de transversalización a todos, entonces el juez que va es el que escucha, el que adopta las recomendaciones o no, y los demás muchas veces ni se enteran, a veces se la transmiten entre ellos pero depende de la buena voluntad.*
>
> *E-¿Y ustedes han podido construir un diálogo con jueces que se repiten? Porque seguramente haya jueces que tengan varios casos.*
>
> *V2-Algunos son impenetrables.*
>
> *E-Han intentado y no han podido.*
>
> *V2-Algunos son impenetrables porque no es un intento de ahora de tobilleras, es un intento sobre todo quienes venimos de sociedad civil y sabemos de la trayectoria y sabemos del trabajo en violencia que es como difícil a veces, hay cosas que son como, no permean y es difícil, a nosotros nos costó puntualmente que nos incorporaran y nos derivaran a nosotros, desde que empezamos ponían derívese a la intendencia, todavía ponen. (E8, MIDES)*

Desde el MIDES se señala también como un importante reto la necesidad de avanzar en el diseño colectivo y de dotar de presupuesto propio al Programa. Asimismo, se sostiene que uno de los principales desafíos que la problemática de la VD enfrenta es que suele ser visualizada como un "problema MIDES", cuando involucra a múltiples instituciones, actores, técnicos y disciplinas. El riesgo de la generalización de esta percepción consiste en que las demás instituciones se limiten a derivar los "casos problema" al MIDES, limitando sustantivamente su participación en su abordaje. En tal sentido, desde el MIDES se entiende que más que en la articulación y en la coordinación entre las instituciones, debe avanzarse en el diseño colectivo de la respuesta a las situaciones de VD de alto riesgo.

Las oportunidades

Desde el SJ se señala que la articulación conjunta entre las instituciones involucradas en el diseño e implementación del Programa ha sido central, al permitir efectivizar lo estipulado normativamente en relación a la violencia de género y doméstica. Si bien se reconoce que desde el Poder Judicial en ocasiones se encuentran resistencias para el intercambio con otras instituciones, no ha sido el caso con esta problemática, en tanto se conceptualiza como un fenómeno multicausal que debe abordarse desde diversas instituciones. Se destaca también que la interacción con otras instituciones ha permitido conocer con mayor profundidad los modos en que la problemática es abordada.

> *"...el tema de la interinstitucionalidad es clave para trabajar esto, porque el juez solo aislado no podría hacer absolutamente nada si no tiene un entorno institucional de organizaciones y social que le permitan hacer efectivas las medidas de protección." (E4, PJ)*

> *"...el Poder Judicial a veces es reticente a interrelacionarse pero en esta materia precisamente es donde se ha tratado más de buscar esas otras instituciones que tienen que ver con todo esto para dar una solución integral porque no se trata solamente de que haya una resolución judicial, se trata de que hay una resolución judicial pero que el MIDES tiene una intervención, que salud pública tiene otra, que el INAU tiene otra, que ANEP tiene otra, entonces quiere decir que de todo eso y de los contactos que hemos hecho, de las mesas redondas que se han hecho ahí si hablando de las situaciones por personas que están trabajando realmente la situación, que saben, que conocen de la parte teórica y que saben mucho pero que a la vez trabajan con la gente se pueda llegar a coordinar la forma en cómo nosotros podemos interactuar las instituciones, eso es muy favorable y eso se ha venido incentivando ..." (E2, PJ)*

Asimismo, desde el AVG se considera que el relacionamiento con otras instituciones en un vínculo más directo ha sentado un precedente de relevancia a la hora de facilitar los vínculos entre los actores, que se entiende de especial relevancia a la hora de abordar problemáticas complejas como ésta. percepción compartida por una de las referentes de INMUJERES consultadas.

> *"...yo lo que saco de acá, resalto, es el relacionamiento entre las partes, el relacionamiento policía-justicia-nosotros tenemos una relación que yo diría en 25 años nunca había visto nunca, tenemos un trato excelente con el Poder Judicial, fundamentalmente con los juzgados de familia especializados en violencia doméstica, un trato directo, nos llaman por teléfono, nos comunican las conexiones, nosotros les comunicamos a ellos, nos hacen consultas, nosotros nos comunicamos, o sea que ese relacionamiento ha sido muy bueno, ha habido como un acercamiento de lo que es Ministerio del Interior y Poder Judicial en ese sentido, y también por supuesto el Ministerio Público y Fiscal porque participamos en las reuniones interministeriales, ... han habido situaciones de que nosotros les hemos transmitido a ellos con respecto a otras tareas, por ejemplo de refugios, ofensores por ejemplo que disponen el retiro del hogar y no tienen a dónde ir, hacemos coordinaciones con el MIDES para refugios de ofensores y también de víctimas, tenemos buenas coordinaciones ... o sea que creo que esto intersectorialmente o interministerialmente ha mejorado lo que es con respecto a esta temática el relacionamiento..." (E7, MI)*

Los actores institucionales consultados tienden a coincidir con respecto a la relevancia de la atención de MIDES en se configuran como un espacio de acompañamiento y de diálogo sobre la situación vivida. Ello se torna especialmente importante ya que se percibe que tanto víctimas como agresores no han recibido con anterioridad abordajes con estas características, y que no accederían a este tipo de servicios a no ser por su participación en el Programa. Los entrevistados concuerdan también en que si bien la asistencia a la víctima es relevante, es vital la asistencia a los ofensores en tanto se considera que es desde este tipo de espacios desde donde se pueden lograr las transformaciones más profundas que apunten a la prevención de las situaciones de alto riesgo.

¿Cuáles son las principales características que presentan los casos que ingresan al Programa?

Conocer con mayor detalle a esta población, si bien no implica necesariamente una "muestra" de los perfiles sociales en donde las situaciones de VD de alto riesgo se manifiestan, sí evidencian cuáles son los perfiles que el sistema de justicia ha priorizado en este primer año de implementación.

¿Son mayoritariamente mujeres o varones las personas agresoras? ¿Y las víctimas?, ¿En qué etapa del ciclo vital se encuentran, es decir, son jóvenes, adultos?, ¿en qué contextos familiares se encuentran?, ¿cuál es la relación que tienen las víctimas con el agresor?, ¿tienen hijos?, ¿tienen hijos en común víctimas y agresores?

Del relevamiento surge que el 96% de las víctimas de VD de alto riesgo ingresadas al programa son mujeres. Casi siete de cada diez tienen menos de 40 años y la enorme mayoría (96%) vive o vivió en pareja. En referencia al perfil de los agresores, se advierte una mayoría de hombres, quienes representan el 97% del total (102 de los 105 casos). La sobre-representación de varones entre las personas agresoras es un fenómeno que se condice con la realidad encontrada en diferentes estudios nacionales e internacionales[7].

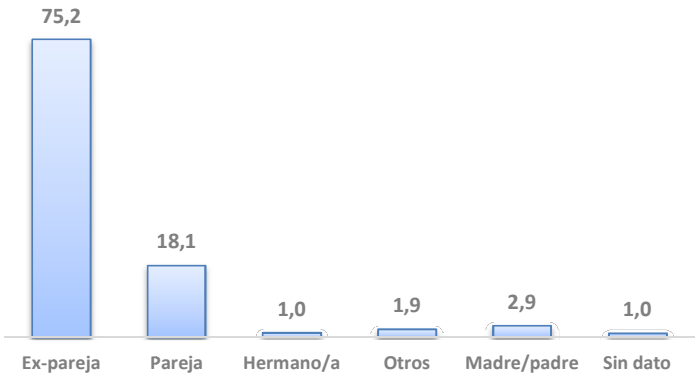
Mediante el procesamiento de los registros de AVG, es posible identificar algunos elementos que permiten caracterizar a las personas agresoras. Tanto en lo que refiere a la situación de violencia de alto riesgo por la que está imputada, como también sobre el contexto socio-familiar en el que está/estaba inmerso.

De esta forma se destaca que aproximadamente el 60% de las personas agresoras tenían antecedentes de VD en relación a la misma víctima; así como incumplimiento de las medidas de protección establecidas. A su vez, el 70% habían cometido agresiones físicas contra la víctima antes de ingresar al programa. Este escenario da cuenta de que en general las situaciones de VD de alto riesgo que son identificadas como tal, responden a realidades familiares que se extienden en el tiempo, donde se ha ido generando una serie de hechos que van conformando una historia de violencias.

La enorme mayoría de los casos que ingresan al programa corresponden a situaciones cuya relación entre víctima y agresor es o fue una relación conyugal (casi el 95%). De esta forma se constata otro fenómeno ampliamente identificado en los estudios sobre las situaciones de violencia doméstica: en la mayoría de los casos suceden en el marco de una relación de pareja.

