MODELO DE INTERVENCIÓN
CASAS DE ACOGIDA

Orientaciones Técnicas 2014

Índice

MODELO DE INTERVENCIÓN 1
ANTECEDENTES GENERALES 4
ENFOQUES BÁSICOS PARA LA INTERVENCION EN CASAS DE ACOGIDA 10
CONDICIONANTES BIOPSICOSOCIALES Y DE GÉNERO PARA LA SALUD 13
Factores determinantes biopsicosociales 13
De alteraciones mentales a "Síndromes del malestar" 13
FACTORES GENERALES DE VULNERABILIDAD BIOPSICOSOCIAL 14
Factores de Vulnerabilidad de Género 15
Factores de vulnerabilidad de mujeres en modelo de género tradicional 15
Factores de Vulnerabilidad Psicosocial de Género 16
ABORDAJE DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS CON MUJERES 18
Enfoque relacional en el ámbito de las adicciones 19
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL CON NIÑOS Y NIÑAS HIJOS/AS DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO .. 20
Niños y niñas víctimas de violencia de género 20
Los Derechos de los niños y niñas 22
Consecuencias de la Violencia de género en los niños y niñas 23
Efecto de la violencia de género en los niños y niñas 23
Factores de riesgo 25
Factores de protección 27
OBJETIVOS Y REQUISITOS DEL MODELO 29
Objetivo General 30
Objetivos Específicos 30
SUJETOS DE ATENCIÓN 31
Requisitos para determinar el perfil de las mujeres 32
Criterios de Exclusión 34
EQUIPO DE TRABAJO Y FUNCIONES 34
EMPLAZAMIENTO, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO 40
Coordinación Intersectorial con Instituciones Públicas y Privadas 42
PROCESO DE INTERVENCIÓN 44
INTERVENCIÓN PSICOSOCIOEDUCATIVA Y JURÍDICA CON LA MUJER 45
FLUJOGRAMA 46
Etapas de la Intervención 47
Pre Ingreso 47
Ingreso 47
Diagnóstico Integral 48
MANUAL DE VALORIZACION DE NIVEL DE VIOLENCIA, DAÑO Y RIESGO 52
Proceso de Atención de la Mujer 87
Atención Psicosocial 87
Atención Psicosocial Individual 87
INTERVENCIÓN DESDE EL MODELO DE CAMBIO 88
Intervención directa con niños y niñas en Casas de Acogida 101

SALIDAS Y SEGUIMIENTO **116**
Egreso y Seguimiento 117
Traslado y Seguimiento 118
Deserción y Seguimiento 119
Retiro y Seguimiento 119
Grupos de Apoyo de Mujeres posterior al Egreso 120
METAS Y RESULTADOS ESPERADOS **121**
Metas del Modelo de Intervención de Casas de Acogida 122
Metas en la atención psicosocial educativa y jurídica **122**
Presentación de Informes: Plazos de entrega, revisión y aprobación **125**
ANEXOS **127**
PAUTA DE INTERVENCION, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE INTERVENCIÓN 128
HOJA DE REGISTRO DE ATENCIONES 146
FICHA DE ATENCIONES Y GESTIONES JURÍDICAS 147
FICHA DE EGRESO 148
FICHA DE DESERCION 152
FICHA DE SEGUIMIENTO DE EGRESO 155
FICHA DE DESERCIÓN CASA DE ACOGIDA 157
FICHA DE SEGUIMIENTO DE DESERCIÓN 160
FICHA DE DERIVACIÓN, INTERRUPCIÓN O TRASLADO 162
FICHA DE SEGUIMIENTO DERIVACIÓN O TRASLADO 164
FICHA DE RETIRO DE CASA DE ACOGIDA 166
FICHA DE SEGUIMIENTO DE RETIRO DE CASAS DE ACOGIDA 169
MANUAL DE AUTOPROTECCIÓN 170
PLAN DE SEGURIDAD 178
INTERVENCIÓN GRUPAL CON NIÑOS Y NIÑAS EN CASAS DE ACOGIDA 183
TALLER: RESILIENCIA **185**
SESIÓN N° 1: COMO SOY **185**
TALLER: RESILIENCIA **187**
SESIÓN 2: AUTOCONOCIMIENTO ¿CUÁLES SON MIS RECURSOS? **187**
TALLER: IDENTIDAD Y ROLES DE GÉNERO **191**
SESIÓN 3: CUÉNTAME DE TU VIDA **191**
TALLER: RESILENCIA **192**
SESIÓN 4: DIBUJA TU FAMILIA Y TUS AMIGOS **192**
TALLER: RESILENCIA **193**
SESIÓN 5: MI ESCUDO PERSONAL **193**
TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES **194**
TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES **196**
TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES **200**
TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES **202**
TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES **204**
TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES **205**
TALLER: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS **207**
TALLER: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS **209**
TALLER: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS **210**

ANTECEDENTES GENERALES

Para dar un breve contexto general de las Orientaciones Técnicas para Casas de Acogida para el año 2014, es necesario presentar los antecedentes históricos de su instalación como iniciativa del Servicio Nacional de la Mujer, así como los cambios que se han promovido para esta nueva etapa, producto de los diagnósticos emitidos por los distintos actores intervinientes en este modelo de intervención. Destacamos la responsabilidad que les compete al Estado de Chile y al SERNAM en materia de protección a mujeres vulneradas por violencia intrafamiliar, así como las dificultades y fortalezas que acompañan a un programa residencial de esta naturaleza.

El Estado tiene el compromiso de salvaguardar los principios de libertad e igualdad y la erradicación de todas las formas de discriminación. Dicho planteamiento es concordante con los acuerdos internacionales que ha suscrito nuestro país en la materia.

El Derecho Internacional ha consignado la obligación de los Estados de abordar la violencia contra las mujeres otorgando soluciones integrales para la atención y protección de las víctimas. Una de las acciones específicas ha sido la de implementar refugios seguros para este fin.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, conocida también como "Convención de Belem do Para", en la letra d) de su artículo 8, establece el deber de los Estados de "suministrar los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado, inclusive refugios, servicios de orientación para toda la familia, cuando sea del caso, y cuidado y custodia de los menores afectados".

En un sentido similar, el Comité de la CEDAW en su párrafo 24, letra k de la Recomendación General Nº 19 ("La violencia contra la mujer", 11º período de sesiones, 1992), recomendó a los Estados que "establezcan o apoyen servicios destinados a las víctimas de violencia en el hogar, violaciones, violencia sexual y otras formas de violencia contra la mujer, entre ellos refugios, el empleo de trabajadores sanitarios especialmente capacitados, rehabilitación y asesoramiento".

Cabe señalar que el Estado de Chile, a través de la labor desarrollada por el SERNAM, ha llevado a cabo múltiples iniciativas dirigidas a las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar para otorgar la protección necesaria que resguarde su integridad física, sancionar a los hombres que ejercen violencia, brindar apoyo y acompañamiento jurídico y psicosocial así como promover herramientas encaminadas hacia la reconstrucción de su proyecto de vida.

Es en este contexto es que el gobierno de Chile y el SERNAM, definen desde el año 2007 la implementación de las **Casas de Acogida** para las mujeres en riesgo grave o vital a causa de la violencia intrafamiliar en el contexto de pareja. Se implementan en la actualidad, 24 casas de acogida en las 15 regiones del país, 23 casas para mujeres víctimas de VIF y una de ellas destinada a mujeres vulneradas por el delito de Trata.

Como modelo de intervención, las Casas de Acogida para víctimas de VIF han tenido como principal objetivo dar atención *"a mujeres mayores de 18 años que se encuentran en situación de riesgo grave y/o vital a causa de violencia por parte de su pareja, en donde se les brinda un espacio temporal de protección tanto a las mujeres como a sus hijos, con un enfoque integral-ecológico y con perspectiva de género."* [1] Para cumplir con esta finalidad

[1] Orientaciones Técnicas 2013, Modelos de Intervención en terreno Programa Chile Acoge, Casa de Acogida, Página 156.

se establecieron como principales líneas de intervención: la autoprotección y protección, la provisión de servicios que comprende la atención psicosocial y legal para la reinserción de las mujeres y la coordinación sectorial para abordar las necesidades de protección y reinserción.

Desde sus inicios el ingreso a las Casas ha ocurrido por las vías establecidas por SERNAM, las que correspondieron en primera instancia exclusivamente al Ministerio Público. En el año 2011 se incorporan como nuevas vías de derivación a los Tribunales de Familia y los Centros de la Mujer de SERNAM. Este requisito no ha estado exento de dificultades de coordinación y diferencias al momento de discutir los perfiles de mujeres que en definitiva ingresan a las Casas de Acogida.

La cobertura de las mujeres ingresadas a las Casas de acogida en los años 2010 a 2012 ha sido alrededor de 900 mujeres anualmente, sin embargo, al analizar regionalmente el flujo de ingresos anual y mensual a las Casas, se han ido observando diferencias entre casas, las que presentan bajos niveles de ocupación, así como un progresivo cambio del perfil de mujeres que han estado ingresando. Estos elementos, junto a otras realidades emergentes respecto del modelo, recogidas en el acompañamiento y supervisión de las Casas de parte de la Unidad de Prevención de Violencia tanto en el nivel central y regional, motivaron la realización del Estudio: **"Análisis de los niveles de ocupación en Casas de Acogida SERNAM"**[2] el año 2013.

Los objetivos del estudio buscaron observar el fenómeno de la subocupación de las Casas analizando las causas y plantear un plan de mejora. Asimismo, entre los indicadores a analizar se definen: identificar los motivos por los cuales las mujeres desertan, motivos para el no ingreso de algunas mujeres, dimensionar las percepciones de las beneficiarias, conocer opiniones de actores claves que tienen contacto en la denuncia, evaluación de riesgo y tratamiento de las mujeres, así como elaborar una plan de mejoramiento para su funcionamiento y modelo de intervención.

Entre los principales resultados de este estudio se demuestra que:

- Algunas de las motivaciones para evitar la denuncia son las mismas motivaciones existentes para realizarla: El miedo al agresor, los hijos y el riesgo de la familia extendida. Las mujeres entrevistadas reconocen la vergüenza como un factor paralizante: la minimización del problema o el "no darse cuenta" de que vive en una situación de riesgo.

- En la mayoría de los casos, pese a los roces o desacuerdos, lo que se denominará el "perfil protocolar" de la usuaria de Casa de Acogida, se flexibiliza habitualmente y se permite la entrada de la gran mayoría de las mujeres que son enviadas por las entidades derivadoras. Se abre la reflexión entre el perfil protocolar de la usuaria de la casa de acogida y el perfil real de la misma.

- Las mujeres que acceden a las Casas tienden a provenir de situaciones de pobreza y a tener asociada una baja construcción de redes familiares y sociales: derechamente no tienen redes, se encuentran fuera de sus territorios de origen, tienen familias que, o avalan la violencia de sus parejas, o la minimizan (…) La soledad en que se encuentran, hace a las mujeres más vulnerables y débiles frente a un "otro" poderoso y las aisla en un problema que puede vivirse como único, personal, como estigma solitario.

[2] Estudio "Análisis de los Niveles de ocupación en Casas de Acogida SERNAM" Guernica Consultores, 2013.

- La poca capacidad de construir redes hace, que muchas mujeres tengan un bajo empoderamiento social, no acuden a instituciones, versus el caso opuesto, mujeres que manejan en forma eficiente la oferta estatal, haciendo uso abusivo del sistema.

- En muchos casos se habla de mujeres infantilizadas que "piden" y van probando las fuerzas en relaciones de poder; así la relación sumisión/castigo, puede ser cambiada por una relación de dependencia con la casa.

- Las usuarias de las casas no entran luego de haber vivido el primer episodio de violencia en sus vidas, sino uno más dentro de un historial experimentado desde la infancia. Mujeres que han sido institucionalizadas. Historias con múltiples dimensiones de marginación y daño donde existen las condiciones propicias para el surgimiento de otras dependencias. La relación que genera con el agresor es de dependencia, por lo que hay, dentro de la cotidianeidad de las mujeres, elementos que pueden facilitar consumos problemáticos de sustancias.

- Los equipos dan cuenta de diferencias entre usuarias que son fundamentales: diferencias etarias, diferencias culturales y diferencias territoriales.

- Las usuarias de las casas son mujeres que requieren un trabajo reparatorio muy profundo en distintos niveles, para que en algún momento logren tener elementos básicos para poder verse como sujetos de derecho desde la perspectiva de género.

- Frente al perfil expuesto por los equipos de las casas, se menciona que el tipo de mujer para el que está diseñada la casa de acogida, en la práctica es otro.

- Respecto de los hijos, se requiere sean parte central de todo el proceso propio de protección, reparación y deben estar incluidos en las estrategias de reinserción para un egreso exitoso. Se requiere un tipo de intervención paralela con los niños y las niñas, quienes vienen con un nivel de daño que puede ser también importante.

- Para las entidades derivadoras persiste un afán persuasivo: las mujeres no ven la situación de riesgo en la que están. Esta insistencia en favor del ingreso es alta y difícil de juzgar, lo cierto es que una mujer que no quiere entrar a la casa y se ve presionada, al parecer rara vez va sobrepasar el pre-ingreso.

- Los equipos técnicos señalan que la imagen con la que llegan las mujeres es la del espacio carcelario, una casa que restringe las libertades de salida y restringe los espacios.

- Las casas tienen una oferta integral, sin embargo por la complejidad del perfil, sumada a las necesidades de hijos e hijas, hace al equipo de trabajo de la casa multifuncional. Más allá de la multifuncionalidad ya protocolizada están las múltiples funciones que sobrepasan estos ámbitos: acompañar crisis de estados emocionales depresivos, rencillas, estados psiquiátricos graves, multifunciones de llevar una casa y supervisar el proceso relacional madre/hijos e incluso temas cotidianos del cuidado infantil.

- Existen mujeres que llegan por riesgo psicosocial, a las que se les brinda apoyo, pero parte de sus requerimientos superan las posibilidades de las profesionales y las funciones de las casas.

- Se requiere de una articulación mayor entre entidades públicas que resguarden soluciones en función de sus derechos y no del asistencialismo.

- Existiría una convivencia entre situaciones de riesgo vital y riesgo medio. Existe una apertura a casos menos graves, sin embargo es reconocido que son los que mayormente cuestionan las medidas de seguridad percibidas como privativas de libertad.

- Respecto a las patologías graves en términos de adicciones y/o dependencias de sustancias psicotrópicas. Los equipos se inclinan por permitir incluir casos más graves del considerado actualmente, con adecuaciones, colaboraciones y coordinaciones externas. En los casos psiquiátricos de alta complejidad no es posible mantener a las mujeres como usuarias de las casas.

- Las mujeres con discapacidad y las adultas mayores están expuestas a graves niveles de violencia, no existiendo políticas que den cuenta de los requerimientos de acogida y a las necesidades.

- En relación al tiempo, hay necesidades heterogéneas y por tanto el tiempo no es uniforme para todas las usuarias. Las experiencias internacionales no mencionan tiempos estimados de egreso- la opción apuesta a temporalidades más o menos flexibles, también supeditada a una decisión programática.

- La paradoja y la injusticia de base que presentan las Casas de Acogida es que las personas violentadas están “dentro” y las personas que violentan están “fuera” invirtiendo la lógica de que quien comete un delito es quien está “dentro” de un recinto. La Casa de Acogida surge como una medida práctica, útil y de emergencia en una sociedad injusta: no son las mujeres violentadas las que deberían estar escondidas. Si a esto se suma la complejidad del perfil de las mujeres, veremos que la noción de riesgo, que incluso pudo sentirse muy fuertemente en un primer momento, se relativiza poco y la noción de “protección” se diluye, quedando en su lugar la idea de “encierro” sobre todo si existen algunos días en los que no pueden salir a la calle si no es acompañada por ejemplo.

- Se plantea como indudable que primero hay que alejar a la mujer en riesgo vital de un posible femicidio, para ello las medidas deben ser rápidas, debe haber coordinación entre las entidades derivadoras y las Casas de Acogida, flexibilidad y rapidez en el caso de la interlocución con SERNAM regional y/o nacional y que las articulaciones de derivación de produzcan en forma expedita. La clave del proceso es la acogida oportuna de la denuncia, la rapidez en la respuesta, la fluidez en la derivación y el buen trato durante todo el proceso.

- Si el afán tiende a plantear la reinserción social, se complejiza y encarece el modelo: los equipos requieren más tiempo de trabajo y apoyos extra en planificaciones y coordinaciones intersectoriales particulares. Mientras más cercana la reinserción social, la Casa de Acogida más se involucra en ámbitos contextuales a la violencia contra la mujer y que hacen a la reinserción social

integral. Es decir la Casa de Acogida más se involucra con el tema de la reparación y autoprotección en el "sentido de toma de conciencia".

- Las derivaciones realizadas desde Casas de Acogida a Centros de la Mujer no serían muy exitosas: hay una intimidad ya lograda con el equipo de la casa que no quiere reconstruirse. Mientras el programa toma una opción concreta por avanzar hacia la reinserción, debe tomar como propia una función de promoción de la autoprotección y reparación que les habilite en el proceso de elaborar estrategias de autonomía: generación de redes de apoyo en el egreso, inserción laboral principalmente.

- La responsabilidad no buscada del programa Casas de Acogida es ser la única solución de atención integral y completa para las mujeres en situación de extrema vulneración de derecho. La casa elige la violencia vital por razones obvias pero la violencia "no vital" es también grave y deja a las políticas públicas en un debe respecto a las mujeres vulneradas en sus derechos producto de la violencia de género ejercida sobre ellas.

- El rol de un ente ejecutor con alta experticia en temas referidos a violencia, marginación, género o temáticas afines, con una amplia y ágil red de apoyo, puede ser vital como espaldarazo al equipo y como facilitador de articulaciones.

Los resultados de este Estudio han motivado a la Unidad de Prevención de Violencia contra la Mujer a realizar una revisión profunda de las Orientaciones Técnicas impartidas a los equipos que trabajan en las Casas de Acogida, donde ha sido fundamental reformular los objetivos así como revisar los principios básicos y criterios de calidad de la intervención conjugando los recursos disponibles y la real intervención que se está entregando en la actualidad a las mujeres afectadas por la violencia de carácter grave.

En este aspecto es fundamental la especialización de los equipos profesionales, quienes han sido parte fundamental de la transición y demandas que ha debido responder la puesta del modelo de intervención de las Casas de Acogida a lo largo de su historia de implementación.

Cobra relevancia la finalidad de las Casas, destinadas a la protección y atención de mujeres vulneradas por violencia de carácter grave y en riesgo vital, que en estado de emergencia requieren dispositivos de residencia temporal, sin embargo, al asociar los otros factores sociales, culturales, psicológicos, jurídicos, etc., que acompañan a las mujeres que ingresan a las casas, hacen aún más compleja las posibilidades de insertarlas socialmente y de manera integral, considerando las secuelas de la violencia a lo largo de sus vidas. En definitiva, este constituye el principal desafío en el marco de una política pública encaminada progresivamente a erradicar la violencia de género.

ENFOQUES BÁSICOS PARA LA INTERVENCION EN CASAS DE ACOGIDA

En este capítulo se identifican los diferentes enfoques para la comprensión e intervención en violencia contra las mujeres que constituyen el marco básico desde donde se sustenta la intervención específica de las Casas de Acogida.

Gran parte de ellos han sido abordados con mayor detalle en el Marco Teórico y Referencial común para todos los modelos de intervención en violencia contra la mujer implementados por SERNAM, por lo tanto, es deber de los equipos conocer ese marco y las referencias que allí se sugieren como parte del bagaje teórico básico que deben conocer los y las profesionales que intervienen en este modelo.

Es fundamental en este ejercicio trasmitir a los y las lectores/as que las perspectivas comprensivas y las formas de nombrar este problema se relacionan estrechamente con las acciones destinadas a buscar su solución, con la metodología y con las técnicas empleadas para tal efecto. Por lo cual, toda la intervención, con su metodología y objetivos, con sus estrategias, fases y técnicas, va a adquirir sentido desde las miradas que se tengan sobre el problema. Aquí lo primordial es conocer bibliografía internacional en torno a la violencia en el espacio doméstico, la perspectiva de género y los modelos que han permitido la comprensión del fenómeno y sus consecuencias sociales.

El modelo de Casas de Acogida se ha estructurado considerando diferentes modelos referenciales que, permiten, por una parte, explicar la violencia intrafamiliar contra las mujeres y, por otra, diseñar e implementar propuestas para enfrentarla.

Estos modelos se inscriben en una lectura sistémica de los fenómenos, desde la cual la comprensión del comportamiento de las personas no están fundadas en las características individuales de ellas, sino que se dan en función de las relaciones establecidas con el entorno (Watzlawick: 1967).

Se considera que el observador siempre es parte de lo observado (Maturana: 1987), por lo que deben tenerse en cuenta los paradigmas de los operadores sociales intervinientes en el sistema de protección, para dirigir las acciones incluyendo la perspectiva de género y una adecuada comprensión del problema de la violencia intrafamiliar contra la mujer (Arón: 2001).

Los enfoques básicos[3] que deben ser conocidos por los equipos técnicos y profesionales de Casas, antes de comenzar a intervenir son:

1. **Enfoque de Derechos Humanos**
2. **Perspectiva de Género** e Intervención desde este enfoque como herramienta
3. Enfoque del ***Modelo Ecológico de Sistemas***[4] *o Contextos,* adaptado a la Violencia Intrafamiliar.
4. El modelo de los ***Circuitos y Sistemas Abusivos*** de Cristina Ravazzolla[5].

[3] Cada uno de estos enfoques y modelos se describen en los marcos teórico y referencial que son comunes en las presentes O.T., los que a su vez detallan las referencias bibliográficas respectivas.
[4] Para mayor información revisar: Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development.*Cambridge: Harvard University Press. (Trad. Cast.: La Ecología del desarrollo humano. Barcelona: Paidós, 1987).
[5] Historias Infames: los malos tratos en las relaciones. Paidós. Argentina. 1998.

5. **La Rueda del Poder y el Control** (Modelo de Duluth)[6].
6. Enfoque de **Multiculturalidad**
7. Enfoque **Victimológico** de la violencia
8. **Transversalidad** de la violencia y polivictimización
9. **Primera Acogida**
10. Modelo de **Intervención en Crisis**
11. **Genograma**
12. El Modelo **Transteórico del Cambio**
13. El Modelo de **Desarrollo de Competencias**
14. Enfoque **Multidimensional**
15. El **Modelo de Redes**
16. Detección e Intervención precoz del **riesgo suicida**
17. Orientaciones para el **cuidado del equipo y el autocuidado**
18. Orientaciones a los equipos frente a los **Femicidios**

Asimismo, en las Casas de Acogida por las características específicas de su intervención y perfil de mujeres se requieren otras herramientas con las que el equipo profesional y técnico debe contar para abordar los objetivos específicos.

Estos enfoques están dirigidos especialmente a las Casas, los que serán descritos en el presente capítulo y por orden de presentación son:

1. Condicionantes biopsicosociales y de género para la salud
2. Factores generales de Vulnerabilidad biopsicosocial
3. Abordaje del Consumo problemático de Drogas en población femenina
4. Intervención Psicosocial con niños y niñas hijos/as de víctimas de violencia de género

[6] Para mayor información, revisar el texto de Aravena, L. (1986). *Poder y Control: Tácticas de Hombres que Abusan. Un currículum educativo. Manual del facilitador.* USA: Minnesota ProgramDevelopment, Inc.

