



Herramienta  
técnica

Servicios en línea para  
mujeres sobrevivientes  
o en riesgo de violencia  
sexual y basada en género

Esta obra fue elaborada por Dinys Luciano, consultora del BID; Nidia Hidalgo, jefa de Proyecto BID y René Navarrete, consultor del BID. Su edición estuvo a cargo de María Tenorio, consultora del BID, y su diseño y diagramación fue realizado por Marcelino Guzmán, consultor de Development Connections.

La obra incorpora algunos componentes de los servicios en línea para mujeres sobrevivientes de violencias coordinados por el Instituto Nacional de la Mujer (INAM), la Dirección Nacional de Ciudad Mujer Honduras y el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU) en El Salvador. A estas instituciones se les agradece de manera especial por su colaboración e interés en divulgar las experiencias y conocimientos adquiridos, a fin de facilitar estos procesos en otros países.

Copyright © 2021 Banco Interamericano de Desarrollo.



Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento- NoComercial-SinObras Derivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta obra son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del BID, de su directorio ejecutivo ni de los países que representa.

Forma recomendada de citar: Banco Interamericano de Desarrollo (2021). *Herramienta técnica. Servicios en línea para mujeres sobrevivientes o en riesgo de violencia sexual y basada en género*. Banco Interamericano de Desarrollo.



**BID**

Banco Interamericano  
de Desarrollo



Herramienta  
técnica

Servicios en línea para  
mujeres sobrevivientes  
o en riesgo de violencia  
sexual y basada en género

## Índice

<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>1. Evaluación del estado de preparación para la atención en línea a la VSBG</b>	<b>13</b>
<b>2. Componentes clave del protocolo de atención en línea</b>	<b>20</b>
2.1. Objetivos, enfoques y principios	20
2.2. Estándares	22
2.3. Oferta de servicios	27
2.4. Procedimientos específicos según servicios	30
2.4.1. Consentimiento informado	30
2.4.2. Orientación general	31
2.4.3. Rutas generales de atención en servicios especializados	32
2.4.4. Evaluación de riesgo, intervención en crisis y psicoeducación	34
2.4.5. Asistencia psicológica	37
2.4.6. Asistencia legal	38
2.4.7. Trabajo social, gestión de casos	38
2.4.8. Orientación a personas cercanas que apoyan a sobrevivientes de VSBG	40
2.5. Sistema de referencia	44
<b>3. Diseño de la plataforma virtual</b>	<b>46</b>
3.1. Componentes clave	46
3.2. Variables técnicas y de seguridad para seleccionar un programa informático	48
3.3. Validación de la plataforma digital con potenciales sobrevivientes	49
<b>4. Recursos humanos, equipo de atención y estrategias de cuidado y autocuidado</b>	<b>51</b>
4.1. Perfil de recursos humanos y funcionamiento del equipo de atención	51
4.2. Estrategias de cuidado y prevención del desgaste profesional	52
<b>5. Monitoreo y evaluación</b>	<b>53</b>
5.1. Indicadores de producto	53
5.2. Monitoreo de la mejora continua de la calidad	54

## Anexos

1. Ruta general de atención especializada en servicios remotos para sobrevivientes nuevas en Honduras 57
2. Plan de seguridad tecnológica: una guía para sobrevivientes 58

## Recuadros

1. Conceptos clave 3
2. Evidencia sobre intervenciones relacionadas y limitaciones 7

## Gráficos

1. Componentes para el diseño de plataformas de atención a VSBG 5
2. Principales etapas para el diseño de plataformas de atención a VSBG 6
3. Componentes estándar del consentimiento informado en servicios en línea 30
4. Procesos y actividades para el primer contacto y las sesiones de seguimiento 32
5. Actividades y procesos respecto de las referencias 44

## Tablas

1. Potenciales oportunidades y retos de los servicios en línea para las sobrevivientes, el personal a cargo y las instituciones 11
2. Potenciales componentes de servicios ofrecidos en plataformas virtuales 28
3. Servicios excluidos en las plataformas virtuales CONECTA y 126 Te Orienta 29
4. Objetivos y alcance del servicio de orientación 31
5. Contenidos públicos de una plataforma virtual para atención a VSBG (sin iniciar sesión) 46
6. Contenidos específicos de una plataforma virtual para atención a VSBG al iniciar sesión 47



## Introducción

En las últimas décadas, en diversos países de América Latina, las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se han sumado a las líneas telefónicas de emergencia como parte de la respuesta nacional para atender a sobrevivientes de violencia. Por lo general, estos tipos de atención movilizan recursos de apoyo inmediato y seguridad, así como orientación general y referencias a servicios especializados.

En el 2020, durante la pandemia de COVID-19, organismos internacionales recomendaron asegurar el acceso a servicios sociales, psicosociales, terapia y asesoría legal gratuita mediante líneas telefónicas y canales virtuales.<sup>1</sup> Sin embargo, también se reconoció que los servicios de atención a la violencia contra las mujeres (VCM) no estaban diseñados para esa situación de emergencia; en este contexto, los gobiernos podían promover el uso de la tecnología para recibir denuncias mediante la telefonía inteligente y la mensajería silenciosa, las comisarías virtuales, los botones de pánico, la geolocalización e incluso el uso de redes sociales.<sup>2</sup>

Muchos países carecen de lineamientos, normativas o procedimientos para poner en marcha servicios multidisciplinarios en plataformas digitales. Independientemente del marco normativo nacional, las instituciones interesadas en los servicios de atención en línea deben llevar a cabo procesos de diagnóstico institucional, diseño, implementación, comunicaciones, monitoreo y evaluación que garanticen una atención efectiva, sostenible y apegada a consideraciones éticas y de seguridad, así como estándares internacionales para responder a la violencia sexual y basada en género (VSBG).

1 ONU Mujeres (2020). Prevención de la violencia contra las mujeres frente a COVID-19 en América Latina y el Caribe. <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/04/prevencion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-frente-a-covid-19>; UNFPA (2021). *Respuesta del UNFPA a la violencia basada en género en América Latina y el Caribe en 2020* [folleto]. [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/unfpa\\_factsheet\\_esp\\_2021\\_fin.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/unfpa_factsheet_esp_2021_fin.pdf)

2 Inter-American Commission of Women. *COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados = COVID-19 in women's lives: Reasons to recognize the differential impacts*. Comisión Interamericana de Mujeres. <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

La presente herramienta describe el proceso y los componentes clave para la atención en línea de mujeres sobrevivientes de VSBG que fueron usados para desarrollar las plataformas digitales como parte de la cooperación técnica del BID en El Salvador y Honduras. Aunque esta iniciativa se desarrolló en el contexto de la pandemia de COVID-19, se prevé que esta modalidad de servicios se establecerá como una opción permanente y complementaria a los servicios presenciales en varios países de América Latina.

**Objetivo.** El propósito de esta herramienta es proveer orientaciones básicas para el diseño y la implementación de servicios integrales en línea dirigidos a mujeres y a otras poblaciones sobrevivientes de VSBG en toda su diversidad, prestados por un equipo interdisciplinario a través de plataformas digitales y basadas en directrices de atención remota.

**Alcances y límites.** Dado que las principales víctimas de VSBG son mujeres y niñas, y reconociendo las especificidades de atención según etapas del curso de vida, este material se focaliza principalmente en las mujeres. Sin embargo, el personal de servicios en línea puede atender también a personas con identidad de género diversa, personas LGTBIQ+, que usen los servicios de orientación o requieran atención especializada, así como a personas cercanas que apoyan a sobrevivientes. Esta herramienta no incorpora intervenciones dirigidas a niñas y niños.

Esta herramienta se centra en la atención en línea multidisciplinaria y en la oferta de diversos servicios, articulados entre sí, provistos en una misma plataforma digital y complementados con un sistema de referencia a servicios presenciales. Sus contenidos no corresponden a teleservicios únicos (*stand alone*), como son las líneas telefónicas de emergencia.

**Usos.** Tomando en cuenta la celeridad con que se crean servicios digitales para sobrevivientes de VSBG, junto con nuevas evidencias y estándares en torno a esta modalidad de atención, al momento de usar o adaptar cualquiera de los componentes de esta herramienta se debe considerar la información emergente, incluyendo normas y leyes, buenas prácticas en distintos servicios, costos y aspectos éticos.

Los contenidos de esta herramienta pueden ser usados en su conjunto o de manera separada para los siguientes fines:

- ▶ Diagnosticar el estado de preparación de instituciones interesadas para proveer un paquete de servicios integrales para sobrevivientes de VSBG mediante plataformas digitales.
- ▶ Diseñar o redefinir prioridades de servicios en línea para sobrevivientes de VSBG, considerando aspectos programáticos clave tales como la preparación organizacional, los procedimientos de la atención remota, la infraestructura tecnológica, los recursos humanos, la oferta de servicios, la estrategia de comunicaciones, y el monitoreo y evaluación.
- ▶ Establecer modalidades de atención presencial y virtual combinadas, mediante la colaboración interinstitucional e interdisciplinaria, como parte de la oferta permanente de servicios y adaptable a contextos de emergencias (sanitarias, medioambientales u otras).

**Audiencias.** Esta herramienta está diseñada para ser usada por personal e instituciones que ofrecen atención a mujeres víctimas de VSBG, desde sectores como los de salud, justicia, educación, desarrollo social, migración, respuesta a situaciones de emergencia, organizaciones de sociedad civil, gobiernos locales y otras instancias pertinentes.

## Recuadro 1. Conceptos clave

**Atención en línea para sobrevivientes de VSBG.** Atención general y especializada (psicológica, legal, social, de orientación, de emergencia u otra) que se ofrece mediante tecnologías digitales (en el internet por medio de teléfonos móviles, tabletas y ordenadores).<sup>3</sup> La atención se basa en datos de las usuarias, documentos y otra información transmitida a través de sistemas de telecomunicación y puede realizarse entre uno o más proveedores de servicios y una sobreviviente.<sup>4</sup>

Los servicios en línea no se centran solo en atender demandas puntuales de asistencia y orientación, sino que han de incorporar actuaciones de mediano y largo plazo según las necesidades de las sobrevivientes, así como otras de carácter preventivo y educativo que refuercen la autonomía, el empoderamiento y la seguridad integral (sin violencia, con necesidades humanas básicas satisfechas, y con bienestar social y emocional).<sup>5</sup>

**Violencia de género.**<sup>6</sup> Se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas debido a su género. Se origina en la desigualdad de género, el abuso de poder y la existencia de normas de género dañinas. Incluye la violencia contra las mujeres, hombres, niños y comunidad LGTBIQ+ o contra personas con identidades que no se ajustan al género, cuyas raíces se encuentren en dichas desigualdades y normas.

Tipos de violencia de género

- ▶ Violencia en el ámbito privado (pareja, familia): económica, psicológica, física, sexual
- ▶ Violencia sexual: acoso sexual, violación, violación correctiva
- ▶ Femicidio, violencia comunitaria
- ▶ Trata de personas

3 Las intervenciones, las evaluaciones, las decisiones y las recomendaciones de asistencia subsiguientes están respaldadas con evidencia en estándares de atención a distintos tipos de violencia, y en principios de la ética profesional y seguridad.

4 Adaptada de "La OMS publica las primeras directrices sobre intervenciones de salud digital" (17 de abril de 2019). <https://www.who.int/es/news/item/17-04-2019-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>; Asociación Médica Mundial (2020). *Declaración sobre la ética de la telemedicina*. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-etica-de-la-telemedicina/> y "Telehealth". *APA Dictionary of Psychology*. <https://dictionary.apa.org/telehealth>

5 Davies, J. (2017). *Victim-Defined Safety Planning: A Summary*. Greater Hartford Legal AIDS. <https://vawnet.org/sites/default/files/assets/files/2018-07/Victim-Defined-Safety-Planning.1-17.pdf>

6 ONU Mujeres. Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>; OEA. *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. "Convención de Belém do Pará"*. <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>; y Blondeel, Karel et al. (2018). Violence motivated by perception of sexual orientation and gender identity: a systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(1): 29-41L. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5791869/>



- ▶ Matrimonio/unión infantil, matrimonio forzado
- ▶ Violencia en contexto de conflicto, emergencias humanitarias
- ▶ Violencia en línea o digital: ciberacoso, *sexting*, *doxing*
- ▶ Violencia política
- ▶ Violencia en el ámbito laboral
- ▶ Asesinatos por honor, mutilación genital.

Los términos violencia basada en género y violencia contra la mujer se utilizan con frecuencia de manera intercambiable, ya que la mayoría de la violencia basada en género es perpetrada por hombres contra mujeres. Para efectos del presente documento, al hacer referencia a la violencia basada en género se referirá principalmente a la violencia contra las mujeres y las niñas. Asimismo, se usa frecuentemente el género gramatical femenino para referirse a la población de interés.

**Violencia sexual.**<sup>7</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia sexual como: “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”.

La coacción puede abarcar:

- ▶ uso de grados variables de fuerza
- ▶ intimidación psicológica
- ▶ extorsión
- ▶ amenazas (por ejemplo, de daño físico o de no obtener un trabajo o una calificación, etc.)

También puede haber violencia sexual si la persona no está en condiciones de dar su consentimiento, por ejemplo, Cuando está ebria, bajo los efectos de un estupefaciente, dormida o mentalmente incapacitada.

### **Los servicios digitales, por sí solos, no son suficientes para atender las múltiples necesidades de las sobrevivientes.**

Los servicios en línea para personas sobrevivientes o en riesgo de VSBG pueden ser un complemento de la atención presencial, pero no la sustituyen, considerando que la penetración del internet en algunos países puede ser baja. Es importante que el personal que atiende sea cualificado, use la mejor evidencia disponible, y que se garantice la confidencialidad de los datos de las usuarias y su seguridad.

<sup>7</sup> Organización Panamericana de la Salud (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual*. Washington, D. C. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO\\_RHR\\_12.37\\_spa.pdf;jsessionid=EB7873B3E62E1CF8A59133D6F9930B86?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.37_spa.pdf;jsessionid=EB7873B3E62E1CF8A59133D6F9930B86?sequence=1)

En congruencia con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS),<sup>8</sup> los servicios en línea deben considerar la importancia de crear condiciones propicias para la capacitación, resolver la inestabilidad de las infraestructuras, aplicar políticas de protección de la privacidad de las personas, y garantizar la gobernanza y la coordinación a fin de evitar la fragmentación de estos instrumentos en los sistemas de atención.

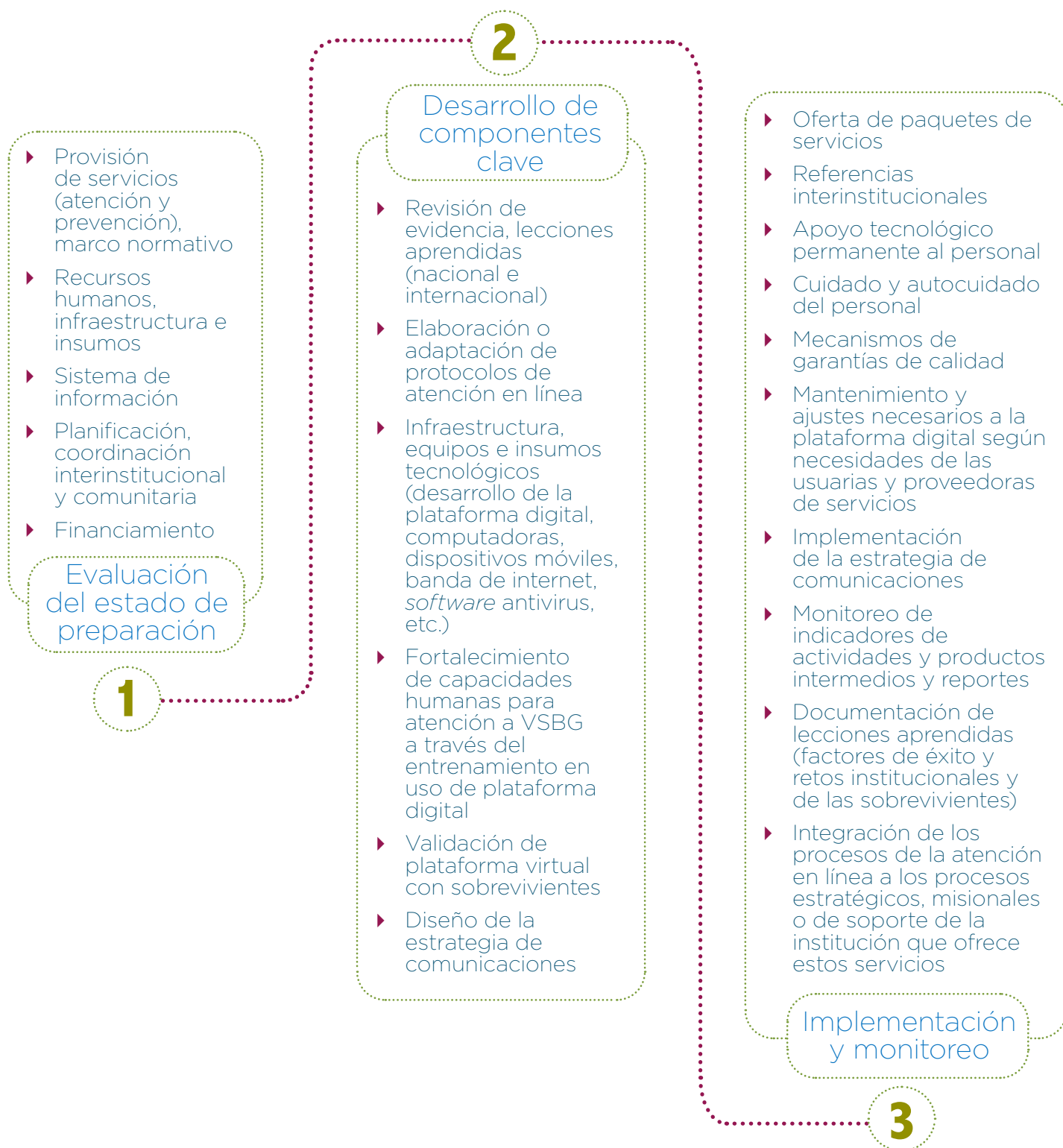
A partir de la experiencia impulsada en El Salvador y Honduras en el marco de la cooperación técnica del BID, en el gráfico 1 se indican los componentes clave para el diseño de plataformas digitales de atención en línea a mujeres sobrevivientes o en riesgo de violencia organizados en las seis categorías. En el gráfico 2 se muestran las etapas recomendadas para el diseño de plataformas.