Gráfico 3 Distribución porcentual de víctimas según relación con el agresor

[7] Según la Encuesta Nacional de Violencia Basada en Género (VBG) y Generaciones (INE, 2013) el 45,4% de las mujeres de 15 años o más ha sufrido VBG en algún momento de su vida, en otros países de América Latina, esta cifra oscila entre el 17% y el 53% (OPS, 2013). Y en la enorme mayoría de los casos el perpetrador de violencia es un varón.



Fuente: Elaboración propia en base a Legajos de AVG-MI. 2013

La situación planteada registra algunas diferencias según la edad, son las víctimas más jóvenes quienes en mayor proporción tenían un vínculo de *pareja actual* con el agresor.

Tabla 2 Distribución porcentual de víctimas según grupos de edad por relación con el agresor

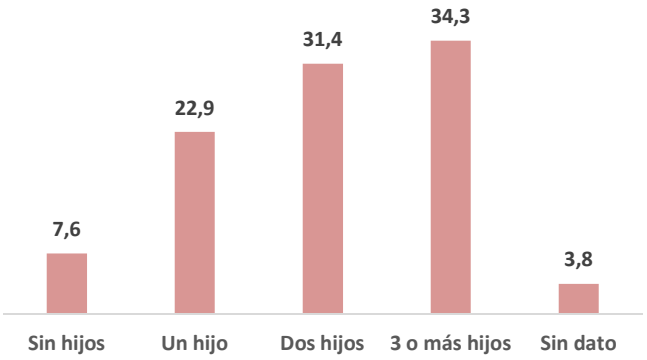
	Menor 40 años	40 y más años
Ex-pareja	72,9	80,0
Pareja	21,4	11,4
Otros	4,3	8,6
S/d	1,4	0,0

Fuente: Elaboración propia en base a Legajos de AVG-MI. 2013

La presencia y cantidad de hijos en las situaciones de VD en el marco de una relación conyugal actual y/o anterior es un aspecto que de por sí implica importantes desafíos a los programas públicos que intervienen en la problemática. El escenario en torno a las situaciones de VD de alto riesgo no es la excepción. El tipo de estructura familiar, la presencia, cantidad y edad de los hijos son factores que interpelan la formas de abordar el fenómeno, ¿qué relaciones de interdependencia existen?, ¿qué vínculo tienen con el agresor? ¿Cómo abordar el impacto de otras modalidades de violencia, como por ejemplo la de menores que son testigos presenciales de agresiones a madres, abuelos/as u otros parientes? ¿Qué incidencia tienen en la bienestar económico de los hijos menores de edad las medidas adoptadas para prevenir/erradicar las situaciones de VD de alto riesgo?

Se observa que casi el 90% de las personas que ingresaron al programa víctimas de VD, tenían en ese momento hijos. Más de un tercio tenía 3 o más hijos y casi otro tercio dos hijos. Menos de una cada diez víctimas no tenía hijos al momento de ingresar al programa.

Gráfico 4 Distribución porcentual de víctimas según presencia y cantidad de hijos



Fuente: Elaboración propia en base a Legajos de AVG-MI. 2013

Otro elemento relevante a tomar en cuenta al momento de considerar y evaluar la situación socio-familiar de las víctimas de VD de alto riesgo, es la presencia de hijos en común con la persona perpetradora de violencia. A la pregunta de si hay o no presencia de menores en el contexto familiar, se agrega la pregunta de cuáles son las relaciones de parentesco de esos menores con las personas agresoras. En este sentido, para la población estudiada, se observa que casi tres cuartas partes de las víctimas con hijos, tienen hijos en común con el agresor y casi la mitad tienen dos o más hijos en común con el agresor.

Al menos un tercio de los agresores registran violencia hacia otros miembros del grupo familiar, porcentaje similar registra antecedentes de violencia hacia otras personas, y a más de un quinto se le constató tenencia de armas. Estos escenarios, considerados conjuntamente con la prevalencia que se registra de trastornos del comportamiento y de antecedentes de sustracción o destrucción, dan cuenta de la necesidad de abordajes integrales multi e inter disciplinarios, involucrando a todo el grupo familiar.

¿Es posible identificar factores que ayuden a reconocer y comprender las situaciones de alto riesgo de muerte o daño grave en situaciones de VD?

La interacción de factores de riesgo y protectores que aproxima a la comprensión de la diversidad y particularidad de las situaciones se analizaron y organizaron en las dimensiones:

- Peligrosidad del agresor
- Vulnerabilidad de la víctima
- Asimetría y evolución de la relación
- Factores de riesgo y de protección de los contextos familiar, comunitario y social.

La intersección de múltiples factores contribuyen a la construcción de estas dimensiones en cada caso y a la vez las diferentes dimensiones interactúan, modificando la expresión en los hechos de los distintos aspectos considerados en forma aislada.

Empleando el modelo ecológico y la perspectiva de género para aproximarnos a la complejidad de interacciones organizamos el esquema que se presenta en la siguiente ilustración.

Ilustración 3 Esquema de interacciones de las dimensiones de riesgo

Se presenta el análisis de los indicadores de riesgo los que figuran en el protocolo elaborado por la CInterA para el Programa y factores que plantean estudios internacionales o que fueron identificados como relevantes en las entrevistas a usuarios y usuarias.

Peligrosidad del agresor

Patrón de comportamiento de agresión y transgresión en medios diversos:

Se analizó la información referida a procesamientos penales, transgresión de medidas cautelares, violencia hacia otras personas dentro y fuera de la familia y la relación con los datos sobre consumo problemático de alcohol u otras drogas.

Del total de 105 casos 45 agresores tenían antecedentes penales de los cuales 12 se vinculaban a procesamientos por la situación de VD y en los 33 restantes los antecedentes penales se debían a otros delitos. El análisis de la evolución en el Programa mostró diferencia entre quienes tenían antecedentes penales por VD que quienes lo tenían por otros delitos, por este motivo se describen y analizan como un grupo específico al tratar los factores de riesgo y el tránsito en el Programa.

La presencia de violencia hacia personas fuera de la familia fue mucho más frecuente entre quienes tienen antecedentes penales no vinculados a VD (70%) mientras que entre quienes no tienen AP fue de 10%.

Agresores que registran consumo de alcohol u otras drogas:

El UPS es uno de los indicadores de riesgo que prevé el protocolo, pese a lo cual no está establecida la forma de indagación y registro, lo cual conduce a un sub registro de este dato en el SGSP. El análisis de la información disponible en las diversas fuentes sobre UPS muestra que de los 105 agresores que abarca este estudio el 43% registran abuso de OH, 23% consumen PBC y 15% otras sustancias. El consumo para todas las sustancias es mayor entre los agresores que ingresaron al Programa que en la población general. Quienes tienen antecedentes penales otros que VD presentan la mayor frecuencia (20/30), mientras que para los demás se acerca al 50%. La mayor diferencia es para el consumo de PBC que en la población general es de 0,7%, en los agresores ingresados al Programa es de 23%, y sube a casi 40% entre los que tienen AP. El grupo de personas con consumo de PBC tiene el mayor porcentaje de otras conductas violentas (84%) con predominio de violencia hacia otras personas fuera de la familia. Entre quienes no consumen PBC el porcentaje de agresores con otras conductas violentas es 57%, predominando la oposición a las disposiciones vinculadas al proceso por VD.

Presencia de celos y conductas de control del agresor hacia la víctima

En el protocolo para valoración del riesgo en el proceso judicial se mencionan el acoso, control y amedrentamiento sistemático a la víctima como comportamientos a indagar, lo cual fue identificado y registrado en 33 casos (31%). Si bien en el protocolo no se mencionan los celos ni las ideas fijas como elemento específico, en 23 situaciones los celos son referidos como un elemento relevante en el discurso de las víctimas.