CONDICIONANTES BIOPSICOSOCIALES Y DE GÉNERO PARA LA SALUD

Desde esta mirada se plantea que existe un lazo entre la construcción subjetiva, lo biopsicosocial (real, imaginario y simbólico) y la salud.

El acto de simbolizar es pasar por lo que aún no tiene palabras, y por lo tanto no tiene un significado humano, es una representación psíquica, por ende son palabras portadoras de ideas, afectos y significados ligados a esas representaciones. De esta capacidad proviene la posibilidad de creación, el trabajo, el amor, que son producciones simbólicas del sujeto. Podemos decir que son las realizaciones del sujeto, aquello a través de lo que se realiza su deseo.
El sujeto o la sujeta simboliza el mundo a través de sus obras. Estamos poniendo en el mundo algo que nos representa, un producto de nuestra identidad (un símbolo nuestro) que produce efectos en los otros/as,

Factores determinantes biopsicosociales[7]

Se han planteado otros enfoques teóricos que sostienen que los factores causantes de alteraciones mentales comunes y somatizaciones no son tan conocidos para el enfoque biomédico, solo se barajan hipótesis que las causas son por mecanismo fisiopatológicos que causan daño. Si se amplía la mirada sobre estos trastornos bajo el marco de teorías conceptuales y de la subjetividad que incluyen en el proceso de salud-enfermedad, tanto el contexto social y la biografía, así como su interacción con la experiencia vivida de las personas, cobra importancia el enfoque género en la explicación de estos procesos. Es decir, considerar múltiples factores psicosociales y sus interacciones: nivel cultural y etnia, situación laboral, eventos vitales, factores de género como cuidado de los hijos, etc.

De alteraciones mentales a "Síndromes del malestar"

"Desde un marco teórico que incluya en el proceso de enfermar la influencia del contexto social y la subjetividad, ambos además condicionados por el género, planteamos que los síndromes y síntomas que tratamos no tienen su causa sólo en la biología, que desde luego puede predisponer, y tampoco a situaciones sociales precarias, sino a la esfera simbólica, es decir, que proceden de la posición subjetiva de la persona en su contexto social y cómo se enfrenta a los conflictos. Estos síntomas son símbolos de aquellos conflictos expresados en el cuerpo. Se pueden presentar como manifestaciones somáticas cada vez más diversas y como síntomas anímicos, cada vez más extendidos y esto ocurre mucho más en las mujeres, lo cual tiene un significado: se trata de su forma de vida sujeta a conducciones económicas de precariedad y pobreza, falta de recursos socioeconómicos, circunstancias sociales adversas y condicionantes de género cultural y socialmente determinados, que las convierten en más vulnerables."[8]

Estas autoras plantean que muchas de las alternaciones psíquicas y somáticas tendrían una procedencia común, el **malestar cultural de las mujeres**. Bajo esta perspectiva no será trascendente contar con diagnósticos fisiopatológicos sino identificar adecuadamente

[7] Atención Biopsicosocial al Malestar de las Mujeres. Intervención en A. Primaria de Salud. Sara Velasco, Instituto de la Mujer, Madrid, España, 2006.
[8] Op.Cit.

los factores psicosociales que son desencadenantes y mantenedores de los conflictos que atraviesan las mujeres.

Se habla entonces de malestar cultural y no trastornos o enfermedades, porque se trata de una posición subjetiva que se sufre, que proviene de los conflictos generados por las vivencias sociales que impone la cultura mediante la presentación de ideales y prescripciones de formas de ser y actuar que finalmente es necesario cumplir para ser reconocidos/as socialmente.

Que este malestar afecte de manera particular a las mujeres porque sistemáticamente la presión cultural y social de género impone restricciones, exigencias y condiciones conflictivas y enfermantes.

Se define entonces el malestar psicosocial como el sufrimiento que no puede ser descifrado y expresado en palabras y que aparece como sufrimiento anímico o en el cuerpo como síntomas mal definidos y sin causa orgánica demostrable. Se busca promover un abordaje integral biopsicosocial que incluya condicionantes de género y subjetividad.

Cuando hablamos de género, nos referimos a las esferas psíquica y social, lo que se denominan las diadas construidas culturalmente a través de la socialización de los roles de género en el registro imaginario, con las identificaciones de mujer y hombre, como de la interiorización de la representación psíquica de feminidad o masculinidad (registro simbólico) y dejamos el término sexo para hablar del registro de lo real, en el que somos macho o hembra, lo anatomo-fisiológico sin palabras ni representaciones.

Las interacciones y contenidos del sistema compuesto se sexo y género (Gyle Rubin, 1975) visto de otro modo, lo biospicosocial aplicado a la diferencia sexual, son el motor de las relaciones entre hombres y mujeres, relaciones que se apoyan en el deseo, lo ideales de feminidad y masculinidad representados y deseados por otro, incluso en ocupar un lugar para este otro, manteniendo posiciones subjetivas (Gloria Bonder, 2006) y que funcionalmente convierten a este otro en alguien significativo e inspirador, de amor u otras emociones diversas. Por esto que se le añade subjetividad a este sistema. Cuando estamos estudiando las relaciones de género estamos analizando todos estos contenidos estructurados según este sistema sexo, género y subjetividad.

FACTORES GENERALES DE VULNERABILIDAD BIOPSICOSOCIAL

Nos referimos a los factores psicosociales que interviene en el equilibrio salud/enfermedad:

Lo **biológico,** la constitución genética, congénita y adquirida, es un área de vulnerabilidad sensible a las agresiones fisicoquímicas, los malos cuidados fisiológicos, el desgaste, el envejecimiento. También son factores del área biológica, las huellas biográficas significativas- El cuerpo es un mapa sobre el que se imprimen las vivencias del sujeto que lo habita. El cuerpo es así receptor en el que se materializan esas huellas.

Los **factores psicosociales** de vulnerabilidad (potencialmente enfermantes) que influyen en el proceso de salud/enfermedad tienen que ver con las circunstancias sociales, **la biografía y los acontecimientos vitales**. El impacto de estos acontecimientos de la historia personal depende de que afecten la **autopercepción de integridad** como las grandes carencias de cualquier orden-material, social, relacional, afectivo-, las pérdidas de seres

queridos, tanto más cuanto más significativos fueran, ya que son vividos como la pérdida de una parte de uno/a misma; la **falta de capacidad para responder a los ideales** establecidos e interiorizados- como el sobreesfuerzo para responder a estos ideales, la frustración al no llegar al éxito exigido. La ausencia de posibilidades que permitan la simbolización y realización del deseo activo del sujeto, como trabajar, saber, amar, tener hijos/as, crear o bien conflictos con esas vía de realización como problemas en el trabajo, o dificultades con la maternidad deseada o esperada, inhibiciones que estén impidiendo crear o trabajar. Y son fuente de vulnerabilidad también los **conflictos procedentes de las prescripciones de género**, dentro de ellos están incluidos conflictos de la vida amorosa y la sexualidad.

Por último, los factores que dependen de la vivencia **subjetiva** es decir, cómo es para cada uno/a la **experiencia vivida y su significado**.

Es un tercer término a tener en cuenta, porque sólo con lo social, con las contingencias que alguien le toca vivir, no basta para que este sufra o enferme. Con los mismos determinantes familiar, o con situaciones de carencia extremas, o con cualquier circunstancia potencialmente difícil, una persona puede sentirse destrozada y enfermar y otra puede reaccionar de forma opuesta y mantenerse sano/a, activo/a y conseguir trascender su circunstancia. Del mismo modo que con una mínima dificultad vivencial, alguien puede caer en el sufrimiento y otras personas no. Esto se debe a que la vivencia subjetiva de las mismas es diferente a cada persona, y tanto por la constitución individual como por los significados diferentes que para cada cual puede adquirir un suceso, los resultados son distintos. El conocido dicho. *"No vemos el mundo como es sino como somos"* expresa esta paradoja sobre la realidad psíquica subjetiva que hace que la realidad adquiera tintes y efectos distintos.

Factores de Vulnerabilidad de Género

Los factores psicosociales que afectan a las personas por su condición de mujeres y hombres, son los factores de género.

Los ideales de género de cada época son factores psicosociales que añaden modelos y exigencias a los más generales propios de cada sociedad y que influyen en la forma de vivir y enfermar.

Precisamente en los condicionantes de género es donde podemos encontrar explicaciones sobre la diferente forma de enfermar de mujeres y hombres y sobre los factores de la vida cotidiana y de relación entre ellos que le afecta de manera distinta (Isabel Montero, 2004).

Factores de vulnerabilidad de mujeres en modelo de género tradicional[9]

Para las mujeres se deduce del mantenimiento de una **posición de objeto**, anulada de su posición de **sujeto activo** y deseante, siendo entonces un **objeto de los otros**.

Esto se materializa, por una parte, en **dependencia** afectiva y, a menudo económica lo que impide la **autonomía** y obliga a soportar situaciones **potenciales de abuso** y uno de los más preocupantes de nuestro tiempo: el maltrato por parte de la pareja.

[9] Atención biopsicosocial al malestar de las mujeres, Intervención en Atención Primaria. Sara Velasco 2006.

Lista de Factores:

Relación de pertenencia y subordinación/posición objeto

- Dependencia
- Falta de autonomía
- Carencias en relación asimétrica de pareja (falta de comunicación, ausencia de devolución amorosa)
- Abusos y malos tratos

Reclusión en espacio doméstico

- Aislamiento con falta de estímulos. Pasividad
- Incomunicación y falta de relaciones y apoyo social

Sobrecarga de cuidadora como única vía de realización

- Sobrecarga física
- Sobrecarga emocional
- Abuso emocional por familiares
- Impacto de los conflictos de la personas a su cargo
- Enfermedades de la pareja
- Consumo de tóxicos de la pareja
- Enfermedades de los hijos
- Ausencia de tiempo y dedicación propios

Factores de Vulnerabilidad Psicosocial de Género

Los factores psicosociales de género que predisponen al malestar y la enfermedad son los que vienen por un lado, del **mantenimiento de papeles tradicionales** (ama de casa y madre) y que siguen imponiendo restricciones a la realización como persona de las mujeres y las exponen a posiciones de objeto pasivo y dependiente, en aislamiento y dedicadas exclusivamente al cuidado de otros y por otro lado, a las **contradicciones entre estos ideales** que experimentan y la vivencia de propuestas de libertad de realizaciones e independencia.

Se incorporan aquí las **sobrecargas**, donde se representan roles antiguos y nuevos que dejan a las mujeres con: múltiples funciones y frustración por no cumplir con lo idealmente internalizado, la perfección esperada en las funciones de amante-trabajadora-madre-esposa sobrepuestas a la identidad femenina, los abusos de que son objeto producto de la posición subordinada en las relaciones de género, las pérdidas, etc.

Estas sobrecargas y contradicciones de los ideales de género se van aliando con las exigencias culturales de éxito y en el cuerpo ideal personal, configurando un conjunto de determinantes que subyacen a los síndromes del malestar, su progresivo aumento e impacto entre las mujeres.

Mabel Burin habla de mujeres transicionales y mujeres innovadoras. Las transicionales hacen enormes esfuerzos para sumar a sus cargas domésticas y de cuidado la vinculación afectiva con las personas, las tareas y responsabilidad laboral con las consecuentes tensiones y conflictos. Las mujeres innovadoras se esfuerzan en su inserción laboral, la participación social, diversificando y ampliando actividades recreativas de estudios etc., pero una parte de ellas se encuentra con el “problema del techo de cristal” que

comprende un obstáculo social al avance de la carrera laboral de las mujeres y otro obstáculo más bien subjetivo que sustenta ese mandato social.

Lista de Factores:

Sobrecarga de Roles

- Matrimonio, falta de comunicación íntima con la pareja, trabajo de ama de casa
- Roles múltiples y doble jornada laboral
- Cuidado de otros, hijos pequeños, cuidado de inválidos o enfermos
- Hijos adolescentes
- Síndromes se sobrecarga
- Falta de soporte y ayuda sociofamiliar

Caídas de ideales de feminidad

- Ruptura de pareja
- Hijos/as con enfermedad o marginados
- Dificultades con el ideal maternal (infertilidad o embarazo conflictivos)
- Accidentes reproductivo ginecológico
- Cambios en ciclos vitales (menopausia)
- Carencia de proyecto propio y de otras realizaciones
- Ideal corporal modélico

Abusos como objeto (relaciones de poder de género)

- Experiencias infantiles traumáticos y abusos
- Violencia, malos tratos
- Dependencia económica y afectiva

Pérdidas más dolorosas por dependencia afectiva

- Muerte de una persona querida (hijos, pareja, padre, madre)
- Suicidio o intento de suicidio en el núcleo familiar
- Pérdida de la pareja
- Pérdidas de trabajo, de condiciones de vida
- Migraciones, desarraigo, aislamiento

Posiciones subjetivas de pasividad o carencia

- Ser objeto de otros
- Dependencia
- Pasividad
- Impotencia
- Soledad
- Tristeza
- Desamor
- Vacío
- Autodegradación

ABORDAJE DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS CON MUJERES

Un problema de adicción en una mujer representa un reto a los estereotipos culturales y sociales que han sido definidos como expectativas normales o aceptables respecto de la femeneidad[10] (concepto asociado a mujeres controladas, sumisas y como guardianas de la moral y los valores sociales). En este sentido, con las adicciones para las mujeres habría una importante amenaza al rol femenino tradicional y asimismo la pérdida de la respetabilidad en todas las áreas de su vida.

En el ámbito privado, las mujeres que presentan problemas de adicción son juzgadas como una "mala madre" que no cuida a sus hijos/as y una esposa o pareja irresponsable que no considera las necesidades de su pareja. Por otra parte, en el ámbito público es definida como fuera de control en torno a su situación doméstica y laboral, como una mujer no confiable.

Culturalmente esta condición de "mujer adicta"[11], la define como parte de un grupo que carga estereotipos y estigmas sociales, cada una de estas mujeres puede contar con una particular capacidad de sobrevivir, de asumir cierta subjetividad personal y de crear una identidad propia. Aquí es importante distinguir a: *"la niña, la adolescente, la mujer embarazada, la mujer casada, la mujer lesbiana, la mujer anciana"*. Cada una de ellas presenta un estilo de vida diferente, un contexto social de referencia, una filiación de clase, un tipo de trabajo o actividad. Su visión de mundo y su proceso adictivo también cambian en relación a sus relaciones familiares, su maternidad, conyugalidad o filialidad. Si bien, no toda esta diversidad de mujeres ingresa a las Casas de Acogida, es fundamental tener presente la particularidad de sus diferentes estilos de vida y relación con las adicciones.

Para la intervención con mujeres y sus adicciones, la autora citada plantea que no solo las experiencias femeninas de estrés y subordinación social son los que deben observarse en su relación con el consumo, también los factores como el racismo, la clase social, los privilegios de ser joven, el heterosexismo, y cualquier otro sistema de inequidad que erosione el poder y la autoestima de las mujeres, contribuyen a sus problemas de adicción, sirven para perpetuarlos y a intensificar sus efectos dolorosos.

Según la información que recoge la Guía Clínica para programas de Tratamiento y rehabilitación en drogas en población femenina, se reportan los siguientes fenómenos:

- Mujeres sobre 40 años con abuso de psicofármacos. Grupo de riesgo que está constituido por dueñas de casa de mediana edad, de medios urbanos y suburbanos, las que se dedican al trabajo maternal con varios hijos pequeños y las que tiene doble jornada de trabajo. También se señala que las mujeres de nivel socioeconómico bajo parecen ser más medicadas que las de otros sectores. Algunos de estos indicadores de estos abusos es que suelen consumir psicofármacos un plazo más prolongado del prescrito de automedicación y el uso de drogas recetas con distinto propósito, no supervisadas, es decir, obtención de medicamentos recetados para otras personas.

[10] Romero, P. y colaboradores citado en Mujeres y Tratamiento de Drogas. CONACE 2007.
[11] Ibid.16

- Desde la mirada de género, según Burin[12], se describe en la mujer un rol destinado a neutralizar, armonizar y equilibrar las emociones conflictivas generadas en el seno familiar, donde su posición es el de recibir las emociones desbordantes (temores, angustias, inseguridades) de su familia, no siempre estando en condiciones de neutralizarlos. Esta sobrecarga afectiva se vuelve intoxicante. El recurrir a psicofármacos es para ayudarse a soportar tal sobrecarga. La autora explica que la imposibilidad de decir en un lenguaje que dé cuenta de un anhelo insatisfecho, es uno de los elementos calves para analizar *"la especificidad de género femenino frente a los psicofármacos".*

- Mujeres con hijos, cuando ella presenta una adicción, los niños/as están en riesgo de ser abandonados afectivamente y en su cuidado, así como vulnerables a reproducir la conducta adictiva. Sin embargo desde los hallazgos investigativos, la inclusión de los/as niños/as en el tratamiento obliga a trascender al mirada individual del sujeto e incorporar la mirada relacional.

Enfoque relacional[13] en el ámbito de las adicciones

Este modelo ve el desarrollo como crecimiento con y hacia la conexión, por lo tanto una conexión sana con otras personas seria el medio y la meta de un desarrollo psicológico. La conexión referida a la experiencia psicológica de la empatía, la mutualidad o reciprocidad en la relación.

Desde esta mirada, es importante destacar la frecuencia con que las mujeres inician el uso de sustancias como una forma de construir o mantener relaciones y a su vez como una forma de sentirse conectadas, energizadas, amadas o amantes, cuando estas vivencias no están presentes en su experiencia. Entonces, el uso de sustancias les permite lidiar con el dolor y el daño vivido en sus relaciones afectivas y para dar a otros un contexto relacional seguro y cariñoso (niños/as).

Asimismo, una de las motivaciones frecuentes del consumo es la necesidad de sentirse unidas emocionalmente a su pareja que también abusa de drogas.

Se ha descrito el espiral depresivo como consecuencia de relaciones abusivas en la mujer, caracterizados por:

- Disminución del ánimo o de la vitalidad
- Pérdida de confianza en su propia capacidad
- Confusión
- Disminución de la autoestima
- Aislamiento

Este contexto emocional aumenta la vulnerabilidad de las mujeres frente al uso de sustancias, pues le provee de sensaciones contrarias al malestar emocional y por lo tanto la adición se constituye en una relación en la que el foco que la genera pasa a ser el foco de la vida de una mujer.

Existen 5 patrones de desconexión emocional relacional que aumentan el riesgo de abuso y recaída en las mujeres:

[12] Burin, M. (1991) Mujeres y psicofármacos. Citada en Mujeres y Tratamiento de Drogas. CONACE 2007.
[13] Covington, S. y Surrey,J.(2000). Citada en Mujeres y Tratamiento de Drogas. CONACE 2007.

a. **Ausencia de mutualidad en las relaciones**: construcción o mantención de relaciones que no son recíprocas lo que conduce a patrones relacionales alterados como sobreprotección o abandono de relaciones verdaderas.
b. **Efectos de aislamiento y vergüenza**: el aislamiento producido cuando el contexto falla en validar y responder a las expectativas relacionales de las mujeres.
c. **Imágenes relacionales limitadas o distorsionadas**: la cultura promueve imágenes asociadas a los que es ser saludable, exitoso o físicamente atractivo, lo que influye en la internalización de modelos respecto a cómo comportarse, lucir y sentir para ser querida. El uso de drogas se instala como forma de manipular el cuerpo o los sentimientos para adaptarlos a estas imágenes distorsionadas del deber-ser.
d. **Abuso, violación y violencia**: Es frecuente encontrar esta asociación con abuso de alcohol u otras sustancias. Las mujeres que han sido abusadas se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad para el abuso de drogas y alcohol, más aún si no cuenta con redes de apoyo y contención.
e. **Distorsión de la sexualidad**: Se ha señalado que la disfunción sexual en las mujeres es una predictor de problemas asociados al consumo de alcohol.[14] Mujeres con disfunciones secundarias a experiencias de abuso sexual recurren a sustancias para adormecer el dolor psicológico, para evitar la defensa disociativa en la relación amorosa o disminuir su inhibición. Sin embargo, a la larga este abuso puede interferir la respuesta sexual y afectar ciclos hormonales, aumentado la posibilidad de disfunción sexual.

El enfoque relacional en las intervenciones con mujeres colabora en la comprensión del fenómeno del consumo, respetando el significado particular que tiene para cada mujer y su familia esta dinámica de relación.

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL CON NIÑOS Y NIÑAS HIJOS/AS DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Niños y niñas víctimas de violencia de género

Vivir en un entorno donde las relaciones violentas y el abuso de poder se justifican y se legitiman, facilita la internalización de un modelo negativo de relación en los hijos e hijas de mujeres maltratadas por parte de sus parejas. Estos niños también se ven afectados por la violencia, ya que ser testigos de agresión tiene efectos negativos evidentes en su bienestar y en su desarrollo tanto a corto como a largo plazo.

Esta violencia recibida por su madre, impide en el niño y la niña tener un sentimiento de confianza en el hogar; por otra parte, el propio sufrimiento de la madre incide en la disponibilidad emocional de los propios niños, así como también en el establecimiento de normas y límites. Los niños se forman en este contexto que permite y acepta la violencia como medio para resolver los conflictos, lo cual tiene una serie de creencias y valores negativos, tales como: estereotipo de género, desigualdad entre hombres y mujeres, abuso de poder, entre otros.

[14] Wilsnack y asociados, 1991. Citado en Mujeres y Tratamiento de Drogas. CONACE 2007.

Por tanto, así como las mujeres son víctimas de violencia física, psicológica, sexual y/o económica por parte de sus parejas, los hijos de estas mujeres son víctimas de maltrato psicológico por parte de los hombres que ejercen violencia contra la mujer.

Existen distintas formas de estar expuestos a la violencia. Holden (en Atenciano, 2009) propone una taxonomía para comprender las vivencias de estos niños con 10 tipos de posible exposición Para un mismo episodio de violencia el niño o la niña puede experimentar varias categorías, y también a lo largo de la historia de violencia pueden ir cambiando de categoría:

- Perinatal: Violencia física o psicológica hacia la mujer durante el embarazo.
- Ser testigo presencial: durante la agresión los niños están presentes en la misma pieza o en ocasiones en la puerta, observando en forma directa la situación
- Escucha: El niño o la niña escucha la agresión sin observarla de manera directa, por ejemplo desde la pieza de al lado
- Intervención: El niño o la niña intenta hacer o decir algo para proteger a la mujer
- Victimización: ser objeto de alguna agresión física o psicológica en una agresión adulta
- Participación: El niño o la niña colabora en la agresión, por ejemplo vigilando a la madre, o agredir psicológicamente a la mujer
- Observación de consecuencias inmediatas a la agresión: Ver las consecuencias de la agresión (moretones, heridas, ambulancia y policías, reacciones emocionales intensas en adultos)
- Experimentar las secuelas: convivir con la sintomatología materna a consecuencia de la violencia, separación y fin de la convivencia, cambios de residencias
- Escuchar sobre lo sucedido: habiendo o no presenciado la agresión, al oír las conversaciones entre los adultos el niño o la niña puede tener conocimiento sobre el alcance de las consecuencias, y hechos concretos de la violencia
- Ignorar los acontecimientos: dado que ocurrieron en ausencia de los hijos o fuera del hogar, el contexto familiar y los mismos niños hacen como si estos hechos no hubiesen existido.