### Gráfico 1. Componentes para el diseño de plataformas de atención a VSBG



<sup>8</sup> OMS. (2019). La OMS publica las primeras directrices sobre intervenciones de salud digital. <https://www.who.int/es/news/item/17-04-2019-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>

**Gráfico 2. Principales etapas para el diseño de plataformas de atención a VSBG**



## Recuadro 2. Evidencia sobre intervenciones relacionadas y limitaciones

La limitada evidencia disponible sobre servicios en línea para sobrevivientes o en riesgo de VSBG proviene, en su mayoría, de países de altos ingresos y de servicios para mujeres víctimas de violencia ejercida por la pareja. Muchos estudios se basan en servicios ofrecidos por un medio de comunicación (teléfono) y focalizados en la comunicación entre el personal a cargo de la atención y las sobrevivientes, pero no de proveedoras(es) de servicios entre sí.<sup>9</sup>

La evidencia citada no incluye estudios realizados durante la pandemia por COVID-19 y, por lo tanto, no considera las condiciones generadas en este contexto que incluyen confinamiento de las sobrevivientes, limitaciones de confidencialidad y/o acceso a este tipo de servicios, así como restricciones enfrentadas por el personal de atención para brindarlos.

### **La teleterapia interactiva es tan eficaz como la terapia en persona.**

Los niveles de satisfacción de la usuaria, al establecer una alianza terapéutica, son iguales a los de los servicios recibidos en persona.<sup>10</sup> Los servicios de salud mental en línea pueden ser una opción para residentes en zonas rurales y para personas con discapacidad, entre otros grupos de población; también para una rápida intervención en crisis.<sup>11</sup> La teleterapia cognitiva conductual con sobrevivientes de violación sexual puede reducir los síntomas de estrés postraumático.<sup>12</sup>

Hay que tener en cuenta las limitaciones de la teleterapia para sobrevivientes de violencia:<sup>13</sup>

- ▶ Brecha digital. Puede marginar aún más a quienes tienen menos acceso a los servicios, lo que aumentaría las disparidades en salud y en atención a sobrevivientes de violencia.
- ▶ Continuidad e integralidad. Los desafíos para la participación o la retención pueden requerir de estrategias de participación y apoyo adicionales<sup>14</sup>.

9 Goldstein, K. M., Gierisch, J. M., Zullig, L. L., Alishahi, A., Bready, T., Dedert, E. A., Raitz, G., Sata, S. S., Whited, J. D., Bosworth, H. B., McDuffie, J. y Williams, J. W. Jr. (2017). *Telehealth Services Designed for Women: An Evidence Map* [Internet]. Washington, D. C., Department of Veterans Affairs; Habigzang, L. F., Aimée Schneider, J., Petrolli Frizzo, R. y Pinto Pizarro de Freitas, C. (2018). Evaluation of the impact of a cognitive-behavioral intervention for women in domestic violence situations in Brazil. *Universitas Psychologica*, 17(3), 52-62. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy17-3.eicb>; Emezue, C. (2020). Digital or digitally delivered responses to domestic and intimate partner violence during COVID-19. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(3), e19831. <https://doi.org/10.2196/19831>; Silva, J. A. M. da, Siegmund, G. y Bredemeier, J. (2015). Crisis interventions in online psychological counseling. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 37(4), 171-182. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2014-0026>.

10 Zapata-Alma, G. (2020). *Tele-terapia de salud mental para sobrevivientes de violencia de género en medio de la crisis de COVID-19*. Serie de webinars: A Distancia: Una respuesta efectiva para el apoyo a las sobrevivientes de violencia de género coordinada por el BID.

11 Thomas, C. R., Miller, G., Hartshorn, J. C., Speck, N. C. y Walker, G. (2005). Telepsychiatry program for rural victims of domestic violence. *Telemed J E Health*, 11(5):567-73. doi: 10.1089/tmj.2005.11.567; y Neille J. y Penn, C. (2015). Beyond physical access: a qualitative analysis into the barriers to policy implementation and service provision experienced by persons with disabilities living in a rural context. *Rural Remote Health*, 15(3):3332.

12 Littleton, H. y Grills, A. (2019). Changes in coping and negative cognitions as mechanisms of change in online treatment for rape-related posttraumatic stress disorder. *J Trauma Stress*, 32(6):927-935. doi: 10.1002/jts.22447.

13 Zapata-Alma, G. (2020). *Tele-terapia de salud mental para sobrevivientes de violencia de género en medio de la crisis de COVID-19*. Serie de webinars: A Distancia: Una respuesta efectiva para el apoyo a las sobrevivientes de violencia de género coordinada por el BID.

14 Aboujaoude, E., Gega, L., Parish, M. B. y Hilty, D. M. (2020). Editorial: Digital Interventions in Mental Health: Current Status and Future Directions. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 111. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00111>

- ▶ Alcance de la evidencia disponible. La evidencia sobre la eficacia de estas intervenciones se basa en estudios con muestras pequeñas. Se necesitan estudios aleatorios adicionales a gran escala con entornos relevantes y muestras poblacionales.<sup>15</sup>
- ▶ Riesgos. Se plantean riesgos como el abuso digital (violencia cibernética) y los problemas de seguridad tecnológica.

**Los teleservicios legales pueden ser efectivos para variedad de gestiones**, tales como la resolución de conflictos, problemas legales de carácter administrativo, documentación de evidencia para procesos legales, así como para proveer información sobre derechos de las sobrevivientes.<sup>16</sup> En contextos de emergencia, las sobrevivientes pueden tener limitado acceso a representación legal gratuita para casos civiles (no penales), para asistencia legal en zonas rurales y si pertenecen a grupos socialmente excluidos.<sup>17</sup>

**La gestión de casos es un servicio esencial que puede ofrecerse mediante las TIC.** Una revisión sistemática de servicios para mujeres sobrevivientes de violencia comparó cuatro intervenciones de gestión de casos provistos cara a cara y mediante modalidades remotas, y no halló diferencias significativas entre los dos grupos en términos de impacto; ambos servicios aumentaron el acceso a apoyo social, la autoeficacia (habilidad para protegerse contra la violencia ejercida por la pareja) y la abstinencia de abuso de sustancias.<sup>18</sup> Un estudio sobre servicios de referencia por teléfono y presenciales a nivel comunitario encontró resultados similares entre ambos tipos en términos de apoyo social y reducción de episodios de violencia por la pareja.<sup>19</sup>

**Las intervenciones psicoeducativas pueden ser efectivas cuando se ofrecen en plataformas digitales.**<sup>20</sup> Las siguientes han mostrado resultados positivos: la psicoeducación sobre causas y consecuencias de la violencia por la pareja y sus efectos traumáticos; las estrategias de concientización sobre los efectos de la coerción/violencia en la salud mental y el uso de sustancias, y el sabotaje de los esfuerzos de recuperación; la atención a la seguridad de las sobrevivientes de manera permanente; el desarrollo de habilidades de afrontamiento cognitivo y emocional para abordar síntomas relacionados con el trauma; y un enfoque centrado en aprovechar las fortalezas de las

15 Fairburn, C. y Patel, V. (2017). The impact of digital technology on psychological treatments and their dissemination, *Behaviour Research and Therapy*, 88, 19-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.08.012>

16 UNODC. (2020). *Ensuring Access to Justice in the Context of COVID-19. Guidance Note*. [https://www.unodc.org/documents/Advocacy-Section/Ensuring\\_Access\\_to\\_Justice\\_in\\_the\\_Context\\_of\\_COVID-191.pdf](https://www.unodc.org/documents/Advocacy-Section/Ensuring_Access_to_Justice_in_the_Context_of_COVID-191.pdf) y Gordon, J. (2002). *Equal Justice and the Digital Revolution: Using Technology to Meet the Legal Needs of Low-Income People*. National Legal AIDS and Defender Association. [https://www.srln.org/system/files/attachments/digital\\_divide.pdf](https://www.srln.org/system/files/attachments/digital_divide.pdf)

17 Quinones, A. y Ramos, Y. (2020). Webinar: *Asistencia legal a sobrevivientes de violencia en el contexto de COVID-19. Enfoques de atención y lecciones aprendidas*. Serie de webinars: A Distancia: Una respuesta efectiva para el apoyo a las sobrevivientes de violencia de género coordinada por el BID.

18 Ogbe, E., Harmon, S., Van den Bergh, R. y Degomme, O. (2020). A systematic review of intimate partner violence interventions focused on improving social support and/ mental health outcomes of survivors. *Plos One*, 15(6), e0235177. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235177>

19 Stevens, J., Scribano, P. V., Marshall, J., Nadkarni, R., Hayes, J. y Kelleher, K. J. (2015). A trial of telephone support services to prevent further intimate partner violence. *Violence Against Women*, 21(12):1528-47. 10.1177/1077801215596849

20 Warshaw, C., Sullivan, C. M. y Rivera, E. A. (2013). *A systematic review of trauma-focused interventions for domestic violence survivors*. National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health. USA. [http://www.nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2013/03/NCDVTMH\\_EBPLitReview2013.pdf](http://www.nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2013/03/NCDVTMH_EBPLitReview2013.pdf)

sobrevivientes, así como las fortalezas culturales. La evidencia de algunos programas de psicoeducación sobre violencia ejercida por la pareja, síndrome postraumático y planes de seguridad muestran resultados prometedores.<sup>21</sup>

**El uso de chatbots en salud mental puede ser de interés para desarrollar teleservicios dirigidos a sobrevivientes de VSBG; no obstante, hay que tener en cuenta los riesgos.**<sup>22</sup>

Los chatbots conversacionales han mostrado potenciales beneficios para psicoeducación y autoadherencia.<sup>23</sup> Además, podrían recoger información precisa de los usuarios, en tanto estos se liberan del miedo a ser juzgados al “conversar” con un robot (ese fue un supuesto para construir un chatbot de apoyo a víctimas de violencia doméstica en Bangkok).<sup>24</sup> La identidad femenina del chatbot podría ser más efectiva que el texto solo, particularmente para usuarias.<sup>25</sup> Las expresiones de empatía y simpatía en los chatbots han mostrado ser más favorables que la provisión de consejos sin ninguna emoción.<sup>26</sup>

Sin embargo, hay que considerar varios riesgos. Sin un diseño adecuado, sin experticia técnica para su desarrollo y evaluación, los chatbots pueden confundir más que ayudar a las(os) usuarias(os).<sup>27</sup> No hay suficiente evidencia para concluir que los chatbots puedan mejorar la salud mental: no se ha mostrado que sus efectos sean clínicamente relevantes ni hay evaluaciones de los resultados en esta área; incluso hay resultados conflictivos para algunos efectos evaluados.<sup>28</sup> En el campo de cambios conductuales, las limitaciones se refieren a las implicaciones sociológicas de esta tecnología y a la falta de adherencia a buenas prácticas para el reporte de estudios de caso.<sup>29</sup>

La falta de evidencia objetiva sobre la relevancia y eficacia de este tipo de tecnología en la atención en salud es preocupante, pues los chatbots serían utilizados por un número significativo de usuarios(as).<sup>30</sup>

21 Johnson, D. M., Johnson, N. L., Perez, S. K., Palmieri, P. A. y Zlotnick, C. (2016). *Helping to overcome PTSD through empowerment (HOPE)*. [http://www.nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2019/04/NCDVTMH\\_TIIInterventions\\_JohnsonHOPESummary.pdf](http://www.nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2019/04/NCDVTMH_TIIInterventions_JohnsonHOPESummary.pdf)

22 No se encontró evidencia sobre la efectividad de los chatbots para mujeres sobrevivientes o en riesgo de experimentar violencias a septiembre de 2020 mediante búsqueda de artículos científicos en PubMed (113), Science Direct (26) y en otras bases de datos.

23 Vaidyam, A. N., Wisniewski, H., Halamka, J. D., Kashavan, M. S., & Torous, J. B. (2019). Chatbots and Conversational Agents in Mental Health: A Review of the Psychiatric Landscape. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 64(7), 456-464. <https://doi.org/10.1177/0706743719828977>

24 AI chatbot built to help domestic violence victims. (12 de julio de 2018). *Bangkok Post*. <https://www.bangkokpost.com/tech/1501846/ai-chatbot-built-to-help-domestic-violence-victims>

25 De Gennaro, M., Krumhuber, E. G. y Lucas, G. (2020). Effectiveness of an empathic chatbot in combating adverse effects of social exclusion on mood. *Front. Psychol.*, 10:3061. doi: 10.3389/fpsyg.2019.03061

26 Liu, B. y Sundar, S. S. (2018). Should machines express sympathy and empathy? Experiments with a health advice chatbot. *Cyberpsychol., Behav., Soc. Network*, 21, pp. 625-636.

27 Miner, A. S., Laranjo, L. y Kocaballi, A.B. (2020). Chatbots in the fight against the COVID-19 pandemic. *npj Digit. Med.* 3, 65 <https://doi.org/10.1038/s41746-020-0280-0>

28 Abd-Alrazaq, A. A., Rababeh, A., Alajlani, M., Bewick, B. M. y Househ, M. (2020). Effectiveness and safety of using chatbots to improve mental health: systematic review and meta-analysis. *J Med Internet Res*, 22(7):e16021 DOI: 10.2196/16021.

29 Pereira, J. y Díaz, Ó. (2019). Using health chatbots for behavior change: A mapping study. *J Med Syst* 43, 135 <https://doi.org/10.1007/s10916-019-1237-1>.

30 Bibault, J. E. (2019). Healthcare ex machina: Are conversational agents ready for prime time in oncology? *Clinical and Translational Radiation Oncology*, 16, 55-59. <https://doi.org/10.1016/j.ctro.2019.04.002>

Esto considerando que cualquier decisión requiere valoraciones y entendimiento entre el personal que atiende y los(as) usuarios(as), generalmente manejando grandes áreas de incertidumbre y equilibrando riesgos que compiten entre sí.<sup>31</sup>

Recientes análisis sobre el uso de chatbots en algunas áreas, como la atención en salud, indican que las conversaciones automatizadas con chatbots no incorporan emociones, que son importantes en la relación entre proveedores de servicios y usuarios; en ellas, además, se altera el proceso tradicional de toma de decisiones basada en la probabilidad epistémica (subjetiva) y la prudencia. Otras consideraciones son los requerimientos de que los chatbots estén suficientemente entrenados para realizar una adecuado triaje con información suficiente, confiable y representativa de las poblaciones a las que atiende.

En la tabla 1 se presentan potenciales oportunidades así como retos de los servicios en línea. No obstante, estas potenciales ventajas no están aseguradas solo por el uso de la tecnología, ya que requieren la confluencia de factores contextuales, institucionales, culturales y comunitarios, entre otros.

<sup>31</sup> Powell, J. (2019). Trust me, I'm a chatbot: How artificial intelligence in health care fails the turing test. *J Med Internet Res.*, 21(10):e16222. doi: 10.2196/16222.



**Tabla 1. Potenciales oportunidades y retos de los servicios en línea para las sobrevivientes, el personal a cargo y las instituciones**<sup>32</sup>

Ventajas/oportunidades	Desventajas y/o retos
<p><b>Sobrevivientes</b> <i>(sobrevivientes directas e indirectas y en riesgo de experimentar violencia)</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Reduce las desigualdades de acceso a los servicios en determinados grupos de población.</li> <li>▶ Aumenta potencialmente el uso de servicios por parte de sobrevivientes de tipos de violencia invisibilizados en contextos de emergencia o personas que, por diversas razones, se sienten más cómodas o seguras con esta modalidad de atención (víctimas de trata, migrantes, jóvenes, comunidad LGTBQ+, adultas mayores, mujeres con VIH, con discapacidad).<sup>33</sup></li> <li>▶ Atiende de manera más expedita, reduce el tiempo y los costos financieros para acceder a los servicios.</li> <li>▶ Facilita la continuidad de la atención y el seguimiento.</li> <li>▶ Evita traslados y la necesidad de realizar arreglos de cuidado de personas a cargo de las sobrevivientes.</li> <li>▶ Reduce las limitaciones de acceso temporales y espaciales a los servicios.</li> <li>▶ Establece nuevos modelos de relación entre las sobrevivientes y el personal de atención.</li> <li>▶ Consigue mayor satisfacción de las sobrevivientes de VSBG, particularmente de aquellas con limitaciones de acceso a servicios presenciales.</li> <li>▶ Minimiza los riesgos de transmisión de COVID-19 y otras enfermedades transmisibles.<sup>34</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Pone en riesgo la privacidad y la confidencialidad en la relación entre sobrevivientes y personal de atención.</li> <li>▶ Tiene implicaciones ético-legales para las víctimas y para el personal que provee los servicios.</li> <li>▶ El manejo de los datos exige seguridad informática.</li> <li>▶ Las mujeres tienen limitado acceso a las TIC, especialmente aquellas con condiciones socioeconómicas más desfavorables.</li> <li>▶ Hay desafíos en la calidad y estabilidad en la conexión a internet de las mujeres.</li> </ul>

32 BID (mayo-agosto 2020). Serie de webinars "A distancia: una respuesta efectiva para el apoyo a las sobrevivientes de violencia de género" y reuniones con personal de CONECTA y 126 Te Orienta. Diseño de plataformas virtuales, 2020.

33 Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. *Impacto de la pandemia COVID-19 en la trata de personas*. Viena. <https://www.unodc.org>; UNAIDS (2020). *Rights in the time of COVID-19*. Geneva. <https://www.unaids.org/>; WHO. *COVID-19 and violence against older people*. Geneva. <https://www.who.int>; Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (17 de mayo de 2020). COVID-19: El sufrimiento y la resiliencia de las personas LGBT deben ser visibles e informar de las acciones de los Estados. <https://www.ohchr.org/>; y De-Cortázar, A., Leralta-Piñán, O., Jiménez-Pernett, J. y Ruiz-Azarola, A. (2020). COVID-19 en migrantes y minorías étnicas. *Gaceta Sanitaria*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.002>.