> *"…siempre fue un poco celoso, pero con los años fue incrementando, este último año fue espantoso. Me puso una grabadora en casa, me revisaba el celular, me lo rompió, sin encontrar nada, él tiene clave en mis correos electrónicos. Él me aparece en diferentes horas a mi trabajo, llama a mis compañeras de trabajo para saber si fui a trabajar, a mi madre" (Peritaje de víctima de BR11)*

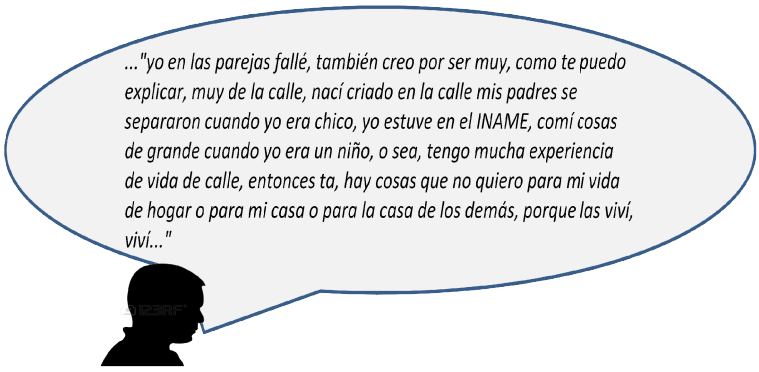
En otros casos el control es identificado a partir del relato de la víctima como una forma de vincularse no ligada a los celos sino al desconocimiento de la otra persona y a la falta de empatía.

> *"no en el sentido de celarme, más bien es como una cosa posesiva, es como que las personas no son personas, ni yo ni nadie, son como cosas, pertenencias. Como una cosa que vos decís, vos decís vos sos mío pero el ser mío significa que vos vas a hacer lo que yo quiera, no lo que vos quieras hacer y yo voy a estar bien si vos estás conmigo, no me importa si vos estas bien, una cosa así, por ejemplo el me dice bueno, la familia somos el, yo, y mi hija chica, ese es el núcleo que él piensa que es una familia, o sea, no existe otra para mí, no existe otra familia que no sea esa familia, el no entiende que yo pueda tener mis padres, mi otra hija"* (Entrevista víctima caso BR16, mujer 43a. jubilada a los 18 meses de egreso del Programa).

Conductas impulsivas

En aquellos agresores cuyos actos fueron calificados como impulsivos (n=32), el análisis del relato permite identificar distintos estilos de funcionamiento.

En unos casos la impulsividad es vinculada a un aprendizaje referido a la historia de vida, identificado como no deseable y puede expresarse cierta crítica.

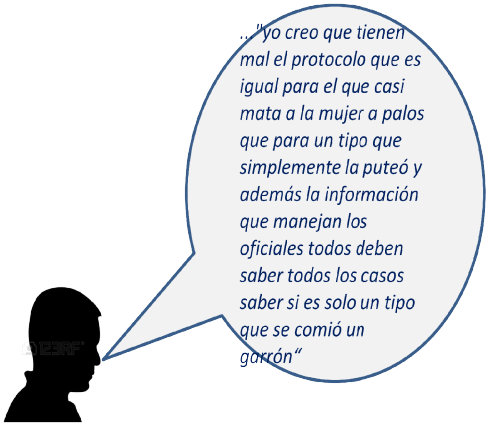


En otros casos la impulsividad se expresa en el contexto de movilización emocional intensa.

"*Desde hace 15 días inició psicoterapia por cuenta propia, semanal, preocupado por el monto de angustia importante reactivo a su situación vital actual sumado a la enfermedad terminal de su madre. Reconoce mensajes de texto amenazantes ya que ésta amenazo con tirarle las pertenencias, reconoce que lo hizo en forma impulsiva y niega intención de daño. Se presenta en forma correcta, con un monto de angustia elevado. Pensamiento integrado y finalista con contenidos tristes y de pérdida.*" (Expediente judicial Registro de peritaje agresor BB17, 30a. policía)

En 8 de los agresores existen elementos para plantear que pueda tratarse de un patrón de funcionamiento estable que se manifiesta en varios ámbitos, sin crítica ni intención de cambio.

Ausencia de autocrítica



Las agresiones son negadas u ocultadas, cuando en el discurso se admiten los actos violentos en general son minimizados, ocasionalmente se expresan sentimientos de culpa o vergüenza pero la mayoría de las veces se acompaña de una justificación.

Conductas suicidas

El antecedente de IAE estaba registrado en 15/105 agresores de los cuales 7 fueron en el último año. Durante el periodo en el Programa 9 agresores presentaron conductas suicidas, de los cuales 2 debieron ser hospitalizados, no hubo ningún suicidio consumado en dicho período pero en el año siguiente al retiro del Programa uno de los agresores se suicidó. El riesgo es mayor en la primer etapa en el Programa, los eventos que aumenten el impacto emocional de la situación, parecen actuar como factores precipitantes. En todos los casos habia UPS PBC y/o alcohol.

Situaciones previas que requirieron atención profesional especializada en Salud Mental

Se relevó la existencia del antecedente de haber realizado consulta o tratamiento psiquiátrico o psicológico en algún momento de su vida, en 56 casos se halló registro de haber recibido atención en algún momento de su vida. Si bien la información es parcial es posible inferir que los motivos más frecuente de consulta son los trastornos conductuales vinculados a la impulsividad y el uso problemático de sustancias, le siguen los trastornos del estado de ánimo y en tres de los casos los peritajes identifican un trastorno mental con elementos de psicosis.

Eventos vitales recientes que implican cambios no deseados

El proceso judicial y el establecimiento de medidas cautelares y la determinación del uso de la tobillera son en sí eventos que implican cambios no deseados para la mayoría de los agresores . A lo que se añade es rechazado por los agresores. En este aparatado nos referiremos únicamente a eventos que no constituyen parte sustancial del proceso judicial, que generan cambios no deseados y tensión y que podrían modificarse con medidas específicas.

- *El vínculo con los hijos*

Más de 70 de las parejas que ingresaron al Programa en el período en estudio tenían hijos en común. Del relevamiento de los expedientes judiciales se observa que no se tomaron resoluciones respecto a las visitas en ninguno de los casos.

La ausencia de un procedimiento claro establecido para el contacto del agresor con sus hijos condujo en algunos casos a transgresiones de las medidas dispuestas al tomar contacto telefónico

con la víctima o al acercarse a la zona de exclusión. La disconformidad respecto a la imposibilidad de ver a los hijos (y su consecuente impacto emocional) se registra en el seguimiento de varios de los casos en los legajos del MI.

La situación de violencia y el consecuente proceso judicial e ingreso en el Programa tienen consecuencias en el vínculo con los hijos, exista o no resolución judicial. Se registran varios casos que nos hijos se niegan a ver al agresor o expresan sentimientos de temor o enojo. Lo cual es vivido por los agresores con enojo y en algunos casos angustia.

- *Las dificultades para acceder a una vivienda*

El acceso a una vivienda puede constituirse en un problema en los casos en que el agresor convivía con la víctima. En estos casos, el agresor depende de la red socio-familiar y de los recursos económicos para encontrar una alternativa.

Según consta en el seguimiento de casos en el legajo del MI en dichas situaciones y cuando la zona de exclusión es próxima a la vivienda del agresor, esto ha constituido un problema y un factor de riesgo.

- *Eventos adversos no vinculados al Programa*

Algunas situaciones se vieron agravadas por la ocurrencia de problemas familiares o personales de salud y problemas socioeconómicos como pérdida de trabajo.

Vulnerabilidad de la víctima

La valoración de la situación de vulnerabilidad de la víctima incluye múltiples factores, varios potencialmente reversibles o factibles de ser abordados en la atención. Considerarlos es imprescindible para desarrollar un Programa que aporte a la generación de estrategias de autoprotección, salida de la situación de violencia y mejora de la calidad de vida.

Dificultad en reconocer la existencia o gravedad de la violencia

El no reconocimiento de la violencia o la minimización del riesgo es referido como una distorsión cognitiva asociada a la reiteración de situaciones de violencia intensa o alto grado de amenaza que limita las posibilidades de búsqueda de salida y pedido de ayuda[13] [14], constituyendo una situación que aumenta la vulnerabilidad de la víctima [15]. Para valorar este factor se analizaron las formas de denuncia, las solicitudes de salida del Programa de parte de la víctima, las transgresiones de las medidas y los relatos de los actores.

- *Casos en que la denuncias fue realizada por terceros*

En tres casos la denuncia fue presentada por otra persona y no por la víctima. Estas tres situaciones registraban amenazas de muerte y reiteración de episodios de violencia intensa.

Una de estas situaciones es denunciada por vecinos al 911, lo que posibilitó el acceso de la víctima al apoyo para un proceso de salida. En otro caso un familiar la presencia del agresor en el domicilio de la víctima, de quien estaba separado, efectuado insultos, amenazas, rompiendo objetos y efectuando disparos con un arma de fuego, en las entrevistas la víctima reconoce que se encuentra expuesta ella, su hijo y familia. La tercera de las situaciones fue denunciada por el hijo de una pareja, casada hace 30 años, divorciados pero que continuaban conviviendo, ambos con consumo perjudicial de alcohol, con un vínculo de marcada asimetría.