Existen distintos mitos y creencias que suelen ser compartidos por las madres, profesionales, profesores, doctores y otros actores que interactúan con la familia que hace que en varias ocasiones los niños no reciben la atención necesaria y oportuna. Algunas de estas creencias falsas son las siguientes:

- Los niños no se enteran de lo que pasa en casa porque no están presentes cuando se producen las agresiones
- Si al niño/a realmente le afectara la situación tendría conductas agresivas y desafiantes, o simplemente tendría un cambio importante en su comportamiento
- Sólo sufren aquellos niños/as que tienen una sintomatología evidente (agresividad o síntomas depresivos severos)
- No es necesario tratar los efectos de los malos tratos en los niños/as, ya que cuando la madre se recupera y/o el agresor se va de la casa, todo vuelve a la normalidad
- Si se recupera la madre, las niñas y los niños van a recuperarse sin ningún apoyo explícito.

Es necesario romper con estos mitos que limitan nuestra comprensión del fenómeno. Nuestra misión como profesionales que intervenimos con mujeres violentadas por parte de su pareja, es identificar a sus hijos como víctimas, visibilizar su sufrimiento y brindarles

la atención necesaria, de manera aislada a la intervención con sus madres. Es necesario dejar de ver a los niños como meros acompañantes y testigos de la situación problemática de sus madres (Save The Children, 2007).

Los Derechos de los niños y niñas

La atención integral a los niños y niñas hijos de mujeres víctimas de Violencia Intrafamiliar, debe ser abordada desde una perspectiva de género y una perspectiva de derechos (Orjuela et. All., 2007).

Conforme a la Declaración Universal de Derechos Humanos, las Naciones Unidas proclamaron en 1989 La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), la cual reconoce a los niños como sujetos de derecho, y a su vez, convierte a los adultos en sujetos de deberes y responsabilidades hacia ellos.

En este contexto, la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales, siendo la familia una célula fundamental para garantizar el desarrollo pleno y armonioso de la personalidad de los niños y niñas, en la medida en que provee un ambiente de seguridad, amor y comprensión. Por estos motivos, la familia, en cuanto organismo de una comunidad, también debe recibir la protección y asistencias necesarias para asumir plenamente dichas responsabilidades.

La CDN garantiza el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. Considerando a la familia como el ambiente privilegiado para el desarrollo del niño en estos aspectos, resulta pertinente rescatar -al menos- los siguientes derechos del niño:

- A los padres u otras personas encargadas del niño les incumbe la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño. En caso de que las posibilidades del ambiente de proveer estas condiciones sean insuficientes, el Estado adoptará medidas para ayudar a los padres o a las personas responsables del niño a ejercer este derecho, proporcionando ayuda material y programas de apoyo.

- El Estado velará porque el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos excepto cuando, en los casos establecidos por la ley, las autoridades competentes siguiendo los procedimientos aplicables, determinen que tal separación es necesaria en el interés superior del niño; por ejemplo, cuando se trata de casos particulares en los cuales prima la negligencia, violencia o el maltrato dentro de la familia. Los niños cuya situación forma parte de estas excepciones, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado.

- El Estado protegerá al niño contra todas las demás formas de explotación que sean perjudiciales para su bienestar.

- Se adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes. Dicha recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño. (Convención de los Derechos del Niño, 1989).

En relación al derecho al pleno desarrollo del niño/niña o adolescente en el campo físico, espiritual, moral y social. El maltrato infantil no sólo se aplica a la violencia directa, sino también a los efectos de ser testigos de violencia, como violencia psicológica.

Consecuencias de la Violencia de género en los niños y niñas

En el estudio "la Violencia de Género como causa de Maltrato Infantil" de Sepúlveda García señala que hijos de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar son propensos a presentar problemas en su desarrollo evolutivo, emocional, cognitivo y social que les impiden el bienestar general, pues se ve alterado el sentimiento de seguridad y de confianza en el mundo y en las personas que lo rodean (Sepúlveda, 2006). Este hecho puede traer aún peores consecuencias, tanto cuando el agresor es su propio padre -figura central y de referencia para el niño- como cuando la violencia ocurre dentro del propio hogar, lugar de refugio y protección, ya que se destruyen las bases de su seguridad, quedando el niño o la niña en una situación indefensa con miedo, preocupación y ansiedad ante la posibilidad de que la experiencia traumática pueda repetirse (Sepúlveda, 2006).

Por tanto, estar expuestos a episodios de violencia de manera directa o indirecta tiene consecuencias y efectos a corto y largo plazo que pueden afectar en su funcionamiento en la vida adulta.

Efecto de la violencia de género en los niños y niñas

Cada niño y niña responde de manera distinta frente a la victimización y su respuesta dependerá de su estado de vulnerabilidad, de las características del niño/a, de las capacidades específicas de su estado de desarrollo, de la significación que hace de la violencia, la protección de las figuras de apego, entre otros. Sin embargo, se pueden identificar algunos efectos y consecuencias más comunes. Es importante señalar que los niños y niñas no suelen expresar sus pensamientos y emociones verbalmente, sino más bien a través del comportamiento. El grado en que puedan verbalizar sus emociones dependerá del grado de su desarrollo, de sus características personales, del tipo de vínculo que ha establecido, entre otros (Sepúlveda, 2006).

A continuación se expondrán las posibles consecuencias en los niños y niñas hijos de mujeres víctimas de VIF en relación a su etapa evolutiva que propone Sepúlveda García (Sepúlveda, 2006).

ETAPA EVOLUTIVA	POSIBLES CONSECUENCIAS
Embarazo	• Parto prematuro • Bajo peso al nacer • mortalidad perinatal • el estrés de la madre afecta los niveles hormonales pudiendo producir bajos crecimientos fetales, lo que implica bajo desarrollo cerebral.
Primera infancia y en la edad	• desórdenes y trastornos en los vínculos de apego • desórdenes y trastornos en las relaciones con sus iguales • conductas de retraimiento

preescolar (0 – 6 años)	• retrasos cognitivos, inhibición y miedo • Al percibir la ansiedad y el temor de sus madres, suelen sentir desconfianza y miedo • Dado que tienen dificultad para distinguir fantasía y realidad, suelen creer que son ellos los culpables del conflicto • Problemas para dormir y comer • Alto nivel de actividad, intento de llamar la atención
Infancia media (6 – 11 años)	• Las dificultades de comprensión y asimilación de los problemas se expresan a través de sintomatología ansiosa y depresiva • Aislamiento en el entorno escolar y social posiblemente para "mantener en secreto su problema". • comportamiento antisocial y mala conducta en la escuela por sentimiento de frustración y desamparo • Desapego, embotamiento y bloqueo emocional (dificultad para expresar y comprender emociones)
Adolescencia	• Fuerte sentimiento de impotencia por no poder proteger a su madre • Internalización de roles que no corresponden a su edad (paternalización) • Bajos niveles de autoestima • Altos niveles de ansiedad • Depresión • Problemas académicos, agresividad y conductas antisociales • Inhibición y miedo • Bajo control de impulsos • Embotamiento emocional, frialdad e indiferencia (dificultad para expresar y comprender emociones)

Dado que el desarrollo es gradual y hay efectos que se dan a lo largo de toda la vida, resulta pertinente e interesante hacer una distinción entre las consecuencias en el desarrollo emocional, social y cognitivo. Sepúlveda hace una adopción del estudio de Espinoza "Las hijas e hijos de mujeres maltratadas: consecuencias para su desarrollo e integración escolar" y propone la siguiente tabla[15] para identificar las posibles consecuencias en el desarrollo de estos niños y niñas:

PRINCIPALES CONSECUENCIAS EN HIJOS E HIJAS DE MUJERES MALTRATADAS POR SUS PAREJAS	
Desarrollo Social	• Dificultades de interacción social • Aprendizaje de modelos violentos y posibilidad de repetirlos • Conductas externalizantes: Problemas de agresividad • Conductas internalizantes: Problemas de inhibición y miedo • Falta de habilidades para la resolución de problemas sociales. • Falta de habilidades para la resolución de conflictos. • Tendencia a interpretar de forma hostil la conducta de los otros • Aislamiento y soledad. • Inseguridad y desconfianza. Falta de integración • Conductas antisociales. Delincuencia.
Desarrollo Emocional	• Falta (o dificultad) de empatía • Dificultades para expresar y comprender las emociones, tanto propias como ajenas. • Ansiedad y tristeza • Internalización de roles que no le corresponden a su edad (paternalización y roles de género) • Problemas de autocontrol de la propia conducta. Escasa tolerancia

[15] A esta tabla se incluyeron las consecuencias propuestas por Orjuela et. all. en el "*Manual de Atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar*"

	a la frustración. • Explosiones y cambios repentinos de ánimo • Sentimiento de culpa • Negación de la situación violenta o restar importancia • Miedos no especificados; miedo a la muerte, miedo a perder al padre o a la madre. • Alteraciones del sueño • Baja autoestima
Desarrollo cognitivo	• Indefensión aprendida • Tendencia a no enfrentarse a nuevas tareas por miedo al fracaso y/o a la frustración • Juicios morales heterónomos: más permisivos con sus transgresiones que con las de los demás. Legitimidad en el uso de la violencia. Mucha pasividad. • Problemas en el desarrollo de la atención, memoria, concentración • Enuresis y Encopresis • Retraso en el desarrollo del lenguaje

En casos en que el niño o la niña ha tenido la experiencia traumática como una amenaza para la vida o integridad física de sí mismo o de otra persona, es probable que experimente un Trastorno de Estrés Postraumático, cuyas características principales son el insomnio y/o pesadillas recurrentes, ansiedad generalizada, sensación de estar re-experimentando la experiencia, evitación persistente a estímulos asociados a la experiencia traumática, entre otros (DSM IV).

Factores de riesgo

Si bien la relaciones violentas pueden darse en cualquier contexto cultural, existen factores de riesgo que facilitan el surgimiento de la violencia, como lo son estos problemas de comunicación, la precariedad económica o abuso de alcohol por parte uno de los integrantes de la relación, entre otros. A continuación se exponen distintos factores de riesgo que propone Orjuela et. All (2007[16]).

FACTORES DE RIESGO		
CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES DE LOS PADRES Y LAS MADRES	Características Demográficas	• Precaria Situación Económica • Analfabetismo • Pertenencia a grupos étnicos marginados
	Historia de Crianza	• Existencia de malos tratos o carencias afectivas • Desatención severa • Desestructuración • Rupturas Familiares • Paso por instituciones de acogida
	Característica del rol maternal o parental	• Desconocimiento de las necesidades de los bebés a nivel de alimentación, de horarios, de afectos, higiene… • Maternidad o Paternidad temprana • Exceso de actividades profesionales o sociales
	Personalidad y Conducta	• Aislamiento • Impulsividad • Escasa capacidad empática

[16] Ídem Referencia

		• Trastorno psicopatológicos conductas de riesgo: delincuencia, alcoholismo, drogodependencia, prostitución
CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES DE LAS INDIVIDUALES DE LAS NIÑAS Y NIÑOS	Características Físicas	• Niños o niñas prematuros o bajo peso • Minusvalía • Hijos e hijas con patrones alimenticios o de sueño alterados comúnmente llamado “niños difíciles” • Historia de enfermedades serias • Características del niño o niña no cumplen con las expectativas de los padres
	Personalidad y conducta	• Temperamento difícil • Hiperactividad o apatía • Desobediencia o conductas oposicionistas • Baja responsabilidad • Fracaso escolar
FACTORES FAMILIARES	Estructura Familiar	• Familia numerosa con escasa diferencia de edad entre las hermanas y hermanos • Varios bebés en casa • Padres adolescentes • Hijos e hijas no deseados • Poco o nulo apoyo de la familia extensa
	Interacción y Dinámicas Familiares	• Escasa integración familiar • Estrés permanente • Rupturas repetidas de la estructura familiar
FACTORES AMBIENTALES	Nivel socio – económico y cultural	• Desempleo • Baja autoestima profesional • Insatisfacción laboral • Estrés económico • Estrés laboral
	Vivienda	• Falta de vivienda • Hacinamiento • Falta de habitabilidad para los niños y niñas
	Red Social	• Aislamiento • Escaso apoyo social • Rechazo social
	Movilidad geográfica	• Emigración • Cambios Frecuentes de domicilio • Nomadismo
FACTORES SOCIO - CULTURALES	Desarrollo económico y social	• Crisis Económica • Cambios en la estructura social
	Ideología Social	• Estereotipos de los roles de género • Aceptación de la violencia como resolución de conflictos • Desigualdades basadas en el género

Factores de protección

Así como existen los factores de riesgo, que facilitan que surja o se perpetúe la violencia, existen factores que protegen a los niños y niñas. Estos factores pueden ayudar a los niños y niñas a sufrir el menor daño posible y las menores consecuencias a partir de la exposición a la violencia de género[17].

A continuación se expondrán los principales factores de protección:

FACTORES DE PROTECCIÓN		
CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES DE LOS PADRES Y LAS MADRES	Características Demográficas	• Situación Económica Estable • Pertenencia a grupos sociales o comunidades
	Historia de Crianza	• Establecimiento de un vínculo estable y seguro con sus padres. • Haber sido atendido y protegido en su infancia • Estructura familiar estable
	Característica del rol maternal o parental	• Capacidad para reconocer las necesidades de los bebés a nivel de alimentación, de horarios, de afectos, higiene… • Fomentan los recursos de los propios niñas o niños • Disponibilidad emocional para sus hijos e hijas • Capacidad de mostrar afecto a pesar de las circunstancias • Capacidad de establecer límites
	Personalidad y Conducta	• Temperamento tranquilo • Capacidad empática • Alta tolerancia a la frustración
CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES DE LAS INDIVIDUALES DE LAS NIÑAS Y NIÑOS	Características Físicas	• Niños o niñas sanos • Temperamento tranquilo y fácil • Altas habilidades cognitivas
	Personalidad y conducta	• Temperamento fácil • Obedecen y/o comprenden las normas • Buen rendimiento escolar • Apoyo en el grupo de iguales
FACTORES FAMILIARES	Estructura Familiar	• Hijos e hijas deseados • Apoyo de la familia extensa
	Interacción y Dinámicas Familiares	• integración familiar • Comunicación fluida en la familia • Estructura estable • Ruptura o término de la violencia • Delimitación clara de los límites y de los roles • Delimitación clara entre el subsistema matrimonial y el de los hijos
FACTORES AMBIENTALES	Nivel socio – económico y cultural	• Empleo estable • Alta autoestima profesional • Satisfacción laboral • Estabilidad laboral
	Vivienda	• Vivienda estable

[17] Ídem Referencia

		• Espacios adecuados para cada miembro de la familia
	Red Social	• Aislamiento • Escaso apoyo social • Rechazo social
	Movilidad geográfica	• Redes Sociales Estable
FACTORES SOCIO - CULTURALES	Ideología Social	• Flexibilidad de los roles de género • Rechazo de la violencia como resolución de conflictos • Igualdades de género

OBJETIVOS Y REQUISITOS DEL MODELO

El modelo está destinado a mujeres mayores de 18 años que se encuentran en situación de riesgo vital o en una condición de vulnerabilidad grave producto de la violencia ejercida por parte de su pareja, en donde se les brinda un espacio temporal de protección tanto a las mujeres como a sus hijos, desde una perspectiva de género y derechos, con un enfoque multidimensional-ecológico.

Las líneas de acción del modelo son:

a) Autoprotección y Protección
b) Diagnóstico, evaluación del riesgo y condición de vulnerabilidad
c) Provisión de servicios que comprende la atención psicosocial y legal para la reinserción de las mujeres.
d) Planes de intervención por fases
c) Coordinación sectorial para abordar de manera eficaz las necesidades de protección y reinserción de las víctimas.
e) Gestión de Trabajo en Red para dar a conocer el modelo

La Casa de Acogida está considerada como una parte integrante del sistema de protección y ha sido configurada como una unidad socio-educativa y de soporte para facilitar la visualización e identificación de la violencia en función de la desnaturalización de la misma. Se constituye en un espacio seguro, donde se generarán intervenciones que potencien estrategias de protección y autoprotección. Asimismo se levantaran planes de intervención individuales respetando la autonomía y toma de decisiones de las mujeres, sentando las bases a la resignificación del trauma vivido y la reparación posterior. Para esto se garantizará la coordinación con otros recursos institucionales y sociales de manera de dar respuesta a las necesidades de habilitación y reinserción social de acuerdo a las necesidades específicas de cada mujer.

Objetivo General

Ofrecer un espacio de protección y atención residencial a mujeres mayores de 18 años que se encuentran en situación de riesgo vital o en una condición de vulnerabilidad grave producto de la violencia ejercida por parte de su pareja.

Objetivos Específicos

- Garantizar un espacio de residencia seguro, a las mujeres ingresadas a las casas de acogida como a sus hijos e hijas de hasta 12 años de edad.

- Cubrir las necesidades básicas de las mujeres y sus hijos/as, mientras se encuentren en la Casa (alojamiento, comida y servicios).

- Intervenir psicosocieducativamente, de manera individual, en el proceso de concientización acerca de la violencia y sus consecuencias.

- Facilitar la reflexión y conciencia acerca del riesgo que implica la violencia y promover estrategias de autocuidado por parte de la usuaria.

- Levantar acciones de protección de las mujeres a través de la representación jurídica por parte de los abogados de Centros de la Mujer, asegurando la gestión para la dictación o vigencia de medidas de protección/cautelares a favor de las mujeres y sus hijos/as, según corresponda.

- Promover Planes (PII) diferenciados por cada mujer, de acuerdo a la fase en la que se encuentra respetando la autonomía y toma de decisiones.

- Propiciar la restitución, fortalecimiento o creación de redes, que favorezcan la protección y reinserción social de las mujeres y sus hijos/as.

- Coordinar redes para insertar y/o cubrir las necesidades en salud, educación, vivienda y habilitación y/o inserción laboral, tanto para las mujeres víctimas como sus hijos/as menores de 12 años.

- Coordinar la derivación a otros programas que garanticen la continuidad de la intervención y el apoyo brindado en la Casa de Acogida, encaminada a la reparación del daño.

- Facilitar y coordinar estrategias propias o intersectoriales, para asegurar atención médica y psicosocial para los hijos e hijas de las usuarias de Casas de Acogida; así como el acceso a programas reparatorios en los casos en que sea necesario.

- Realizar seguimiento posterior a la salida de las mujeres de la casa, evaluando el nivel de riesgo y violencia en la que se encuentran en relación a su egreso.

- Levantar un trabajo grupal para mujeres luego de su egreso de la casa, en aquellos casos en que existe interés y que no cuentan con redes institucionales de acompañamiento.

- Realizar acciones de coordinación con redes institucionales en el territorio donde se encuentra emplazada la Casa de Acogida para dar a conocer los objetivos, requisitos y enfoques de la intervención con las mujeres ingresadas.

SUJETOS DE ATENCIÓN

Serán sujeto de atención de la Casa, mujeres de 18 ó más años, con y sin hijos, que se encuentren en riesgo vital o que se encuentren en una condición de vulnerabilidad grave producto de la violencia ejercida por parte de su pareja, que ingresen por las vías establecidas por SERNAM, las que corresponden a Ministerio Público, Tribunales de Familia, Centros de la Mujer u otras derivaciones previamente evaluadas por el equipo psicosocial de la Casa.

Ante la solicitud de ingreso por parte de otras instancias, se deberán realizar las coordinaciones necesarias para que la dupla psicosocial de la casa de acogida, pueda efectuar la evaluación y posterior ingreso.

Ante la diferencia de criterios o desacuerdo con determinados ingresos, por considerárseles fuera de perfil o incompatibles con la atención y protección que pueda brindar la casa, se coordinará la autorización con la Dirección regional de SERNAM, quien velará por que se cumpla con los requisitos establecidos en las Orientaciones Técnicas.

Cada mujer podrá ingresar con sus hijos/as menores de 12 años de edad. Sólo podrán ingresar hijas mujeres mayores de 12 años previa evaluación, en atención de la capacidad de la Casa, la disposición de la hija adolescente a respetar las normas de convivencia y circunstancias particulares de cada caso.

En relación a la edad mínima de ingreso, cada Dirección Regional podrá establecer criterios de excepción[18], definiendo los casos y las condiciones particulares en que se atenderá a otras mujeres que no cumplen con este aspecto del perfil. Esto deberá ser informado de manera formal a los equipos por parte de la/s Encargada/s Regional/es de VCM.

Requisitos para determinar el perfil de las mujeres

Para determinar el perfil de mujeres para ingreso a las Casas de Acogida se deberá contar con la evaluación de 2 condiciones:

- Evaluación del Riesgo Vital
- Evaluación de la Condición de Vulnerabilidad grave producto de la Violencia

Evaluación de Riesgo Vital:

Esta evaluación puede ser realizada por las Unidades técnicas desde las vías de derivación definidas por el SERNAM; Ministerio Público a través de las URAVIT, Tribunales de Justicia a través de los Jueces de familia y Centros de la Mujer, a través de la evaluación de la triada profesional.

En caso de contar con otra derivación, la dupla psicosocial de la Casa deberá evaluar el nivel de riesgo en violencia de acuerdo a los instrumentos establecidos en las Orientaciones Técnicas para el efecto y deberá contemplar las medidas de protección necesarias de cada caso. Véase evaluación de riesgo en Capítulo IV sobre Manual de Valorización del Nivel de Violencia, Riesgo y Daño.

Evaluación de la Condición de Vulnerabilidad en Violencia:

Por condición de vulnerabilidad nos referimos a los factores psicosociales que afectan a las personas por su condición de mujeres y hombres, en específico los factores de género asociados a la situación de violencia en el contexto de pareja. Se refiere a las secuelas derivadas de la desigualdad de género que se expresa en forma de violencia como forma de control y ejercicio asimétrico de poder.

Esta evaluación deberá ser realizada por la dupla psicosocial de la Casa de Acogida y se levantará en base a los factores de vulnerabilidad psicosocial de género y violencia

[18] Esta decisión es de exclusiva responsabilidad de la Dirección Regional pudiendo apoyarse con la Unidad Nacional de VCM para asesoría técnica en la materia.

planteado en el Capítulo I de las presentes Orientaciones Técnicas y la Pauta con indicadores de vulnerabilidad.

La dupla psicosocial evaluará está condición delimitando que la mujer vive una situación de violencia de carácter grave y las consecuencias de ésta la han dejado momentáneamente sin los recursos personales, familiares o institucionales para sobrellevar la situación de violencia en la que se encuentra, para lo que requiere de acompañamiento psicosocial y legal en el espacio de una residencia junto a sus hijos e hijas. En definitiva los tres elementos que deben cumplirse para el ingreso de este 2do requisito son:

- Presencia de violencia o sus consecuencias son de carácter grave
- Mujer sin recursos familiares, redes, ausencia o pérdida total de estas.
- Su estado de aislamiento es alto.
- La violencia la ha dejado en una situación de emergencia tal requiere de un acompañamiento temporal para rearmar un proyecto de vida.