34 UNFPA. (27 de abril de 2020). Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil. Nota técnica provisional y WHO. (14 de mayo de 2020). *El género y la COVID-19*. <https://apps.who.int/>



Ventajas/oportunidades	Desventajas y/o retos
<b>Personal a cargo de la atención</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Evita desplazamientos a otros servicios o niveles asistenciales.</li> <li>▶ Propicia mayor confianza por la imagen de innovación y actualización.</li> <li>▶ Facilita el seguimiento de los casos, sobre todo cuando los recursos materiales y financieros de las instituciones son escasos o limitados, o en contextos de alta inseguridad.</li> <li>▶ Posibilita un mejor manejo de la incertidumbre en entornos más aislados (zona rural, áreas geográficas afectadas por emergencias, etc.).</li> <li>▶ Fortalece competencias técnicas en nuevas modalidades de atención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Enfrentan dificultades para cumplir con sus responsabilidades: registrar la atención provista, garantizar comprensión por parte de las sobrevivientes de la información y servicios integrados, la seguridad de las víctimas, consentimiento informado, etc.</li> <li>▶ Dificulta la observación y posterior identificación por parte del personal de indicadores o signos psicossomáticos asociados a la VSBG en dichas sobrevivientes.</li> <li>▶ Se dispersa la responsabilidad del personal (varias[os] funcionarias[os] en distintos sitios).</li> <li>▶ Hace falta capacitación en uso de las TIC.</li> <li>▶ Hay insuficiencia de equipos requeridos (computadoras, audífonos, etc.).</li> <li>▶ Es deficiente la adaptación de las tecnologías (red lenta, etc.).</li> <li>▶ Involucra la readecuación de rutinas de trabajo y de procesos.</li> <li>▶ Requiere tiempo, sobre todo en su inicio.</li> <li>▶ Implica un cambio en el modelo de relación con las sobrevivientes y en la toma de decisiones.</li> </ul>

Ventajas/oportunidades	Desventajas y/o retos
<b>Instituciones</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Mejora la gestión de la atención integral a la VSBG.</li> <li>▶ Proyecta una imagen de innovación y mejora el acceso a los servicios.</li> <li>▶ Mejora la comunicación entre los distintos servicios internos y externos.</li> <li>▶ Reduce gastos (transporte, mantenimiento de infraestructura).</li> <li>▶ Usa de manera más eficaz los equipos.</li> <li>▶ Da la oportunidad de fortalecer capacidades institucionales y humanas.</li> <li>▶ Fortalece el sistema de referencia y contrarreferencia.</li> <li>▶ Facilita la continuidad en la operación de la atención bajo modalidades modernas tecnológicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Requiere recursos y equipos específicos.</li> <li>▶ Necesita un cambio cultural en las estructuras de gestión y de trabajo en atención a la VSBG.</li> <li>▶ Requiere formación del personal gestor de los servicios en línea.</li> <li>▶ Dificulta la obtención de resultados a corto plazo.</li> <li>▶ Es insuficiente la infraestructura, los equipos, el personal, el financiamiento.</li> <li>▶ Eleva la inversión y los costos de tecnología, diseño, desarrollo y mantenimiento de plataforma virtual, y apoyo tecnológico para el personal y las sobrevivientes.</li> <li>▶ Crece el tamaño y el alcance de la demanda, en algunas ocasiones, sobrepasando las capacidades de la institución.</li> <li>▶ Es un reto la sostenibilidad de los servicios.</li> </ul>



## 1. Evaluación del estado de preparación para la atención en línea a la VSBG

Evaluar el nivel de preparación y las necesidades de las organizaciones es necesario antes de diseñar servicios digitales para sobrevivientes de VSBG, a fin de ofrecer atención según los estándares internacionales vigentes y las buenas prácticas de atención remota mediante las TIC.<sup>35</sup>

Esta evaluación debe abordar, al menos, los siguientes componentes básicos:

### A. Provisión de servicios (atención y prevención)

- ▶ ¿Dispone de un protocolo para la oferta de servicios de atención a la VSBG mediante las TIC?
- ▶ ¿Cuáles son las directrices establecidas en la normativa nacional pertinente para el desarrollo de servicios en línea dirigidos a personas en riesgo o sobrevivientes de VSBG? Explorar leyes y normas sobre VSBG, servicios remotos, teleatención a niñas, niños y adolescentes (NNA), telepsicología, atención en situaciones humanitarias u otras.
- ▶ ¿Qué medios utiliza para ofrecer la teleatención (teléfono, correo electrónico, WhatsApp, chats, videoconferencias, otros)?
- ▶ ¿Provee un paquete mínimo de teleservicios: atención de emergencia, orientación general, apoyo emocional, asistencia legal, apoyo de primera línea, soporte entre pares, movilización a albergues, referencia a servicios especializados (protección policial, atención a NNA, seguridad alimentaria, protección financiera, servicios de salud, otros)?
- ▶ ¿Está establecida la articulación/coordinación entre los servicios presenciales y los teleservicios?

<sup>35</sup> Fondo de Población de Naciones Unidas (2015). *Estándares mínimos para la prevención y respuesta a la violencia de género en situaciones de emergencia*. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBViE.MS\\_FINAL\\_ESP\\_12-22\\_0\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBViE.MS_FINAL_ESP_12-22_0_0.pdf) e International Rescue Committee (s. f.). *Guidelines for mobile and remote gender-based violence (GBV) service delivery*. <https://reliefweb.int/report/world/guidelines-mobile-and-remote-gender-based-violence-gbv-service-delivery-enmy>

- ▶ ¿El paquete define claramente las poblaciones a las que están dirigidos estos servicios?
- ▶ ¿La organización prestadora de servicios registra los datos sociodemográficos de las sobrevivientes de VSBG que usan los servicios digitales, el motivo de la solicitud de atención y la descripción del problema?
- ▶ ¿Dispone de información sobre las barreras de acceso a los servicios de VSBG que enfrentan los distintos subgrupos de población de mujeres (según edad [jóvenes, adultas, adultas mayores], pertenencia étnica [indígenas, afrodescendientes], estatus migratorio, condición de salud, discapacidad, comunidad LGTBQ+, otros)?
- ▶ ¿Implementa estrategias de prevención primaria de la VSBG? En caso positivo, especificar temas, medios de disseminación y audiencias.

## B. Recursos humanos

- ▶ ¿Cuenta con personal para ofrecer los servicios en línea a mujeres víctimas de violencia?<sup>36</sup> Indicar la cantidad de recursos humanos según profesión y área de especialidad. ¿Es este personal suficiente para cubrir los horarios de atención establecidos y el reemplazo del personal asignado en caso necesario (enfermedad, emergencia personal, vacaciones, licencia de salud, maternidad/paternidad, etc.)?
- ▶ ¿Ha sido este personal capacitado para la atención en línea a mujeres sobrevivientes o en riesgo de VSBG? ¿Está el personal capacitado para el uso de los canales/medios (computadora, chats, línea de emergencia, WhatsApp, Zoom, Skype, etc.)? Indicar fecha, temas y duración de las capacitaciones.
- ▶ ¿Cuenta con mecanismos para proveer mentoría, apoyo y supervisión continua al personal a cargo de los servicios en línea?
- ▶ ¿Se han establecido medidas para garantizar el cuidado, el autocuidado y la seguridad del personal a cargo de los servicios en línea?

## C. Infraestructura e insumos

- ▶ ¿Cuenta el personal con un espacio privado y confidencial para ofrecer los servicios en línea?
- ▶ ¿Dispone el personal de los equipos e insumos requeridos para proveer la atención en línea? ¿Ha establecido medidas para garantizar ciberseguridad, confidencialidad y privacidad de las sobrevivientes y del personal?

.....  
<sup>36</sup> Si bien el personal en línea debe tener las mismas competencias que el personal que ofrece servicios en modalidad presencial, hay que considerar que aquellos que ofrecen teleatención deben sentirse cómodos y tener habilidades digitales básicas para interactuar con la plataforma virtual.

- ▶ ¿Dispone el personal de copias de material requerido para la atención y prevención de la VSBG: protocolos de atención, fichas de registro, materiales de atención?
- ▶ ¿Cuenta con recursos en formato digital para el apoyo a sobrevivientes mediante atención en línea:
  - ◆ planes de seguridad,
  - ◆ planes de autocuidado (salud física y mental) para las sobrevivientes,
  - ◆ manejo de estrés,
  - ◆ orientaciones para el apoyo a sobrevivientes por parte de personas cercanas (familiares, amigas[os], compañeras[os] de trabajo, líderes[as] comunitarios[as], otros?

#### **D. Infraestructura tecnológica**

- ▶ ¿Cuenta el personal con dispositivo móvil, computadora o *laptop*?
- ▶ ¿Cuenta el personal con servicio de energía eléctrica, servicio de internet con suficiente ancho de banda y estabilidad, audífonos, micrófonos, cámara web, teclado, *mouse*, monitor, otros?
- ▶ ¿Cuenta la institución con suficiente banda ancha de internet para el personal, conexión a internet cableada o inalámbrica tipo wifi, computadoras tipo servidores para alojar los sistemas informáticos, soluciones para garantizar disponibilidad continua del sistema y disponibilidad ante alta demanda?
- ▶ ¿Cuenta la institución con estrategias de respaldo de seguridad de la información en caso de un siniestro, baterías de respaldo de energía eléctrica para los servidores, sistema de aire acondicionado para el cuarto de servidores?
- ▶ ¿Ha establecido la institución lineamientos de permisos de navegación en internet para los dispositivos del personal y los equipos servidores?
- ▶ ¿Cuenta la institución con lineamientos de mantenimiento y gestión de los dispositivos del personal y los equipos informáticos, lineamientos de actualizaciones de *software* y licencias de los equipos informáticos?
- ▶ ¿Posee la institución repositorios centralizados de documentos, *software* y códigos fuente de los sistemas informáticos?

#### **E. Estrategia de comunicaciones**

- ▶ ¿Implementa estrategias de promoción de los servicios? En caso positivo, especificar medios utilizados para diseminar los servicios, frecuencia, tipo de servicios que diseminan, tipo de violencia que indican que son atendidas, poblaciones a las que dirigen la promoción.
- ▶ ¿Cuenta con estrategias y materiales para prevención primaria: videos, folletos, *spots* de TV, campañas en redes sociales, actividades por medios digitales (diálogos, entrevistas, artísticas, recreativas, etc.)?

- ▶ ¿Cuenta con área de comunicaciones para diseñar e implementar una estrategia para difundir los servicios en línea?
- ▶ ¿Cuenta con redes sociales u otros canales para realizar la difusión?
- ▶ ¿Cuenta con listados de medios de comunicación nacionales y locales, redes sociales (TV, radio, blogs, cuentas de Instagram, Facebook, etc.)?
- ▶ ¿Tiene disponibilidad de recursos financieros y aliados que puedan apoyar la implementación de la estrategia de comunicaciones?

## F. Sistema de información y monitoreo y evaluación

- ▶ ¿Cuenta con indicadores de monitoreo y evaluación de los servicios en línea?
- ▶ ¿Se registran diariamente? Especificar si el registro es manual, digital o ambos.
- ▶ ¿Dispone de mecanismos para garantizar confidencialidad de la información recibida y almacenamiento apropiado de esta?
- ▶ ¿Es posible realizar el seguimiento de los casos durante la atención y sobre hitos clave de esta?
- ▶ ¿Disemina información sobre la ejecución de estos servicios entre la población general e instituciones con las que coordina acciones u otras? Describir medios y frecuencia.
- ▶ ¿Los sistemas de información solicitan o comparten información con otros sistemas internos o externos, de manera automática o manual?
- ▶ ¿Se pueden acceder a estos sistemas desde cualquier conexión a internet pública o solamente dentro de la conexión institucional privada?
- ▶ ¿Se pueden utilizar los sistemas desde dispositivos móviles, computadoras o *laptops*?

## G. Seguridad tecnológica

- ▶ ¿Cuenta con políticas de privacidad y términos de servicio del uso de los sistemas informáticos y de su información, que resguarden legalmente a la institución y comuniquen de manera transparente la gestión de la información de las personas, su confidencialidad y su integridad?
- ▶ ¿Almacena la información sensible con alguna estrategia de cifrado o encriptado que permita enmascarar la información de modo que no sea legible fácilmente?
- ▶ ¿Posee lineamientos de seguridad para el acceso y el uso a las computadoras tipo servidores, dispositivos de red, computadoras personales, *laptops* o dispositivos móviles, de manera física y virtual?

- ▶ ¿Los sistemas informáticos de tipo web se encuentran protegidos por certificados de seguridad que permitan el cifrado de la comunicación de la información?
- ▶ ¿Existen políticas o lineamientos de buenas prácticas institucionales para la creación y el uso de credenciales para el acceso a los sistemas informáticos y los dispositivos?
- ▶ ¿Existen mecanismos seguros de autenticación de sistema donde se garantice el cifrado de las credenciales de las personas y el personal?
- ▶ ¿Posee la institución un repositorio centralizado y cifrado o encriptado de las credenciales utilizadas para la configuración de los sistemas informáticos, *software* con licenciamiento y dispositivos?
- ▶ ¿Cuenta con mecanismos de conexión segura a sistemas internos, externos o servicios en la nube?
- ▶ ¿Poseen los dispositivos algún tipo de *software* de protección contra virus?
- ▶ ¿Poseen algún tipo de *software* para realizar respaldos de seguridad de la información?
- ▶ ¿Posee la institución políticas o lineamientos para el acceso y uso adecuado a la información de los sistemas informáticos y su confidencialidad, la generación de reportes y el anonimato adecuado de las estadísticas, la modificación de la información personal y estadística de los sistemas informáticos?
- ▶ ¿Cuenta con mecanismos de recuperación o restablecimiento de credenciales de acceso a los sistemas informáticos?
- ▶ ¿Posee la institución mecanismos para el control remoto de los dispositivos móviles para garantizar el control, bloqueo o borrado de la información del dispositivo?

## H. Planificación, coordinación interinstitucional y comunitaria

- ▶ ¿Ha establecido la institución los procesos y mecanismos de planificación y administración necesarios para garantizar el adecuado funcionamiento de los servicios en línea para sobrevivientes de VSBG?
- ▶ ¿Dispone de un sistema de referencia que incluye diferentes sectores que ofrecen atención a sobrevivientes de VSBG?
  - ◆ Salud, justicia, policía, seguridad alimentaria, protección financiera, salud mental, salud sexual y reproductiva, refugio temporal, otros.
  - ◆ Servicios para poblaciones específicas: NNA, adultas mayores, migrantes, refugiadas, desplazadas, con capacidades especiales/ con discapacidad, mujeres con VIH, población LGTBIQ+, residentes en zona rural/urbana, en territorios con presencia de crimen organizado, etc.

- ◆ Organizaciones comunitarias involucradas en la respuesta territorial a la VSBG, emergencias humanitarias u otras situaciones especiales.
- ▶ ¿Cuenta con directorios de servicios territoriales actualizados? ¿Incluyen estos directorios datos de contacto de las instituciones, servicios que ofrecen, horario de servicios, dirección y persona de contacto (si aplica), clasificados por tipo de institución (gubernamental, ONG, comunitaria, organismos de cooperación internacional, academia, otros)?
- ▶ ¿Articula acciones a nivel nacional y territorial con organizaciones de mujeres en toda su diversidad, organizaciones indígenas y afrodescendientes, comunidad LGTBIQ+ u otras pertinentes?

## I. Financiamiento

- ▶ ¿Ha realizado un análisis de los costos para la puesta en marcha de los servicios en línea para sobrevivientes de VSBG?
  - ◆ Plataforma: adquisición de la plataforma, adquisición de servicios informáticos o licenciamientos, configuración, aranceles de uso, mantenimiento, actualización de recursos informativos, banda ancha de internet, apoyo tecnológico para personal y sobrevivientes.
  - ◆ Equipos: computadoras/*laptop*, servidores, dispositivos móviles, audífonos, micrófonos, cámaras web, teclados, *mouse* y periféricos, electricidad, costo de acceso a internet, plan de datos para teléfonos del funcionariado y las sobrevivientes, etc.
  - ◆ Medidas de seguridad: *software* antivirus, estrategia de seguridad digital desde los derechos humanos (seguridad de *hardware*, *software* y de red), respaldos y repositorios de información/documentación y *software*, certificados de seguridad para la comunicación de la información, recalcando la importancia del cifrado seguro como un elemento de la seguridad digital necesario para la protección de las comunicaciones y de los datos.
  - ◆ Personal: horas adicionales, aumento en cantidad de personal para atender casos complejos, potencial incremento de número de llamadas, de mensajes, de servicios especializados, de apoyo de primera línea.
  - ◆ Apoyo tecnológico para el personal.
  - ◆ Evaluación y monitoreo de los nuevos servicios.
  - ◆ Revisión de políticas y protocolos sobre VSBG y otros temas conexos (ciberseguridad, respuestas en situaciones de emergencia, atención a necesidades de poblaciones específicas, etc.).
  - ◆ Capacitación del personal.
  - ◆ Otros (especificar).

- ▶ ¿Recibe apoyo financiero adicional para desarrollar los servicios en línea? Especificar fuentes:
  - ◆ Presupuesto de gobierno (central, local).
  - ◆ Sector privado.
  - ◆ Agencias de cooperación internacional.
  - ◆ Donaciones privadas.
  - ◆ Acuerdos con compañías telefónicas (eliminación de cargo a sobrevivientes por uso de la plataforma virtual).
  - ◆ Otras (especificar).

Los resultados de esta evaluación sirven de base para establecer los próximos pasos y los aspectos clave de los servicios en línea, incluyendo los componentes de mejora continua de los servicios.





## 2. Componentes clave del protocolo de los servicios en línea

### 2.1. Objetivos, enfoques y principios

#### Objetivos

- a. Ofrecer servicios de orientación, atención legal, psicosocial y otros, a través de una plataforma digital, a mujeres en riesgo o que experimentan VSBG, de acuerdo con los estándares internacionales de atención integral e informados por la evidencia.
- b. Promover la seguridad, las habilidades, las fortalezas y la agencia personal de las mujeres en riesgo o afectadas por VSBG mediante estrategias de educación, información y apoyo.
- c. Coordinar acciones de atención integral mediante modalidades remotas o combinadas (digitales y presenciales) con los servicios institucionales de distintas instancias.

#### Enfoques y principios<sup>37</sup>

Los enfoques y los principios de atención en línea deben ser coherentes con los estándares generales de atención a sobrevivientes de VSBG establecidos, tanto para modalidades de asistencia presencial como digital.

*Enfoque centrado en las sobrevivientes.* Consiste en crear un ambiente de apoyo en el que se respeten los derechos y deseos de la persona sobreviviente, se garantice su seguridad, y sea tratada con dignidad y respeto. Este enfoque se basa en los siguientes principios rectores:

- ▶ Seguridad. La seguridad de la sobreviviente, de sus hijas(os) y de otras personas significativas para ella constituirá la consideración primordial.
- ▶ Confidencialidad. La sobreviviente tiene el derecho de elegir a quiénes cuenta o no cuenta su historia; la información solo debe ser compartida con su consentimiento informado.