- *Solicitud de retiro de la medida (9 casos)*

Del análisis del relato en cuatro de los nueve casos de solicitud de desconexión de parte de la víctima, se identifica una minimización del riesgo y la imposibilidad de generar estrategias de autoprotección, en algunos casos vinculada a la idea de cambio y en otra a la situación de sometimiento. Las otras situaciones de solicitud de salida del Programa tienen cursos más complejos con avances y retrocesos que dan cuenta del proceso en el Programa.

Los factores de contexto tienen un papel relevante en la mayoría de las situaciones en las que la víctima pidió el retiro de la medida.

- *Transgresiones de la medida (15 casos)*

En la revisión de legajo policial de cada caso es posible aproximarse a la complejidad de la evolución personal y de la relación de cada situación, las decisiones, dudas, contradicciones y planteos que se expresan verbalmente o a través de acciones. La transgresión de las medidas de alejamiento se constituye como evento al ser violado el perímetro de exclusión por el agresor que tiene colocada la tobillera para lo cual la víctima debe portar el rastreador consigo . En torno al 15% de los casos tienen registros de transgresiones o sospechas de transgresiones de parte de la víctima en diferentes etapas del proceso, quien no carga el equipo, o no lo porta consigo, o no responde las llamadas desde el AVG. Los motivos aducidos para dichas transgresiones se pueden intepretar como manifestación de desacuerdo, no cumplimiento de exigencias del Programa, intención de acercamiento al agresor.

Gravedad de las consecuencias

En 44 de los 103 casos en que las víctimas fueron mujeres requirieron consulta médica por motivo vinculado a la VD. No fue posible obtener información completa de los antecedentes de problemas de salud mental pues en todas las fuentes documentales el registro estaba muy incompleto.

Para el antecedentes de consultas o tratamiento psiquiátrico o psicológico, 58 víctimas carecían de datos, 10 estuvieron en tratamiento psiquiátrico y psicológico, 12 sólo psiquiátrico y 18 sólo psicológico. Existía registro de 11 casos con antecedentes de IAE, 7 en el último año, 58 carecían de datos en los registros institucionales de las tres fuentes principales revisadas.

En el caso de UPS el 80% de las víctimas no tenían datos registrados al respecto.

Estado emotivo de indefensión de la víctima (temor intenso, depresión)

Indefensión se emplea en el sentido de ausencia o modificación de las conductas de autoprotección que se presentan como respuesta a la violencia. La teoría de la indefensión aprendida desarrollada Seligman [8] asoció este fenómeno a la experiencia repetitiva de impredictibilidad y fracaso en el control sobre la situación. Desde los trabajos de Walker en la década de los 70[9] se ha planteado la indefensión como una experiencia frecuente en la mujer en situación de violencia, que incluye el componente afectivo (desesperanza) y cognitivo (inexistencia de alternativas).

La vivencia de inseguridad creciente se constató en 68 mujeres al ingreso al Programa entre las cuales 10 no referían conductas de autoprotección, mientras que 58 habían logrado establecer algún nivel de respuesta de autocuidado frente a la violencia. La mayoría (75/103) había comunicado anteriormente la situación y en 34 constan denuncias con procedimiento judicial previas. Sin embargo para muchas mujeres la entrada al Programa fue la primer oportunidad para recibir atención psicosocial.

[8] Seligman, M. E. P. Helplessness: On Depression, Development, and Death. San Francisco (1975).
[9] Lenore Walker *The Battered Women*, Harper & Row, (1979)

Dependencia económica

La evaluación de la dependencia económica se analizó tomando como eje la forma en que la situación de vivienda e ingresos habilitaba o limitaba las opciones de la mujer en la toma de decisiones, considerando los siguientes aspectos: tenencia de la vivienda, situación ocupacional, tipo de ocupación, ingresos económicos y grado de participación en los ingresos familiares.

La población se distribuyó en tercios entre las categorías autonomía económica (34%), con recursos insuficientes (32%) y 34% sin recursos o con recursos muy insuficientes en situación de dependencia económica con alta vulnerabilidad que limita en forma importante las opciones para la toma de decisiones.

Asimetría y evolución de la relación

La asimetría de la relación está presente en todos los casos pero la forma en que se presenta, los factores que contribuyen a mantenerla y la evolución son diferentes de un caso a otro. Analizando las formas de evolución que se relacionan con incremento de asimetría y mayor riesgo se halló violencia continua con importante sometimiento en 6 casos, aumento progresivo de frecuencia e intensidad de la violencia en 12 y en 3 situaciones de ellos la violencia en la pareja se asociaba a violencia del agresor en otros ámbitos y contribuía al sometimiento el temor por represalias del entorno del agresor.

En 2 de las 3 situaciones en que hubo amenazas con arma de fuego la alternativa de salida se presentó como consecuencia de la intervención de terceros que condujeron a la denuncia.

El UPS colabora al agravamiento de las conductas de agresión y se evidenció que contribuyó al mantenimiento de la situación al ser ubicado por la víctima y el entorno como factor explicativo de la violencia, priorizando la atención del agresor sobre la protección de la víctima.

Las formas de violencia relacionadas con conductas de control mantenida por años o el incremento de las mismas, la violencia sexual y las situaciones en que se produjo daño físico tuvieron como consecuencia mayor sumisión.

Dentro de los factores que favorecieron un cambio posibilitando una alternativa nueva se destaca la decisión de la mujer de comunicar la situación y pedir ayuda, en algunos casos en su entorno, trabajo o familia o a nivel institucional, servicios especializados, servicios de saludñ el apoyo de terceros posibilita una ruta diferente.

Factores de riesgo y de protección del contexto

La presencia de vínculos familiares y sociales puede ser un factor que apoye la salida o en algunos casos que presione en el mantenimiento de la situación.

La mayoría de víctimas y agresores tuvieron un referente[10] que los acompañó en su tránsito en el Programa, sólo 4 víctimas y 7 agresores no tuvieron referente. En ambos casos aproximadamente 60% de los referentes son de la familia de origen sobre todo las madres.

De los relatos y registros surge información sobre la continuidad de vínculos de las víctimas con su familia de origen (70%) y con sus relaciones de amistad (60%).

[10] El procedimiento seguido por el AVG en el programa requiere a víctimas y agresores que una persona de su entorno sea referente en caso de que no puedan ubicar a la persona o por si se requiere por otro motivo.

En uno de los casos en que la víctima no pudo dar una persona de referencia, no tenía trabajo, ni contacto con vecinos, la denuncia y el ingreso al Programa restablecieron el contacto con otras personas.

En muchos casos se reitera en el relato la búsqueda de un ideal de familia que se sostiene también desde el entorno y sustenta las decisiones de intentar la unión familiar. Ideal que también expresan muchos de los agresores con el orgullo de un valor transmitido desde su educación familiar

En algunos casos la jerarquía de la familia y el jefe de familia sobre la integridad de las demás personas son crudamente expresadas en los relatos de su historia personal o familiar.

La Víctima BR 7 refiere que su padre le plantea *"al macho hay que respetarlo y aunque te pegue quedarte con él".* La madre no piensa igual pero *"se calla y le hace caso en todo".*

¿Se identifican cambios (en lo individual y/o familiar) en los casos ingresados al Programa? ¿Qué aspectos son considerados positivos? ¿Y qué aspectos son considerados negativos?

El relato de usuarias y usuarios nos aproximó a la diversidad de experiencia, aportando a la comprensión de los procesos individuales y relacionales, Del análisis de los relatos se identifican tres estilos de relación con el Programa, según la forma en que la persona empleó los dispositivos que se le proponían y los cambios que expresó:

Aceptación (Tránsito tipo A): Es el grupo de personas que aceptaron pasivamente el ingreso y cumplieron las disposiciones, respondieron a sus referentes, pero no tenían la iniciativa ni establecieron una alianza para la atención psicosocial con el equipo de MIDES.

Beneficio (Tránsito tipo B): En estas situaciones el usuario o la usuaria emplearon los recursos del Programa, contactaron con frecuencia los referentes, plantearon sus problemas, solicitaban orientación, concurrieron a la atención psicosocial y en su relato refieren aspectos diversos que hacen que su valoración del Programa sea positiva.

Rechazo (Tránsito tipo R): Este grupo incluye a las personas que no se adaptaron al Programa, y mantuvieron actitudes de rechazo. Es un grupo de riesgo mantenido en el que se presentó alta frecuencia de conductas de transgresión de la medida de alejamiento, hostilidad frente a los referentes del AVG y escasa o nula concurrencia a los Programas de apoyo y asistencia

Tabla 3 Tipificación del tránsito en el Programa[11]

		Tránsito Agresor				
		A	B	R	s/d	
Tránsito Víctima	A	1	1	8	1	11
	B	15	25	36	1	77
	R	0	0	7	4	11
	s/d	0	0	2	4	6
		16	26	53	10	

Fuente: Elaboración propia en base a relevamiento legajos policiales, entrevistas de cierre y entrevistas casos.