Luego de realizada la evaluación, si la dupla psicosocial estima que la condición de vulnerabilidad y la violencia no es de carácter grave, emitirá un informe de rechazo al ingreso a la institución derivadora, detallando los requisitos que no se cumplen y sugiriendo la derivación más oportuna. Asimismo, informará a la Dirección Regional de SERNAM para mantener la información al día y solicitar las gestiones intersectoriales que estos rechazos impliquen.

Es importante delimitar que esta evaluación de la dupla se debe realizar antes del ingreso de la mujer y sus hijos a la Casa, por lo que se deberán levantar acciones de difusión y coordinación con las redes que se constituyen en entes derivadores: Tribunales de Familia, Centros de la Mujer, Ministerio del Interior, Ministerio de Justicia, SERNAM, entre otros. En esta labor deberá colaborar la Dirección Regional de SERNAM en el marco de las acciones de coordinación intersectorial.

Respecto de las consecuencias de carácter grave, se entenderá que las Casas de Acogida podrán recibir mujeres con trastornos de salud metal que se constituyen en parte de las consecuencias de la historia de vida y violencia es decir:

- Trastornos depresivos (sin síntomas psicóticos)
- Trastornos ansiosos
- Trastorno bipolar (compensado medicamente)

Estas mujeres, deberán contar con diagnóstico y tratamiento en alguna institución de salud, si no es posible determinar el tipo de trastorno o no se cuenta con la información del caso, la dupla psicosocial evaluará esta condición en las primeras entrevistas diagnósticas y procurará la derivación oportuna durante el proceso de pre ingreso a la casa, para contar con esta evaluación y derivación a posible tratamiento. De no contarse con redes para este efecto, se informará al SERNAM Regional y a la entidad ejecutora para cubrir y autorizar los gastos de atención en salud mental que se requiera.

Asimismo, mujeres que se encuentran con problemas de dependencia a drogas y alcohol podrán ingresar a las casas, siempre y cuando tengan posibilidades de diagnóstico e intervención en una institución de salud o de tratamiento de drogas. Si la dependencia no se constituye en un problema, se podrá coordinar una derivación que permita abordar su problemática paralelamente a la intervención de la Casa de Acogida. En si **la dependencia**

de drogas y alcohol no será factor de exclusión, sino las conductas asociadas a esta que puedan provocar daños a terceros.

Criterios de Exclusión

En todo caso, no podrán ingresar a la residencia de las Casas de Acogida:

1. Mujeres que rechazan el ingreso a la Casa de Acogida.

2. Mujeres que presentan patologías psiquiátricas que hagan incompatible su tratamiento con la casa de acogida y otras mujeres junto a sus hijos e hijas, tales como:
    - Trastornos psicóticos (Ej.: esquizofrenia)
    - Trastorno antisocial
    - Trastorno bipolar no compensado

3. Mujeres con consumos abusivos y problemático de drogas y alcohol que interfieran en la intervención del equipo y la sana convivencia con otras mujeres. (Ej. mujeres que incitan al consumo, tráfico y violencia hacia otras mujeres y el equipo, producto del consumo).

4. Mujeres que han sido retiradas de la misma Casa de Acogida.

5. Mujeres que sólo sean derivadas por cumplir una medida protección hacia los niños/as y no por riesgo vital o condición de vulnerabilidad grave producto de la violencia ejercida por parte de su pareja.

EQUIPO DE TRABAJO Y FUNCIONES

Para una adecuada intervención del Modelo de Intervención de las Casas de Acogida se debe contar con un equipo conformado al menos por los siguientes profesionales y técnicos/as. Sin embargo, la conformación de los equipos y su distribución será flexible según las necesidades de la región y las necesidades territoriales de la cobertura que deban asumir estos. Esta será una decisión que residirá específicamente en la Dirección Regional conjunto con el Ejecutor.

Cada Casa de Acogida, contará al menos con el siguiente equipo técnico-profesional todos de dedicación exclusiva con jornada completa:

- Una Trabajador/a Social jornada completa
- Una Psicóloga para la atención de mujeres media jornada o jornada completa, según corresponda
- Una Psicóloga infantil, un cuarto o media jornada o jornada completa, según corresponda
- Una Técnico Social
- Cinco Educadoras

El perfil y las funciones de cada una son las siguientes:

Cargo	Requisitos	Funciones
Trabajadora Social: Es la coordinadora de la Casa de Acogida, y además forma parte de la dupla psicosocial a cargo de la intervención directa y el trabajo en terreno.	Conocimientos: Género, violencia de género, violencia intrafamiliar, conocimientos de intervención psicosocial, conocimiento de las redes comunales e institucionales pertinentes en VIF, intervención en problemáticas sociales y con víctimas de delitos y/o VIF. Deseable conocimientos en intervenciones psicosociales y familiares. Habilidades: Trabajo en equipo, capacidad de liderazgo, capacidad de organización, capacidad de coordinación con otras instituciones, sociales y judiciales	Funciones como Coordinadora: Coordinar la gestión y atención de la casa de acogida Responsable de Coordinar con la Dirección Regional de SERNAM Gestionar administrativa y financieramente la Casa de Acogida. Responsable de la gestión técnica del equipo de trabajo. Responsable del cumplimiento del Reglamento Interno y del funcionamiento diario de la casa. Responsable de la coordinación institucional de la Casa de Acogida con instituciones públicas y privadas, (Fiscalía, Policías, Ministerio Público, Sistema de Salud, Colegios, Centros de la Mujer, Instituciones Capacitadoras de habilitación laboral, entre otras). Funciones como Trabajadora Social: Elaborar junto con la psicóloga el Diagnóstico. Elaborar, junto con la psicóloga los planes de intervención.

		Realizar atención psicosocial individual y grupal (cuando corresponda) con las mujeres y sus hijos/as en las Casas. Activar, fortalecer y/o crear de redes primarias de apoyo y protección de las mujeres y sus hijos/as Coordinar con redes institucionales, sociales, de salud, educacionales y laborales. Elaborar informes psicosociales Mantener actualizados los registros.
Psicóloga: Forma parte de la dupla psicosocial a cargo de la intervención directa y el trabajo en terreno.	Conocimientos: Género y violencia de género, violencia intrafamiliar, conocimientos de intervención psicosocial, intervención en violencia de género, intervención en problemáticas sociales, intervención en crisis, formación psicosocial, metodología de trabajo grupal, entre otros. Deseable experiencia en intervención con víctimas de delitos y/o VIF Habilidades: Trabajo en equipo, capacidad de contención, capacidad de organización, capacidad de coordinación con otras instituciones, para intervención psicosocial individual y grupal con mujeres, y con sus hijos/as entre otros	Realizar intervención en crisis y contención. Elaborar junto con la Trabajador/a Social los diagnósticos Elaborar e implementar junto con la Trabajador/a Social los de planes de intervención. Realizar atención psicosocial individual y grupal (cuando corresponda) con las mujeres y sus hijos/as en las Casas. Activar, fortalecer y/o crear de redes primarias de apoyo, protección y reparación de mujeres, y cuando corresponda de sus hijos/as. Apoyar el trabajo de redes de la Coordinadora de la Casa

		Elaborar informes psicosociales y mantener actualizados los registros
Psicóloga infantil: a cargo de la intervención directa con los hijos/as de las mujeres ingresadas	Conocimientos: Género y violencia de género, violencia intrafamiliar, conocimientos de intervención psicosocial, intervención con niños/as víctimas de violencia, intervención en problemáticas sociales, intervención en crisis, formación psicosocial, metodología de trabajo grupal, entre otros. Deseable experiencia en intervención con víctimas de delitos y/o VIF Habilidades: Trabajo en equipo, capacidad de contención, capacidad de organización, capacidad de coordinación con otras instituciones, para intervención psicosocial individual y grupal con mujeres, y con sus hijos/as entre otros	Realizar intervención en crisis y contención con los niños/as. Elaborar los diagnósticos de los hijos/as Elaborar e implementar planes de intervención con los niños/as. Activar, fortalecer y/o crear de redes primarias de apoyo, protección de los hijos/as. Apoyar al trabajo de redes de la Coordinadora de la Casa en el ámbito del apoyo a la intervención con los niños/as. Elaborar informes y mantener actualizados los registros
Técnico Social: Encargado/a de apoyar el funcionamiento de la casa, así como de asistir en las funciones de la trabajadora social, el trabajo en terreno y en la medida de sus habilidades trabajo grupal y/o recreativo con las mujeres y sus hijos/as. Sus funciones son las siguientes:	Conocimientos: Género y violencia de género, violencia intrafamiliar, conocimientos de administración, Word, Excel Habilidades: Trabajo en equipo, capacidad de organización, capacidad de coordinación con otras instituciones, capacidad	Realizar tareas administrativas y contables. Apoyar el trabajo de redes comunitarias Apoyar al funcionamiento y operación diaria de la Casa. Apoyar el cumplimiento del Reglamento Interno de la casa

	de acogida y escucha, entre otros	
Educadora	Conocimientos: Género, violencia de género, violencia intrafamiliar. Deseable trabajo y dinámicas grupales. Habilidades: Trabajo en equipo, capacidad de contención, manejo de situaciones de crisis y manejo grupal.	Apoyar el funcionamiento diario de la casa. Velar por el cumplimiento del Reglamento Interno. Cuidar a los niños/as en horario diurno durante el tiempo que las mujeres se encuentran realizando otras actividades. Apoyar y ejecutar actividades o talleres educativos con las mujeres y/o sus hijos/as. Apoyar el proceso de intervención con la usuaria en coordinación con los profesionales del equipo. En horario nocturno es responsable del funcionamiento de la casa.

Teniendo en cuenta que las Casas en general, no cuentan con el recurso de abogado/as con dedicación exclusiva, sino que son apoyados por las/os profesionales del Centro de la Mujer cercano a su comuna o que determine la Dirección Regional, resulta fundamental describir las gestiones básicas que deben realizar estos profesionales para que la intervención sea completa. En ambos casos, tratándose de abogados/as de Centro que asistan a mujeres de la Casa o que se trate de abogado/a que cumplan jornada completa o media jornada en la Casa, se entenderán como funciones inherentes las detalladas en la siguiente enumeración ejemplar:

1. Acudir al menos una vez a la semana a la Casa a fin de asesorar jurídicamente a las mujeres de la Casa, en un horario previamente definido con la Coordinadora, horario que será conocido por las usuarias de la Casa (para que tengan certeza de cuando pueden consultar al/la profesional);

2. Mantener permanentemente informada a la mujer usuaria de la Casa y a la Coordinadora de las gestiones judiciales, sus alcances y objetivos; en casos de abogados/as de Centros, esta información debe realizarse por la vía que sea más expedita y rápida (por ejemplo, por medio de correo electrónico). Esta comunicación con la Coordinadora debe darse al menos una vez a la semana, y debe ser entregada cada vez que ésta la requiera (entendiendo que la información es solicitada por la Coordinadora a fin de mantener informada, contenida y

acompañada a la mujer, atendido a que ciertas etapas del proceso pueden generar mayor ansiedad en ella);

3. Participar en todas las reuniones de equipo de la/os profesionales de la Casa, a fin de participar activamente en los PII de cada mujer;

4. Representar judicialmente a las mujeres de la Casa, ante los Tribunales de Familia, de Garantía, en casos de violencia intrafamiliar;

5. Solicitar las medidas de protección/cautelares a las mujeres de la Casa, incluyendo aquellas medidas que digan relación con la protección de sus hijos/as;

6. Garantizar la representación judicial de las mujeres de la casa en materia penal, presentando la respectiva querella por delitos de maltrato habitual, lesiones leves, menos graves, graves-gravísimas en contexto de VIF, delito de amenazas simples o condicionales y delito de desacato, salvo que la mujer se encuentre en alguna de las causales de no patrocinio (rechazo, deserción, contar con abogada/o particular o encontrarse su causa en un estado que haga imposible esta gestión), según Convenio;

7. Oponerse o apelar en caso de SCP en aquellos casos en que la mujer se encuentra en riesgo grave o vital;

8. Coordinarse con el equipo psicosocial para acompañar y preparar a la mujer para las audiencias, u otro hito del proceso, por ejemplo, proximidad de juicio oral, simplificado o abreviado, obtención de la libertad en caso de imputado en prisión preventiva, utilizando para este efecto la metodología que parezca más adecuada, por ejemplo: role-playing.

9. Ejercer las acciones judiciales respecto de aquellos delitos (desacato, por ejemplo) cometidos durante la vigencia de una medida cautelar/protección o condición (SCP), a fin de establecer una estrategia judicial que permita sostener sólidamente la teoría del caso en evento de juicio oral, simplificado o abreviado, y ayudar a la adopción y/o mantención de una medida cautelar (por ejemplo: prisión preventiva) en contra de un imputado ante un tribunal de garantía, cuando éste es puesto a su disposición por el delito que se investiga u otro distinto, en que sea víctima la mujer usuaria de la Casa.

10. Establecer las coordinaciones intersectoriales con Fiscalía, Tribunales de Garantía y/o Familia para facilitar el acceso de las mujeres a la información y su debida protección; facilitar el acceso a la información de las causas en que las mujeres son víctimas, a fin de garantizar una actuación rápida y oportuna (por ejemplo: la querella debe presentarse antes del cierre de la investigación, y si la mujer ingresa a la Casa sin conocer el estado en que se encuentra su causa, el/la abogado/a debe poder acceder a la información de la carpeta investigativa a fin de conocer su estado, y evaluar la urgencia de presentar esta acción judicial).

EMPLAZAMIENTO, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

El espacio de la Casa de Acogida SERNAM debe ser concebido como un lugar seguro de residencia, donde las usuarias y sus hijos/as conviven compartiendo el comienzo de un proceso intervención y reelaboración de su proyecto de vida.

Además, en el caso de los niños/as debe contar con espacios adecuados para su desarrollo psicomotriz. También se debe considerar espacios adecuados a lactantes y guaguas pequeñas, tomando en cuenta la seguridad consiguiente.

Emplazamiento

La Casa estará emplazada en una ubicación que facilite la seguridad, así como la formación de la red institucional de protección. Los aspectos a resguardar en el emplazamiento de la Casa son los siguientes:

- Asegurar que las residencias estén ubicadas en un territorio de fácil acceso.
- Asegurar accesibilidad a la oferta de servicios del territorio (salud, educación, recreación u otros requeridos).
- Asegurar su cercanía a Carabineros, o que su ubicación facilite una respuesta rápida de la policía.
- Las Casas de Acogida se emplazarán, en lo posible, en lugares cercanos a los Centros de la Mujer de SERNAM.

Infraestructura

Seguridad del inmueble

- Botón de pánico, u otros mecanismos de aviso inmediato a Carabineros
- Condiciones que permitan controlar ingreso al inmueble, resguardando la privacidad y garantizando la seguridad de las mujeres y sus hijos/as residentes
- Rejas externas, de una altura 2 mts continua y que no permita la visibilidad hacia el interior. Evaluando que esta medida no afecte las salidas de emergencia para las mujeres en la Casa.
- Cuente con una sola vía de acceso controlada por circuito cerrado de TV
- Ventanas o ventanales con rejas de protección tanto en primer piso como en altura
- Materiales de construcción sólidos
- Estructura de piso, techo paredes, que no representen riesgo a niños/as
- Seguridad al interior tanto para lactantes, niños/as menores de 2 años/as, y niños/as menores de 12 años: escaleras, alturas, desniveles, pendientes, etc.
- Cumplir con normas de prevención de incendios.
- Salidas de emergencia
- Certificación de instalación de gases y electricidad

Distribución y espacios mínimos del inmueble

- Un cuarto por familia (una madre y dos hijos/as), o cuartos compartidos.
- Un espacio para la convivencia (living).

- Un espacio suficientemente amplio para talleres.
- Un espacio suficientemente amplio para juego y trabajo con niños/as.
- Una oficina para coordinación.
- Una oficina para la técnico social y monitoras
- Una oficina para atención psicosocial individual, suficientemente aislado en términos acústicos y visuales.
- Espacio de cocina con capacidad adecuada al número máximo de residentes (espacio para cocina industrial, refrigeradores, menaje, utensilios, etc.).
- Bodega de alimentos.
- Uno o dos comedores suficientemente amplios para número máximo de personas residentes.
- Al menos un baño completo cada cuatro familias. Deberá contar con espacio para tina baño cuerpo completo con ducha teléfono para bañar lactantes y párvulos.
- Espacio para cinco mesones mudadores.
- Un cuarto o patio techado para lavado de ropa y tendido (centrífuga, etc.).
- Una despensa suficientemente amplia para guardar alimentos.
- Una bodega para materiales y equipamientos.
- Condiciones de ventilación e Iluminación (natural o artificial) adecuadas.
- Espacio adecuado para cubetas de basura grandes (comida, pañales, etc.).

Equipamiento interno

El equipamiento estándar mínimo de una casa para 20 mujeres y 40 niñas/os deberá ser el siguiente:

- Circuito cerrado de TV
- Dos TV en espacios comunes
- 1 equipo DVD
- 3 microondas
- Una cocina y horno industrial
- 2 lavaplatos
- Vajilla suficiente para el máximo de residentes
- Número suficiente de sillones y sillas, implementación adecuada de espacios de Living (mesa centro, laterales, buffet, etc.)
- Una estufa eléctrica por pieza, o en su defecto, un sistema de calefacción central
- 1 cama plaza y media por pieza
- 1 camarote 1 plaza por pieza
- 1 velador por pieza
- 1 lámpara de velador por pieza
- 1 closet por pieza
- Una silla por pieza
- Una mesita por pieza (para niños/as) o en su defecto 15 escritorios dobles para tareas niños/as
- 20 sillón cama de espuma, para alojar 1 persona extra por pieza.
- Ropa de cama suficiente y adecuada
- 5 mudadores
- Juguetes y juegos implementados en espacio común
- Equipamiento de oficina privada coordinadora: Mesa amplia, un computador con las siguientes condiciones: procesador Pentium IV 2.6 Mhz o equivalentes, disco duro no inferior a 20 GB, memoria mínimo 512 MB RAM u otro, unidades de disco de 3 ½ pulgada de alta densidad y unidades lecto- grabador (opciones de multimedia son

necesarias por las características del software actual), impresora, tarjeta fax-modem, conexión con Internet que permita correo electrónico. Sistema operativo Windows, programas Office 2000 (Word, Power Point, Excel, Access). Navegador Internet. Teléfono y correo electrónico.

- Equipamiento oficina privada psicóloga: Mesa amplia, 3 sillas cómodas (incluyendo la de ella).
- Equipamiento oficina técnico social y monitoras.

Coordinación Intersectorial con Instituciones Públicas y Privadas

El trabajo de coordinación intersectorial para las Casas de Acogida tendrá sentido en 2 líneas de acción:

- Coordinación intersectorial y trabajo de redes para la atención de las usuarias
- Coordinación y Trabajo en RED comunitaria

Coordinación intersectorial y trabajo de redes para la atención de las usuarias

La coordinación con instituciones públicas y privadas, es decir, con las redes sociales abiertas, tiene como objetivo activar todas las vinculaciones necesarias para que durante la estadía en la Casa de Acogida y también al egreso se mantenga la protección y reinserción social de las usuarias.

En lo que respecta a la protección, para la constitución de la red institucional se requerirá el concurso de SERNAM regional a fin de formalizar el compromiso de una actuación unificada en caso de una mujer en riesgo vital y en condición de vulnerabilidad grave producto de la violencia. Algunos de los actores que deben coordinarse en esta Red son Ministerio Público, Tribunales de Familia, Policías, Instituto Médico Legal, Ministerio de Salud, SENAME, SERNAM, SENDA, entre otros.

En relación a la reinserción de las mujeres deben realizarse gestiones para su nivelación de estudios, habilitación laboral, incorporación al trabajo, así como, subsidios económicos y otros. Estas medidas deben ser gestionadas conjuntamente por SERNAM nacional y regional, MINEDUC, MINTRAB, MINSAL, MINVU, SENAME, JUNJI, Municipios, etc. Estas gestiones deben contar con el respaldo de acuerdos de colaboración que protocolicen las intervenciones de cada ente en el marco de su competencia. Dentro de la coordinación intersectorial se considera la derivación y/o interconsulta a los servicios de salud tanto física como psicológica y psiquiátrica, para la mujer y sus hija/os, cuando corresponda.

Coordinación interinstitucional y Trabajo en RED comunitaria

Este trabajo está inserto dentro del objetivo de promover la articulación de una Respuesta Comunitaria Coordinada e Integrada (RCC). Esta es una respuesta de instituciones, organizaciones, asociaciones y personas que buscan cambiar el clima de tolerancia que exista hacia la Violencia Intrafamiliar de pareja contra la mujer, entendiéndola como una Violencia Basada en el Género (VBG), por medio de la

institucionalización de prácticas y procedimientos que pongan como objetivo central la seguridad de las mujeres víctimas y la responsabilidad de los hombres que victimizan.

Los principios básicos de esta articulación de redes en torno a una respuesta comunitaria frente al problema deben ser:

- Seguridad de la mujer víctima.
- Responsabilidad del ofensor.
- Cambio del clima de tolerancia hacia la Violencia en la comunidad.

Se buscará promover diálogos y generar acuerdos que se traduzcan en protocolos de acuerdo y de trabajo interinstitucional, en los cuales se trabaje logrando entendimientos mínimos compartidos, como:

1. Para parar la violencia, el estado debe imponer controles al hombre ofensor.
2. El poder coercitivo del Estado debe estar dirigido a los comportamientos violentos e ilegales del hombre ofensor.
3. Las personas víctimas tienen limitaciones para lograr que los ofensores se les haga responsables de sus acciones.
4. Los golpes y el abuso crean diferencias de poder que tienen que ser tomadas en cuenta en cada intervención del sistema.
5. La Intervención Comunitaria está basada en la idea que la violencia en contra de las mujeres es un problema de la comunidad y toda la sociedad.
6. Al confrontar la violencia de un hombre en particular, la sociedad no debe atribuir la responsabilidad a la mujer maltratada, sino al hombre que realiza el abuso.
7. Es ella la persona más vulnerable a sus abusos continuos y, con frecuencia, la que menos puede detenerlos.
8. La Respuesta Comunitaria Coordinada e Integrada debiera ser un esfuerzo colectivo de ciudadanos, defensores y defensoras de mujeres, facilitadores de grupos de hombres, empleados administrativos y activistas comunitarios. Todos ellos trabajando en coordinación con la policía, fiscales, tribunales de Justicia, proveedores de servicios sociales, etc., con el fin de mejorar la seguridad de las mujeres.

La Casa de Acogida deberá coordinar su trabajo con variados actores. Deberá adoptar por escrito: lineamientos y procedimientos que indiquen sus respuestas o acciones con todos aquellos individuos que trabajan en cada institución.

El protocolo de trabajo coordinado debe abarcar los siguientes:

1.- Principios filosóficos, éticos, comprensión de la violencia y definiciones.
2.- Políticas y Procedimientos.
3.- Mecanismos de Coordinación entre ambas instituciones.
4.- Responsabilidades de cada institución y mecanismos referentes a esas responsabilidades.
5.- Plan de capacitación focalizada para hacer más efectiva esta respuesta (si es que se evaluara como necesario).
6.- Mecanismos de observación, seguimiento y evaluación de acuerdos.