<sup>37</sup> UNFPA. (2015) *Estándares mínimos para la prevención y respuesta a la violencia de género en situaciones de emergencia*. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBViE.MS\\_FINAL\\_ESP\\_12-22\\_0\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBViE.MS_FINAL_ESP_12-22_0_0.pdf); IASC. (2015). *IASC Guidelines for Gender Based Violence in Humanitarian Action*. <https://interagencystandingcommittee.org/working-group/iasc-guidelines-integrating-gender-based-violence-interventions-humanitarian-action-2015>

- ▶ Respeto. Todas las acciones tomadas deben ser guiadas por el respeto a las elecciones, los deseos, los derechos y la dignidad de la sobreviviente. El papel del personal es facilitar su recuperación y proporcionar recursos para apoyarla.
- ▶ No discriminación. Todas las sobrevivientes deben recibir un trato igual y justo, independiente de su edad, sexo, raza/pertenencia étnica, religión, nacionalidad, orientación sexual o identidad de género, estado de salud o cualquier otra característica. La población atendida en servicios digitales es muy diversa, su acceso a tecnología es muy heterogéneo y, para muchas personas, difícil y costoso.

*Enfoques de género e interseccionalidad.* La igualdad de género supone el pleno y universal derecho de todas las personas al disfrute de la ciudadanía, no solamente política sino también civil y social. La interseccionalidad promueve la comprensión de los seres humanos como moldeados por la interacción de diferentes estratificadores sociales y discriminaciones, así como de sus múltiples y concurrentes identidades.<sup>38</sup>

*Enfoque basado en los derechos humanos.* Busca analizar y abordar las causas fundamentales de las múltiples discriminaciones y desigualdades para garantizar que todas las personas, independientemente de su sexo, edad, etnia, religión u otra característica/condición, tengan derecho a vivir con libertad y dignidad, tengan seguridad frente a la violencia, la explotación y el abuso, de conformidad con los principios de las leyes relacionadas con derechos humanos.

*Enfoque basado en la comunidad.* Asegura que las poblaciones afectadas participen activamente como socias en el desarrollo de estrategias relacionadas con su protección y la provisión de asistencia humanitaria. Este enfoque involucra la consulta directa con mujeres, niñas y otros grupos en situación de riesgo en todas las etapas del desarrollo de intervenciones, incluidos los servicios en línea.

*Enfoque de “no hacer daño”.* Consiste en tomar todas las medidas necesarias para evitar la exposición de las personas a más daño como resultado de las acciones del personal y de las instituciones que trabajan en torno a la VSBG.<sup>39</sup> Las mejores alternativas de servicios en línea son las que responden a las necesidades y las fortalezas, encontradas en la etapa de preparación, que son cultural, programática y éticamente apropiadas para las poblaciones a las que los servicios en línea estarán dirigidos. El principio de “no hacer daño” es fundamental en la toma de decisiones sobre la plataforma digital, la oferta de servicios, los procedimientos de atención, las capacidades de los recursos humanos, y el monitoreo y evaluación.

*Principios humanitarios.* Los principios humanitarios de humanidad, imparcialidad, independencia y neutralidad deben ser la base de la aplicación de estándares mínimos de atención en situaciones de emergencia, y son esenciales para mantener acceso a las poblaciones afectadas y asegurar una respuesta humanitaria eficaz.

38 Hankivsky, O. y Kapilashram, A. (2020). *Beyond sex and gender analysis: an intersectional view of the COVID-19 pandemic outbreak and response* [policy brief]. The University of Melbourne. [https://mspgh.unimelb.edu.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/3334889/Policy-brief\\_v3.pdf](https://mspgh.unimelb.edu.au/__data/assets/pdf_file/0011/3334889/Policy-brief_v3.pdf)

39 Sphere. (2018). *The Sphere Handbook. Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*. <https://handbook.spherestandards.org/en/sphere/#ch001>

## 2.2. Estándares

La aplicación de los enfoques y principios mencionados se materializa mediante la puesta en práctica de estándares sobre las condiciones requeridas para la oferta de teleservicios, la comunicación y los procedimientos de atención.

### Condiciones para la oferta de servicios digitales

- a. Verificación de identidad y ubicación. Al comienzo de la sesión remota, se deben verificar y documentar los siguientes detalles:
  - ▶ Consentimiento informado sobre los términos del uso de la plataforma y la gestión de la información que se almacena, de la manera menos intrusiva para las personas, tanto al inicio de los servicios como en los momentos en que se considere oportuno o necesario.
  - ▶ Identidad del personal y de la sobreviviente.
  - ▶ Información sobre la confidencialidad y las medidas de seguridad que puede implementar la sobreviviente.
  - ▶ Ubicación geográfica de la sobreviviente.
  - ▶ Número de teléfono de la sobreviviente, exceptuando en los casos en que el servicio sea solo para información general sobre los servicios en línea u otras instituciones (horario de atención, oferta de servicios u otros).
  - ▶ Expectativas de contacto entre el personal y la sobreviviente entre sesiones, especialmente en los casos de atención especializada (psicología, asistencia legal y trabajo social): por ejemplo, cambio de citas, situaciones inesperadas, referencias internas y externas, seguimiento a procesos iniciados, si procede.
- b. Idoneidad de la sobreviviente. El personal debe determinar si la sobreviviente cuenta con condiciones y tiene el perfil para esta modalidad de atención:
  - ▶ Tipo de atención requerida: si los servicios que necesita pueden ser ofrecidos virtualmente.
  - ▶ Edad: si cumple con la edad establecida en el marco normativo nacional para la oferta de este tipo de atención.

### Condiciones para servicios especializados

- ▶ Competencia con la tecnología: si el equipo/dispositivo del que dispone la sobreviviente es el adecuado, la conexión o señal a internet es apropiada, si cuenta con audífonos y/o está en un ambiente con privacidad, si está familiarizada con el manejo de videollamadas, chat o texto, así como su nivel de lectoescritura.
- ▶ Sistema de apoyo: si cuenta con un sistema de apoyo, a quién contactar en caso de emergencia.
- ▶ Entorno adecuado: si el lugar donde está ubicada es adecuado para recibir el servicio (por ejemplo, en el hogar, lugar de trabajo, espacio público, cibercafé, etc.).

No califican para recibir atención especializada en servicios digitales las sobrevivientes con las siguientes condiciones:

- ▶ Limitaciones de acceso o dificultades con la tecnología.
- ▶ Interrupciones significativas de comunicación.
- ▶ Necesidad de cuidados intensivos.
- ▶ Riesgo de hacerse daño o de dañar a otras personas. Por ejemplo, ideación autolítica (ideas suicidas).
- ▶ Aspectos legales, sociales o clínicos de la atención requieren que la sobreviviente reciba servicios en persona.
- ▶ Carencia de un ambiente seguro y privado para recibir la atención.

En los casos de emergencia, la persona encargada de la coordinación de los servicios en línea organizará la atención con el personal interno pertinente y con el personal de asistencia de urgencia provista por instancias externas.

### **Estándares generales de atención para todos los servicios en línea**<sup>40</sup>

*Enfoques y herramientas técnicas para la atención.* Todas las intervenciones (orientación, atención especializada, información y referencias) deben considerar la reducción de riesgos y la promoción de las fortalezas de las sobrevivientes.<sup>41</sup> El personal de atención especializada debe tomar en cuenta los aspectos únicos que pueden surgir al momento de utilizar procedimientos e instrumentos de atención a sobrevivientes o mujeres en riesgo de VSBG tales como la evaluación de riesgo, las necesidades múltiples, la gestión de casos, la asesoría legal, el apoyo psicológico, los grupos de apoyo, entre otros.<sup>42</sup>

*Consentimiento informado.* Se debe realizar y documentar con la sobreviviente un proceso de consentimiento informado al inicio de los servicios y cuando sea necesario u oportuno, cumpliendo con los protocolos institucionales, los reglamentos sectoriales y las leyes nacionales, según proceda. El consentimiento informado debe incluir toda la información relevante para la atención virtual, incluyendo los límites de confidencialidad en medios digitales (llamadas, videollamadas, chat), la gestión de la información que se almacena y las tecnologías que se utilizan.

*Confidencialidad y privacidad.* En los servicios en línea, las consideraciones de confidencialidad y seguridad de las sobrevivientes son esenciales. La atención digital debe garantizar el cumplimiento de las disposiciones de confidencialidad y privacidad requeridas por los protocolos sectoriales y las leyes nacionales, así como el cifrado digital de la información sensible que se almacena.

40 World Health Organization. (2017). *Strengthening health systems to respond to women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a manual for health managers*. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-health-systems-manual/en/>; ONU Mujeres et al. (2015). *Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia*. <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2015/12/essential-services-package-for-women-and-girls-subject-to-violence>; International Rescue Committee. (s. f.). *Guidelines for mobile and remote gender-based violence (GBV) service delivery*. <https://reliefweb.int/report/world/guidelines-mobile-and-remote-gender-based-violence-gbv-service-delivery-enmy>

41 American Psychological Association (2014). *Guidelines for Prevention in Psychology*. <https://www.apa.org/pubs/journals/features/amp-a0034569.pdf>

42 American Psychological Association (2013). *Guidelines for the Practice of Telepsychology*. <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>

*Entorno físico.* El entorno profesional del personal y de la sobreviviente debe ser comparable al estándar proporcionado como parte de los servicios en persona. Debe garantizarse, en la medida de lo posible:

- ▶ la privacidad visual y auditiva del personal y la sobreviviente;
- ▶ los asientos deben maximizar la comodidad del personal;
- ▶ la tecnología (cámara, estabilidad de conexión, sonido, etc.) y la iluminación deben ajustarse para maximizar la visibilidad de la sobreviviente y del personal, cuando sea posible.

Las condiciones tecnológicas aplican para las llamadas de audio y de video.

*Manejo de emergencias.* El personal debe estar familiarizado con los códigos de emergencia establecidos en los protocolos institucionales, la movilización inmediata de protección policial en coordinación con las instancias pertinentes, el acceso a transporte en caso de una emergencia y estar al tanto de los servicios de emergencia locales.

*Instituciones para referencia/derivación de las sobrevivientes.* El personal debe conocer los servicios locales disponibles pertinentes para distintas necesidades de las sobrevivientes (salud, protección, atención a NNA y otras poblaciones [personas con discapacidad, adultas mayores], refugio, asistencia social, asilo, otros), los horarios de funcionamiento y los requerimientos de estas instituciones para la atención en persona.

*Manejo de la relación sobreviviente-personal.* El personal debe adherirse a los lineamientos sobre la comunicación con las sobrevivientes, incluyendo el intercambio apropiado de contenido a través de diferentes tecnologías (chat, video, llamadas, correo electrónico, mensajes de texto), el tiempo de respuesta, y los límites entre el personal y las sobrevivientes.

*Pertinencia cultural y social.* La pertinencia cultural es una consideración ética de alta prioridad e involucra evitar la estigmatización de grupos particulares y comunidades, incluyendo grupos étnicos, migrantes, residentes en territorios con altos niveles de criminalidad, etc. El personal debe conocer la cultura y el entorno en el que se encuentra la sobreviviente (pueblos indígenas, comunidades afrodescendientes, comunidad de migrantes). Esto incluye la evaluación del conocimiento o exposición previa de la sobreviviente y su familiaridad con la tecnología a utilizar y estar conscientes de cómo estos factores podrían afectar las interacciones entre ella y el personal.

*Competencias del personal.* Todo el personal involucrado en la prestación, supervisión y coordinación de los servicios en línea debe contar con las competencias técnicas para la atención a la VSBG, los estándares, la evidencia sobre intervenciones efectivas en teleatención, el manejo técnico de la plataforma digital, la gestión conjunta de casos, las referencias internas y externas, y los aspectos éticos.<sup>43</sup>

*Capacidad de escucha, atención y comunicación.* El personal de servicios en línea debe permitir que la sobreviviente se exprese y reconozca sus experiencias, sentimientos y perspectivas sobre la(s) violencia(s) que ha experimentado o está en riesgo de sufrir.

.....  
<sup>43</sup> American Psychological Association (2013). *Guidelines for the Practice of Telepsychology*. <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>

### **Buenas habilidades de escucha**

- Centrarse en lo que la sobreviviente dice o escribe, o tal vez no dice.
- En audio y videollamadas escuchar su entonación de voz.
- Prestar atención sin prejuicios a lo que dice la sobreviviente.
- Mostrar empatía.
- Hacer preguntas para aclarar lo que dice la sobreviviente.
- Parafrasear lo que la sobreviviente dijo para verificar la comprensión de lo que ella necesita.
- No interrumpir a la sobreviviente mientras ella expresa su situación.

El deseo humano de tratar de resolver la situación de la sobreviviente, o de hacer que se sienta mejor, a menudo subyace en la lista de frases apropiadas y no apropiadas en la atención a sobrevivientes tanto en los servicios presenciales como digitales. Hay que considerar que la sobreviviente puede sentirse minimizada, no entendida o más sola. Igualmente, para mejorar la atención a personas con discapacidad, se debe considerar integrar tecnología para reducir las barreras de acceso a los servicios, por ejemplo, articular una pantalla braille al dispositivo o un lector de pantalla para convertir mensajes de voz a texto.

Las intervenciones en servicios en línea, en general, deben apuntar a la comprensión de las necesidades de la sobreviviente, a proveer alivio mediante apoyo concreto, a promover un balance en su vida, a aumentar el acceso y la utilización de recursos y servicios, a promover su agencia (autonomía, autodeterminación, participación, confianza en sí misma).

## **Estándares específicos sobre comunicación por medios digitales**

### **Calidad de la comunicación por WhatsApp o chat**

Los mensajes de texto pueden ser malinterpretados con facilidad, pues lo escrito no transmite el tono emocional de lo que se dice; esto puede afectar la comunicación entre el personal y la sobreviviente. Además, debido a la naturaleza de los mensajes, las sobrevivientes pueden tener dos o más temas de discusión superpuestos, ya que una persona responde a un mensaje anterior mientras que la otra continúa con otra pregunta o afirmación. Asimismo, el uso del lenguaje o palabras acortadas por ejemplo “x” (por), Tmb (también), :) (feliz), :( (triste) pueden no tener el mismo significado o connotación para cada persona, o bien una persona puede no estar familiarizada con el lenguaje.

### **Buenas prácticas de comunicación en servicios digitales**<sup>44</sup>

- Verificar con frecuencia para asegurarse de que tanto la sobreviviente como el personal se comprenden mutuamente.
- Se acepta el uso del lenguaje o de palabras acortadas por parte de la sobreviviente, sin embargo, se recomienda que el personal use palabras completas hasta que identifique que la sobreviviente está familiarizada y se siente cómoda con las palabras utilizadas.
- Detenerse y clarificar ideas o aseveraciones si hay alguna confusión.

## **Priorizar la seguridad y la protección**

En los servicios en línea se deben tomar todas las medidas pertinentes para minimizar los riesgos relacionados con el uso de plataformas digitales y para garantizar la seguridad y privacidad.

- ▶ Las sobrevivientes que ingresen por primera vez a la plataforma virtual podrán ser atendidas como sobrevivientes “anónimas”, es decir, sin registrarse, para recibir orientación.
- ▶ El personal puede cerrar la conexión cuando se trata de comunicaciones falsas o de personas que representen un peligro; incluso por razones de seguridad de la sobreviviente, el personal puede cerrar el chat y enmascarar la plataforma con una vista ficticia con información irrelevante y sin asociación con la misma.
- ▶ Al igual que en la atención presencial, el personal mantendrá documentación e información necesaria para registro y sistema de información de la institución siguiendo los procedimientos para garantizar confidencialidad.

## **Comunicación por audio o videollamada**

- ▶ Usar una combinación de video, audio y chat en caso de que la llamada o video se corte de manera intermitente, verificando con cuál de estos medios la sobreviviente se siente cómoda.
- ▶ Conversar con la sobreviviente sobre la seguridad de su entorno.
- ▶ Desarrollar un plan de acción si se cae una llamada o hay problemas con el chat. Preguntar a la sobreviviente con anticipación si le gustaría devolver la llamada, o que el personal se la devuelva, y cuándo es un buen momento y por qué medio hacerlo (chat, audio o videollamada).
- ▶ Dejar un mensaje vago, si es necesario, en caso de que el personal (atención especializada) deba volver a llamar a la sobreviviente (con consentimiento de ella); no poner en riesgo la seguridad de la sobreviviente ni del personal mismo.

<sup>44</sup> National Network to End Domestic Violence (2019). *Mensajería directa y mensajes de texto con sobrevivientes: Mejores prácticas*. <https://www.techsafety.org/mensajes-de-texto-con-sobrevivientes>



- ▶ Establecer un código único (fácil de recordar por la sobreviviente) para cierre rápido de llamadas o chats y guardar el contacto del WhatsApp de los servicios en línea con un nombre ficticio. Indicar a la sobreviviente cómo cerrar el chat o llamada, en los casos en que la plataforma incluya un botón para el cierre rápido de la comunicación.
- ▶ Identificar intérpretes para mujeres que requieren traducción a otros idiomas o lenguas.

## Comunicación mediante chat

Algunas consideraciones para reforzar la seguridad:

- ▶ Verificar la seguridad de la sobreviviente y minimizar potenciales riesgos de interceptación del intercambio.
- ▶ Informar a la sobreviviente lo que sucederá en caso de que el servicio de chat deje de funcionar.
- ▶ No permitir que la conversación en el chat se guarde o se copie en el dispositivo de la sobreviviente (esto debe ser una configuración de la aplicación o medio para ofrecer servicios en línea). Solamente se guardará en la base de datos de la plataforma digital de atención.
- ▶ Crear límites personales apropiados en la comunicación por texto con las sobrevivientes. Por ejemplo, respetar los horarios de atención.
- ▶ Prestar atención conjunta, cuando sea requerida, por videollamada o audiollamada. Evitar crear grupos de chat para la atención conjunta a una sobreviviente fuera del servicio en línea.
- ▶ Evitar la posibilidad de acceder, desde la aplicación de los servicios en línea, a la ubicación, los contactos y otra información potencialmente confidencial del dispositivo de la sobreviviente.

## 2.3. Oferta de servicios

### Paquete de servicios

El paquete general de los servicios en línea depende de varios factores tales como la misión institucional; la disponibilidad de recursos humanos, equipos e infraestructura; el financiamiento disponible; la coordinación interinstitucional y otras condiciones para el adecuado funcionamiento; y la sostenibilidad.

Para una atención integral a las sobrevivientes de VSBG, se recomienda considerar los siguientes servicios:

- ▶ Orientación general.
- ▶ Asistencia legal.
- ▶ Apoyo psicológico (individual y grupal).
- ▶ Asistencia o trabajo social, con énfasis en las acciones de gestión de casos.