Análisis del tránsito en el Programa

En los 77 casos que se refieren como tránsito B para la víctima, el Programa implicó el cese de la violencia y la efectividad de los mecanismos de protección del Programa, En el 40% de estas situaciones dicha situación se experimentó como un control externo para protección, pero no se refieren ni identifican cambios personales.

[11]Se empleó esta tipificación para la identificación de los casos en el informe, mencionando primero la letra correspondiente al tránsito de la victima (A - B - R - X) luego la letra correspondiente al tránsito del agresor (A - B - R - X) y un número que identifique cada caso en el conjunto de los que tuvieron igual curso.

Para la mayoría de las víctimas el Programa se percibe como una posibilidad de acceso a la atención y ejercicio de derechos y fue referido por muchas como una oportunidad para iniciar proceso personal, una oportunidad para el cambio, un tiempo de recuperación personal que contribuyó a sostener las decisiones tomadas.

Las 11 víctimas que tuvieron un Tránsito R refieren que el Programa no fue útil e incluso les significó malestar y perjuicios, en algunos casos vinculado al control y pérdida de libertad que experimentaban y a lo que vivían como intromisión en su intimidad.

Los agresores que en principio se muestran desconfiados y reivindicativos, en 26 casos transitaron la situación de forma adaptativa, estableciendo un trato adecuado con el personal y utilizando los recursos que se les ofrecieron.

En los 16 que se evalúo como aceptación sin beneficios, lo que se identifica es una actitud de cumplir lo que se le indica sin que se transcurra un proceso personal pero sin oposición, hostilidad o reclamo. El cambio de actitud en algunas ocasiones implicó aceptar la intervención de terceros y la separación de la pareja, aunque no haya un reconocimiento de su responsabilidad en la situación.

En el relato de algunos agresores se expresa directamente la reflexión y la valoración de la oportunidad de realizar un cambio. Los cambios y los procesos personales se pueden inferir también del relato de las víctimas.

Para los 26 agresores que tuvieron un tránsito B, el AVG constituyó el lugar de referencia en muchos de los problemas personales, de relación o prácticos, una oportunidad de escucha y apoyo cotidiano ayuda en situaciones de crisis. El Programa fue referido como una oportunidad para inicio de un proceso personal y posibilidad de cambio. Para muchos de los agresores ésta fue la primer oportunidad de acceso a la atención, acceso que en la mayoría de los casos no fue voluntario pero que en varios resultó en una experiencia valorada y aprovechada.

Para algunos el Programa posibilitó identificar las situación de violencia y admitir que una intervención externa a la pareja podía ser de ayuda.

Para muchos de los agresores ésta fue la primer oportunidad de acceso a la atención, acceso que en la mayoría de los casos no fue voluntario pero que en varios resultó en una experiencia valorada y aprovechada.

En el caso de los 52 agresores que tuvieron un tránsito de tipo R, la mayoría no mantuvo las transgresiones por temor a las consecuencias legales, pero 8 continuaron con transgresiones que concluyeron con su procesamiento por desacato.

Relación entre Transito y factores de riesgo

La forma de tránsito de víctimas y agresores está relacionada, de los 26 casos en los que se identificaron elementos como para tipificar el tránsito de beneficioso para el agresor en 25 también fue beneficioso el tránsito para la víctima y en el caso restante hubo aceptación del Programa.

En los 11 casos en que la víctima transita el Programa en la forma de rechazo coincide con rechazo del agresor o información insuficiente; no hay ninguno en el que haya aceptación o beneficio del agresor.

El análisis cuantitativo de la interacción de factores y el tipo de tránsito mostró asociaciones que podrían tener incidencia en la evolución de las situaciones y la aproximación desde la subjetividad de los usuarios aportó nuevos aspectos sobre las distintas formas de evolución. El análisis de dichas relaciones desde el modelo ecológico y considerando la perspectiva de género plantea una aproximación a la comprensión de la forma de incidencia de estos factores.

Los antecedentes penales y la percepción de las instituciones por la población usuaria

Los casos con antecedentes penales otros que VD muestran una evolución más desfavorable, el Programa se transita con mayores dificultades y rechazo y tanto víctimas como agresores presentan el menor porcentaje de tránsito con beneficios.

Tabla 4 Relación del tipo de tránsito con la existencia de antecedentes penales del agresor

	Transito B Agresor		Transito B Víctima	
Antec. Penales Agresor	**Nº**	**%**	**Nº**	**%**
AP otros VD (33)	3	9,1%	18	54,5%
AP p/VD (12)	9	75,0%	12	100,0%
Sin AP (n=60)	14	23,3%	47	78,3%

Este grupo concentra 7 de las 11 víctimas que no identifican ningún beneficio en el Programa y 5 de los 9 casos en que las víctimas solicitaron desconexión.

Varios aspectos inciden en esta evolución, el primero que surge es la normalización de la violencia en el contexto de conflictos con la ley, que a la vez refuerzan los estereotipos de género respecto masculinidad y transgresión, femineidad y dependencia.

Al analizar el discurso de victimas y agresores se puede identificar que en este grupo es mayoritaria la desconfianza hacia la policía y el poder judicial y que dicha actitud obstaculiza la ubicación del Programa como una alternativa de apoyo.

Esta actitud es sostenida desde los actores directamente implicados y desde su entorno inmediato, lo cual implica una presión importante sobre las víctimas, que incrementa la vivencia de que recurrir a la denuncia traiciona los códigos del grupo de pertinencia que penalizan el recurso a actores sociales externos para enfrentar los conflictos, en particular la policía y el poder judicial.

Conductas de control y naturalización de la violencia

El análisis cuantitativo para el total de casos según la existencia o no de conductas de control y celos no evidencia diferencias con respecto a la posibilidad de tránsito B de víctimas y agresores.

El análisis cualitativo del relato y los registros de las situaciones donde se identificó mayor control muestran de parte de las víctimas la naturalización de dichas conductas y la minimización de la violencia lo que sugiere una distorsión en la percepción del riesgo, que a su vez tiene como consecuencia el aumento de la vulnerabilidad, aspecto que es señalado por varios autores como un factor de riesgo vital. [15] [13]

Agresores con UPS, consecuencias en la relación y en el entorno

El UPS del agresor en general se valora en el nivel individual por las consecuencias del consumo en su conducta y el posible incremento de la peligrosidad. Si bien existe fuerte evidencia sobre la alta asociación de consumo de OH y VD y del incremento del riesgo en estas situaciones (WHO/OMS 2006) [17], la comprensión de dicha asociación y la forma de abordarlo mantienen aspectos a indagar.

Si observamos esta situación en el nivel relacional se identifica que el UPS también tiene consecuencias en la actitud de la víctima y del entorno, es frecuente que en el discurso se ubique la violencia como una consecuencia directa del consumo y se considere que el tratamiento de la adicción sería la solución a la VD. En grupos sociales y familiares en los que la organización patriarcal tiene fuerte vigencia, esta perspectiva refuerza privilegiar el cuidado del agresor y debilita las estrategias de cuidado de la víctima. Este privilegio se sostiene en la ideología y se instala y mantiene por la lógica de funcionamiento de tipo dicotómico, frecuente en las estructuras autoritarias [18] [19]. Ésta lógica valora las situaciones en términos de oposiciones mutuamente excluyentes y limita la posibilidad de integrar dos situaciones que fueron valoradas como tales. En esta lógica el mismo movimiento que coloca en un lugar relevante la atención de la adicción del agresor invisibiliza las necesidades de la víctima.

Las conductas autolesivas en agresores y la evolución de la situación.

Al analizar la forma de tránsito de los nueve agresores que tuvieron conductas autolesivas en el período que estuvieron en el Programa, se constata que el tránsito con rechazo es más frecuente en esta población (7/9) que entre quienes no presentaron conductas autolesivas (46/96). Uno de los dos agresores que tuvieron un tránsito en el que se identificó el beneficio de cese de la violencia y acceso a atención psicológica y psiquiátrica posteriormente abandonó el tratamiento y se suicidó al año de egreso del Programa.

Si bien la población que abarca el estudio es limitada, considerando los datos mencionados en estudios internacionales y nacionales sobre suicidio - feminicidio, este sería un factor de riesgo de relevancia que además podría indicar un tránsito potencialmente más dificultoso.