PROCESO DE INTERVENCIÓN

INTERVENCIÓN PSICOSOCIOEDUCATIVA Y JURÍDICA CON LA MUJER

El modelo de intervención en las Casas de Acogida se estructura en diferentes etapas, desde que la mujer pre ingresa hasta que se realiza el seguimiento posterior a la salida del programa. El eje central del modelo de intervención es la protección de las usuarias y la recuperación y mejoramiento de las condiciones psicosociales de la víctima que ha sufrido violencia intrafamiliar, considerando todos los daños que esta experiencia ha dejado en ella (Machuca; 2001, Ravazzola: 1997).

Para esto, se trabajará en la generación y el fortalecimiento de los recursos individuales y sociales de las mujeres, entregándoles todo un sistema de protección y atención psicosocioeducativa y jurídica. Además, se establecerán diferentes coordinaciones y gestión de redes efectivas con otras instituciones públicas y privadas que entregarán atención en forma paralela a la estadía de la mujer en la Casa, asimismo de procurará la derivación, en los posible a instancias que continúen con un proceso reparatorio con las mujeres luego de su egreso.

A continuación, por medio del siguiente flujograma de acciones, se explican las intervenciones que se realizarán durante la permanencia de la mujer en la Casa de Acogida, dichas intervenciones corresponden al equipo profesional de la Casa y también a las instituciones externas de la red.

FLUJOGRAMA

MODELO DE INTERVENCIÓN CASAS DE ACOGIDA

PRE INGRESO

Primera Acogida, intervención en crisis. Derivación de Tribunales de Familia, Fiscalía, Centros de la Mujer u otra derivación. Evaluación de dupla psicosocial. Descarte por criterios de exclusión. Derivación a otras instituciones si corresponde.

INGRESO

Incorporación al sistema de la casa e integración con las otras mujeres.

DIAGNÓSTICO INTEGRAL

ELABORACIÓN PLAN DE INTERVENCIÓN

ACCIONES DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIOEDUCATIVA Y LEGAL DE LA MUJER

Atención Psicosocioeducativa:
Atención Psicológica: intervención individual por fases.

Atención Social: Fortalecimiento y/o creación de redes primarias de protección de creación de redes las mujeres ingresadas (familiares, vecinas, compañeras de trabajo)
Derivación en los casos correspondientes

Atención Jurídica:
Asesoría, acompañamiento y representación legal por abogadas/os del Centro de la Mujer y Casas de Acogida.

Trabajo en Red y coordinación intersectorial:
Derivación o interconsulta a los servicios de salud para la mujer
Coordinación con instituciones públicas y privadas.
Derivación a instancias de educación, habilitación laboral y/o inserción Laboral.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL DE LAS Y LOS NIÑOS

Atención psicosocial
Intervención Individual
Intervención con la Madre
Intervención Grupal (Identidad de Roles, Reconocimiento y expresión de los emociones, Resolución de Conflictos).

III. Coordinación Intersectorial:

Derivar a programas reparatorios en los casos que corresponda.
Evaluación de mantención, traslado, o suspensión de asistencia al sistema educacional.
Derivación o interconsulta a los servicios de salud.

SALIDA DE LA CASA DE ACOGIDA

I. EGRESO
Disminución del Riesgo y Cumplimiento del PII
II. DESERCIÓN
Abandono del tratamiento. Se realiza seguimiento de la mujer para registrar las condiciones en que se encuentra.
III. TRASLADO
III. RETIRO
Desvinculación de la Casa de Acogida por motivos debidamente justificados

SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO

Realizar seguimiento en los plazos establecidos de todas las mujeres y según tipo de salida
Conformación de grupos con mujeres egresadas

Etapas de la Intervención

Pre Ingreso

En este primer acercamiento se recibe a la mujer y se realiza un primer apoyo. Esta instancia busca entregarle una estructura externa que le permita ordenar y organizar sus recursos emocionales para re-estructurar su experiencia y recobrar el sentido de sí misma. De esta forma, el foco de la intervención se centra en que la persona que efectúa el ingreso supla momentáneamente (en los casos que se requiera), las funciones emocionales y cognitivas que la mujer, no se encuentra en condiciones de realizar. El objetivo primordial, es el restablecimiento del nivel de funcionamiento de la mujer y de su capacidad de enfrentamiento de la vida (Machuca, 2001).

El primer apoyo entonces debe centrarse en establecer un contacto psicológico y un vínculo seguro con la víctima, para facilitar su estabilización. Al mismo tiempo, es necesario contextualizar su sintomatología, sensaciones, sentimientos (angustia, miedo, incertidumbre, rabia, tristeza), y emociones con el fin de anticipar algunos eventos, como el deseo de volver al lado del agresor o a establecer algún tipo de contacto con él.

La mujer ingresa a la Casa de Acogida derivada por Fiscalía, Tribunales de Familia u otra vía. En caso que la víctima llegue a la Casa solicitando ayuda y protección urgente o se pide su ingreso desde otra instancia, se la recibe y se evalúa si se encuentra en situación de riesgo vital o en una condición de vulnerabilidad que amerite su ingreso a la Casa. Si se determina que se encuentra en situación de **riesgo vital o con violencia grave**, se propiciará el contacto con la Fiscalía respectiva para hacer la denuncia y formalizar el pre ingreso, luego se hace el registro de la mujer. Si la derivación se ha realizado por una **condición de vulnerabilidad**, la dupla deberá evaluar si la gravedad amerita la gestión judicial de medidas de protección, y si cuenta con la voluntad de la mujer para judicializar su caso. Para estos efectos se requerirá de una inmediata entrevista con abogado/a del Centro de la Mujer, correspondiente a la comuna donde se encuentra asentada la Casa de Acogida.

Luego de estas acciones, en el transcurso de 5 días, siempre y cuando la mujer quiera seguir en intervención y cumpla con el perfil, pasa a la categoría de Ingreso.

Ingreso

Luego de cinco días en la Casa de Acogida, en los que tuvo al menos una entrevista con la Psicóloga y la Trabajador/a Social, se realiza el encuadre, en donde se lee y firma con ella el reglamento. Asimismo, se le ofrecen los servicios de la Casa y se señalan sus responsabilidades como usuaria. Todo lo anterior para trabajar con ella el motivo de su ingreso y las expectativas de la mujer durante su estadía; si ella acepta las condiciones de la Casa y del Reglamento interno, y se compromete a cumplirlo y participar en las actividades de la casa, puede ingresar formalmente. Esta etapa contempla a su vez el establecimiento de vínculos con las educadoras de la Casa, para lo cual las profesionales encargadas del encuadre inicial las incorporarán en las primeras entrevistas dando a conocer las funciones de este personal técnico y responsable del funcionamiento diario, nocturno y de fin de semana. En este sentido, las educadoras se hacen parte de las intervenciones iniciales y colaboran en dar a conocer la casa a cada mujer que ingresa.

Aquí cobran relevancia los principios básicos[19] y orientadores de la intervención, que deben ser conocidos por el equipo en su integralidad.

Diagnóstico Integral

La etapa del diagnóstico tiene como objetivo evaluar los daños emocionales producidos por la historia de violencia a la que la mujer ha sobrevivido, así como evaluar las potencialidades y redes personales existentes que son factibles de fortalecer o bien plantearse la creación de dichas redes personales. También, se evaluará la urgencia de protección y antecedentes judiciales así como algunos aspectos respecto de la salud mental de la usuaria tales como sintomatología depresiva y/o ansiosa, alteración de las capacidades cognitivas, trastorno de personalidad y consumo de drogas entre otras, con el objeto de definir líneas de intervención específicas. Estas líneas no son el objetivo final de la intervención en violencia pero deben abordarse para establecer las condiciones en que la mujer enfrenta el proceso de la violencia.

Por otro lado se debe identificar el riesgo de la víctima, la condición de vulnerabilidad en la que se encuentra producto de la violencia y la existencia de redes primarias y secundarias de la mujer, para determinar sus recursos y posibilidades de reinserción social.

Esta etapa se contempla la intervención de la dupla psicosocial o triada (en lo posible) en las primeras entrevistas con la mujer, las que centran su accionar en la relación de ayuda o vínculo que establecen con la usuaria, para este proceso la Unidad de Prevención de Violencia contra la Mujer implementó el año 2013 la Pauta de intervención, con la que se inicia el proceso de diagnóstico e intervención propiamente tal. Las instrucciones y descripción de los fines de este instrumento como modo de proceso se definen a continuación en el Manual de Valorización de la Violencia, Riesgo y daño, que implica las distintas dimensiones que deberá evaluar el equipo para la posterior elaboración del Plan de Intervención Integral.

El diagnóstico deberá tener siempre una mirada de género transversal a la violencia que contemple los aspectos psicosociales y jurídicos cualquiera sea la profesión de quienes intervengan en el diagnóstico. Por ejemplo, si el proceso diagnóstico se realiza con una dupla psicosocial sin presencia del abogado, se debe incluir siempre una mención a los derechos y apoyos jurídicos que están implícitos, manejando los temores y expectativas que la mujer pueda presentar en esta etapa.

Las entrevistas para el diagnóstico deben ser dos o tres, una de ellas, al menos debe ser realizada por 1 abogado/a, las que una vez finalizadas dan lugar al cierre del diagnóstico que se registra en la Pauta de Intervención.

Además de lo enunciado, el diagnóstico tiene como objetivos principales:

- Establecer vínculos con los/las profesionales de la Casa
- Evaluar las dimensiones del problema y de los actores que participan
- Profundizar la evaluación de riesgo y tipos de violencia
- Profundizar la historia de violencia y sus desarrollo transgeneracional

[19] Principios Básicos y Criterios de Calidad. Capítulo 2, Orientaciones Técnicas 2014.

- Reconstruir los caminos o estrategias psicosociales y/o jurídicas intentadas anteriormente, sus resultados, motivos de fracaso o abandono de la mujer
- Co-construir un motivo de consulta y/o demanda en violencia de pareja contra la mujer
- Aportar indicaciones para apoyo y fortalecimiento de la mujer en cada caso en particular

Las entrevistas de diagnóstico

Las entrevistas de diagnóstico se deben desarrollar en un lugar donde se resguarde la privacidad de la mujer, libre de interrupciones en un contexto de respeto. Para llevar adelante los objetivos de esta intervención, se requerirá de un mínimo de tiempo presencial con la mujer (Se sugiere sesiones de 45 a 60 minutos).

El tiempo entre una y otra sesión deberá ser determinado en relación con los requerimientos del caso (a mayor gravedad se requiere menor intervalo de tiempo entre cada entrevista). Sin embargo, es aconsejable que los encuentros se efectúen con un espacio máximo de una semana.

Etapas y ámbitos del diagnóstico integrado

En el proceso de diagnóstico es posible reconocer al menos dos etapas: Obtención de la información y Elaboración del diagnóstico.

Obtención de información:

La información entregada por la mujer se recoge a partir del relato de la misma y de otros antecedentes que puedan recabarse, esto es señalado en el Manual de Valorización de la Violencia, Daño y Riesgo que se detallará en el presente capítulo. La información obtenida se organiza en torno al motivo de consulta (que debe ser co-construido) y ejes temáticos que son parte de la Pauta de Intervención.

Es fundamental verificar los datos de identificación y contacto que constituyen antecedentes básicos para elaborar el diagnóstico, tales como:

- Vía de ingreso: Cómo llegó al Centro. Si es por demanda espontánea, derivada por Justicia u otra instancia.
- Atenciones anteriores en algún Centro de la Mujer
- Atenciones la misma u otras Casas de Acogida
- Atenciones por violencia en otras instancias
- Antecedentes socio demográficos (fecha de nacimiento, nacionalidad, trabajo, escolaridad)
- Antecedentes de los hijos y a las experiencias de violencia que ellos han vivido

Motivo de consulta

Las necesidades de las mujeres que ingresan a las Casas de Acogida pueden ser variadas y no siempre tienen claridad sobre su verdadero interés en consultar. Muchas veces este motivo debe ser indagado y dilucidado por los profesionales. Es fundamental para que la mujer adhiera a la intervención, que el motivo sea co-construido entre los/as profesionales y la usuaria que necesita ayuda (jamás puede imponerse).

Junto con el relato de violencia es indispensable para la co-construcción del motivo de consulta contar con la siguiente información:

- Qué hecho motivó la solicitud de ayuda
- Expectativas (qué le gustaría que pasara)

Ejes temáticos

Eje de Violencia: En este eje se organiza la información que se ha obtenido respecto de la historia de violencia**.**

- Estado civil
- Relación de violencia (con quién y tipo de vinculo)
- Tiempo de convivencia con el agresor
- Existencia de más de un agresor o no, quién y vínculo
- Historia de violencias anteriores (de la infancia, adolescencia y la adultez)
- Temporalidad de la violencia por la que consulta
- Tiempo de la relación de violencia
- Fecha aproximada del último hecho de violencia significativo
- Manifestaciones de Violencia (Psicológica, Física, Sexual y Económica)
- Gravedad de la violencia en cada una de sus manifestaciones y en general
- Configuración de delito (maltrato habitual u otro)
- Factores de riesgo asociados a cada manifestación de Violencia
- Hecho más grave de violencia
- Ciclo de la Violencia: Etapa de Inicio (pololeo, embarazo, inicio de convivencia, crianza de hijos/as, otro) y Frecuencia (semanal, quincenal, mensual o esporádico)

- Auto explicación de la Violencia
- Conciencia de la Violencia
- Soluciones Intentadas en todos los ámbitos
- Necesidades de medidas de protección y acciones judiciales

Eje de Género: En este eje se organiza la información que se ha obtenido respecto el grado de naturalización de la violencia y la capacidad de cuestionar dicha situación

- Explicación cultural de los Roles
- Adaptación al modelo de roles del patriarcado
- Roles y Estereotipos de género presentes en el relato de la mujer
- Capacidad de toma de decisiones
- Conciencia de género
- Factores de riesgo asociados

Eje de efectos de la violencia sobre la mujer: En este eje se agrupa la información relativa a la sintomatología y nivel de daño, así como los recursos personales que se presentan para hacer frente a la violencia:

- Sintomatología observada
- Estado de ánimo general
- Cuadros psíquicos descritos por la mujer en su relato
- Presencia de violación o abuso sexual infantil o adolescente
- Presencia de abuso o violación en edad adulta
- Ideación, planeamiento o intento suicida

- Consumo de psicofármacos
- Consumo de alcohol y/o drogas
- Sospecha de consumo
- Rol del consumo en la experiencia de violencia
- Sentido común y nivel de deterioro
- Recursos y habilidades personales
- Síndrome de estrés post traumático
- Síndrome de la mujer maltratada
- Factores de riesgo asociados a los efectos de la violencia

Eje Social: En este eje se agrupa la información relativa a las redes, la familia y diversos aspectos sociales relacionados con las posibilidades y recursos del ambiente:

- Redes sociales en conocimiento de su situación de violencia
- Personas de su círculo que la mujer siente cercanas pero no están al tanto de su situación de violencia.
- Experiencia Laboral
- Recursos socioeconómicos, acceso y frecuencia
- Antecedentes de atención en salud
- Vinculo con redes secundarias (servicios públicos u organizaciones)

- Beneficios sociales que recibe
- Participación en otros programas del estado
- Situación habitacional, tipo de vivienda , de quien es la vivienda (arrendada, del agresor, de familiar)
- Factores de riesgo asociados al eje social

Eje Sistémico: En esta área se agrupa la información relativa a las características de la relación:

- Pauta relacional con el agresor (grado de asimetría y complementariedad)
- Tiempo de convivencia
- Tipo de convivencia (descripción)
- Nivel de dependencia emocional o psicológica
- Nivel de dependencia socio-económica
- Descripción funcionamiento familiar limites y roles
- Factores de riesgo asociados al eje sistémico

Eje Jurídico: En este eje se agrupa la información respecto a las denuncias anteriores, historias en materias judiciales para tomar decisiones respecto de las acciones a tomar en materias de protección y justicia:

- Denuncias anteriores
- Medidas de protección vigentes
- Retractaciones de la mujer
- Tipo de apoyo jurídico que quiere
- Incumplimientos de medidas cautelares
- Explorar disposición a judicializar o salidas deseadas

Eje del Agresor: Eje que agrupa la información relativa al agresor y los factores de riesgo asociados

- Nombre del agresor
- Edad
- Dirección (ubicable)
- Rut
- Trabajo actual del agresor
- Lugar de trabajo del agresor
- Renta aproximada del agresor
- Consumo de drogas, alcohol y/o psicofármacos
- Rol del consumo en la historia de violencia
- Enfermedades (crónicas, físicas o mentales)
- Tratamientos de salud mental (tipo, cuales)
- Parejas anteriores víctimas de violencia

- Descripción personalidad (desde el relato de la mujer)
- Ideación, planeación y/ intento suicida por parte del agresor
- Factores de riesgo asociados al eje agresor

Elaboración del diagnóstico:

Con la información que se obtiene del relato de la mujer y de otros antecedentes que se puedan obtener en el proceso diagnóstico se elabora una síntesis diagnóstica que considera:

- Nivel de Violencia por cada tipo y en general
- Nivel de daño: Psicológico, Autoestima, Autonomía y Aislamiento
- Nivel de Riesgo por cada tipo de violencia y en general
- Tipo de Intervención inicial que se debiera realizar
- Áreas y acciones que se debieran contemplar en el plan de intervención
- Derivaciones necesarias a realizar
- Calidad del vínculo establecido
- Pronostico de la intervención

MANUAL DE VALORIZACION DE NIVEL DE VIOLENCIA, DAÑO Y RIESGO

El objetivo de este documento es dar lineamientos base para la correcta aplicación de la **Ficha de Intervención** y la evaluación de una mujer que ha vivido o vive actualmente una situación de violencia.

Debemos tener en cuenta los siguientes aspectos a considerar antes de aplicar la pauta:

Al realizar la evaluación de la mujer es fundamental potenciar el vínculo afectivo con una escucha desprejuiciada y abierta, con máxima empatía. Por eso, no se debe tener la ficha a la vista de la mujer. Esto reforzará la escucha activa y la disposición de ambas partes para colaborar en el proceso.

Para esto se utilizarán todas las competencias y habilidades profesionales y las que da la experiencia en el trabajo con víctimas de violencia de género, para así guiar la conversación profundizando en ella, con el objetivo que la mujer se sienta totalmente acogida y comprendida, sin ser interrumpida por preguntas que la distancian o la desconcentran del problema central, su relato de violencia.

No es necesario que la ficha se llene en una sesión, sino que es deseable de que sean más las oportunidades de conversación para así generar el clima de confianza básico y que la mujer responda con total comodidad a las preguntas planteadas por el profesional que realiza el ingreso.

La pauta no está diseñada para que se realicen todas las preguntas, ni tampoco consecutivamente, sino que *se irá completando según la síntesis del relato de la mujer.*
Es fundamental hacer una primera apreciación del riesgo en casos en los que no se haya evaluado y sea necesario tomar medidas de protección a partir de esta primera entrevista.

Indicaciones por ejes y temas de la ficha

1. Registros básicos de la Casa

Se refiere a la información mínima de la Casa en la que se aplicó la ficha. Todos los campos de este punto son obligatorios para ambos recintos.

2. Datos de identificación de la mujer

En este apartado es importante consignar todos los datos básicos de la mujer.
Estos datos pueden ser recabados antes o después de la entrevista dependiendo, del estado emocional en el cual se encuentre la mujer, porque en el caso de que ésta llegue muy desbordada, no es recomendable iniciar con estas preguntas toda vez que puede afectar el vínculo con la mujer.

3. Forma de Ingreso

Es importante establecer de dónde viene la mujer o de dónde ha sido derivada para establecer las rutas por las cuales ha transitado y qué acciones se han tomado anteriormente con ella.

4. Reingreso

La información sobre el reingreso permitirá revisar los antecedentes de atenciones anteriores en la misma casa u otra casa de SERNAM.

5. Antecedentes de la mujer

Junto con consultar datos socio demográficos de la mujer es importante consignar acá el vínculo que tiene con el agresor, cuestión que tendrá relevancia en la posterior intervención con ella.

El vínculo con el agresor está enfocado en violencia intrafamiliar de pareja, y no así con otras personas toda vez que los objetivos de la casas se orientan en esta línea.

6. Polivictimización

Consignar en este apartado si es que existe más de un agresor, y no en el apartado anterior que está referido a la relación primordial por la que sufre violencia.

7. Antecedentes de los hijos e hijas de la mujer

Aquí se consignarán los datos de los hijos/as de la mujer que ingresa. Los datos esenciales está diferenciados para las casas de acogida, esta información es muy relevante para la casa donde ingresan las mujeres junto a sus hijos/as.

8. Transversalidad de la violencia

Este punto refiere a la descripción de la violencia que han sufrido los hijos/as de la mujer. Se sugiere que si se consignan hechos de violencia hacia los niños/as en el relato de la mujer por parte de cualquier persona del equipo, se evalúe como equipo la derivación pertinente e inmediata.

En cuanto a las características que puede revestir la violencia hacia los hijos/as se puede evaluar de la siguiente forma:

8.1 Intensidad de la violencia que viven los hijos/as

a) Violencia Psicológica

Los hijos e hijas de una mujer que vive violencia por parte de su agresor, sea esta el padre o no de esos niños o niñas o algún familiar vinculado a la mujer, SIEMPRE VIVEN VIOLENCIA PSICOLÓGICA, es importante consignar el nivel de daño que cada uno de ellos tiene.

INICIAL: Lenguaje agresivo, mal humor, problemas escolares, introversión, todo en el marco de una comprensión por parte de la mujer o de alguien significativo que es capaz de contener al niño o niña y este se siente aliviado. No es inadecuado, es comprensible su actitud y se arrepiente o repara de alguna manera.

MEDIA: El niño o niña tiene actitudes agresivas de desquite respecto de sus juguetes, o amiguitos/as, dibujos con contenido agresivo, problemas de conducta reiterados en el colegio, enuresis esporádica, sin embargo el niño o niña es capaz de comunicarse con su madre o significativos y elaborar de alguna manera su situación. Recaídas.
GRAVE: Conductas agresivas generalizadas de magnitud significativa, con otros niños o niñas, con juguetes y/ con animales o mascotas, los hiere de alguna forma. Enuresis y/o Encopresis reiterada. Sentimientos de destrucción y desamparo, impotencia de sus significativos para poder ayudarla/o. Mala conducta generalizada en el colegio.