Como componentes transversales se incluyen las referencias internas y externas, así como actividades de educación e información. Igualmente, se recomienda incorporar recursos educativos y servicios especializados para personas cercanas que apoyan a las sobrevivientes.

**Tabla 2. Potenciales componentes de servicios ofrecidos en plataformas virtuales**

<b>Servicios</b>	<b>Componentes</b>
<b><i>Orientación general</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Información general sobre los servicios en línea.</li> <li>▶ Información sobre servicios presenciales de la institución.</li> <li>▶ Referencia a servicios presenciales de la institución u otra organización cuando se constate que no se cumple con requisitos para la atención en línea.</li> <li>▶ Referencias a servicios de otras instituciones públicas y privadas, en casos no relacionados con la VSBG.</li> <li>▶ Agendamiento de citas para servicios especializados de los teleservicios.</li> <li>▶ Articulación con el personal que coordina los servicios en línea para atención de emergencia, citas no programadas u otros procesos relacionados con la atención integral.</li> </ul>
<b><i>Atención psicológica</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Entrevista inicial.</li> <li>▶ Evaluación de riesgo.</li> <li>▶ Intervención en crisis emocional, según criterios establecidos para los servicios en línea.</li> <li>▶ Asistencia psicológica individual en diversas áreas, con énfasis en el manejo cognitivo y emocional de su situación, análisis de opciones y recursos, empoderamiento para la toma de decisiones y el manejo de síntomas, síndromes o trastornos no severos resultantes de la(s) violencia(s).</li> <li>▶ Referencias internas, seguimiento y manejo conjunto de casos con personal de servicios en línea y/o instancias externas.</li> <li>▶ Manejo de los grupos de autoapoyo o referencias a los mismos.</li> </ul>
<b><i>Trabajo social</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Orientación y apoyo para el desarrollo de planes de vida y seguridad de corto, mediano y largo plazo.</li> <li>▶ Gestión de casos, con énfasis en el desarrollo de planes de servicios y plan de vida, seguimiento a las referencias internas y externas a servicios especializados de salud, acceso al crédito, empleo, apoyo educativo, vivienda, asistencia financiera para la familia, albergue temporal, entre otros.</li> <li>▶ Referencias externas a otras instituciones públicas y privadas.</li> <li>▶ Manejo de grupos de autoayuda.</li> </ul>
<b><i>Asistencia legal</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Asistencia y asesoría legal en las diferentes áreas del derecho que estén vinculadas con las necesidades de las sobrevivientes, por ejemplo, en materia penal, administrativa, laboral, civil y familia (reconocimiento, divorcios, alimentos, unión de hecho, patria potestad, guarda y cuidado, régimen de comunicación, etc.), migración, asilo u otras.</li> <li>▶ Los casos que requieran acción o representación legal se remiten a las instancias pertinentes.</li> <li>▶ Seguimiento a los casos ya iniciados o en los que hay una acción.</li> <li>▶ Remisión de casos a instituciones externas para denuncias u otros procesos requeridos por las sobrevivientes.</li> </ul>

Se recomienda también identificar los servicios excluidos en la oferta disponible en la plataforma digital. En la siguiente tabla se presentan, a modo de ejemplo, los servicios excluidos de las plataformas digitales desarrolladas en El Salvador y Honduras.

**Tabla 3. Servicios excluidos en las plataformas virtuales CONECTA y 126 Te Orienta**

<b>Asistencia legal, denuncias</b>
<p>No se ofrecen los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Recibir denuncias.</li> <li>▶ Ordenar imposición de medidas de seguridad.</li> <li>▶ Investigar los delitos de VSBG.</li> <li>▶ Dar representación legal.</li> <li>▶ Presentar casos a los juzgados especializados.</li> <li>▶ Ordenar dictamen médico legal (físico y psicológico/psiquiátrico).</li> <li>▶ Ejecutar las medidas de seguridad.</li> <li>▶ Proteger a las víctimas de las distintas formas de violencia. Se coordinará la protección con instancias externas (Policía, Fiscalía).</li> <li>▶ Hacer investigación policial.</li> <li>▶ Gestionar citas para audiencias.</li> <li>▶ Dar asistencia técnica y jurídica a las víctimas/sobrevivientes en casos de acción penal por iniciar y en proceso.</li> <li>▶ Tratar lesiones (atención médica).</li> <li>▶ Hacer evaluación física, médica y legal de las víctimas/sobrevivientes.</li> <li>▶ Comunicarse con la sobreviviente sobre la imposición de medidas y orientarla sobre medidas preventivas a considerar para garantizar su seguridad.</li> <li>▶ Acompañar en persona a las víctimas/sobrevivientes en remisiones externas. Se realizará seguimiento con todas las instancias pertinentes mediante medios digitales. El personal de servicios en línea podrá participar virtualmente en sesiones para manejo conjunto de casos y otros pertinentes.</li> </ul>
<b>Atención psicológica</b>
<p>No se tratan las siguientes problemáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Depresión severa.</li> <li>▶ Ansiedad generalizada severa.</li> <li>▶ Trastorno de pánico, fobias, trastorno obsesivo-compulsivo.</li> <li>▶ Neurosis.</li> <li>▶ Psicosis o trastornos de personalidad.</li> <li>▶ Adicciones.</li> <li>▶ Ideación autolítica (suicidio).</li> <li>▶ Trastornos de hábitos alimenticios (bulimia, anorexia).</li> <li>▶ Otras problemáticas que por su severidad no pueden ser tratadas en una atención psicológica de primer nivel ni mediante medios virtuales.</li> </ul>

## 2.4. Procedimientos específicos según servicios

### 2.4.1. Consentimiento informado

En algunas circunstancias, en los servicios en línea, no es posible o no es seguro que la sobreviviente firme el formato de consentimiento informado; en ese caso, el consentimiento se podrá obtener de manera verbal y automática al utilizar un servicio en línea personalizado. Si la plataforma virtual permite utilizar firma digital, el personal debe documentar el día y la hora en que la usuaria dio su consentimiento verbal a los aspectos incluidos en el instrumento institucional de consentimiento informado, considerando que aun en los casos en que la sobreviviente firma el documento, se requiere consentimiento verbal. El personal debe leer y explicar el modelo de consentimiento informado para recibir servicios en línea establecido por la institución.

### Gráfico 3. Componentes estándar del consentimiento informado en servicios en línea



## 2.4.2. Orientación general

Las sobrevivientes podrán comunicarse cuando lo consideren necesario y no solo en situaciones de crisis, emergencia o angustia.

El servicio de orientación puede ser provisto por chat y/o llamada telefónica. En la tabla 4 se presentan los objetivos y el alcance de este servicio.

**Tabla 4. Objetivos y alcance del servicio de orientación**

Objetivos	Alcance
<p><b>Proveer información general sobre los servicios en línea y otros</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Servicios disponibles, horarios, citas, formas de ingreso a citas.</li> <li>▶ Material de apoyo disponible en página de inicio de la plataforma virtual de atención.</li> <li>▶ Medidas de seguridad, confidencialidad y privacidad de los teleservicios.</li> <li>▶ Requisitos para recibir atención especializada.</li> <li>▶ Información sobre servicios presenciales de la institución u otras instancias.</li> <li>▶ Otra información pertinente, según necesidades de las sobrevivientes.</li> </ul>
<p><b>Realizar referencias internas de servicios en línea y/o instancias externas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Referencias a servicios de otras instituciones.</li> <li>▶ Citas en los servicios en línea:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar datos generales y registrar la cita acordada con la sobreviviente en el módulo de citas.</li> <li>• Realizar cambios de citas a solicitud de la sobreviviente y el personal asignado, según proceda.</li> <li>• Establecer, con la persona que coordina los servicios en línea, cambio de proveedor(a) de servicios que haya solicitado la sobreviviente.</li> </ul> </li> <li>▶ Referencias a los servicios presenciales de la institución en cuestión (si aplica):                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• En acuerdo con la sobreviviente, priorizar los servicios que recibirá.</li> <li>• Dar información a la sobreviviente sobre:                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ubicación geográfica de la institución en que se ofrece atención presencial y los servicios disponibles según sus necesidades.</li> <li>- Duración aproximada de los servicios, incluyendo tiempo de espera.</li> <li>- Importancia de asistir a los servicios presenciales seleccionados, y asistir a citas subsecuentes, si aplica.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

### Lineamientos básicos para el personal encargado del servicio de orientación

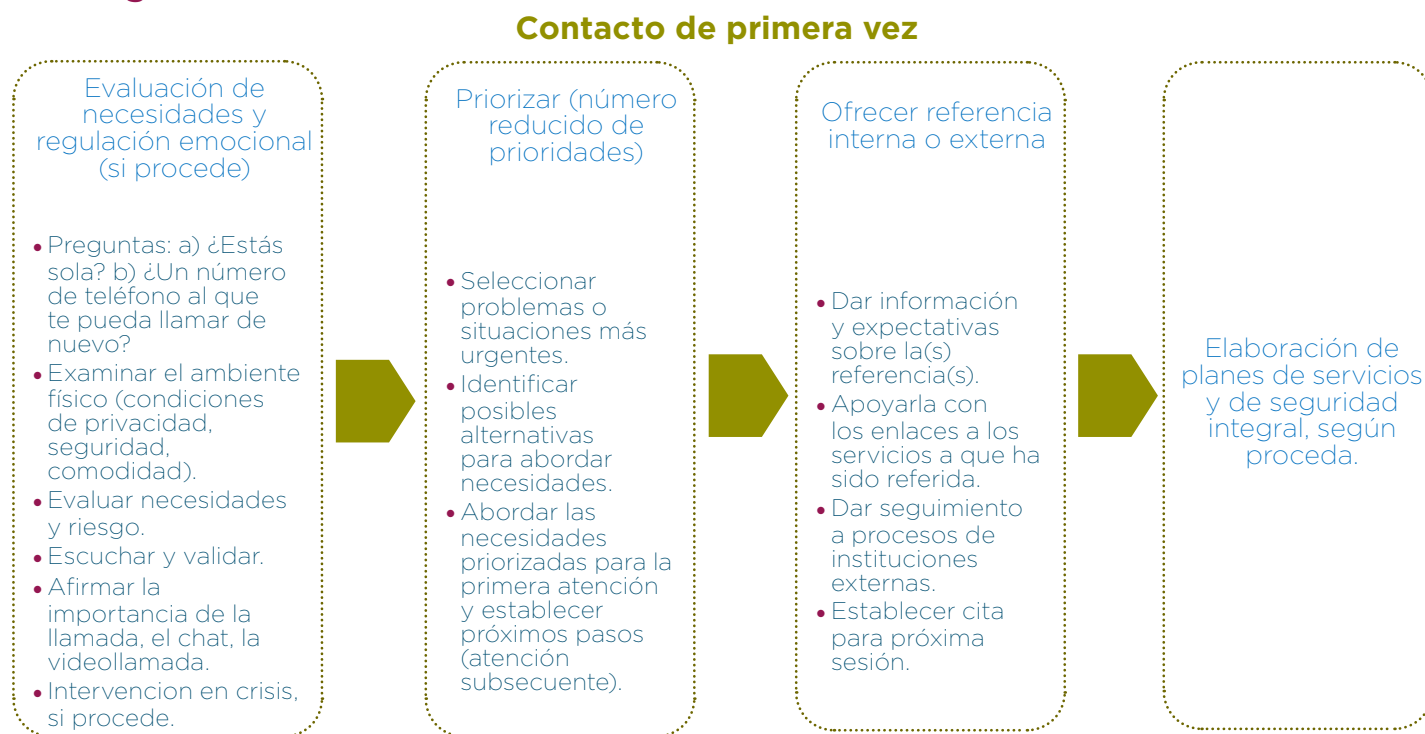
- ▶ Abordar la seguridad y la privacidad, así como el carácter confidencial del intercambio; discutir las opciones para salir del chat y borrar la interacción en caso de que no sea seguro seguir la interacción. Si se trata de una emergencia, transferir la sobreviviente a la persona coordinadora de los teleservicios.

- ▶ Si no es una emergencia:
  - ◆ Establecer una forma de retomar el contacto, si se llegara a perder la conexión.
  - ◆ Brindar información sobre los servicios y la plataforma digital, y guiarla sobre cómo registrarse para recibir atención especializada.
  - ◆ Evaluar sus necesidades.
  - ◆ Valorar si puede pasar inmediatamente a atención especializada o agendar una cita de atención especializada, según corresponda.
  - ◆ Realizar referencias internas o a otras instituciones (públicas y privadas).

### 2.4.3. Rutas generales de atención en servicios especializados<sup>45</sup>

El proceso general de atención en línea se puede regir por algunos de los procedimientos establecidos en los protocolos institucionales o sectoriales de atención a sobrevivientes de violencias disponibles en el país. Los pasos generales del primer contacto y las sesiones subsecuentes involucran procesos y actividades descritos en el gráfico 4.

**Gráfico 4. Procesos y actividades para el primer contacto y las sesiones de seguimiento<sup>46</sup>**



<sup>45</sup> Gender-based Violence Information Management System (GBVIMS) (2017). *Interagency gender-based violence case management guidelines*. [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/interagency-gbv-case-management-guidelines\\_final\\_2017\\_low-res.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/interagency-gbv-case-management-guidelines_final_2017_low-res.pdf); Department for Child Protection and Family Support, Family and Domestic Violence Unit (2013). *Responding to high risk cases of family and domestic violence: Guidelines for multi-agency case management*. <http://www.dcp.wa.gov.au/CrisisAndEmergency/FDV/Documents/FDVRT%20multi%20agency%20Case%20management%20guidelines.pdf>

<sup>46</sup> Adaptado de Eckman, A. (28 de agosto de 2020). *Consideraciones prácticas. ¿Qué significa proveer apoyo de primera línea en violencia de género a través de modalidades remotas en el contexto de COVID-19?* Serie de webinars: A Distancia: Una respuesta efectiva para el apoyo a las sobrevivientes de violencia de género coordinada por el BID.

## Sesiones de seguimiento (atención continua)



La ruta puede variar según el paquete de servicios priorizados, la normativa nacional, los lineamientos de atención institucionales específicos así como las etapas de implementación establecidas. En el anexo 1 se presenta, a modo de ejemplo, la ruta general de atención adaptada de la plataforma virtual de Honduras.

### Recomendaciones para el abordaje de mujeres que solicitan atención en línea, pero no se autoidentifican como sobrevivientes de algún tipo de violencia<sup>47</sup>

Se espera que algunas mujeres que busquen información sobre servicios en línea o que soliciten atención especializada no se autodescriban como víctimas o sobrevivientes directas de VSBG. Otras han sido testigos de violencia ejercida contra una persona cercana en la familia, en la comunidad, entre pares, en centros educativos, su lugar de trabajo u otro espacio. La victimización indirecta puede tener efectos similares a la victimización directa. Otras pueden tener miedo o vergüenza de comunicarlo al personal que las atiende. Otras, si bien no han sufrido violencia, pueden estar en riesgo de experimentarla. En cualquiera de estas circunstancias, este contacto puede ser la puerta de entrada para que la sobreviviente reciba atención especializada mediante servicios en línea o en persona.

47 UNFPA (2020). *Guía técnica de servicios remotos: Atención psicosocial especializada para sobrevivientes de violencia basada en género*. <https://lac.unfpa.org/es/publications/gu%C3%ADa-t%C3%A9cnica-de-servicios-remotos-atenci%C3%B3n-psicosocial-especializada-para>

En esos casos, se recomienda:

- ▶ Explicar cuáles son los grupos de población a los que se dirigen los servicios y cuál es la oferta de servicios.
- ▶ Hacer sensibilización y prevención sobre la VSBG y motivar a la persona a que lea los materiales educativos disponibles en la plataforma digital.
- ▶ Al preguntar “¿qué necesita?”, “¿en qué le puedo ayudar?” y responder a las necesidades indicadas, explorar si hay otras necesidades o requerimientos.
- ▶ Si la persona comparte preocupaciones sobre aspectos que pueden indicar alguna situación de violencia, el personal puede mantener el diálogo con actitud de apertura para que ella se sienta en confianza para contar su historia y vuelva a comunicarse para pedir ayuda. No se debe forzar, apresurar o presionar la revelación de la sobreviviente. El rol del personal es crear un entorno de confianza y seguridad en el cual la sobreviviente se sienta cómoda para revelar sus necesidades y las situaciones de violencia experimentadas.

#### **2.4.4. Evaluación de riesgo, intervención en crisis y psicoeducación**

##### **Evaluación de riesgo de VSBG<sup>48</sup>**

##### **Objetivos de la evaluación de riesgo**

- ▶ Aumentar el acceso a servicios de apoyo y evaluación de los riesgos que enfrentan las sobrevivientes y/o personas cercanas (hijas[os], otros familiares o personas relacionadas).
- ▶ Dar información sobre la atención que proveerá el equipo de atención y el plan de seguimiento que desarrollará el personal a cargo de la gestión de casos o la trabajadora social.
- ▶ Generar una respuesta coordinada a través de los sistemas de referencia.

##### **Preguntas clave para evaluar riesgo**

Utilizando el listado de preguntas para evaluación de riesgo establecido en el protocolo de atención institucional, explorar:

- ▶ Agresiones graves
- ▶ Agresiones recurrentes
- ▶ Riesgo de homicidio.

Mientras más alto el puntaje, más alto el riesgo de daño futuro para la sobreviviente, incluyendo el homicidio. Es importante tomar en cuenta que algunos factores influyen más que otros en el nivel de riesgo: posesión de armas, amenazas de muerte, estrangulamiento, celos obsesivos y violencia sexual.

.....  
<sup>48</sup> Adaptado de DC SAFE. Hogan, K. y Nozela Prado, M. (30 de junio 2020). *Webinar: Atención a sobrevivientes de VBG mediante líneas telefónicas de emergencia*. BID.

Las preguntas se realizan como parte de una conversación, evitando presentarlas a modo de cuestionario.

En casos de peligro inminente, se debe coordinar la referencia con las instancias geográficamente más cercanas a la sobreviviente para garantizar atención médica, policial, legal u otra, según proceda.

## **Intervención en crisis**

La intervención en crisis se refiere a métodos de comunicación y acción diseñados para proteger, estabilizar y movilizar a las mujeres que están experimentando un evento o una situación que perciben como intolerable y que excede sus mecanismos de afrontamiento actuales.

La intervención en crisis es una primera ayuda diseñada para estabilizar las reacciones a un problema o situación inminente. El manejo de la crisis es la meta, no la solución de la crisis. Mediante una intervención en crisis, el personal provee un ambiente relativamente seguro en el que la sobreviviente puede expresar sus emociones y desarrollar estrategias saludables de afrontamiento de las reacciones traumáticas.