Posibilidad de reflexión en estilo impulsivo. (A)

Analizando el tránsito de las situaciones en que se identificó conductas impulsivas en los agresores se encontró que en 5 casos hubo beneficios que son referidos tanto por los propios actores como por el entorno. En estos casos el Programa estableció condiciones que habilitaron una reflexión que tuvo consecuencias en un cambio de conductas identificado por la propia persona y por terceros.

Fortalecimiento de la capacidad para decidir (V)

En el relato muchas mujeres expresan que la seguridad experimentada en el período en el Programa posibilitó adquirir firmeza en las decisiones tomadas y para algunas también tomar nuevas decisiones, relativas a sus acciones o a aceptar apoyo para llevarlas adelantes.

Conclusiones

El relato de la población usuaria registrado en diferentes instancias permitió aproximarse a la experiencia subjetiva de victimas y agresores y aportó al mejor conocimiento de las características individuales y las complejidades de la dinámica relacional en situaciones de alto riesgo.

Los resultados del Programa se expresaron en la población usuaria a nivel individual y relacional y en las instituciones a nivel intra-institucional e intersectorial. En estos resultados se reflejan respuestas del Programa efectivas y valoradas como positivas por los actores, y aspectos de las situaciones de VD para los cuales las respuestas son insuficientes o no adecuadas, así como obstáculos que requieren reformular las propuestas y procedimientos.

Las entrevistas a los actores institucionales informaron sobre el funcionamiento del programa en aspectos formales e informales y aportaron a capitalizar la experiencia y opiniones desde las diferentes perspectivas funcionales e institucionales. Las perspectivas diferentes aportaron a la identificación de nudos críticos, controversias conceptuales y tensiones operativas.

De estos aprendizajes se identifican varios aspectos que requieren mayor estudio y surgen preguntas que orientan las estrategias a seguir.

Resultados positivos evidenciados en la población usuaria

- *Favorece el cese de la violencia*

En la mayoría de los casos el tránsito en el Programa propició el cese de la violencia y la aceptación de las restricciones impuestas judicialmente luego del período de adaptación. En el caso de los agresores que transgredieron en forma sistemática las medidas cautelares el sistema funcionó para proteger a la víctima y sancionar al agresor.

La persistencia de rechazo al programa y transgresiones en 10% de las víctimas evidencia la complejidad de las relaciones e historias vinculares y plantea la necesidad de estrategias específicas que enfoquen a estos casos, algunos de los cuales tienen indicadores de riesgo extremo.

- *Afirma los DDHH de las víctimas en la vida cotidiana de la población usuaria*

La judicialización de la situación de VD coloca claramente en el ámbito público un problema hasta ese momento ubicado por la mayoría de los actores como asunto privado. El Programa a través del vínculo con el referente de caso del AVG hace que este cambio sea una experiencia cotidiana y vivencial. Esta relación traduce a las experiencias de cada día las normas de convivencia esperadas desde el contexto social, establecidas a través de leyes o sistemas de valores y acuerdos sociales sustentados en un paradigma de DDHH.

- *Habilita la mirada externa de la relación*

El hecho de que el referente se vincula con víctima y agresor lo ubica como un tercer actor en la relación. Se genera un espacio de observación externa, en el que cada uno de los actores sabe que hay una persona, con quien no tienen historia previa, que observa, escucha e interviene considerando el relato de los dos, sus opiniones, experiencias e intenciones.

Ser interlocutor de los dos integrantes de la relación implica desafíos y riesgos pero también brinda oportunidades de acercamiento y comprensión de las situaciones útiles a la hora de planificar estrategias de respuesta. El espacio relacional constituido con el referente es una herramienta del programa y de los actores, a través de la cual pueden tratar aspectos prácticos, manifestar sus necesidades y sus intenciones en forma explícita o no, en ocasiones intentar manejar la situación o enviar mensajes. Este proceso aporta a una objetivación de la situación y de las formas en que se despliega la relación.

- *Constituye una oportunidad de atención para cada integrante de la relación.*

La concepción del programa con una mirada integral, articulando acciones desde varias instituciones exige la atención de victimas y agresores. Esto permitió que el empleo de la tobillera, además de ser un control efectivo del cumplimiento de las medidas cautelares, constituyó una oportunidad de atención a una población que no consideraba la situación como un problema y no solicitaba ayuda. En muchos casos este acceso a la atención implicó un cambio en la percepción de la situación y la intención expresa de mantener continuidad de la atención

- *Evidencia la posibilidad de que algunos factores de riesgo revierten.*

La evolución individual y relacional en el programa puso en evidencia la potencial reversibilidad de algunos factores de riesgo. Algunos de los agresores con estilo de funcionamiento impulsivo, transitaron hacia la aceptación del programa y la construcción de una demanda de apoyo. que no implicó.

En el caso de algunas de las víctimas la vulnerabilidad vinculada a la situación de indefensión se modificó, relatan un cambio de la vivencia de *"no hay salida*", identifican alternativas vinculando este proceso al reconocimiento de recursos personales, manejo de información y empleo de recursos de apoyo.

- *Aporta al fortalecimiento de los factores protectores*

Para varias mujeres el proceso transcurrido en el programa implicó un espacio de fortalecimiento que posibilitó la toma de decisiones que habilitaron sostener una ruta de salida.

Tanto en víctimas como agresores hay relatos que refieren el proceso del programa como una oportunidad de restituir o en algunos casos construir una red de vínculos significativos que constituyeron una red de sostén.

Situaciones que requieren cambios en las respuestas

Estas situaciones se identifican por un aspecto que emerge como factor común que es el resultado y actúa en el entramado complejo de relaciones entre factores individuales, relacionales y de contexto. Identificar los aspectos particulares y analizar esa dinámica desde un enfoque ecológico que incluya una perspectiva de género puede aportar a comprender y adecuar el abordaje.

- *Víctimas que mantienen rechazo al programa*

Este es un grupo heterogéneo en el que hay en común la referencia a las consecuencias negativas del uso de la tobillera en la vida cotidiana, con importantes diferencias en los estilos personales de funcionamiento, la conciencia de riesgo y los factores de contexto, aspectos que en algunos casos constituyen situaciones de riesgo muy elevado.

- *Casos en los que los agresores presentan antecedentes penales otros que VD*

En estas situaciones el vínculo de víctimas y agresores con el programa se ve interferido por la historia previa, no hay aceptación del apoyo ni recurren a los recursos disponibles.

- *Casos en los que los agresores presentan conductas autolesivas*

Las conductas de suicidas del agresor; incluyendo autolesiones, ideas de muerte o de autoeliminación e intentos de autoeliminación; son consideradas por algunos autores como un factor de riesgo. De la población incluida en el estudio, este grupo tuvo un tránsito peor que el de quienes no presentaban conductas autolesivas. En este grupo tanto víctimas como agresores tuvieron un uso escaso de los recursos del programa y un bajo nivel de adaptación.

- *Uso problemáticos de sustancias*

Entre los agresores de la población estudiada hay alta prevalencia de UPS, con las consecuencias ya referidas sobre las conductas de riesgo y sobre la adjudicación de sentido a las mismas, de parte de los actores y en algunos casos de los operadores. La atención simultánea de ambas problemáticas, UPS y VD, cuando se realiza en paralelo sin una perspectiva compartida por los operadores puede aumentar el riesgo al focalizar la intervención en aspectos parciales que invisibilizan la interacciones recíprocas,

Aspectos del funcionamiento del programa valorados positivamente

En la identificación de estos aspectos se integra la percepción de la población que transitó el programa y de los actores institucionales.

- *Perspectiva integral del programa*

En la mayoría de la población usuaria el programa es identificado como un recurso de apoyo. Entre los operadores institucionales hay consenso en que la concepción del programa como respuesta integral interinstitucional frente a las situaciones de alto riesgo es la orientación correcta, si bien tienen diferentes énfasis y críticas con respecto a la instrumentación.

- *Comisión interinstitucional de seguimiento*

Es un espacio valorado por todos los actores institucionales, y considerado esencial para el funcionamiento del programa desde el Ministerio del Interior.

- *Sistema de referentes del AVG por caso*

Constituye un operador central del funcionamiento diario del programa. Referencia muy valorada por la población usuaria. Cumple un rol central en la articulación de procedimientos en el funcionamiento cotidiano y es referencia para los operadores de otros sectores.

- *Monitoreo y respuesta de urgencia*

Los procedimientos establecidos son valorados como efectivos tanto por la población usuaria como por los operadores institucionales. No obstante lo cual, entre algunas víctimas se reiteró la referencia al procedimiento como invasivo.