VITAL: El niño o niña ha intentado suicidarse o tiene conductas peligrosas que atentan contra su vida, piromanía, ingesta de solventes tóxicos (cloro, insecticidas, etc.). Abulia, abatimiento, desánimo generalizado, ausentismo escolar (cimarras constantes). *El niño o niña está visiblemente afectado por la situación de violencia que vive, es evidente que presenta sintomatología asociada.*

b) Violencia física

INICIAL (1): El niño o niña ha sufrido castigo físico por parte del agresor o de su madre en alguna oportunidad.
MEDIA (2): Los castigos físicos son reiterados de parte directa del agresor o de la madre como consecuencia de la experiencia de violencia propia.
GRAVE (3): El niño o niña presenta o ha presentado lesiones menos graves producto de los actos de violencia en su contra.
VITAL (4): El niño o niña ha presentado lesiones graves en alguna oportunidad por parte del agresor o de su madre.
(No necesariamente hay documentos médicos de respaldo)

c) Violencia sexual

En el relato de la mujer pueden haber referencias directas a un abuso sexual contra uno de sus hijos o hijas, puede que no sean referencias directas, sino sospechas de que su hija o hijo ha sufrido o está sufriendo algún tipo de abuso sexual o la persona que entrevista puede tener una sospecha respecto de un posible abuso, ya sea por el relato de la mujer o por la observación directa de algún hijo o hija que la acompaña en el momento de la entrevista.
La violencia sexual siempre va acompañada de violencia física.

9. Motivo de Consulta

Existen dos motivos de consulta, el psicosocial y jurídico, los cuales se separan de la siguiente forma:

Motivo de consulta psicosocial:

Hace referencia a las consultas referidas a su situación emocional, social, autoestima, entre otras. Un ejemplo de esto sería *"Me gustaría que me ayudaran a entender la violencia, y que me ayuden con una terapia para poder superar todo lo que me ha pasado. Quiero conversar con alguien y que me ayude a no sentirme mal".*

Motivo de consulta jurídico

Se refiere a consultas sobre temas legales, que pueden variar desde demandas, querellas, u otras. La mujer puede preguntar sobre temas sobre pensiones de alimentos, relación directa y regular, divorcio, protección y condenas en casos de VIF. Un ejemplo de esto sería *"Me gustaría demandar a mi pareja por lo que me ha hecho, o no sé, tal vez para que me den una medida cautelar para que se aleje de mi casa y de mis hijos".*

Expectativa de la mujer al inicio de la entrevista

La mujer que ingresa probablemente llegará desorientada y con muchas preguntas, tanto en el ámbito psicosocial como jurídico. Por ejemplo, una mujer puede consultar sobre la historia de violencia y qué es lo que debe hacer con eso o puede llegar preguntando sobre cómo obtener medidas de protección, o simplemente quería desahogarse sobre la historia que ha vivido.

Por esto es que los profesionales deberán ir siempre *reformulando en motivo de consulta*, toda vez que no nos podemos hacer cargo de todas las peticiones de la mujer. Debemos transformar sus deseos en gestiones concretas y alcanzables por nosotros.

Ejemplo de co-construcción de motivo de consulta

Ejemplo 1: Una mujer que ingresa a la casa plantea como necesidad: *"quiero que mi marido cambie y que ustedes lo hagan entender que no puede pegarme ni insultarme, les pido que vayan a hablar con él"*. Luego de la conversación con la mujer, encuadrándola en los roles que cumple la Casa de Acogida y explicándole que ella sufre un riesgo toda vez que está siendo golpeada y ofreciéndole ayuda en visualizar su situación, se reformula el motivo de consulta a *"necesidad de que la ayuden a visualizar la violencia de la cual está siendo víctima ingresando al apoyo de la casa de acogida, y desde lo jurídico se evaluarán las distintas instancias para iniciar su protección como la denuncia y acompañamiento en las distintas diligencias que amerite su causa".*

Pueden existir muchos ejemplos que den cuenta de cómo se va transformando la petición original de la mujer, pero es importante siempre reenfocarla a la situación de violencia que ella está viviendo y qué acciones posibles podemos tomar para ayudarla, no generando así falsas expectativas.

Después de ver el motivo inicial y co-construído de consulta, tenemos que ver cuáles son las instituciones idóneas para derivar a la mujer (en caso de ser necesario) y que así satisfaga sus necesidades. Por ejemplo, ver alguna instancia de ayuda judicial para los casos de divorcio, pensión de alimentos o relación directa y regular, como también COSAM o CESFAM si es que vemos algún caso de patología en salud mental.

Relato de la violencia

Acá es donde debemos consignar el relato tal y como lo dijo la mujer. Este cuadro es fundamental y el más importante para la correcta aplicación de la ficha.

Este relato permitirá que se desplieguen los otros elementos que existen en la pauta, es decir, a raíz de lo que la mujer dice se podrá visualizar si existe violencia física, sexual, económica y sus indicadores para evaluar el riesgo, entre otras cosas. Es por esto que es importante que se consigne con precisión lo que dijo la mujer, porque esto les dará herramientas al profesional y al equipo de cómo intervenir con esa ella en particular.

10. Eje violencia

Se debe consignar si es que la relación por la que consulta es actual o anterior y la duración que ha tenido. Esta información nos ayudará a entender aún más la historia de violencia de la cual ha sido víctima la mujer y nos ayudará a hipotetizar el nivel de daño que tendrá según la cronicidad de los hechos que ha vivido.

El último hecho ilustrará sobre el tipo de violencia que actualmente está sufriendo la mujer, dando claros indicadores sobre el riesgo que está corriendo en este minuto.

Este episodio puede verse a través de la historia de violencia que se ha relatado, pero también puede considerarse de manera aislada, como por ejemplo, en mujeres que consultan luego del primer episodio en las que han sido violentadas.

Para descripción y valoración de la violencia se utilizarán los siguientes indicadores:

Nivel de violencia psicológica

Es cualquier acción con la que se menoscabe a la mujer o cualquier ataque contra su autoestima, acciones, palabras, gestos y miradas que buscan atemorizar a la mujer. Insultar, descalificar, humillar o desvalorizar a la mujer frente a terceros o su familia.

Siempre se considerará que existe violencia psicológica si es que ha ingresado a la casa de acogida por violencia de pareja y no se podrá hacer la diferenciación de que sólo vive violencia física, porque no existe violencia física, sexual o económica sin violencia psicológica.

INICIAL: Agresiones verbales esporádicas, no son parte del cotidiano de la mujer.
MEDIO: Las agresiones verbales son cotidianas.
GRAVE: las agresiones son cotidianas, son privadas y públicas
VITAL: las agresiones son cotidianas, privadas y públicas y comprometen seriamente la estabilidad emocional de la mujer.

Según el relato de la mujer, se desprenderán factores de riesgo asociados a la violencia donde hay que poner especial atención a los siguientes, que darán cuenta de un riesgo más alto:

- Es descalificada en público.
-Ha sufrido alguna amenaza o intimidación con la que siente que corre peligro

De igual manera se debe siempre evaluar la ficha en totalidad para ponderar de mejor manera el riesgo que está corriendo la mujer.

Nivel de violencia física

Es el uso de cualquier tipo de fuerza física contra la mujer, con el objetivo de atemorizarla y causarle daño físico

INICIAL: Ha vivido al menos un episodio (aislado) de violencia física de carácter leve y sin lesiones
MEDIO: La violencia física es reiterada, sin lesiones. (empujones, zamarreos, cachetadas, golpes que no dejan lesiones visibles)
GRAVE: La violencia física puede o no ser reiterada y deja lesiones con asistencia médica o sin ella (basta con una)
VITAL: La violencia física puede o no ser reiterada con lesiones de carácter grave (con parte policial o no, con o sin asistencia médica) (basta con una)

No es relevante, si es que se consigna que hubo lesiones en el relato la mujer, que pueda respaldarlo con un certificado o con denuncias. No corresponde poner en duda el relato de la mujer, sino que sólo servirá de antecedente para estimar su riesgo, la protección que necesita y su ingreso a trabajo grupal o individual.

A modo de ejemplo, es riesgoso que la mujer haya presentado (actualmente o en el pasado, en caso de ser pasado poner límite de tiempo ya que es muy distinto una mujer que hace años sufrió violencia física que una mujer que actualmente está sufriendo dicha violencia)

- Empujones, tirones de pelo y zamarreos.
- Golpes de pie y puño en cualquier parte del cuerpo.
- Golpes con objetos.
- Cortes.
- Quemaduras.

En cuanto a los factores de riesgo plasmados en la pauta para esta forma de violencia, se deben entender como que todos dan alertas de un riesgo grave o vital.

También para poder valorar el riesgo, nos podemos orientar con los siguientes indicadores (que deben cruzarse entre sí):

-Periodicidad: Una mujer que es golpeada reiteradamente estará en mayor riesgo que la que ha sido golpeada hace dos años.

Intensidad: Un empujón (que es violencia física) no será lo mismo que un golpe con pie y puños.

-Contexto: El lugar que la mujer es golpeada también nos dará indicadores de su riesgo. Por ejemplo, que un hombre ejerza violencia en la vía pública será de más grave riesgo que uno que la golpee a puertas cerradas (porque nos habla de un hombre que ya llegó al límite de su control de impulsos).

Nivel de violencia sexual

Es cualquier intento de imponer actos sexuales a la mujer en contra de su voluntad. Cuando el acercamiento sexual y las acciones se vuelven coercitivas, o se trasgrede el consentimiento verbal o no verbal de la pareja. En estos abusos se incluyen desde comportamientos coercitivos hasta la violación. Hay que tener en cuenta de que siempre que hay abuso sexual existe violencia física, sea esta manifiesta o no.

INICIAL: insultos que se relacionan con su sexualidad.
MEDIO: El agresor abusa de la mujer, sin provocarle lesiones (por ejemplo cuando la mujer tiene sexo para evitar malos tratos, golpes o daño a ella o sus hijos e hijas).
GRAVE: Abuso sexual con agresión física, basta sólo uno.
VITAL: El ejercicio del abuso sexual pone en riesgo la vida de la mujer (violaciones reiteradas) en este caso se incluye el exponerla conscientemente al VIH.

En el caso de los factores posibles de riesgo que revisten más gravedad en este punto debemos poner especial atención a:

- Ha sido forzada a tener sexo (con violencia)
- Ha sido amenazada para mantener relaciones sexuales
- La ha forzado a tener relaciones sexuales sin protección siendo que el agresor es portador de VIH

Nivel de violencia económica

Constituye el control de los ingresos de la familia o el acceso de la mujer al dinero para mantenerla dependiente o para presionarla a actuar en algún sentido. Incluye quitarle los ingresos a la mujer para usarlos al antojo del agresor, endeudarla, dilapidar el patrimonio familiar o anteponer las necesidades del agresor a las de la familia. Importante consignar si el control económico por parte del agresor implica poner en riesgo la subsistencia de la mujer o de sus hijos e hijas.

INICIAL: la mujer puede o no percibir ingresos, pero no puede decidir libremente los gastos de ese dinero o del dinero familiar. El dinero está en disputa y a la mujer le cuesta mantener los límites sobre las decisiones que involucran gastos. La mujer puede trabajar si lo quiere.

MEDIO: el agresor comienza a cuestionar la posibilidad de que la mujer trabaje, controla y cuestiona los gastos de la mujer.
GRAVE: Le impide trabajar, controla los gastos, la mujer no toma decisiones referente a los gastos, no sabe cuánto dinero maneja el agresor.
VITAL: El agresor manipula a través del dinero todas las acciones de la mujer y no cubre las necesidades básicas del grupo familiar. Pone en riesgo la subsistencia

El factor de riesgo que debe tener especial atención en este caso es:

-El agresor manipula la subsistencia económica de la familia

Junto con los tipos y niveles de violencia, se debe recopilar información acerca de:

Qué la hace pedir ayuda

Se debe reforzar este punto en la intervención con la mujer. Por ejemplo, muchas mujeres que son madres no están dispuestas a pedir ayuda para ellas sino que consultan por el daño que pueden estar viviendo sus hijos siendo víctimas indirectas.

Expectativas

Para poder evaluar esto se le puede pedir a la mujer que sueñe por un instante en qué le gustaría, aunque sean metas imposibles. La labor de la persona que interviene y que evalúa es poder ir orientando para concretizar eso que ella anhela.

Hito más grave de violencia

Esto nos permitirá evaluar hasta qué punto la mujer ha sido violentada, pudiendo así explorar los límites a los que puede llegar el agresor.

No necesariamente se refiere a un hecho de violencia física o sexual, sino que es según lo que la mujer considera que ha sido el episodio más violento.
Esto es fundamental para la evaluación de riesgo.

Ciclo de la VIF

La etapa de inicio nos da elementos para evaluar el riesgo y cuan arraigada está la violencia en la mujer, porque diferenciando estos momentos nos dará pistas de cómo debemos abordar a la mujer en la intervención futura. Por ejemplo, una relación que comienza en el pololeo y se ha mantenido por 20 años probablemente nos indicará que se debe modificar todo un sistema de creencias en la mujer y será más difícil la reparación en el daño por lo crónico de los hechos de violencia.

Los datos sobre la frecuencia también deben ser ponderadas para el riesgo y las acciones a tomar. Una mujer que sufre violencia a diario debe ser intervenida de forma inmediata, porque el riesgo de agresión se pondera en horas.

Autoexplicación de la violencia

El cómo la mujer se explica que esté sufriendo violencia nos sirve para poder comprender las ideas que debemos modificar o reforzar en la intervención. Por ejemplo, una mujer puede explicarse la violencia diciendo que ella es la que provoca que la golpeen porque no hizo las cosas bien (idea que debe ser modificada en las sesiones posteriores) como también puede explicarse los hechos atribuyéndolos a los roles estereotipados y rígidos de géneros con los que vive el agresor (idea que debe ser reforzada en las futuras sesiones).

Conciencia de la violencia de la mujer según la opinión profesional

Se evaluará la conciencia que tiene la mujer sobre la violencia que ha sufrido para tomarlo como un factor protector o de riesgo. Por ejemplo, una mujer que puede visualizar los hechos de violencia de los cuales ha sido víctima y puede reconocerlos como tales, tendrá mejores estrategias para su protección que una mujer que justifica los actos y no se da cuenta que la violencia no es algo normal en las relaciones.

Soluciones intentadas por la mujer (ruta crítica)

Permitirá ver las instituciones por las cuales ha consultado la mujer anteriormente y qué respuestas ha obtenido. Por ejemplo, se verá si es que ha realizado denuncias y sus resultados; si es que ha tenido tratamientos psicológicos o psiquiátricos, entre otros.

Sugerencia de medidas cautelares

Esta sugerencia se realizará en cada caso y según el nivel de violencia y riesgo que sufre la mujer. Incluso, para aquellos casos en que el agresor resida en otra región, será igualmente pertinente solicitar la prohibición de acercamiento a la víctima, ya que es posible el desplazamiento del agresor de una región a otra.

11. Eje de Género

Para ver este eje no hay que olvidar que de la evolución de la conciencia de género respecto de la mujer que vive violencia, depende en gran parte el éxito de la intervención y un egreso exitoso. Puede que se realicen muchas gestiones en favor de la mujer, pero si ella no avanza en la comprensión global de su situación de violencia, es muy probable que sea victimizada nuevamente.

La Conciencia de Género se evalúa por medio de la "explicación cultural de los roles de género", la "adaptación a los roles de género" y la "toma de decisiones". Estas categorías han sido separadas con fines pedagógicos, pues todos estos ítems se evalúan en conjunto como categorías que conforman la conciencia de género de la mujer entrevistada y se desprenden del relato de la mujer.

Explicación de los roles de género

Se refiere a distinguir en el relato un discurso de género, si ella tiene explicación que relacione su realidad con la cultura. La mujer puede tener un buen discurso de género, una opinión crítica sobre la realidad de las mujeres en la sociedad y en la práctica no desarrollar necesariamente ninguna acción tendiente a cambiar su situación de sumisión o desventaja. Por lo tanto es importante distinguir si ese discurso tiene o no asidero en su conciencia o si es "un discurso políticamente correcto o de deseabilidad social".

El nivel de conciencia de género se puede clasificar en una escala donde los extremos son: 0 significa "sin conciencia de género" y 4 "con conciencia de género, según los siguientes criterios:

0	No se explica desde un punto de vista cultural su realidad, piensa que es una realidad particular solamente y que lo que le toca no necesariamente forma parte de un orden mayor. Lo ve como algo natural e inmodificable.
1	Se ha cuestionado su realidad más allá de los límites de su relación, sin embargo las coincidencias que encuentra entre las mujeres que conoce no son suficientes para impulsar el cambio.
2	Se cuestiona a menudo, se imagina la vida de otras maneras, quisiera sentirse libre, comprende que debe cambiar, pero no tiene las herramientas.
3	Se rebela contra el orden establecido, logra verbalizar su disconformidad, no se queda tranquila, lo intenta.
4	No está de acuerdo con el machismo ni cómo se ha organizado su vida, sabe que puede ser distinto, es proactiva y utiliza su potencial para salir adelante.

Adaptación al modelo de roles

Dice relación con la presencia o ausencia de un juicio crítico respecto de su situación de desventaja o si, debido a su realidad y su condición social, se encuentra adaptada a la distribución de roles tradicionales o machistas, sintiéndose más o menos cómoda. Puede una mujer tener una explicación cultural sobre la desigualdad de género, pero preferir no trabajar por que la tarea de ser proveedor es de los hombres. También hay mujeres que son obligadas a adaptarse y se les restringe en sus libertades para conseguirlo. Pero también hay mujeres que tienen vida laboral y siguen sometidas en su vida familiar.

Al igual que la conciencia de género esta se puede clasificar de 0 a 4 según los siguientes criterios:

0	Los roles tradicionales no le acomodan, es capaz de variar, de intercambiar, de flexibilizar y de proponerse creativamente otras posibilidades
1	Los roles tradicionales no le gustan del todo pero le parece mucho más cómodo adaptarse que proponer un sistema diferente de organización familiar.
2	A veces cuestiona cómo se han organizado las cosas, pero sigue las indicaciones sociales tradicionales.

3	No cuestiona el orden social, le incomoda cuando se presentan otras alternativas
4	Lo que entiende como natural le parece justo, aunque pague costos por ello a nivel personal.

Roles de género

Se desprende en el discurso mayor o menor flexibilidad en la distribución de los roles al interior de su grupo familiar. Lo importante es desprender de su discurso si ella está o no de acuerdo con la flexibilización de los roles y cuál es su explicación al respecto de dichos roles. Los vive como algo inamovible o hay deseo de cambio.

Es posible que una mujer no ofrezca en su discurso flexibilidad alguna, pero no debemos olvidar que ha llegado a pedir ayuda y eso es un reflejo de esa flexibilidad dormida, algo le hace ruido, tiene alguna mínima idea de que las cosas pueden ser diferentes de alguna manera.

Ejemplos de discursos donde se puede visualizar los niveles de flexibilidad o rigidez:

Flexibilidad	**Rigidez**
Yo quiero que mis hijos aprendan de todo. Me crié en una familia estricta, las mujeres una cosa y los hombres otra y sé que no es lo que quiero para mi vida o mi propia familia. Por hacer tareas de la casa los hombres no dejan de ser hombres Por salir a trabajar las mujeres no somos peores madres Mi trabajo me entrega libertad, puedo decidir por mí misma.	Pienso que las mujeres que trabajan le hacen daño a sus familias. Yo trabajo para que podamos cumplir los sueños que mi pareja ha decidido para nosotros. El feminismo es el culpable que las mujeres tengan ideas de libertad en su cabeza. Yo soy machista, me parece que el mundo está bien organizado de esa manera. Yo no estoy de acuerdo en que los niños hagan tareas del hogar, así se fomenta la homosexualidad.

Toma de decisiones

La toma de decisiones dice relación con distintos aspectos de la mujer referidos a su autonomía y su libertad y también del espacio de poder que ella tiene al interior de la relación.

Las preguntas orientadoras aquí pueden ser: ¿Toma decisiones sobre su vida, sobre la vida de sus hijas e hijos? ¿Sobre su relación con sus amistades? ¿Sobre su sexualidad? ¿Sobre lo que le gusta y lo que no le gusta?, etc.

Es importante distinguir, desde el relato de la mujer, si se desprende una postura con cierto poder dentro de la relación. Mientras menos voz y voto en las decisiones tenga la mujer, más supeditada a la construcción rígida de roles de género se encuentra, más sometida estará y será de mayor riesgo en los casos de violencia.

La capacidad de toma de decisiones se puede evaluar en una escala de 0 a 4 según los siguientes ejemplos:

0	No toma decisiones, no sabe cómo hacerlo, no es su costumbre.
1	La responsabilidad de las decisiones es de la pareja. Solamente se hace cargo de lo que le incumbe directamente. (comida por ejemplo)
2	Propone algunas cosas, presenta algunas alternativas, pero sin salir del ámbito privado
3	Toma decisiones que la involucran, tiene libertades condicionadas, pero aún sus decisiones deben pasar por la aprobación de su pareja o ex pareja, por lo que le consulta por todo lo que hace.
4	Existe libertad de opinión y los asuntos se discuten.

Evaluación final de la conciencia de género

Una mujer presenta un elevado nivel de conciencia de género cuando ella comprende que la distribución respecto de los roles de género es injusta y es construida culturalmente por una sociedad que es desigual y que su adaptación a dicha distribución no ha sido opcional, si no impuesta, que desarrolla estrategias que tienden a la igualdad o tiene intención de hacerlo.

A partir del relato de la mujer y de la evaluación en cada uno de los ítems antes mencionados podemos evaluar el grado de conciencia de género que presenta la mujer. Un ejemplo de ellos sería:

Ejemplo:
Una mujer que tiene un discurso de género alto y una baja adaptación al modelo de roles, sumado a una tendencia a la flexibilización y la distribución igualitaria de tareas, junto con una expresión amplia en la toma de decisiones, es una mujer que tiene una conciencia de género más desarrollada.

La conciencia de género es un proceso de desarrollo y se debe evaluar, con elementos del relato, en qué punto del continuo se encuentra esta mujer. Esta evaluación es fundamental para elaborar un plan de intervención adecuado, permitiendo empoderar a la mujer y que no vuelva a victimizarse.

Los factores de riesgo alto en el eje de género son:
-El agresor esta celoso en forma constante y violenta
-Ha sido encerrada alguna vez

12. Eje de efectos de la violencia contra la mujer

Este eje refiere a los efectos tanto físicos como psicológicos que ha dejado la violencia en la mujer. Se debe llenar lo siguiente

Sintomatología observada

Se debe describir todo lo que la persona que entrevista vea en la mujer. A veces puede ser una sintomatología sutil, así que se recomienda estar muy atentos a cómo llega la mujer, mirar sus manos y si es que está nerviosa, si es que se ha comido las uñas, si es que se confunde con facilidad en el relato, si es que existe llanto, ahogos, entre otros.

Estado de ánimo general

Tiene que ver cómo se presenta la persona ante quien entrevista. Tal vez se muestre más retraída, o melancólica, o eufórica. Es importante que esto se evalúe luego de haber transcurrido toda la entrevista, porque si la mujer rompe en llanto una vez y luego puede controlarlo no significa que su estado de ánimo sea melancólico, sino que puede responder a que sus mecanismos de control hayan bajado. Esto tiene que ver con lo que se observa y no lo que la mujer relata.

Cuadros psíquicos descritos por la mujer en su relato

Aquí deben relatarse todo lo que la mujer dice que le pasa en el ámbito somático. Por ejemplo, puede ser falta o exceso de sueño; exceso de apetito o falta de este; dolor en el pecho constante; angustia; sensación de falta de energía, entre otros. Todos estos elementos nos indican niveles de daño y necesidades específicas en salud mental que requieren de intervenciones coordinadas con otros sectores.