En la intervención en crisis, además de estabilizar a la sobreviviente, se ofrece apoyo para que ella identifique sus necesidades, priorice la ayuda requerida e identifique un plan para resolverlas, al tiempo que se proveen servicios de información y las referencias internas y externas pertinentes.

La estabilización emocional, además de constituir un componente clave de la intervención en crisis, forma parte de las herramientas de la atención psicológica en los servicios en línea. Por ejemplo, la capacitación en relajación es recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Consiste en desarrollar capacidades en las sobrevivientes en técnicas de relajación. La OMS la recomienda como una opción de tratamiento para la depresión y como una opción de tratamiento para otros síntomas emocionales significativos o padecimientos sin explicación médica.<sup>49</sup>

.....  
<sup>49</sup> OMS (2018). *Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071>



### **Recomendaciones basadas en evidencia para intervención en crisis dirigida a mujeres/personas adultas<sup>50</sup>**

- a. Utilizar enfoques de intervención breve para reducir los síntomas de la crisis y aumentar la motivación para el cambio y otras mejoras de salud.
- b. Apoyar a las mujeres para que participen de manera significativa y segura en un proceso de evaluación del estrés por incidentes críticos dentro de las 24 a 72 horas posteriores a la crisis, con miras a reducir la angustia y mejorar la salud mental.
- c. Elaborar planes de crisis en colaboración con la sobreviviente, utilizando enfoques basados en fortalezas.
- d. Facilitar el acceso al apoyo comunitario (grupos de mujeres, apoyo entre pares, servicios comunitarios disponibles), así como a servicios requeridos (atención médica, asistencia legal, protección social, salud mental, servicios para hijas[os] y otras personas cercanas, etc.).
- e. Involucrar a mujeres/personas pares capacitadas en enfoques basados en evidencia, como primeros auxilios psicológicos, para brindar apoyo a las mujeres que atraviesan por una crisis.
- f. Fomentar el uso de otros recursos basados en tecnología para mujeres que corren el riesgo de sufrir una crisis o que la experimentan. Esto facilitará que la sobreviviente reciba apoyo de emergencia, particularmente fuera del horario de atención en servicios en línea, así como psicoeducación y/o habilidades y herramientas en línea para apoyar el afrontamiento y la autogestión. Esto incluye el uso de los materiales de apoyo disponibles en la plataforma digital de servicios en línea y la coordinación con los servicios presenciales de atención especializada, si procede.

Además de la estabilización emocional, la respuesta en crisis en la atención en línea debe incluir:

- ▶ Recursos, planificación y referencias. Informar a la sobreviviente sobre los recursos de apoyo existentes, elaborar un plan para dar respuesta inmediata a las necesidades y referir a otras instancias.
- ▶ Evaluación de riesgo/letalidad. Utilizar herramientas para evaluar el riesgo y conectar a la sobreviviente de alto riesgo con servicios prioritarios y expeditos.
- ▶ Necesidades de seguridad concretas. Incluye diligencias para movilización al servicio de protección más cercano, la coordinación con distintas instancias para asistencia médica, legal, protección, alimentación u otras.

### **Chat sobre situaciones de emergencia**

Un chat sobre una situación de emergencia puede ser una situación de vida o muerte (puede implicar amenaza grave de lesiones o muerte). La orientadora deberá:

- ▶ Notificar de inmediato a la persona a cargo de la coordinación de los servicios en línea.

<sup>50</sup> Registered Nurses' Association of Ontario. (2017). *Crisis intervention for adults using a trauma-informed approach: Initial four weeks of management* (3rd ed.). <https://rnao.ca/bpg/guidelines/crisis-intervention>

- ▶ Ser sensible a los sentimientos de la sobreviviente y a la realidad de la situación.
- ▶ Mantener la calma y asegurarle que recibirá asistencia rápida y competente.
- ▶ Tratar y abordar a la sobreviviente, aun cuando ella puede estar hablando de otra persona involucrada en la situación de emergencia (por ejemplo, hijos[as], otros familiares).

### **Llamadas o textos suicidas**

Los consejos para manejar las crisis y las llamadas de emergencia también se aplican a las llamadas suicidas. Se deben tomar medidas inmediatas para informar a la autoridad correspondiente. Si el personal que atiende tiene condiciones puede comunicarse con el personal de otros servicios mientras está ofreciendo la atención, enviándoles un mensaje para pedir ayuda. Además, debe llamar a los números de respuesta de emergencia establecidos para estos casos.

### **Otros consejos de atención en crisis, llamadas o textos de emergencia**

- ▶ Tomar en serio la amenaza de suicidio/autolesión u homicidio.
- ▶ No hacer promesas de que “todo estará bien”.
- ▶ Obtener el nombre, la ubicación y el número de teléfono de la sobreviviente en caso de que cuelgue o se interrumpa la comunicación. Es importante verificar que sea seguro ponerse en contacto con ella por teléfono o en su ubicación.

### **Psicoeducación**

La psicoeducación es una de las intervenciones en salud mental recomendadas por la OMS para el primer nivel de atención.<sup>51</sup> Ha sido aplicada en centros educativos y servicios para sobrevivientes de violencia en varios países del mundo y en América.

En el área de VSBG, la psicoeducación tiene como propósito que las sobrevivientes conozcan la naturaleza de las violencias, promoviendo la autonomía, el empoderamiento y la recuperación integral. Aborda situaciones cotidianas en la vida de las sobrevivientes que se vuelven complejas por el desconocimiento sobre sus dimensiones, causas y efectos. La psicoeducación se aplica tanto a nivel individual como grupal.

#### **2.4.5. Asistencia psicológica**

La asistencia psicológica a través de las TIC se focaliza en problemáticas concretas provocadas por cualquier tipo de violencia, la combinación de distintas violencias ocurridas recientemente o a lo largo de la vida.

Este servicio se centra en:

- ▶ Reestructuración de las capacidades de la sobreviviente en el manejo emocional de las situaciones que enfrenta.

51 OMS (2018). *Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071>

- ▶ Manejo intelectual para poder realizar un análisis adecuado de la VSBG, visualizando las opciones y los recursos con los que ella cuenta para facilitar la toma de decisiones.
- ▶ Manejo de síntomas, síndromes o trastornos resultantes de la VSBG, tales como el trastorno por estrés postraumático y la sintomatología relacionada.
- ▶ Apoyo para la identificación, el fortalecimiento o la construcción de sus redes de apoyo cercanas, entre pares y en su comunidad.

#### **2.4.6. Asistencia legal**

En la respuesta multisectorial a la VSBG, los servicios en línea de asistencia legal deben garantizar el cumplimiento de las siguientes condiciones:

- ▶ Ser otorgados en cumplimiento de las leyes nacionales y las normas internacionales.
- ▶ Integrarse en los sistemas locales de referencia para sobrevivientes de violencia.
- ▶ Ser capaces de proporcionar a la sobreviviente amplia información sobre las opciones legales, incluyendo los riesgos y beneficios potenciales de seguridad y, al mismo tiempo, garantizar apoyo psicosocial, material para garantizar la sobrevivencia, asistencia práctica y protección.
- ▶ Integrarse en la comunidad de “servicios de ventanilla única” para sobrevivientes de violencia con los servicios médicos, psicológicos, sociales, de seguridad alimentaria y de asesoramiento, cuando sea posible.
- ▶ Ser ofrecidos por personal capacitado en los estándares de atención integral a las violencias de género.
- ▶ Ser capaces de mitigar el estigma y el riesgo de revictimización de las sobrevivientes.
- ▶ Atender las necesidades de mujeres en toda su diversidad, niñas, niños, adultas mayores y otras poblaciones sobrevivientes de violencia.

Es fundamental tener en cuenta los potenciales impactos negativos si una sobreviviente busca ayuda legal en situaciones de emergencia, particularmente cuando el sistema judicial es débil o se enfrentan barreras para el debido proceso. La sobreviviente debe ser informada de los riesgos potenciales y se deben tomar todas las medidas para minimizar los problemas más comunes de un sistema legal débil.

#### **2.4.7. Trabajo social, gestión de casos**

La gestión de casos, el desarrollo de planes de vida y los grupos de ayuda son servicios esenciales que pueden ser ofertados mediante las TIC.

## Estándares de gestión de casos de violencia en servicios en línea<sup>52</sup>

### a. Evaluación inicial

Para garantizar la respuesta a las necesidades individuales de la sobreviviente, el personal a cargo de la gestión de casos debe recoger información que le permita posteriormente elaborar un plan inicial de servicios con la sobreviviente:

- ▶ Identificar las fortalezas, los recursos (sociales, personales) y necesidades de la sobreviviente.
- ▶ Determinar la elegibilidad de la sobreviviente para el acceso a determinados servicios (por ejemplo, ayuda financiera), su disposición e interés en usarlos, y si está lista para desarrollar determinadas acciones y utilizar estos servicios.
- ▶ Identificar el potencial tipo de plan de servicios que la sobreviviente desea y está en condiciones de ejecutar.

El personal puede hacer arreglos complementarios para ayudar a estabilizar el sistema de apoyo con que cuenta la sobreviviente, aumentar la funcionalidad de su vida cotidiana o ayudarla a alcanzar sus metas de corto y mediano plazo. El proceso de evaluación puede proveer a la sobreviviente de una perspectiva distinta de sí misma y de su situación.

### b. Plan individualizado de servicios

Las fortalezas y las necesidades identificadas en la evaluación inicial son priorizadas e integradas en un plan de servicios que define las metas, los objetivos, los métodos, las actividades y las fechas para realizarlas. El plan se completa con la activa participación de la sobreviviente: ella toma la decisión sobre las prioridades.

Una vez las necesidades de la sobreviviente estén claramente identificadas, el personal a cargo de la gestión de casos provee un listado de posibles recursos y permite que ella elija cómo desea trabajar hacia el logro de sus metas. La elaboración del plan de servicios se puede realizar con otro personal de atención en línea, pero el personal a cargo de la gestión de casos es responsable de completar el plan y la documentación correspondiente.

El seguimiento es la clave del éxito de la gestión de casos. El seguimiento a la implementación del plan se puede realizar por teléfono o través de sesiones en línea previamente agendadas con las sobrevivientes. No obstante, el tipo y la frecuencia del contacto estará determinado por las necesidades de la sobreviviente.

Las actividades del personal a cargo de la gestión de casos en la ejecución del plan de servicios incluyen:

- ▶ Ayudar a la sobreviviente a acceder a los servicios y hacer las citas correspondientes.
- ▶ Motivarla y apoyarla para que complete las actividades que ella estableció en el plan.

52 Lowis, M. M. (s/f). *Evidence-based Practices for Effective Case Management* [separata de PowerPoint]. [http://www.ebpsociety.org/media/documents/slides\\_csm.pdf](http://www.ebpsociety.org/media/documents/slides_csm.pdf)

- ▶ Educar a la sobreviviente y a sus redes de apoyo (en caso necesario) sobre los sistemas de atención y protección, y los servicios pertinentes según sus necesidades.
- ▶ Proveer apoyo para superar barreras que impiden el acceso de la sobreviviente a los servicios.
- ▶ Negociar y abogar a favor de la sobreviviente, según necesidad.
- ▶ Monitorear el progreso de la sobreviviente y la oferta de servicios por parte de otras instituciones.

El plan de servicios se reevalúa continuamente con la sobreviviente para examinar el impacto de las actividades, los progresos, así como las barreras. Este proceso permite evaluar si los servicios seleccionados son los apropiados o si es necesario ofrecer servicios alternativos.

El plan se actualiza después de cada reevaluación con miras a reflejar los cambios en las metas, en las actividades y en las circunstancias de la sobreviviente. El personal a cargo de la gestión de casos debe motivar a la sobreviviente para el avance hacia el logro de sus metas, apoyar el fortalecimiento de la confianza en sí misma y ofrecer sugerencias sobre cómo avanzar hacia el cambio.

Una efectiva gestión de casos exige que el personal a cargo tenga un alto nivel de conocimiento sobre los recursos y los servicios remotos y externos. Las acciones que se llevarán a cabo en coordinación con otras instancias incluyen el seguimiento conjunto de los casos y las responsabilidades de cada institución para atender las necesidades de las sobrevivientes en las distintas etapas del manejo de su caso.

Al finalizar el plan de servicios se da seguimiento al mes, a los tres meses, según diversos factores, por ejemplo, si se trata de casos de riesgo de femicidio, impacto grave/crónico de la violencia, condiciones de carencia/privación extrema de la sobreviviente.

### **c. Coordinación y comunicación**

La coordinación del caso es parte del trabajo rutinario y obligatorio de la gestión de casos e involucra comunicación regular y compartir información con diversas(os) proveedoras(es) de servicios, con miras a coordinar la realización de las actividades establecidas en el plan.

#### **2.4.8. Orientación a personas cercanas que apoyan a sobrevivientes de VSBG**

Algunas personas tienen a alguien cerca que está siendo o ha sido agredida o abusada, a la que quieren apoyar, pero necesitan orientación sobre qué y cómo hacer, o bien están ofreciendo ayuda y necesitan soporte para seguir haciéndolo. La orientación a estas personas es de vital importancia, ya que las sobrevivientes recurren con más frecuencia a su comunidad (amistades, familiares, colegas de trabajo, personas de un grupo comunitario o de pares) que a un(a) proveedor(a) de servicios especializados.

El soporte de personas cercanas puede marcar una gran diferencia para la sobreviviente, ya que si ella se siente apoyada y motivada, es posible que se sienta más fuerte y capaz de tomar decisiones. Si se siente juzgada o criticada, podría tener miedo de contarle a alguien más sobre la violencia experimentada. El personal de servicios en línea puede ayudar a las personas que apoyan a sobrevivientes a ampliar su comprensión sobre los múltiples factores que influyen en la recuperación y la reparación integral de los derechos de las sobrevivientes, y a reforzar la idea de que cuanto más apoyo adecuado reciben las sobrevivientes, más podrán concentrarse en su propio crecimiento y empoderamiento.

Los servicios en línea pueden proveer recursos educativos y consejería a estas personas en torno a algunos aspectos, incluyendo el soporte emocional y material (práctico) que puede ofrecer, orientación sobre cómo manejar la comunicación efectiva con las sobrevivientes y sobre su propio autocuidado.

A continuación, se presentan algunas ideas sobre el tipo de apoyo que las personas cercanas pueden ofrecer a las sobrevivientes.<sup>53</sup>

### **Apoyo emocional**

Es muy valioso para la sobreviviente contar con el apoyo de otras personas mientras procesa emociones complejas e identifica cómo enfrentar la situación de violencia y sus múltiples efectos. Personas cercanas pueden proveerle soporte emocional de diversas formas:

- ▶ Reconocer que la situación de la sobreviviente es difícil y que ella tiene fortalezas para recuperar el control de su vida.
- ▶ No juzgar, criticar o culpar a la sobreviviente por las decisiones que toma.
- ▶ Estar conscientes de que su rol no es “rescatarla” y que las decisiones sobre su vida dependen de ella.
- ▶ Ayudarle a crear un plan de seguridad integral.
- ▶ Continuar apoyándola en las decisiones que ella tome y comprender sus emociones.
- ▶ Ofrecer acompañarla a cualquier servicio (salud, legal, social, migratorio, para sus hijas[os]) para darle apoyo moral.

### **Apoyo material**

Una sobreviviente puede depender económicamente de la persona que ejerce o ha ejercido violencia contra ella o no tener acceso a recursos materiales. Una de las formas más inmediatas en que las personas cercanas pueden apoyar a una víctima de VSBG es ayudándole con sus necesidades materiales.

53 National Domestic Violence Hotline. *Ways to Support. A little help can go a long way.* <https://www.thehotline.org/support-others/ways-to-support/>; Washington State Coalition against Domestic Violence (2019). *Friends and Family Guide.* <https://wscadv.org/resources/friends-family-guide/>

El personal de servicios en línea puede recomendar a las personas de apoyo algunas acciones:

- ▶ Ayudar a identificar una red de apoyo para satisfacer necesidades materiales como vivienda, comida, atención médica y movilidad, medicamentos, insumos para NNA y adultos mayores a su cargo.
- ▶ Ayudar guardando documentos importantes o una “bolsa para llevar” en caso de una situación de emergencia generada por violencia ejercida por la pareja u otro perpetrador.
- ▶ Animar a participar en actividades con amigas(os) y familiares, y estar allí para apoyarla en tal capacidad.
- ▶ Animar a hablar con personas que puedan brindarle más ayuda y orientación, como servicios específicos para sobrevivientes de VSBG, incluyendo aquellos para adolescentes y jóvenes, comunidad LGTBIQ+, migrantes, grupos étnicos, adultas mayores, etc.
- ▶ Ayudar a documentar, con permiso de la sobreviviente, los hechos de violencia en su vida, incluidas imágenes de lesiones, transcripciones exactas de interacciones y notas en un calendario con fechas en las que ocurren los incidentes de violencia.
- ▶ No publicar información sobre la sobreviviente o sobre los hechos de violencia contra ella en las redes sociales que pueda usarse para identificarla, ubicar dónde está o qué hace.
- ▶ Ayudar a conocer los derechos establecidos en las leyes nacionales y los convenios internacionales, así como otros recursos sobre procedimientos legales para proteger y promover sus derechos.
- ▶ Asegurarse, si procede y con permiso de la sobreviviente, de que otras personas de confianza estén al tanto de la situación, incluido qué hacer (y qué no hacer) durante una situación de emergencia.

## Comunicación de las personas cercanas con las sobrevivientes

**Preguntar.** Hacer preguntas y realmente preocuparse por las respuestas de la sobreviviente es poderoso. Algunos ejemplos de preguntas que puede una persona cercana hacerle a la víctima son:

- ▶ ¿Qué necesitas o quieres?
- ▶ ¿Puedes hacer las cosas que te gustan?
- ▶ ¿Cómo están las(os) niñas(os)?
- ▶ ¿Cómo puedo ayudar?

**Escuchar.** Se escucha para conocer y entender lo que la sobreviviente está experimentando, lo que quiere y cómo se le puede ayudar. No se trata de llegar a un punto de vista preconcebido, sino que se intenta escuchar la perspectiva de la sobreviviente. Reconocer su dolor puede ayudar a la sobreviviente a sentirse apoyada.

Estas son algunas sugerencias para demostrarle que se le escucha activamente:

- ▶ Gracias por decírmelo o contármelo.
- ▶ Siento mucho que te esté pasando, o te haya pasado, esto.
- ▶ Te creo. Gracias por compartir esto.