- *Atención psicosocial*

Valorada como imprescindible por todos los operadores institucionales. Fue valorada como muy positiva por la población que accedió a la atención en los servicios de MIDES. Persiste como desafío asegurar la atención de toda la población del programa y varias de las personas que transitaron el programa plantean su interés en tener una atención más frecuente.

- *Procedimiento de ingreso al programa*

En el momento de ingreso al programa las experiencias de víctimas y agresores son variadas y las reacciones emocionales también, pero en la valoración retrospectiva es mayoritaria la opinión positiva respecto a los procedimientos seguidos. Los aspectos más valorados son la consulta de parte del juez a la víctima en el momento de tomar la decisión, la información recibida y el trato personalizado en el momento de colocación del dispositivo.

Aspectos operativos que requieren mayor definición

- *Competencias institucionales en la operativa*

Si bien las competencias institucionales están claramente definidas por el carácter diferencial de cada institución, los dispositivos específicos del programa solapan competencias convocados por las necesidades detectadas y las demandas de la población. Esto ocurre especialmente en la primer etapa en la que el dispositivo que opera es fundamentalmente el AVG, y es con quien la población tiene contacto diario, constituyéndose como apoyo para aspectos prácticos y también psicosociales.

- *Rol de los referentes de caso del AVG*

La tarea desempeñada por los referentes es múltiple e implica una importante exigencia funcional y personal, en tareas para las que muchas veces no cuentan con recursos técnicos específicos. La tarea operativa de monitoreo y seguimiento está claramente pautada, pero el acompañamiento cotidiano, sobre todo en las situaciones de crisis requeriría mayor orientación, sobre competencias, límites y alternativas.

- *Procedimientos de respuesta a situaciones críticas de salud*

En relación a los dos puntos mencionados anteriormente se evidencia la necesidad de formalizar acuerdos para la evaluación y respuesta rápida a las situaciones críticas de salud física y psicológica de la población que transita el programa.

- *Rol de víctimas y agresores en el ingreso al programa*

De acuerdo a la experiencia referida por víctimas y agresores, el momento de ingreso al programa genera gran movilización emocional y algunos procedimientos son identificados como beneficiosos para el mejor tránsito de esta instancia. Muchos jueces consultan la opinión de los actores e informan sobre la operativa y recursos del sistema judicial en el contexto del programa tobilleras. La información aportada al respecto por los operadores judiciales y por la población puede sistematizarse en una herramienta de apoyo al juez para el procedimiento de ingreso al programa.

- *Sistema del servicio registro de MIDES*

El registro completo de los datos de la población atendida en el servicio de MIDES y del proceso de atención psicosocial permitiría mayor conocimiento de la población y su relación con el proceso de atención.

- *Modelo de atención de la población de alto riesgo*

El modelo de atención psicosocial que se ofrece a la población del programa se sustenta en las orientaciones y protocolos y en las experiencias desarrolladas por MIDES en la atención de víctimas de violencia de género. Si bien hay dos equipos específicos para el programa estos actúan de acuerdo a las pautas generales, sin especificaciones particulares para esta población.

Consideramos que la experiencia desarrollada en estos años permitiría profundizar las definiciones de programas específicos.

- *Acuerdos conceptuales*

Al analizar la perspectivas sobre el funcionamiento institucional e interinstitucional en el programa las opiniones de los operadores ponen en evidencia diferentes enfoques en varios temas. A modo de ejemplo la demanda de medidas de mayor control y represión y la propuesta de acciones orientadas a la transformación y reparación a veces se plantean como opciones dicotómicas, generando tensión entre las perspectivas de los operadores y las demandas interinstitucionales. Este aspecto se vincula también a la orientación que se espera de las política públicas sobre el tema. La construcción del programa implicó acuerdos conceptuales iniciales que pueden profundizarse a partir de la experiencia.

Recomendaciones

- *Revisar y complementar el protocolo de valoración de riesgo*

La valoración del riesgo establecida en el protocolo podría ampliarse y profundizar en otras dimensiones como vulnerabilidad de la víctima y factores de contexto. En cada una de ellas es posible incluir factores de riesgo que se evidenciaron como significativos. Como por ejemplo incremento del riesgo en agresores con conductas autolesivas, depresión e ideas de autoeliminación; mayor vulnerabilidad de las víctimas en que se identifica ausencia de conductas de autocuidado o la presencia de denuncias realizadas por terceros y factores de contexto como códigos de grupo que obstaculizan la posibilidad de que las instituciones se perciban como apoyo.

Esta primer evaluación permitiría orientar sobre poblaciones de alto riesgo en las que el programa, en su actual estructura, no constituye una respuesta integral efectiva: por ejemplo la población de casos en los que los agresores tienen antecedentes penales otros que VD.

Esta valoración inicial debería complementarse con una evaluación en el período de adaptación que permitiera identificar personas para las que las respuestas del programa son insuficientes o inadecuadas, por ejemplo aquellas víctimas mantienen incambiada la actitud de rechazo al programa luego de los primeros 30 días.

La propuesta sería establecer un nuevo protocolo que contemple un diagnóstico de situación en etapas: inicio en el poder judicial, complementado por el informe del AVG, profundizado en el servicio MIDES.

- *Elaborar orientaciones por etapas, para el acompañamiento del caso realizado por los referentes del AVG*

Estas orientaciones deben sustentarse en la experiencia realizada en estos años y podrían incluir la definición de competencias y límites del rol, características del proceso en cada etapa, necesidades detectadas, respuestas posibles y ruta interinstitucional de coordinación de acciones.

Un aspecto a considerar especialmente es que el referente se relacionan con los dos integrantes de la relación por lo cual la guía debería incluir: pautas para el manejo de la información, y respuestas posibles a las dificultades identificadas con mayor frecuencia.

El sostén en las diferentes etapas varía en características y en los actores participantes. En el rol del referente destacamos las particularidades de la etapa de adaptación, en la cual el contacto es diario y no existen otros actores del programa que intervengan directamente con víctimas y agresores.

La propuesta es la elaboración de una guía para los operadores de AVG en relación al acompañamiento.

- *Revisión de los mecanismos de apoyo para el personal de AVG*

Los operadores del AVG tienen la responsabilidad del funcionamiento cotidiano del programa con las particularidades y dificultades ya mencionadas. El cumplimiento de dicha función implica una importante exigencia y la continuidad en la tarea puede generar mucha tensión y agotamiento. La profundización en la definición y orientación de las tareas antes propuesta puede ser una herramienta de apoyo pero es posible que se requieran otros mecanismos como condiciones de trabajo especiales, revisión de situaciones en grupo, estrategias de apoyo en los casos más complejos, etc.

- *Revisar y adecuar el modelo de atención psicosocial a la especificidad de la población del programa:*

Las características de la población y las circunstancias del programa condicionan oportunidades y posibilidades de atención diferentes que las planteadas para las personas en situación de VD que concurren voluntariamente a los servicios de atención.

- Situación de riesgo con factores reversibles y factores más difíciles de revertir, algunos pasibles de ser controlados por la persona o por el entorno.
- Contexto del Programa: situación de estrés, obligatoriedad de la atención y posibilidad que esto abre, tiempo disponible acotado.

Se podría estructurar un programa de atención que optimice el tiempo disponible, teniendo en cuenta que el número máximo de entrevistas es en torno a las 10 el número promedio es de 6. Esto limita y focaliza los objetivos de la atención, por ejemplo jerarquizar la conciencia del problema, la demanda de ayuda y la alianza para la atención luego del programa.

Un aspecto que creemos requiere definición explícita son las pautas de indicación y oportunidad de empleo de las diferentes herramientas para la atención: entrevistas individuales, dispositivo grupal, etc.

La propuesta es elaboración de una guía para la atención psicosocial de las personas que ingresen al programa de tobilleras, que incluya los aspectos diagnósticos, operativos y de evaluación, que sirva como instrumento para la atención y la coordinación interinstitucional.

- *Elaborar en forma consensuada un protocolo de salida del programa*

La salida del programa es considerada una etapa difícil para victimas y agresores, tanto por ellos mismos como por los actores institucionales. La experiencia de estos años es un insumo importante para acordar los procedimientos para la salida, incluyendo la evaluación del riesgo

luego de transitado el programa y una propuesta de trabajo posterior, considerando los recursos existentes, definiendo responsabilidades institucionales y focalizando en las necesidades principales.