Relación con el suicidio

El suicidio, su ideación e intentos son factores de riesgo importantes y además dan cuenta del nivel de daño que presenta la mujer. Se distinguen tres etapas:

Ideación suicida: la mujer tiene pensamientos relacionados con el suicidio pero sin involucrarse activamente con su concreción. Por ejemplo “a veces pienso que debería matarme”.

Planeamiento suicida: la mujer ya planea como sería un eventual suicidio, involucrándose más activamente con lo que antes sólo era una idea. Un ejemplo de esto sería “una noche voy a llegar a mi casa y me voy a tomar todas las pastillas que encuentre y además me cortaré las venas para asegurarme de que voy a morir”.
Intento suicida: la mujer ya ha intentado suicidarse sin éxito. Esto es un factor más riesgoso porque aumenta la probabilidad de que vuelva a hacerlo.

Consumo de sustancias

Se describirán todas las sustancias que la mujer consume. Psicofármacos: Si es que la mujer consumiese este tipo de medicamentos es muy importante ver cuáles son, porque nos dirá si es que existen eventuales patologías que la mujer no nos ha relatado (por ejemplo, si es que ella refiere consumir litio sospecharemos trastorno bipolar) o bien nos dirá sobre la relación de la mujer con este consumo, por ejemplo, el abuso de ansiolíticos da cuenta de que tiene menos estrategias psíquicas para el enfrentamiento de sus problemas.

Drogas: Si es que existe consumo de este tipo de sustancias, se deberá evaluar la pertinencia de la derivación a otro programa que trate el problema. Aquí importa muchísimo el tipo de consumo y la droga que consume. Por ejemplo, no es lo mismo que la mujer haya consumido alguna vez marihuana en su vida y no lo haya vuelto a hacer, que una mujer que consume pasta base diariamente. El tipo de droga es distinto y además la frecuencia.

Alcohol: Si es que existe consumo de alcohol en la mujer, también debemos despejar la intensidad del consumo. Por ejemplo, no es lo mismo que la mujer tome una copa de vino semanal o en una instancia social se tome un trago que el consumo sea diario con el fin de borrar lo que le resulta angustioso. Hay que distinguir entre consumo ocasional, frecuente

o problemático, en donde el último significa que dicho consumo afecta y trae consecuencias en su vida.

Tipos de consumo (SENDA)

Consumo no problemático

Experimental: inicio exploratorio del consumo. Se desconocen los efectos de la sustancia, la que se utiliza generalmente en el marco de un grupo que invita o, simplemente, te expone al consumo. Se produce, por lo general, durante algunos fines de semana.
Ocasional: la persona ya ha experimentado los efectos y puede repetir las sensaciones placenteras que le provoca la sustancia. También puede no hacerlo y estar en la situación grupal. Aprovecha la ocasión, no la busca directamente.

Habitual: busca la situación para el consumo, lo puede hacer en grupo o en forma aislada. Ya conoce los lugares y formas de acceder a la compra; se inicia el hábito.

Consumo problemático

Consumo perjudicial (CIE-10*): forma de consumo que afecta la salud física o mental. Las formas perjudiciales de consumo son, a menudo, criticadas por terceras personas y suelen dar lugar a consecuencias sociales adversas de variados tipos. Entodo caso, el solo hecho que una forma de consumo sea criticada por el entorno en general, no es por sí misma indicativa de consumo perjudicial.

Dependencia (CIE-10*): conjunto de manifestaciones fisiológicas, del comportamiento y cognoscitivas en las cuales el consumo de una sustancia adquiere la máxima prioridad para la persona, mayor incluso que cualquier otro tipo de conducta de las que en el pasado fueron más valoradas por ella. La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo -a menudo insuperable- de ingerir la sustancia.

Sospecha de consumo

Si es que sospechamos que existe algún tipo de consumo por parte de la mujer, o si bien ella relata que consume pero la persona que entrevista se da cuenta que es en un nivel más alto del que ella nos dice, debemos reportarlo en la pauta para conversar con ella más adelante y evaluar una derivación.

Rol del consumo en la experiencia de violencia

Que un consumo sea reactivo a la experiencia de violencia nos indica que el daño que está sufriendo esa mujer es más grave toda vez que ya siente que se ha quedado sin herramientas para combatir el problema y necesita anular funciones corporales para poder seguir sobrellevando el problema. En estos casos, debemos intervenir en conjunto con la red para un tratamiento específico en esta línea.

Recursos y habilidades personales

Debemos evaluar siempre los recursos con los que cuenta la mujer, ya que son la base para la posterior intervención. Por ejemplo, una mujer puede ser muy comunicativa y sociable, cuestión que podemos usar posteriormente a nuestro favor incentivando que aumente sus redes sociales y sacarla de un potencial aislamiento.

Síndrome de estrés post traumático

Los criterios según el DSM IV para la evaluación de este cuadro son los siguientes

El individuo ha estado expuesto a un acontecimiento traumático en el que:

Ha experimentado, presenciado o le han explicado uno o más acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás (la violencia de pareja es un acontecimiento traumático).
Ha respondido con temor, desesperanza o un horror intensos

El acontecimiento traumático es re-experimentado persistentemente a través de una o más de las siguientes formas:
Recuerdos del acontecimiento, recurrentes e intrusos, que provocan malestar y en los que se incluyen imágenes, pensamientos o percepciones.

Sueños de carácter recurrente, sobre el acontecimiento, que producen malestar
El individuo actúa o tiene la sensación que el acontecimiento traumático está ocurriendo (por ej. sensación de estar reviviendo la experiencia, ilusiones, alucinaciones y flashbacks).

Malestar psíquico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático
Respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático

Evitación persistente de estímulos asociados al trauma y embotamiento de la reactividad general del individuo (ausente antes del trauma), tal y como indican tres (o más) de los siguientes síntomas:
Esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático.

Esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del trauma.

Incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma.
Reducción importante del interés o de la participación en actividades sociales o laborales.

Sensación de desapego o enajenación frente a los demás.

Restricción de la vida afectiva (por ej. incapacidad para tener sentimientos de amor).
Sensación de un futuro desolador (por ej. no tener esperanzas respecto a encontrar una pareja, formar una familia, hallar empleo, llevar una vida normal).

Síntomas persistentes de aumento del estado de alerta (ausentes antes del trauma), tal y como lo indican dos o más de los siguientes síntomas:

-Dificultad para conciliar o mantener el sueño.
-Irritabilidad o ataques de ira.
-Dificultad para concentrarse.
-Respuestas exageradas de sobresalto

Estas alteraciones duran más de 1 mes y provocan un malestar significativo o deterioro de las relaciones sociales, la actividad laboral o de otras áreas importantes de la vida de la persona.

No necesariamente debe existir este cuadro para decir que una mujer ha sufrido consecuencias a raíz de la violencia. De hecho, cuando el daño ya es crónico, no existe tanta sintomatología física.

Síndrome de la mujer maltratada

Se pueden distinguir 4 características en el Síndrome de la Mujer Maltratada, estas pueden ser más o menos profundas en la mujer y son un referente importante a la hora de comprender sus actitudes y empatizar con ella, como consecuencia de esta comprensión, se puede también manejar la frustración de los profesionales que trabajan con víctimas que acuden por ayuda en más de una oportunidad.

Indefensión aprendida: Tras fracasar en sus intentos por contener las agresiones, la mujer las asume como una situación inevitable. Tiene relación con la desesperanza aprendida y con respuestas asociadas a sintomatología depresiva. Los hechos son inmodificables, se mantienen en el tiempo y la mujer siente que nada puede hacer al respecto.

Pérdida de control: la mujer concluye que la solución a las agresiones le son ajenas, se torna pasiva en sus respuestas y deja que terceras personas den las órdenes o las directrices. Ella no interviene, las agresiones pueden generalizarse a otros miembros de la familia.

Baja respuesta conductual: la mujer ya no busca estrategias para evitar las agresiones, puede que identifique cuándo va a ser víctima de alguna agresión, sin embargo, ya no responde.

Identificación con el agresor: cree merecer las agresiones e incluso justifica al agresor ante críticas externas. Esto forma parte de la relación complementaria, rígida, mientras más profundo sea el daño de la mujer, más complementaria es la relación, más justificaciones y naturalización de la violencia.

13. Historia del Daño

Historia de violencia en la infancia de la mujer: Nos hablará desde cuándo la mujer está expuesta a la violencia y cuánto acepta entonces que la violencia es algo normal en todas las familias. Además nos dará indicaciones del daño que tiene la mujer y las distintas intervenciones que debemos realizar con ella.

Presencia de violación o abuso sexual infantil o adolescente: Si es que se detecta esta situación en el relato de la mujer debemos ver cuánto es el daño que ha sufrido a raíz de esa agresión (porque no todas las agresiones sexuales dejan el mismo nivel de daño en las personas que viven una experiencia así) y cuál es la necesidad de derivarla a una institución para realizar intervención reparatoria en esta línea.

Presencia de abuso o violación en edad adulta (por una persona distinta del agresor): Si es que esta situación ocurre durante la vida adulta es muy probable que la mujer presente sintomatología que requiera derivarla a la red para atención reparatoria y trabajar con ella la violencia que está sufriendo.

Los de alto factores de riesgo asociados a los efectos de violencia sobre la mujer son los siguientes:

- Ha pensado en quitarse la vida junto a los hijos/as.
- Está embarazada en este minuto.

14. Eje Social

Redes sociales en conocimiento de su situación de violencia

Ver con quiénes ha compartido la mujer su situación de violencia nos dará indicadores sobre:
- Su nivel de aislamiento.
- Quiénes son los que apoyarán a la mujer en este trayecto.
- Dónde podemos pedir ayuda en caso de que sea necesario relocalizarla.
- Si eventualmente tiene testigos en el caso de una causa judicial.

Personas de su círculo que la mujer siente cercanas pero no están al tanto de su situación de violencia

Tener en mente estas personas ayudará a que posteriormente en la intervención la mujer aprenda a pedirles ayuda y sacarla así del aislamiento para poder protegerla de mejor forma.

Experiencia laboral

Tiene: Si es que cuenta con experiencia laboral se debe incentivar a trabajar o a continuar con su trabajo toda vez que así se sentirá más independiente y no necesitará ayuda económica del agresor.

No tiene: En el caso de que no cuente con experiencia laboral debemos tenerlo en antecedentes para posteriormente informarle acerca de capacitaciones u otros para que no dependa económicamente del agresor u de otras personas.

Recursos socioeconómicos, acceso y frecuencia

Es fundamental ver de quien provienen los recursos socioeconómicos ya que la dependencia económica es factor importante de retractación en las mujeres que sufren violencia. Hay que tomar acciones con las mujeres que dependen económicamente del que ejerce violencia, como potenciar el que busque un trabajo, o que existen alternativas para que no siga viviendo con él y aún así poder mantener a su familia como una demanda de pensión de alimentos.

De existir, a cuánto asciende el ingreso mensual

Poner la renta que refiera la mujer. Si es que no desea compartir su ingreso, puede ponerle rangos. Si es que aún así no desea referirse al tema, no insistir.

Consultorio

Se debe evaluar si es que la mujer cuenta con acceso a la salud. Además es bueno tener el catastro y la coordinación establecida para ver dónde podemos recurrir en caso de que ella necesite ayuda médica.

Enfermedades crónicas, físicas o mentales

Consignar elementos de salud que puedan hacer que la mujer se encuentre más vulnerable o dependiente en la relación de violencia. Referirse especialmente a tratamientos que sean crónicos en la mujer y que deban ser tratados.

Problemas de salud de otro miembro del grupo familiar

Existen ocasiones en que la mujer no puede hacerse cargo de sus problemas por estar preocupada de otro familiar que necesita de sus cuidados. Es importante referirse a este punto por cualquier eventualidad futura de distinta índole como cambios de ánimo en la mujer, que deserte del programa o que se mantenga en la situación violenta por no empeorar el estado de su ser querido.

Vínculo con otro servicio público u organización

Esto permite conocer el tipo de intervenciones que ha tenido la mujer o conocer la red pública en la que está inserta.

-Recibe beneficios permanentes
-Si es que recibe un bono, aporte municipal, pensiones, entre otros.
-Participa en otro programa

Se debe tomar conocimiento si la mujer asiste o asistía a programas ya sean de VIF u otra índole. En el primer caso es importante que no se superpongan intervenciones o no revictimizar a la mujer. También puede ser que la mujer vaya, por ejemplo, a un tratamiento de rehabilitación de drogas paralelamente al centro, o que haya asistido en algún minuto y lo dejó. Tener esto en consideración nos permitirá ver cómo ha sido intervenida la mujer a lo largo de su historia. También puede ser que la mujer participe de otros programas municipales, comunitarios, etc., que nos dan indicaciones de la red con la que cuenta y el nivel de aislamiento.

Situación habitacional

Tipo de vivienda: Sólida, de madera, situación de calle, etc.
Propiedad: Si es que la mujer es propietaria o el agresor. También puede pasar en los casos de arriendo. Esto es tremendamente importante como factor de retractación de las mujeres, que no se separan de sus parejas por el temor a quedar sin vivienda o no con la que ellas están acostumbradas.

Ecomapa

El Ecomapa o mapa ecológico de la familia (Hartman), dibuja al individuo y a la familia en su espacio de vida, representando en forma dinámica todos los sistemas que rodean a

núcleo familiar. Es una forma gráfica de representar las redes de la mujer, sus recursos y también posibles limitaciones.

Ejemplo Eco mapa



En cuanto a los factores posibles de riesgo social, deben siempre ser mirados a la luz de la pauta, porque por si solos no dan indicadores de un alto riesgo.

15. Eje Sistémico

Pauta relacional con el agresor

Se contestará aquí cómo se relaciona la mujer con la persona que ejerce violencia contra ella

Asimetría

La asimetría es entendida a través del desequilibrio del poder que se genera al interior del subsistema familiar de la pareja, donde se beneficia los intereses de uno por sobre los del otro. Se puede evidenciar que el poder está centrado en el hombre. Entiéndase “poder” como una predominancia o hegemonía y rigidez validada por los estereotipos de género que favorecen al hombre más que a la mujer relegándola a un segundo lugar dentro de las jerarquías familiares.

Poseen relaciones rígidas, verticales y asimétricas. En todas las relaciones de pareja donde existe violencia nos encontramos con relaciones asimétricas donde el poder está concentrado en el hombre por sobre la mujer. En este sentido debemos percibir cuan rígido es el sistema relacional que se ha establecido y qué posibilidades de cambio se vislumbran.

El nivel de asimetría en la relación de la pareja se puede clasificar de la siguiente manera:

1. La mujer se siente incómoda con la distribución de poder que existe e intenta promover la flexibilización del sistema.
2. La mujer se siente incómoda pero se ha organizado para evitar los conflictos.
3. La mujer no visualiza que su relación es desigual.
4. La mujer declara que las relaciones entre hombres y mujeres deben ser de este modo otorgándole el poder absoluto al hombre.

Complementariedad

La violencia en una relación complementaria es sinónimo de castigo. En este tipo de relaciones, la pareja, de manera consciente o inconsciente, ha acordado que tienen una diferencia entre ellos y se relacionan desde la mutua adaptación a esas diferencias jerárquicas. Ambos aceptan que no tiene un mismo estatus en la relación y que mientras uno propone la otra acepta.

Recuerde que mientras más complementaria es la relación con el agresor, más indicadores de identificación con él existen, lo que a su vez nos indica los niveles de dependencia que operan en esa relación y cuánto debemos avanzar con la mujer para que pueda visualizar su problema en toda su magnitud.

El nivel de complementariedad que puede clasificar de la siguiente forma:
1. La mujer asume un rol subordinado pasivo.
2. El dominio del hombre sobre la mujer es evidente tanto al interior de la familia como para los que se relacionan con ellos.
3. El dominio de la relación incluye maltrato constante.
4. El dominio y la subordinación, incluido el maltrato, son aceptados y justificados por la mujer (rigidez total).

Descripción de la convivencia

Se trata de que la mujer, con sus palabras, describa cómo es ó fue para ella vivir con el agresor. Aquí puede describir desde cosas del ámbito doméstico hasta características relacionales de la vida en común. La pregunta deseable para iniciar esta descripción es ¿Me puede contar cómo es vivir con él, por ejemplo ayer? En este relato, que no es necesariamente centrado en la violencia, pueden surgir características de violencia que no han sido identificadas por la mujer.

Nivel de dependencia emocional

Es necesario poder evaluar cuan dependiente está la mujer del agresor. Esto estará estrechamente relacionado con el pronóstico de la intervención. A mayor dependencia, más difícil será la intervención, ya que ella deberá aprender a saber qué es lo que realmente ella quiere y reconocer las capacidades que tiene para recuperar su identidad.

La dependencia emocional se puede clasificar en rangos de 0 a 3, donde 0 es ausencia de dependencia y 3 es dependencia absoluta. Ejemplos de estas categorías son:

0	La mujer tiene claridad de que está con su agresor por otros problemas que no tienen que ver con la dependencia psicológica, reconoce que podría vivir sin él sin mayor sufrimiento
1	La mujer siente que el amor que sentía, se ha ido diluyendo y ya ha comenzado un proceso de individuación.
2	La mujer siente que lo quiere de una manera que no le permite defenderse mucho ya que tiene mucho miedo de que él se vaya.
3	La mujer siente que no puede separarse del agresor aunque él la maltrate, pues cree que no puede vivir sin él, hay un gran temor a perderlo.

Nivel de dependencia económica

El factor económico es muchas veces muy importante en la forma de enfrentar el tema de la violencia, cuando la mujer tiene total dependencia económica, se le hace muy difícil enfrentar el problema ya que teme quedar sin ningún recurso económico y siente mucho por temor por ella y sus hijos y/o hijas.

Al igual que la dependencia emocional, la económica la podemos evaluar en rangos de 0 a 3 dependiendo su nivel, según los criterios que, a modo de ejemplo, se exponen a continuación:

0	La mujer tiene sus propios ingresos económicos y ese tema no está influyendo en su situación de violencia.
1	La mujer depende económicamente de su agresor, pero él no ha usado esta dependencia para agredirla
2	La mujer depende económicamente de su agresor y teme que si se separa, él no va a ayudarla económicamente y ella va a quedar sin recursos. (sentimiento de desamparo)
3	La mujer tiene total dependencia económica del agresor y ha sido amenazada que no va a tener ayuda si se separa de él. Se siente incapaz de salir adelante sola.

Genograma

Son representaciones gráficas que registran información sobre los miembros de una familia y sus relaciones. Su estructura en forma de árbol proporciona una rápida mirada de las relaciones familiares siendo una rica fuente de hipótesis sobre cómo un problema puede estar relacionado con el contexto familiar y su evolución a través del tiempo.

Generalmente, los genogramas se construyen durante la primera sesión y luego se someten a revisiones continuas, a medida que se obtiene más información. Dicho instrumento ayuda al profesional a visualizar un "cuadro mayor", desde el punto de vista histórico y actual. La información puede interpretarse en forma horizontal a través del contexto familiar y vertical a través de las generaciones.

Un genograma completo debe incluir al menos tres generaciones de familiares, así como también sucesos nodales y críticos en la historia de la familia.

Luego de confeccionar el genograma, debe describirlo para poder llegar en profundidad al tipo de relaciones que se han establecido a lo largo del tiempo en las relaciones familiares de la mujer, lo que podría explicarnos cómo se ha manifestado la violencia en otras generaciones.

16. Eje Jurídico

La información de este eje es deseable que se vaya completando de a poco con la mujer. En la primera sesión explorar si es que ha denunciado anteriormente o si tiene alguna causa vigente, pero los detalles sobre esto será motivo de sesiones posteriores para realizar una primera acogida de contención más que de obtención de información. Además, a muchas mujeres por desconocimiento les resulta difícil hablar de sus denuncias

y las implicancias que puedan tener estas para el agresor, por lo que hay que ir con mucho cuidado y cautela para evitar retractación.

Datos del agresor

Se debe recabar información acerca de la persona que ejerce violencia puesto que servirá de antecedentes en el caso de nuevas denuncias o información clave para la causa. Por ejemplo, el domicilio es fundamental para las notificaciones.

Medidas cautelares vigentes

Si es que la mujer tiene medidas cautelares, es necesario ver desde cuándo las tiene para realizar el seguimiento por un eventual vencimiento de éstas o incumplimiento por parte del el agresor o de ella. En estos casos resulta fundamental que la mujer esté permanentemente informada sobre la vigencia de ésta y consecuencias de su incumplimiento por parte del agresor, destacando que son resoluciones judiciales y que su cumplimiento no depende de su voluntad o del agresor.

Denuncias anteriores

Se deben consignar todas las denuncias que haya realizado la mujer no sólo desde la vigencia de la Ley 20.066. Este dato permitirá conocer la historia judicial de violencia que vive o ha vivido la mujer, permitiendo contextualizar la violencia y utilizarla como antecedente para el ejercicio de una acción judicial.

Resultados de causas anteriores

Se debe consignar el tipo de término de la causa junto con lo que le pasó a la mujer luego de esto. Si produjo frustración, si es que ella fue la que quiso dar término, etc.

Condenas

Cualquier condena que haya tenido el denunciado nos habla de un riesgo alto para la mujer, porque nos habla de alguien que puede quebrar los límites.

Existencia de cautelares anteriores

Si es que las cautelares anteriores no fueron cumplidas por el agresor, implica un factor de riesgo muy alto para la mujer, porque significa que el denunciado hará cualquier cosa para seguir próximo a la mujer. Junto con esto, es importante también ver si ella no respetó las medidas ya que nos da cuenta del nivel de dependencia y la falta de conciencia de riesgo.

Trabajo actual del agresor, lugar y renta

Esta información nos permite conocer aún más al agresor. Se debe tener cuidado si es que el agresor trabaja de forma independiente o esporádica, porque las mujeres sienten que será más difícil luego conseguir dinero para mantener a la familia.

Retractaciones de la mujer, fechas y motivos

La retractación es un fenómeno común en violencia intrafamiliar. Es entendida como “la modificación de los dichos de la víctima, cuya denuncia se tramita en el sistema judicial,

negando su versión original de la denuncia, o manteniendo un nuevo relato durante el transcurso del proceso".

También podrá entenderse como retractación el que la mujer no participe activamente en el proceso, no compareciendo a las audiencias o a la Fiscalía.

Se debe indagar muy bien en los motivos que llevan a la mujer a retractarse, porque tendrán que ver con el porqué la mujer no quiere dejar la relación violenta.

Esta información es FUNDAMENTAL para la intervención tanto psicosocial y jurídica, porque se debe rescatar que ella tiene intenciones de salir de la relación que la hace sufrir, pero a la vez algo la está atando. Como interventores, debemos ayudar a romper esos lazos que no la dejan salir, que están cargados de temor y sufrimiento.

Qué tipo de apoyo jurídico quiere la mujer: A esta consulta se debe contestar luego del motivo de consulta co- construído, porque muchas mujeres no llegarán a consultar específicamente por cómo realizar una querella o términos más específicos. Para esto, se debe orientar en todos los aspectos que implica cada uno para que la mujer decida el tipo de apoyo que le brindaremos. Se debe informar acerca de los derechos que asisten a la mujer, que debe hacer para ejercerlos, que puede lograr, manejar las expectativas del resultado final, destacar la permanente disposición del/la profesional en apoyarla cualquiera sea su decisión final.