En el marco de la comunicación con la sobreviviente, conviene estar atenta(o) a la mención sobre situaciones de riesgo respecto del agresor (acceso a armas de fuego, amenazas de suicidio, estrangulamiento previo).

**Mantener el contacto.** Puede tomar mucho tiempo hasta que la situación de la sobreviviente mejore, por lo que mantenerse en contacto con ella es una de las cosas más útiles que una persona cercana puede hacer. Cuando la víctima está aislada, en los casos de violencia por la pareja y otro tipo de agresores, estos tienen mucho más poder y control sobre su vida.

Para ser útil no es necesario que la persona cercana sepa las respuestas a todas las potenciales necesidades de la sobreviviente o que esté de acuerdo con todas sus decisiones. Lo más importante es mantener el contacto frecuente, haciendo lo que pueda y pidiendo ayuda con las cosas que le resulten difíciles. Incluso si la sobreviviente no se comunica, puede ser la persona cercana quien lo haga. Esto le quita parte del poder al (los) agresor(es) y puede ser un salvavidas para la sobreviviente, ya que es posible que la persona cercana sea la única con la que ella se está comunicando.

Estos ejemplos no son de ninguna manera exhaustivos, pero brindan una comprensión de las formas en que personas cercanas pueden apoyar a una sobreviviente a proteger su seguridad.

### **Autocuidado de personas cercanas que apoyan a sobrevivientes**

El personal de servicios en línea debe discutir la importancia del autocuidado de estas personas, pues ayudar a una sobreviviente de violencia no debería dominar sus vidas ni llegar a afectar su salud física y mental. Las personas que apoyan también necesitan cuidar de su bienestar, es decir, es necesario cuidar a quienes cuidan.

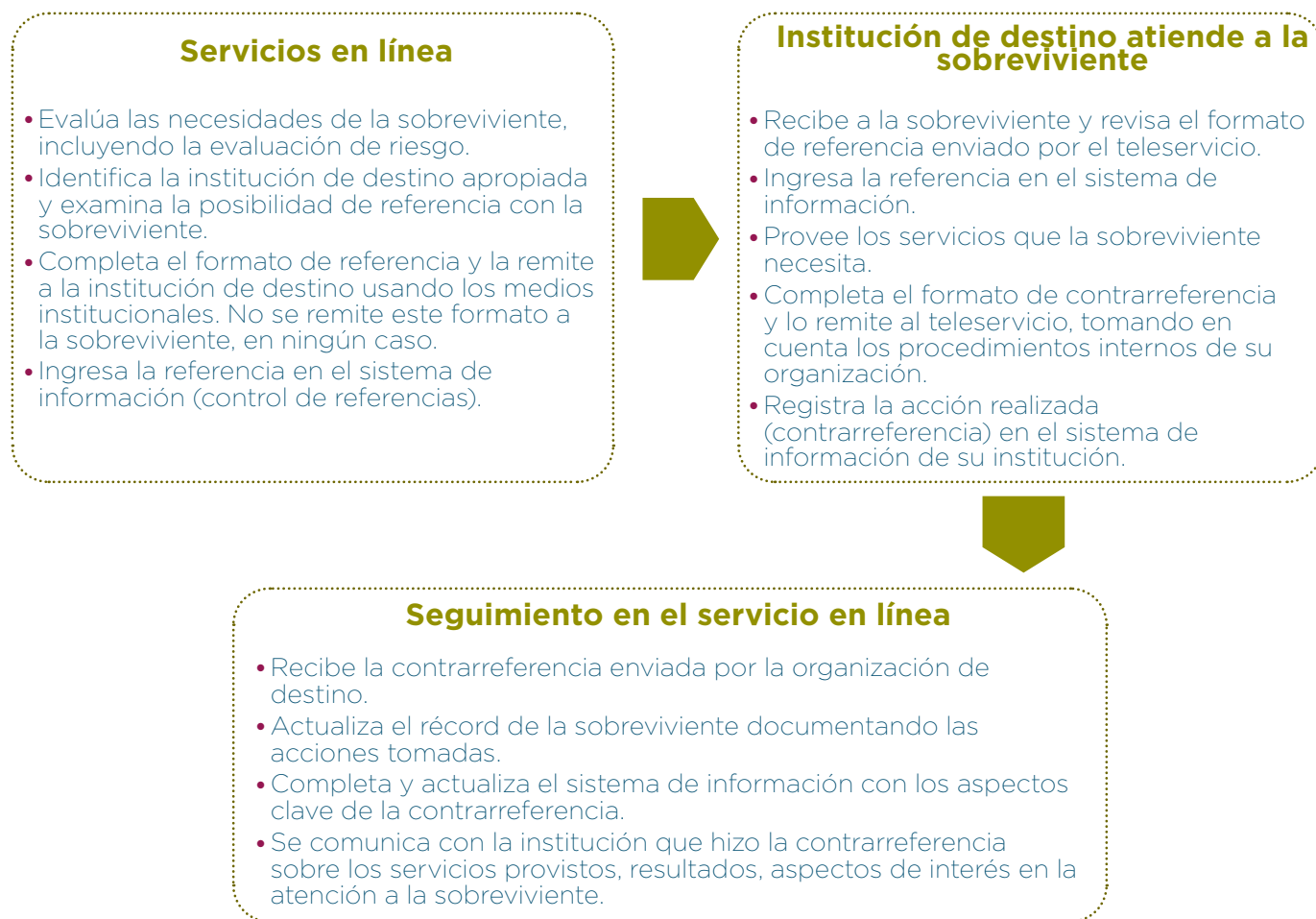
Muchas personas e instituciones tienen roles que desempeñar para eliminar las VSBG y no es necesario ser un(a) experta(o) para ayudar a las sobrevivientes. No se necesita mucho para tener un impacto en sus vidas. El soporte continuo, apropiado, la conexión humana que ofrecen las personas cercanas contribuye a que las víctimas puedan estar más seguras, recuperen su bienestar físico, emocional y social, y vivan una vida libre de violencia. Este apoyo debe ser reconocido y valorado; la ayuda y orientación para estas personas debe estar disponible.



## 2.5. Sistema de referencia<sup>54</sup>

Es recomendable que los servicios en línea usen las redes territoriales y nacionales de referencia ya establecidas mediante procedimientos y formatos estándares de referencia y contrarreferencia. Las responsabilidades institucionales respecto de las referencias generalmente involucran las actividades y procesos descritos en el gráfico 5.

**Gráfico 5. Actividades y procesos respecto de las referencias**



Los servicios en línea deben divulgarse en las redes locales de referencia; asimismo deben establecer estrategias de articulación con la comunidad, con diversos propósitos:

- ▶ Promoción de los servicios en línea entre las organizaciones comunitarias y de sociedad civil con las que coordinan acciones regularmente, incluyendo las que abordan la VSBG, los derechos de la mujer, así como con representantes de diferentes sectores de la comunidad.

<sup>54</sup> Measure Evaluation (2013). *Referral systems assessment and monitoring toolkit*. <https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-13-60.html>; Jewkes, R., Hilker, L. M., Khan, S., Fulu, E., Busiello, F. y Fraser, E. (2015). *What works to prevent violence against women and girls? Evidence review of the effectiveness of response mechanisms in preventing violence against women and girls*. [https://resourcecentre.savethechildren.net/node/11880/pdf/2015\\_ww\\_evidence\\_review\\_3.pdf](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/11880/pdf/2015_ww_evidence_review_3.pdf); Philippine Commission on Women (2009). *Guidelines in establishing and management of a referral system on violence against women at local government unit level*. [https://www.dilg.gov.ph/PDF\\_File/reports\\_resources/DILG-Resources-201238-Od19ae2c04.pdf](https://www.dilg.gov.ph/PDF_File/reports_resources/DILG-Resources-201238-Od19ae2c04.pdf)

- ▶ Participación de representantes de los servicios en línea en reuniones periódicas entre líderes(as) comunitarios(as); las instituciones locales pueden abogar por la incorporación de dichos servicios entre los recursos disponibles para las sobrevivientes en situaciones regulares y de emergencia.
- ▶ Difusión de materiales educativos de los servicios en línea en medios de comunicación locales, WhatsApp institucionales, boletines comunitarios y otros medios.

## Directorios

Los directorios de servicios y recursos institucionales y comunitarios deben ser actualizados con regularidad, incluyendo los que se ofrecen en persona y otros servicios digitales.

### **Potenciales retos de los sistemas de referencia con contextos de emergencias humanitarias**

*Coordinación continua.* Las limitaciones para conectarse con otras instituciones territoriales y realizar los encuentros periódicos presenciales y/o virtuales puede reducir la capacidad de coordinar respuestas intersectoriales a necesidades de las sobrevivientes, el manejo conjunto de casos y el seguimiento.

*Cambios en el trabajo de las instituciones.* En muchas instituciones se pueden generar cambios en horarios, tipo de servicios y personal disponible, lo que dificulta identificar alternativas para la respuesta integral a las necesidades de las sobrevivientes. Esto involucra tareas adicionales de actualización de directorios (horarios de atención, servicios, restricciones de acceso, etc.). Las inconsistencias y cambios frecuentes pueden presentar inconvenientes, especialmente para el equipo de atención en línea, ya que las respuestas en las distintas etapas de una emergencia humanitaria no son fácilmente predecibles.

*Referencias externas más complejas y/o con nuevas instituciones.*

*Limitados recursos e infraestructura.* Servicio inestable de internet, uso de teléfonos personales, cortes de servicio eléctrico, limitadas medidas de seguridad para las sobrevivientes y el personal.

Para más información sobre los sistemas de referencia, ver: Banco Interamericano de Desarrollo (2021). *Herramienta técnica. Sistemas de referencia para la atención de mujeres sobrevivientes de violencia sexual y basada en género.* <http://dx.doi.org/10.18235/0003338>



## 3. Diseño de la plataforma virtual

### 3.1. Componentes clave

La estructura y el diseño de una plataforma de servicios en línea para sobrevivientes o en riesgo de cualquier tipo de violencia pueden variar según los servicios y las poblaciones meta, según criterios de pertinencia cultural y necesidades de accesibilidad para personas con discapacidad. Sin embargo, atendiendo a los principios que rigen la atención en VSBG, estas plataformas deberían incorporar los contenidos descritos en la tabla 5.

**Tabla 5. Contenidos públicos de una plataforma virtual para atención a VSBG (sin iniciar sesión)**

Secciones	Contenidos
<b>Menú principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Bienvenida a la página principal</li> <li>▶ Acceso a chat</li> <li>▶ Panel para agendar o ingresar a citas programadas</li> <li>▶ Materiales psicoeducativos y educativos</li> <li>▶ Directorios de servicios</li> <li>▶ Información sobre la plataforma de servicios en línea: descripción de la plataforma, instituciones participantes y aliadas, medios de contacto.</li> <li>▶ Información en los idiomas de los grupos étnicos pertinentes (pueblos indígenas, comunidades afrodescendientes, inmigrantes, refugiadas, etc.).</li> </ul>
<b>Información en página principal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Registro o inicio de sesión</li> <li>b. ¿Qué es la plataforma virtual para la oferta de servicios en línea en torno a las VSBG? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descripción general</li> <li>• Enlaces al chat y para el ingreso a citas programadas o solicitud de cita nueva</li> <li>• Términos y condiciones del servicio y política de privacidad</li> <li>• Oferta de servicios, detalle de los servicios</li> </ul> </li> <li>c. Horarios de atención (chat, atención especializada, chatbot)</li> <li>d. Información sobre cómo usar la plataforma (de preferencia, mediante un video animado)</li> <li>e. Información sobre los beneficios (gratuidad, duración de la atención especializada, referencias a servicios externos, otros)</li> <li>f. Información sobre instancias aliadas (instancias proveedoras de los servicios, organismos internacionales, compañías telefónicas, redes, ONG, academia, otros)</li> <li>g. Qué hacer en caso de emergencia (llamar de líneas de emergencia como el 911 u otras especializadas para estos casos)</li> <li>h. Burbuja flotante de chat/chatbot/WhatsApp</li> </ol>

Este contenido será visible tanto para las usuarias como para el personal de atención y para la persona encargada de la coordinación/supervisión de la plataforma digital, si no han iniciado sesión.

Una vez que se inicie sesión, se podrán visualizar las nuevas opciones especificadas en la tabla 6. En la misma tabla se detallan los indicadores que se registran en el expediente electrónico y un listado completo de los datos para el seguimiento y la evaluación que se pueden extraer de la base de datos de la plataforma.

**Tabla 6. Contenidos específicos de una plataforma virtual para atención a VSBG al iniciar sesión**

Secciones	Contenidos
<b>Usuaris registradas</b>	
<b>Menú principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Funciones (herramientas de la plataforma)</li> <li>▶ Expediente personal</li> </ul>
<b>Funciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Chatea con nosotras</li> <li>▶ Acceder o solicitar citas</li> </ul>
<b>Personal de atención</b>	
<b>Menú principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Funciones (herramientas de la plataforma)</li> <li>▶ Expediente electrónico</li> </ul>
<b>Funciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Atender chat</li> <li>▶ Gestionar citas</li> <li>▶ Expediente electrónico</li> </ul>
<b>Personal de coordinación y supervisión</b>	
<b>Menú principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Funciones (herramientas de la plataforma)</li> <li>▶ Expediente electrónico</li> <li>▶ Monitoreo y evaluación</li> <li>▶ Administración</li> </ul>
<b>Funciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Atender chat</li> <li>▶ Gestionar citas</li> <li>▶ Expediente electrónico</li> <li>▶ Reportes y estadísticas</li> <li>▶ Administración de plataforma</li> </ul>
<b>Expediente electrónico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Información general de la mujer</li> <li>▶ Servicios solicitados por la mujer:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal asignado</li> <li>• Estado del servicio</li> <li>• Satisfacción de la atención</li> <li>• Resolución de la atención</li> </ul> </li> <li>▶ Duración del servicio</li> </ul>

<p><b>Monitoreo y evaluación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Número de mujeres atendidas por tipo de servicio</li> <li>▶ Número de mujeres atendidas por primera vez por tipo de servicio</li> <li>▶ Número de mujeres atendidas subsecuentemente</li> <li>▶ Número de mujeres que enfrentan violencia que reciben dos o más servicios</li> <li>▶ Número de mujeres de 15 años o más que enfrentan violencia que fueron referidas</li> <li>▶ Número de referencias externas expedidas por departamento y tipo de institución</li> <li>▶ Número de mujeres que desarrollaron un plan de vida y/o plan de seguridad</li> <li>▶ Nivel de satisfacción de las usuarias con los servicios</li> <li>▶ Número de sesiones de grupos de autoapoyo</li> <li>▶ Número de intervención en crisis</li> <li>▶ Número de seguimiento de casos</li> <li>▶ Número de citas reservadas</li> <li>▶ Número de citas canceladas</li> <li>▶ Número de citas atendidas</li> <li>▶ Número de citas rechazadas</li> <li>▶ Duración de atenciones (en minutos)</li> <li>▶ Tiempo promedio de respuesta</li> <li>▶ Hora de conexión y desconexión del personal</li> </ul>
<p><b>Administración</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Asignación de alias de personal</li> <li>▶ Opción de “fuera de oficina” de personal</li> <li>▶ Asignación de personal por tipo de servicio</li> <li>▶ Asignación de personal asignado a usuaria</li> <li>▶ Asignación de roles o permisos a personal</li> </ul>

### 3.2. Variables técnicas y de seguridad para seleccionar un programa informático

Al seleccionar un programa informático para la atención de servicios en línea, se sugiere considerar que:

- ▶ Tenga la capacidad de funcionar en dispositivos móviles, *laptops* y computadoras;
- ▶ Sea moderno, liviano, fácil de usar, simple y claro;
- ▶ Ofrezca soluciones modernas y seguras de autenticación;
- ▶ Cuente con la capacidad de comunicación entre personas o grupos de personas por medio de mensajes de texto, audio y videollamadas;

- ▶ Permita la creación y calendarización de citas de servicios;
- ▶ Permita el envío de notificaciones y recordatorios personalizados;
- ▶ Vuelva factible la obtención de reportes y estadísticas de uso de la plataforma;
- ▶ Sea compatible con la mayor cantidad de dispositivos de la audiencia objetivo.

Considerando los aspectos de seguridad de la información de las personas y de la institución, estos programas deben:

- ▶ Poseer métodos de seguridad de cifrado de la información, tanto para su almacenamiento como para su comunicación;
- ▶ Garantizar la confidencialidad de la información de la plataforma para que solamente personas autorizadas tengan acceso a ella;
- ▶ Asegurar la integridad de la información para que solamente personas autorizadas puedan modificarla;
- ▶ Garantizar la disponibilidad de la información a las personas cuando esta sea requerida;
- ▶ Exponer de manera transparente y visible el consentimiento informado de sus términos de servicios y sus políticas de privacidad sobre la gestión de su información;
- ▶ Contar con mecanismos de seguridad que permitan la gestión de componentes remotos o móviles de la plataforma, garantizando su acceso, bloqueo, respaldo y eliminación de la información;
- ▶ Permitir respaldos de seguridad de la información para la continuidad operacional de la plataforma en caso de algún tipo de siniestro o catástrofe.

### 3.3. Validación de la plataforma digital con potenciales sobrevivientes

Una vez que se ha completado el diseño preliminar de la plataforma virtual, se recomienda realizar una validación mediante grupo focal con una muestra de potenciales sobrevivientes representativas de distintos contextos culturales, socioeconómicos, educativos, con distintas habilidades digitales; y personas con discapacidad, con miras a examinar cuatro aspectos:

- ▶ **Comprensión.** Explorar si las sobrevivientes entienden los contenidos y los mensajes, incluidos los íconos, los colores, los videos y la información escrita.
- ▶ **Aceptación.** Confirmar que la información, los directorios y los materiales educativos, las ilustraciones u otros aspectos no generan confusión o molestias en las sobrevivientes. Se debe explorar su opinión sobre el contenido, el lenguaje utilizado, el formato más apropiado, el paquete de servicios, el horario de atención, los costos (por ejemplo, de conexión), la información sobre los servicios externos (por ejemplo, la línea 911).

- ▶ **Involucramiento.** Evaluar si los mensajes y los recursos responden a las características de las mujeres a las que está dirigida la información que se presenta, si se sienten identificadas con los mensajes, si los temas son relevantes para ellas y si reflejan sus necesidades y su contexto cultural y social..
- ▶ **Atracción.** Determinar si las distintas secciones de la plataforma virtual son de interés (llaman la atención) para las sobrevivientes.