- *Elaboración de una pauta consensuada para el informe al juzgado*

La comunicación entre los diferentes sectores que intervienen es imprescindible para la toma de decisiones pero no existen informes tipo o pautas establecidas para la elaboración de los mismos. Algunos aspectos como el manejo de información que pudiera considerarse confidencial permanecen como temas controversiales. La construcción de un informe tipo para las comunicaciones entre los servicios de atención psicosocial y el sistema de justicia puede brindar la oportunidad para profundizar en estas definiciones y acordar criterios.

La pauta para la elaboración del informe puede incluir la forma de manejo del mismo por ejemplo que lo conozcan los y las usuarios/as antes de enviarlo[12], lo cual lo ubica el informa como una herramienta de trabajo en la atención, que podría colaborar en mantener la confianza dando transparencia a la relación sistema de atención - sistema de justicia.

- *Revisar la estrategia para el trabajo intersectorial*

Del testimonio de los actores institucionales es posible identificar actores centrales y permanentes en el funcionamiento del programa y actores institucionales coyunturales, que son requeridos en algunas circunstancias. Las formas de articulación se desarrollaron en función de las necesidades y no estaban formalmente establecidas en la estrategia del programa.

La propuesta es establecer rutas de respuesta acordadas intersectorialmente en función de casos tipo que se identifiquen desde la experiencia desarrollada hasta ahora. La revisión de la estrategia permitiría también profundizar la discusión conceptual para establecer los acuerdos operativos.

Preguntas y perspectivas

Del estudio surgen preguntas que pueden constituirse en líneas de investigación que permitan profundizar el conocimiento de la diversidad de situaciones y respuestas posibles. Desarrollamos las que nos parecieron más relevantes para el desarrollo del programa.

- *¿La población que ingresa al programa es la de alto riesgo por VD?*

Los criterios para el ingreso al programa se sustentaron en la experiencia y en la evidencia comunicada a nivel nacional e internacional. No existen en nuestro país evaluaciones que nos permitan asegurar que este perfil es el de mayor riesgo, probablemente si lo sea de los casos que se judicializan, pero aún en estos casos se requeriría una valoración de los casos no ingresados para contrastar perfiles.

Por otra parte un porcentaje importante de los casos que concluyen con la muerte de la víctima no tienen antecedentes de denuncias. Una estrategia que ha demostrado ser útil en otros países son los comités de seguimiento de casos de muerte. Pensamos que a partir de la comisión interinstitucional de seguimiento podría valorarse la posibilidad de emplear esa estrategia para mejorar el conocimiento sobre las situaciones de riesgo no judicializadas. El estudio de los

[12] El informe en la medida de que se incluye en el expediente es de libre acceso, por lo cual compartirlo previamente facilitaría su inclusión en el proceso de atención.

antecedentes de la relación y de la historia de violencia y la reconstrucción de las trayectorias institucionales previas a la muerte permitiría el diseño de estrategias de detección y captación, en otros contextos, de situaciones de alto riesgo no judicializadas, por ejemplo el sistema de salud, los dispositivos de apoyo social o instituciones de educación.

- *¿Es posible incrementar el porcentaje de personas que concurren y continúan la atención psicosocial? ¿Cómo?*

Del estudio realizado se identifican situaciones que tienen menor acceso a la atención por factores personales y de contexto. Las personas que no acceden a la atención o que la discontinúan son emergentes de situaciones para los que las respuestas brindadas no son adecuadas. El seguimiento de estos casos puede aportar elementos para adecuar los programas de respuesta a un espectro más amplio de situaciones.

- *¿Es necesario crear programas que diferencien acciones por niveles de riesgo? ¿Sería pertinente promover la decisión de entrada al programa hacia las situaciones que muestran mejor tránsito y complementar con otras acciones en las poblaciones para las que el programa muestra menor efectividad?.*

El programa de tobilleras como política intersectorial para la atención de situaciones de alto riesgo abarca una diversidad de situaciones que pueden diferenciarse por su perfil al ingreso y por su tránsito en el programa. La propuesta de atención es similar para todos los casos, en cuanto a estructura y procedimientos en general, más allá de las de las diferencias que se establezcan desde el vinculo con cada persona. ¿Sería pertinente y posible diferenciar algunos programas específicos?

Las preguntas presentadas se plantean como posibles líneas de indagación y trabajo colectivo en la construcción de conocimiento y respuestas a la situaciones de riesgo por violencia doméstica y de género.

1. Erez, E. *et al. GPS Monitoring Technologies and Domestic Violence: An Evaluation Study*. (2012). at <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/238910.pdf>

2. Erez, E., Ibarra, P. R. & Lurie, N. A. Electronic Monitoring of Domestic Violence Cases--A Study of Two Bilateral Programs. *Fed. Probat.* **68,** 15–20 (2004).

3. INE. Censos de Población Series Históricas Montevideo. (2011). at <http://www.ine.gub.uy/censos-2011>

4. CNCLVD/SIPIAV/NNUU/AUCI/INE. *Primera Encuesta Nacional de prevalencia sobre violencia basada en género y generaciones Año 2013*. (2014).

5. Comisión-interinstitucional. *Informe Final Comisión Interinstitucional Protocolo de actuación para la implementación de tecnologías de verificación de presencia y localización de personas en casos de alto riesgo en violencia doméstica* . (2011). at <https://www.minterior.gub.uy/genero/images/stories/informe_final_pulseras.pdf>

6. Solari, M. *Cambiando modelos, reinventando estrategias para poner fin a la violencia doméstica . Respuestas desde el sector salud* . (2011).

7. Gonzalez, M., Calce, C., Magnone, N. & Pacci, G. *Diagnóstico sobre las respuestas del Estado ante la violencia contra las mujeres en Uruguay*. (2012). at <http://cienciassociales.edu.uy/departamentodetrabajosocial/wp-content/uploads/sites/5/2016/08/diagnostico-violencia-contra-las-mujeres-MIDES-DTS.pdf>

8. Herrera, T., Leites, M., Nieto, D., Bruno, C. & Roche, N. *Evaluación del plan nacional de lucha contra la violencia domestica*. (2012). at <http://www.inmujeres.gub.uy/innovaportal/file/15090/1/evaluacion_pnlcvd_-_informe_final.pdf>

9. Medina, R., Goirena, E., Gonzalez, M. & Rodriguez Herrera, F. *Derecho de acceso a la Justicia de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar*. (2013). at <http://www.defensordelvecino.com.uy/wp-content/uploads/2013/11/Acceso-a-la-Justicia_Violencia-Intrafamiliar_-Uruguay2013.pdf>

10. Bárcena, A., Montaño, S., Benavente, M. C., Gherardi, N. & Valdés, A. *Informe Anual 2013 - 2014: El enfrentamiento de la violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe (LC/G.2626)*. (CEPAL - ONU Mujeres - UNFPA - OPS/OMS Cooperación españoala - Secretaría General Iberoamericana, 2014). at <http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37185/4/S1500499_es.pdf>

11. CNCLVD & SIPIAV. *Medidas hacia un país libre de Violencia Doméstica*. (2012). at <http://www.inmujeres.gub.uy/innovaportal/file/20904/1/medidas_hacia_un_pais_libre_de_violencia_domestica.pdf>

12. Lasso, E. *et al. Protocolo Gestión de información de violencia doméstica*. (División Políticas de Género - Ministerio del Iterior UNFPA, 2012). at <https://www.minterior.gub.uy/genero/images/stories/protocolo_violencia_domestica.pdf>

13. Escudero Nafs, A., Polo Usaola, C., Lopez Gironés, M. & Aguilar Redo, L. La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género. *Rev. Asoc. Española Neuropsiquiatría* **XXV,** 85–117 (2005).

14. Sluzki, C. in (eds. Dora, C., Schnitman, F. & Sluzki, C. E.) (Paidos, 1998).

15. Cobo Plana, A. *La prevencion de la muerte homicida doméstica: un nuevo enfoque*. (El justicia de Aragón, 2009). at <http://www.eljusticiadearagon.com/gestor/ficheros/_n002966_LA PREVENCI%D3N DEL HOMICIDIO DOMESTICO.pdf>

16. WHO/OMS. Violencia infligida por la Pareja y Alcohol. 1–8 (2006). at <http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/fs_intimate_es.pdf>

17. Garcia-Moreno, C. (OMS), Jansen, H. (OMS), Watts, C. (London S. of H. and T. M., Ellsberg, M. (PATH) & Heise, L. (PATH). *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica. Resumen*. (WHO/OMS, 2005). at <hyyp://www.who.int/gender>

18. Ravazzola, M. C. *Historias Infames: los malostratos en las relaciones*. (Paidos Ibérica, 1997).

19. Walters, M., Carter, B., Pap, P. & Silverstein, O. *La red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. (Ediciones Paidós Ibérica, S.A., 1991).