### **Lista de verificación para el uso de dispositivos móviles o computadoras por parte del personal<sup>55</sup>**

- ▶ No usar dispositivos personales con fines laborales.
- ▶ No mezclar datos personales y profesionales en los dispositivos, especialmente si los datos profesionales incluyen información de las sobrevivientes.
- ▶ Poner una contraseña en el dispositivo.
- ▶ Instalar actualizaciones de seguridad y descargar protección *antimalware* en todos los dispositivos.
- ▶ Revisar la configuración de privacidad y seguridad en el dispositivo y en cada aplicación.
- ▶ No utilizar wifi público si accede a información de las sobrevivientes u otra información confidencial. En su lugar, utilizar una red segura o VPN para conectarse con el personal de servicios en línea y/u otras instituciones o para compartir archivos.
- ▶ Utilizar un sistema seguro de intercambio de archivos basado en la nube.
- ▶ Descargar solamente aquellas aplicaciones que sean necesarias para el trabajo en los dispositivos de atención en línea.
- ▶ Resguardar los dispositivos para la atención en un lugar seguro, y evitar sacarlos a espacios públicos o donde corran riesgos de ser hurtados o extraviados. Se sugiere agregar al protocolo de funcionamiento de los servicios en línea una sección sobre seguridad en el uso y manejo de los dispositivos de atención.
- ▶ Notificar inmediatamente, en caso de hurto o extravío, a la supervisión del servicio y a las autoridades pertinentes. Se debe contar con mecanismos remotos para reiniciar los dispositivos, y activarlos inmediatamente para proteger los datos de la atención.

55 National Network to End Domestic Violence (s/f). Technology Safety. <https://www.techsafety.org/resources>; e información propia.



## 4. Recursos humanos, equipo de atención y estrategias de cuidado y autocuidado

### 4.1. Perfil de recursos humanos y funcionamiento del equipo de atención

Los servicios digitales deben contar con personal con los perfiles requeridos para proveer los distintos tipos de atención indicados en el paquete de servicios: una persona encargada de la coordinación/supervisión, orientadoras(es), psicólogas(os), abogadas(os), trabajadoras(es) sociales y otras pertinentes.

Este personal debe funcionar como un equipo, evitando la fragmentación de los servicios y la desarticulación de las intervenciones. Entre las tareas conjuntas de este equipo se destacan:

- ▶ La planificación, las reuniones regulares del equipo y también con las instancias que forman parte del sistema de referencia. Esto incluye actividades de monitoreo y evaluación de procesos y resultados de los servicios en línea.
- ▶ La adherencia a estándares comunes de atención establecidos en el protocolo para la oferta de servicios digitales, así como los estándares sectoriales (derecho, psicología, trabajo social y otros pertinentes).
- ▶ La documentación e intercambio de información sobre citas, seguimiento a referencias, datos seleccionados de las sobrevivientes y servicios ofrecidos, con estricto apego a normas de confidencialidad.
- ▶ El análisis conjunto de casos especiales y la planificación para su abordaje, según corresponda.



- ▶ Los reportes regulares, la documentación de lecciones aprendidas y el intercambio de experiencias sobre la atención en línea.
- ▶ Las estrategias individuales y colectivas de autocuidado y seguridad del personal, considerando las especificidades de los riesgos de agotamiento profesional en la atención en línea.
- ▶ El establecimiento de prioridades y selección de información para diseminar en la plataforma de servicios en línea y de apoyo a la atención digital.

## 4.2. Estrategias de cuidado y prevención del desgaste profesional<sup>56</sup>

### Institucionales

- a. Implementar estrategias para la mejora continua de la organización del trabajo y del ambiente laboral. Evaluar las necesidades del personal según la demanda de servicios, promover el trabajo en equipo, habilitar espacios de intercambio informal entre el personal, establecer tiempo promedio de duración de servicios, poner en marcha mecanismos para garantizar una carga de trabajo igualitaria entre el personal, establecer vías de comunicación entre el personal de servicios en línea y el de servicios presenciales.
- b. Establecer mecanismos de consulta, retroalimentación y evaluación de desempeño del personal.
- c. Poner en marcha estrategias para apoyar el balance trabajo-familia.
- d. Garantizar la dotación de insumos, equipos y materiales requeridos para el adecuado desempeño del trabajo en línea.
- e. Establecer un sistema de incentivos al personal, incluyendo premios, reconocimientos a equipos de trabajo, incentivos al desarrollo de determinadas tareas, incluyendo acciones de cuidado y autocuidado.
- f. Dar vacaciones profilácticas, es decir, de carácter preventivo, para evitar poner en riesgo la salud mental del personal de servicios en línea.

### Individuales

Además de las acciones institucionales, el personal de atención en línea debe realizar actividades para mantener una buena salud física y mental, entre ellas: ejercicio físico, buena alimentación, buenos hábitos de sueño, ejercicios de relajación, meditación, interacción social, uso saludable del tiempo libre.

56 Luciano, D. (2017). *Estrategia de cuidado, autocuidado y seguridad del personal*. BID y Ciudad Mujer Honduras.



## 5. Monitoreo y evaluación

La plataforma debe contar con un módulo de monitoreo y evaluación de los servicios en línea; este servirá para medir los productos y los resultados de este tipo de intervención.

Los indicadores deben estar alineados con los resultados establecidos en la planificación de la institución que los ofrece y los coordina. Los indicadores deben desagregarse por: a) medio a través del cual se ofrece la atención (chat, WhatsApp, llamada, videollamada); b) área geográfica (departamento, provincia y/o municipio), c) edad de la sobreviviente, d) personal que ofreció el servicio y e) tipos de violencia experimentada por las sobrevivientes.

### 5.1. Indicadores de producto

- ▶ Número de mujeres atendidas por primera vez según tipo de servicio (orientación, asistencia legal, apoyo psicológico, apoyo social, otros).
- ▶ Número de mujeres atendidas subsecuentemente.<sup>57</sup>
- ▶ Número de mujeres que enfrentan cualquier tipo de violencia que reciben dos o más servicios en línea en la plataforma de atención (excluye el servicio de orientación por ser la puerta de entrada al resto de los servicios).
- ▶ Número de referencias externas expedidas por área geográfica y tipo de institución.
- ▶ Número de mujeres que desarrollaron un plan de vida y/o plan de seguridad.
- ▶ Nivel de satisfacción de las sobrevivientes con los servicios en línea.
- ▶ Número de sesiones de grupos de autoapoyo.
- ▶ Número de intervenciones en crisis.

<sup>57</sup> Se refiere a las mujeres que, después de su primera visita a la plataforma, la visitan para recibir otras atenciones. No cuentan aquellas que visitan nuevamente la plataforma por problemas de desconexión.

- ▶ Número de seguimiento de casos.
- ▶ Número de personal capacitado en atención remota a la VSBG mediante servicios digitales.

Se proponen otros indicadores de desempeño de la plataforma que permitirán evaluar aspectos estándar de servicios digitales:

- ▶ Acceso a materiales educativos e información.
- ▶ Número de clics/descargas de documentos y materiales educativos (directorios, plan de seguridad y materiales de psicoeducación), y videos.
- ▶ Número de clics a secciones de la plataforma virtual.

Utilización:

- ▶ Número de citas reservadas.
- ▶ Número de citas canceladas según motivo de cancelación.
- ▶ Duración de atenciones (en minutos).
- ▶ Tiempo promedio de respuesta.
- ▶ Hora de conexión y desconexión del personal.
- ▶ Número de sobrevivientes y porcentaje que recomendaría los servicios en línea a otras mujeres.

Medios de acceso:

- ▶ Tipo de dispositivo usado para acceder a servicios digitales (teléfono celular, *tablet* o computadora).
- ▶ Navegadores más utilizados para acceder a los servicios digitales.
- ▶ Sobrevivientes atendidas según medio: chat, WhatsApp, audiollamada, videollamada.

## 5.2. Monitoreo de la mejora continua de la calidad

Los problemas en la calidad de la atención a las sobrevivientes de VSBG en plataformas digitales constituyen barreras de acceso a servicios integrales y afectan negativamente los procesos de recuperación y reparación integral de sus derechos. Las instituciones que ofrecen servicios en línea deben contar con un plan para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios integrales que aborde, entre otros, los retos relacionados con a) la capacidad resolutoria de los servicios, b) la conectividad y la operación de la plataforma digital, c) la disponibilidad, las capacidades y la educación continua del personal; y d) el empoderamiento y la participación de las sobrevivientes usuarias de los servicios y del personal para mejorar la calidad de la atención.

Entre la información relevante que se debe tener en cuenta para monitorear la calidad de la atención está la perspectiva de las usuarias. Es clave evaluar de manera sistemática su nivel de satisfacción con: a) el tiempo de respuesta, b) el proceso de cita, c) los servicios ofrecidos y el trato por parte del personal, d) la plataforma virtual de atención y e) la intención de recomendar los servicios en línea a otra mujer en riesgo y/o que haya experimentado cualquier tipo

de violencia. Se sugiere aplicar esta encuesta a una muestra aleatoria de sobrevivientes para el seguimiento mensual.

Igualmente, la documentación de las barreras en el registro diario de atenciones permitirá sistematizar los problemas que enfrentan las sobrevivientes y el personal en relación con las citas, la conectividad, las referencias internas y externas, así como con los procedimientos de atención en línea. Estos aspectos deben ser analizados en las reuniones del equipo de atención en línea con miras a realizar oportunamente los ajustes pertinentes.

Asimismo, en el plan de mejora continua deben incorporarse programas de capacitación que incluyan indicadores sobre la formación especializada y actividades educativas de reforzamiento del conocimiento sobre nuevas evidencias y estándares para la atención en línea.



**ANEXOS**

## ANEXO 1. Ruta general de atención especializada en servicios remotos para sobrevivientes nuevas en Honduras

<p><b>1. Evaluación inicial y registro del caso</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>a. La evaluación inicial</b> puede ser realizada por la psicóloga o la coordinadora de la plataforma virtual para establecer la ruta a seguir: si es un caso de emergencia, si requiere intervención en crisis, si la mujer desea interponer la denuncia o no, si hay necesidades urgentes de otras personas (hijas[os], familiares, otros), o cualquier otra consideración relevante. Esto incluye la evaluación de riesgo.</li> <li><b>b. El registro del caso</b> incluye los datos de la sobreviviente, el detalle preliminar de los hechos y los datos de la(s) persona(s) agresora(s), utilizando la ficha de registro único.</li> </ul>
<p><b>2. Evaluación de las condiciones y respuesta integral</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>a. Denuncia.</b> Si la mujer desea interponer una denuncia se remitirá a la Fiscalía, a la estación policial más cercana o a la institución correspondiente. El seguimiento a estos casos lo realizará la instancia que inicie el proceso de denuncia.</li> <li><b>b. Evaluación de necesidades.</b> En la entrevista individual, se evaluarán las necesidades de atención de potenciales servicios internos o externos a los servicios en línea, así como el nivel de riesgo.</li> <li><b>c. Análisis conjunto de casos.</b> Dependiendo de la situación y necesidades de la mujer, la trabajadora social coordinará y dará seguimiento al análisis conjunto del caso, con la psicóloga, la abogada e instancias externas, según proceda. Las reuniones de coordinación, de ser necesarias, se pueden organizar por videollamada.</li> <li><b>d. Seguimiento a la seguridad de la mujer.</b> La reevaluación del riesgo es una intervención transversal al trabajo de la psicóloga, la trabajadora social y la abogada..</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Procedimientos comunes para todos los casos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>a.</b> Si la sobreviviente presenta crisis emocional, la psicóloga o la trabajadora social realiza la intervención en crisis, utilizando la versión adaptada para servicios en línea.</li> <li><b>b.</b> La psicóloga o la trabajadora social recomienda a la sobreviviente participar en el grupo de autoayuda, en todos los casos.</li> <li><b>c.</b> El equipo de atención continuará coordinando las acciones y servicios de acuerdo con las necesidades y procesos en curso de la sobreviviente.</li> <li><b>d.</b> La trabajadora social establece un plan de acción/atención/servicios (corto y mediano plazo) con la sobreviviente, que se actualizará a medida que se produzcan avances en la implementación de dicho plan.</li> </ul>

## ANEXO 2. Plan de seguridad tecnológica: Una guía para sobrevivientes<sup>58</sup>

### Priorice la seguridad

**Considere usar un dispositivo más seguro.** Si cree que alguien vigila su computadora, *tablet* o dispositivo móvil, use un dispositivo diferente al que esa persona no haya tenido acceso físico o remoto (como una computadora en una biblioteca o el teléfono de un[a] amigo[a]).

**Obtenga más información.** Vivir situaciones de cualquier tipo de violencia, de maltrato y de acoso puede resultar complicado y peligroso. Las organizaciones de apoyo a víctimas en su país pueden informarle acerca de las opciones y los recursos locales, y ayudarle a crear un plan para su seguridad.

**Confíe en sus instintos.** Por lo general, los(as) agresores(as) y delincuentes están decididos a tener el control sobre sus víctimas. La tecnología es una de las muchas herramientas que usan para hacerlo. Si parece que la persona sabe demasiado sobre usted, podría estar vigilando sus dispositivos, accediendo a sus cuentas en línea, rastreando su ubicación o recopilando información sobre usted en línea.

**Elabore un plan estratégico en torno a su tecnología.** Cuando los agresores hacen un uso inapropiado de la tecnología, una reacción natural es querer deshacerse de los dispositivos o cerrar las cuentas en línea. Sin embargo, es posible que algunos agresores intensifiquen su comportamiento controlador si dejan de tener acceso a la víctima. Por eso, antes de quitar una cámara oculta o un rastreador con GPS, piense cómo puede responder el agresor e implemente un plan de seguridad (por ejemplo, use un dispositivo más seguro para determinadas interacciones, pero también continúe usando el dispositivo vigilado para recoger evidencia).

### Identifique el maltrato

**Busque patrones.** Piense qué tipo de tecnología puede estar usando el agresor para vigilarla o acosarla. ¿Qué sabe el agresor sobre usted? ¿Sabe lo que usted hace en un área determinada en su vivienda? De ser así, es posible que haya una cámara oculta allí. Si usted sospecha que la siguen, puede haber un rastreador oculto en su teléfono o en su bolso.

**Documente los incidentes.** Documentar una serie de incidentes puede demostrar a la policía o a los tribunales un patrón de comportamiento que coincide con la definición legal de violencia, acecho o acoso. También es útil para evaluar si las cosas se han intensificado y para ayudarla a crear un plan de seguridad.

**Informe los incidentes.** Es posible que desee informar los incidentes a la policía o solicitar una orden de protección. Si el acoso es en línea, usted puede denunciarlo en el sitio web o en la aplicación donde el acoso está ocurriendo. Si

58 Adaptado de Red Nacional para Eliminar la Violencia Doméstica, Red de Seguridad Tecnológica (2018). *Plan de Seguridad para la Tecnología: Una Guía para Sobrevivientes e Intercersores/as*. <https://www.techsafety.org/un-plan-de-proteccion-de-la-tecnologia-para-lasos-sobrevivientes>

el comportamiento viola los términos de servicio de la plataforma, es posible que el contenido se elimine o que se bloquee a la persona. Haga una copia de ese contenido antes de realizar la denuncia para que pueda servir como evidencia.

### **Medidas para aumentar la seguridad**

**Cambie las contraseñas y nombres de usuario.** Si usted cree que alguien accede a sus cuentas en línea, cambie su nombre de usuaria y contraseña con un dispositivo más seguro. Evite usar el dispositivo en que cree que está siendo vigilada. Si decide crear cuentas nuevas, como una nueva dirección de correo electrónico con un nombre de usuario/a no identificable, no las asocie a ninguna cuenta o número antiguo.

**Revise sus dispositivos y configuraciones.** Inspeccione su dispositivo móvil, aplicaciones y cuentas en línea, verifique las configuraciones de privacidad para asegurarse de que otros dispositivos o cuentas no estén conectados a los suyos y que todo dispositivo de acceso remoto, como *bluetooth*, esté desactivado cuando no lo use. Asegúrese de saber para qué sirven todas las aplicaciones que tiene y borre aquellas cuyo uso desconozca. Busque aumentos en el uso de datos (esto podría indicar que un programa espía [*spyware*] está en uso).

**Obtenga un nuevo dispositivo.** Si sospecha que su dispositivo actual es vigilado, obtenga uno nuevo con una cuenta a la que el(la) agresor(a) no tenga acceso. No lo vincule con sus antiguas cuentas. Considere desactivar la ubicación y dejar de compartir con *bluetooth*. Podría quedarse con el dispositivo antiguo, así la persona pensaría que todavía lo usa y no intentaría acceder al nuevo.

**Proteja su ubicación.** Si cree que la persona está rastreándola, asegúrese de que en su dispositivo móvil está desactivado el uso compartido de la ubicación. También verifique que no hay un dispositivo de rastreo en su automóvil (con ayuda de un[a] agente policial, un[a] mecánico[a] o un[a] investigador[a] privado[a]) o que se comparte su ubicación mediante un servicio de asistencia en carretera. Documente la evidencia antes de quitar el dispositivo o cambiar el acceso del agresor a la información de su ubicación.

**Tenga en cuenta las cámaras y los dispositivos de audio.** Si usted sospecha que la vigilan, las cámaras o grabadoras de audio podrían estar en dispositivos ocultos, en obsequios del agresor o incluso en dispositivos de uso cotidiano como cámaras web, asistentes personales (como Google Home o Alexa) o sistemas de seguridad. Los dispositivos de uso cotidiano u obsequios pueden volverse seguros si se modifican las configuraciones o contraseñas. Las cámaras integradas pueden cubrirse con un trozo de cinta removible.

### **Medidas para aumentar la privacidad**

**Proteja su ubicación.** Si le preocupa que alguien encuentre su domicilio, puede abrir una casilla o apartado postal en la oficina de correos. Pídale a sus amigos(as) que no compartan la dirección de su casa y sea cautelosa en cuanto a proporcionarla en su trabajo.

**Limite la información que proporciona sobre usted.** Para cualquier operación o actividad que realice en línea (comprar, solicitar una tarjeta de descuento o crear



una cuenta en línea) proporcione la cantidad mínima necesaria de información. Por ejemplo, en lugar de dar su nombre y apellido, use las iniciales.

Para más información sobre medidas de seguridad para sobrevivientes, ver: Banco Interamericano de Desarrollo (2021). *Herramienta técnica. Planes de seguridad para mujeres víctimas/sobrevivientes de cualquier tipo de violencia*. <http://dx.doi.org/10.18235/0003339>