17. Información del agresor

Consumo de drogas y consumo de alcohol

Debemos preocuparnos por lo que consume, la frecuencia y el riesgo que significa para la mujer que él consuma cualquiera de estas sustancias.
El consumo puede ser muy variable en el agresor y debemos consignar esa información para ver posibilidades de sugerencia a tratamientos para él, por ejemplo, en el caso de judicialización de la causa (cuestión que podría ser eventualmente preventiva para la mujer) o derivaciones a la red.

Consumo de psicofármacos

El consumo de fármacos nos dará información sobre el estado psicológico del agresor. También es importante que la mujer relate si es que sigue un tratamiento regular o deja de tomarlos, porque puede dar lugar a descompensaciones que serían riesgosas y dar lugar a nuevas agresiones.

Rol de consumo en la historia de violencia

Hay que preguntarse si es que en la historia de violencia el consumo es un factor precipitante (nunca es la causa de violencia), si es que las agresiones ocurren en este contexto, si es que luego de un conflicto el agresor ingiere alcohol y luego aumenta la agresividad, entre otras.

Enfermedades crónicas (físicas o mentales) y tratamientos

Según los diagnósticos se debe ver si sigue los tratamientos, y si es a raíz de algún trastorno psicopatológico que comete las agresiones. También resulta ver si las enfermedades del agresor causan que la mujer se retracte, porque muchas sienten que son las únicas que pueden ayudarlo.

Parejas anteriores víctimas de violencia

Que haya ejercido violencia con otras parejas nos habla de una conducta permanente y difícil de modificar en el agresor, lo que aumenta el riesgo.

Descripción de la personalidad del agresor (desde el relato de la mujer)

La mujer dará un relato del agresor desde su subjetividad, es decir, nos dará elementos de cómo es él, pero además nos dice temores, angustias, idealizaciones y fantasías de la mujer sobre él. Este relato también nos dará factores a trabajar con la mujer y a ver cuáles serían los factores de retractación. La descripción de la personalidad siempre hay que contrastarla con los datos objetivos que ella nos ha dado anteriormente, y ligarlo con la conciencia que tiene la mujer sobre la violencia.

Relación con el suicidio

Veremos la relación con el suicidio a través de los ojos de la mujer, por lo que es importante ver cómo le afecta esto a ella o si el agresor lo está utilizando como amenaza para mantenerla con él.
Ideación suicida: El agresor tiene la idea de suicidarse y se la transmite a la mujer. No se compromete activamente con el proceso. Esto suele ser una amenaza que hace que la mujer siga con él o que se retracte de la denuncia.
Planeación suicida: El denunciado tiene tentativas estrategias para cometer el suicidio y lo transmite. Esto aumenta el riesgo toda vez que establecería más el sentimiento de cuidado al agresor en la mujer, o puede hacerla sentir culpable de que por culpa de ella él se puede quitar la vida.
Intento suicida: Se ha intentado suicidar sin lograrlo. Esto requiere una fuerte intervención con la mujer toda vez que sería un alto factor de retractación por la culpa que genera en ella esta situación.

Factores de riesgo en relación al agresor

Los dos factores de riesgo que son altos en relación al agresor son:
El agresor ha amenazado con matar a los hijos o hijas.
El agresor ha amenazado con matarla.
El agresor ha intentado suicidarse. Este es un factor de riesgo importante ya que existe un porcentaje importante de hombres que comenten femicidio y se suicidan

18. Síntesis Diagnóstica

La síntesis diagnóstica se realizará luego de que todo el equipo haya conversado de la situación de la mujer, teniendo todos elementos a la vista para llegar a la valoración de la situación de violencia que vive la mujer.

Después de la evaluación, el equipo tendrá que tomar determinaciones concretas acerca de la intervención que se realizará con la usuaria, decidiendo el pronóstico de la intervención psicosocioeducativa y jurídica.

Factores posibles de riesgo alto

Realizar un check list de los factores posibles de riesgo alto. La valoración de cada uno de ellos será contextual y se valorará como altos en sí mismos que tenga acceso a armas de fuego, que cree que es capaz de matarla, que ha denunciado antes por violencia física y que el agresor ha amenazado con quitarse la vida.

Factores posibles de riesgo vital

Realizar un check list sobre los factores. Cada uno de estos elementos por sí solo es de riesgo grave, y se deberá pensar en derivación a una Casa de Acogida en el caso de los Centros.

Niveles de violencia

Los niveles de violencia se categorizan de la siguiente manera:
0: Ausencia de Violencia: En el caso de la violencia psicológica esta categoría no existe ya que siempre está presente: Inicial (1), Media (2), Grave (3), Vital (4)

NIVEL DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Es cualquier acción con la que se menoscabe a la mujer o cualquier ataque contra su autoestima, acciones, palabras, gestos y miradas que buscan atemorizar a la mujer. Insultar, descalificar, humillar o desvalorizar a la mujer frente a terceros o su familia.	Agresiones verbales esporádicas, no son parte del cotidiano de la mujer, pero lastiman su autoestima	Las agresiones verbales son cotidianas y lastiman la autoestima de la mujer	El deterioro de la autoestima es evidente, se manifiesta en la conducta retraída y temerosa de la mujer y en posible pensamiento suicida.	A causa de los malos tratos verbales constantes, la mujer ha intentado o planeado cómo quitarse la vida, sola o junto a sus hijos y/o hijas.
NIVEL DE VIOLENCIA FÍSICA	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Es el uso de cualquier tipo de fuerza física contra la mujer, con el objetivo de atemorizarla y causarle daño físico	Ha vivido al menos un episodio (aislado) de violencia física de carácter leve y sin lesiones	La violencia física es reiterada, sin lesiones. (empujones, zamarreos, cachetadas, golpes que no dejan lesiones visibles)	La violencia física es reiterada y existencia de lesiones con asistencia médica o sin ella	La violencia física es reiterada con lesiones de carácter grave (con parte policial o no, con o sin asistencia médica)
NIVEL DE VIOLENCIA SEXUAL	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Es cualquier intento de imponer actos sexuales a la mujer en contra de su voluntad. Cuando el acercamiento sexual y las acciones se vuelven coercitivas, o se trasgrede el consentimiento verbal o no verbal de la pareja. En estos abusos se incluyen desde comportamientos	Hubo algún hecho, de carácter aislado, donde la mujer fue abusada en su sexualidad	El agresor de manera constante abusa de la mujer, sin provocarle lesiones (por ejemplo tener sexo para evitar malos tratos, golpes o daño a sus hijos o	Los abusos sexuales reiterados con agresiones físicas, basta sólo uno. Importante diferenciar entre abuso y violación dentro de la pauta de agresión.	El ejercicio del abuso sexual pone en riesgo la vida de la mujer (violaciones reiteradas) en este caso se incluye el exponerla conscientemente al VIH.

coercitivos hasta la violación.		hijas)		
NIVEL DE VIOLENCIA ECONÓMICA	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Constituye el control de los ingresos de la familia o el acceso de la mujer al dinero para mantenerla dependiente o para presionarla a actuar en algún sentido. También es sinónimo de abuso la dilapidación del dinero familiar, o anteponer sus necesidades a las de la familia. Importante consignar si el control económico por parte del agresor implica poner en riesgo la subsistencia de la mujer o de sus hijos e hijas.	La mujer no tiene acceso al dinero familiar, pero el agresor mantiene sin dificultades las necesidades familiares. No le impide trabajar.	Le impide trabajar y controla los gastos de la casa, pero cubre todas las necesidades de la mujer y sus hijos o hijas y deciden en conjunto los gastos	Le impide trabajar, controla todos los gastos, le entrega un monto diario de dinero que la mujer debe justificar, no toma ninguna decisión referente a los gastos, no sabe cuánto dinero maneja el agresor.	El agresor manipula a través del dinero todas las acciones de la mujer y no cubre las necesidades básicas del grupo familiar. Corre riesgo la subsistencia

Niveles de daño

Los niveles del daño psicológico se podrán medir en tres niveles: nivel de autoestima, autonomía y aislamiento. Esto tendrá una ponderación distinta al los otros pudiendo tomar niveles de 0 a 3.

NIVEL DE DAÑO PSICOLÓGICO La profundidad de la herida en el aparato psíquico causado por el trauma que ha provocado el maltrato en su vida.	1 Ella se siente con poca fuerza para enfrentar situación	2 Autoestima baja, poca energía para realizar cambios	3 Ella no asume que él es responsable, ella se culpa

NIVEL DE AUTOESTIMA La autoestima es el sentimiento de aceptación y aprecio hacia una misma, que va unido al sentimiento de competencia y valía personal. El concepto que tenemos de nosotras mismas no es algo heredado, sino aprendido de nuestro alrededor, mediante la valoración que hacemos de nuestro comportamiento y de la asimilación e interiorización de la	0 "No valgo nada, no puedo hacer nada para cambiar"	1 "Yo no puedo hacer las cosas bien. Él tiene la razón."	2 "creo que yo soy mejor de lo que él opina"	3 "Me trató mal, no se lo voy a aceptar."

opinión de los demás respecto a nosotras. La importancia de la autoestima radica en que nos impulsa a actuar, a seguir adelante y nos motiva para perseguir nuestros objetivos.				
NIVEL DE AUTONOMÍA La capacidad de la mujer para hacerse cargo de sí misma y tomar decisiones en consecuencia	0 Depende totalmente de su agresor. El toma las decisiones y ella obedece	1 Ella toma decisiones mínimas al interior del hogar.	2 Sus opiniones son tomadas en cuenta para las decisiones que la involucran.	3 Ella toma sus propias decisiones.
NIVEL DE AISLAMIENTO Referido a la configuración de las redes	0 Puede salir, trabajar, su entorno sabe que vive violencia.	1 Trabaja y maneja dinero para gastos pero el agresor no quiere que se contacte con amigos	2 No trabaja, su pareja no le permite relacionarse con su familia ni amistades	3 No trabaja, no maneja dinero, nadie sabe que vive violencia (él la encierra)

Evaluación de riesgo, opinión profesional del equipo (Riesgo vital, alto, medio, inicial, no hay riesgo)

Según los criterios que se han evaluado en la pauta todo el equipo debe valorar el riesgo que está pasando la mujer.

La evaluación es conjunta porque todos deben hacerse responsables de la futura intervención que se tendrá con ella, comprometiéndose como equipo en el proceso de cada mujer.

El riesgo estará dado a criterio del equipo, es decir, no se podrá valorar el riesgo con un puntaje. Por ejemplo, basta que exista una agresión física de gravedad para que sea riesgo grave/vital. Se deberá cruzar información acerca de los factores de riesgo alto y grave con los niveles de violencia, además del tiempo por el cual ella ha sido víctima (viendo si corresponden a niveles más crónicos de violencia).

Trabajo de grupo

Para evaluar la pertinencia de ingreso o no de las mujeres a trabajos grupales se deben evaluar (para las Casas de contempla este trabajo, posterior a su egreso):

La voluntad de la mujer a trabajar en grupo.
Las características de personalidad de la mujer: por ejemplo, existen mujeres que podrían perjudicar el avance de otras mujeres en terapia grupal. Por esto, debe ser el equipo muy cauteloso y preferir en los casos que lo requieran, intervención individual.
La necesidad según el nivel de riesgo. Por ejemplo, una mujer que no sufre violencia por parte de su pareja no sería candidata a atención grupal como está planteado desde el modelo de casas.
Algunas orientaciones son las siguientes (independiente si el equipo tiene otras que aquí no se toman en consideración).

0 NO	1 ALGUNA POSIBILIDAD EN EL FUTURO	2 MUCHAS POSIBILIDADES EN EL FUTURO	3 SI
- La mujer se niega a ingresar a trabajo grupal. - No existe violencia de pareja.	- Por las características de personalidad de la mujer, no es conveniente ahora su ingreso y se optará en principio por intervención individual. Sin embargo, según su evolución, se ingresará. - Problemas de horario en la mujer.	- Por las características de personalidad de la mujer se había decidido que no ingresara en este minuto, pero si su trabajo progresa, se incorporará. - La mujer no quiere en este minuto pero hará todos los arreglos para venir.	- Reúne todas las características para ser ingresada.

Intervención inicial

Según la gravedad de la violencia, nivel de riesgo y las posibilidades de la mujer, se deberá decidir conjunto con el equipo, el tipo de estrategia de intervención que se realizará. A modo de ejemplo, se citan los siguientes:

Individual: La mujer viene muy descompensada y está sufriendo niveles de violencia grave o vital, se opta por sesiones con psicóloga/o y jurídicas inmediatas para tomar los resguardos pertinentes.

Grupal: Si el equipo de la casa evalúa la integración de trabajo grupal con mujeres ingresadas a la Casa. Cuando la mujeres han egresado y se evalúa que cuentan con herramientas para ingresar a trabajos grupales con otras mujeres egresadas de la Casa.

Tipo de intervención inicial

Jurídica: Las medidas que se tienen que tomar con la mujer son inmediatas, paralelamente al inicio del trabajo psicosocial, deben existir coordinaciones específicas en materia legal para su protección o si la mujer está citada a una audiencia, explicitar que será acompañada por el/la profesional del área, coordinar con equipo psicosocial apoyo para mantener a la mujer contenida y con claridad respecto del resultado de ésta (manejo de expectativas), utilizar en conjunto con dupla psicosocial mecanismos que permitan facilitar la comprensión de la mujer frente a este evento, por ejemplo, utilizar la técnica de juego de roles para explicar cómo se desarrolla la audiencia, identificación de los partícipes, sus roles, que puede pasar, que le pueden preguntar, explicar que tanto el tribunal como la defensa le pueden hacer preguntas, cómo debe enfrentarlas, en fin, agotar todas las posibles situaciones que se puedan desarrollar durante la audiencia.

Psicológica: La mujer se encuentra muy descompensada, y antes de ver los temas legales, necesita de una contención inicial de tipo intervención en crisis u otras.

Social: La mujer consulta cerca de sus redes y cómo interconectarse con ellas.

Según la evaluación total del equipo se puede sugerir:
Derivación a CAJ por otros temas como pensión, relación directa y regular, divorcio, entre otras.
Ingreso a un programa de salud mental.
Ingreso a rehabilitación por drogas o alcohol.
Entre otras.

Calidad del vínculo

Aquí evaluamos la capacidad que tiene, tanto la persona que acoge, como la mujer que vive violencia, de lograr un grado de confianza que le permita a la mujer poder sentirse acogida y por lo tanto, pueda ser comprendida en su relato y experiencia traumática.

La calidad del vínculo se puede clasificar de 0 a 4, donde 0 implica que no se logra la comunicación y lo más probable es que la mujer no vuelva y 4, se genera un buen vínculo. Los criterios para esta clasificación son los siguientes:

0	No hay ninguna comunicación, la mujer no logra comunicar lo que le está pasando y se va frustrada
1	La mujer logra después de mucho esfuerzo, narrar algo de lo que le sucede pero no tiene esperanza de que se la ayude
2	La mujer narra su situación pero no puede entender la contención dada, se va y existe la duda si va a volver o no.
3	La mujer narra su experiencia y logra abrirse, aceptando la contención, se genera un vínculo pero la historia de desesperanza puede hacerla desertar.
4	Se genera un buen vínculo, la mujer se siente acogida, incorpora algún elemento que le permita resignificar lo que está viviendo y se ve con ganas de seguir la intervención.

Pronóstico de la intervención

Va directamente asociado a la calidad del vínculo, viendo el resultado de la calidad del vínculo, se puede proyectar una intervención basado en estos resultados, la que se puede clasificar de 0 a 3 según los siguientes criterios:

0	La mujer se va y sabemos que no va a volver, no hay vínculo, no encuentra respuesta a sus necesidades, no logra sentirse en confianza.
1	El grado de desesperanza puede indicar que no va a haber intervención ya que la mujer probablemente no va a regresar
2	Cuando la mujer termina con su relato y no parece entender los aportes que le hace la persona que le hace la primera acogida, no se produce una comunicación recíproca, cuando tiene dificultad de aceptar aportes o interpretaciones, pero la historia queda narrada
3	Se puede lograr un buen contacto pero ella se mantiene muy negativa a la posibilidad que pueda cambiar, hay contención, un buen contacto pero al finalizar, se ve con dudas que se pueda hacer nada

Describa su apreciación y justificación del pronóstico

Aquí debe ir justificado toda apreciación que tenga el equipo en relación a:
La mujer presenta factores de retractación.
A raíz de los hechos de violencia, la mujer se encuentra con grave daño y no será fácil la intervención con ella.
Según lo que relate, se ve voluntad en ella para el trabajo y factores protectores que le permitirán avanzar.
Entre otras muchas justificaciones que puede existir en el caso a caso.

Plan de intervención

Motivo de consulta final: Acuerdos de equipo y decisiones que se toman en cuanto a la intervención con ella. Explicitar cómo la vamos a ayudar.

Objetivo de la intervención: Si es que será disminuir su riesgo; si será que se dé cuenta de la violencia que sufre; conectarla con sus redes; entre otras.

Tiempo estimado de intervención psicosocial: Cuanto tiempo y sesiones están proyectadas y de cuáles tipos.

Descripción de la intervención propuesta en el área psicosocial: si serán sesiones individuales, en dupla, en triada, con quiénes, en qué momentos, prioridades, entre otras.
Objetivo intervención inicial jurídica: si será protección, orientación, seguimiento, etc.

Tiempo estimado de intervención jurídica: Cuántas sesiones, audiencias, citaciones a Fiscalía, entre otras. Cuantificado en horas y diligencias. En lo posible, acercar a la mujer al tiempo aproximado de duración total del proceso, por ejemplo: en caso de una investigación desformalizada seguida por la Fiscalía, y se presente querella, aclarar a la mujer que luego de esa presentación, se deben realizar algunas diligencias sin ir al tribunal, pero que debe estar dispuesta a concurrir a la Fiscalía; luego, que una vez que la Fiscalía tenga suficientes antecedentes, se citará a una audiencia de formalización (explicar alcances y significado), y así hasta concluir el proceso, señalando claramente cuáles son las formas en que éste puede finalizar (suspensión condicional del procedimiento, sentencia condenatoria/absolutoria en juicio oral, simplificado, etc).

Descripción de la intervención propuesta en el área jurídica: será patrocinio, querella, seguimiento, entre otras.

Patrocinio Jurídico

Marcar con un check si es que corresponde a VIF penal, VIF Familia, Familia, otra materia.

Motivos: Es necesario justificar el porqué no representamos a esa mujer, si es por rechazo, por causa terminada, por abogado particular o deserción. Si una mujer desea patrocinio en VIF, se le ofrece las distintas alternativas de hacer valer sus derechos, por la vía que parece más efectiva (por ejemplo: partir con solicitud de medida de protección y presentar posteriormente la querella), pero que persigan la total protección de la mujer, en forma inmediata y futura. Asimismo, en este punto debemos considerar la solicitud de medidas cautelares a favor de los hijos/as de la mujer que se encuentren en situación de riesgo grave/vital, medidas que debe ser siempre solicitadas en forma inmediata, sin perjuicio de las acciones que posteriormente se ejerzan.

Firma del equipo

TODO EL EQUIPO DEBE TOMAR RESPONSABILIDAD EN LAS ACCIONES CON LA MUJER. El estar todos comprometidos nos lleva a una buena práctica de autocuidado en tanto todos nos apoyamos en la intervención con las víctimas de VIF.

Plan de Intervención Integral

A partir del diagnóstico se debe co construir por la triada (trabajadora social, psicóloga y abogada/o) en conjunto con la mujer un Plan de Intervención Integral (PII). Este plan guía todas las acciones e intervenciones a realizarse.

Para este plan de intervención debe considerarse como tiempo de permanencia de las mujeres en la Casa de Acogida un período promedio de 6 meses de intervención, dependiendo de la etapa de cambio en la que se encuentra, las condiciones de vulnerabilidad social, psicológica y legal que permitan por una parte disminuir el riesgo y

proteger a la mujer, así como la promoción de la autoprotección, concientización de la violencia y algunos aspectos de su reinserción social para iniciar proceso reparatorio posteriores a su egreso.

En virtud de lo anterior, el egreso de cada mujer, dependerá del cumplimiento del Plan de Intervención Individual elaborado para cada usuaria, (en co-construcción con ella y de acuerdo a su historia personal), el cual deberá considerar las diferencias individuales, el contexto de seguridad y posibilidades de reinserción claves para potenciar procesos de reparación en el seguimiento.

Por lo tanto se propone como período ideal de plazo para la intervención entre 3 a 6 meses, en los cuales se hayan podido trabajar aspectos de diagnóstico, concientización, estrategias de autoprotección y acciones encaminadas a la resignificación del trauma y la reinserción social. Sin embargo, es posible contar con Planes de Intervención acotados a necesidades específicas de las usuarias y que impliquen un tiempo menor de estadía.

En el evento que este período, entre 3 y 6 meses, y en casos debidamente evaluados, no sea posible cumplir con los objetivos del Plan de Intervención, se podrá prorrogar este plazo, estableciendo nuevas estrategias de intervención lo que se deberá informar a la encargada VCM a cargo de la supervisión desde la Dirección Regional del SERNAM y a la entidad ejecutora.

Los objetivos del Plan de Intervención deben estar encaminados a abordar los principales aspectos recogidos en el diagnóstico integral de cada mujer ingresada (véase Manual de Valorización del Nivel de Violencia).

Elaboración y ejecución del Plan

Terminado el diagnóstico, se elabora el “Plan de Intervención Individual” en adelante PII, al igual que en la fase de diagnóstico y al menos en el diseño debe estar presente el/la abogado/a del centro, aunque no haya requerimiento de la mujer de acciones jurídicas.

Tal como ya se ha señalado, el Plan PII debe ser CO CONSTRUIDO con la usuaria.

Elementos del PII

El Plan de Intervención Individual (PII) debe ser elaborado de acuerdo a las necesidades y diagnóstico específico de cada mujer. Los elementos que debe estipular este plan son los siguientes:

- Motivo de consulta
- Objetivos de la intervención área psicosocial.
- Objetivos de la intervención área jurídica
- Intervención inicial: Área y objetivo
- Tiempo estimado de intervención psicosocial
- Tiempo estimado de la intervención jurídica
- Tiempo estimado total (este debe ser de hasta 6 meses al menos que el equipo haya evaluado y justificado un tiempo mayor)
- Descripción de la intervención propuesta en el área psicosocial
- Descripción de la intervención propuesta en el área jurídica

Las modalidades, ámbitos y estrategias de la línea de acción de atención y protección, se enuncian a continuación y se hace una breve descripción de ellas, aunque serán desarrolladas en profundidad en capítulo aparte.

- Atención Psicosocioeducativa y/o Jurídica Individual
- Plan de seguridad y protección
- Derivaciones complementarias a las intervenciones

La atención psicosocial a las mujeres se realiza, preferentemente, a través de una intervención individual cuya metodología tiene como objetivo favorecer la construcción y reforzamiento de los vínculos de colaboración entre las mujeres. Esta modalidad también contempla las posibilidades de atención en dupla o triada, según sea la necesidad y el caso lo amerite.

La atención jurídica se realiza siempre de forma individual, sin perjuicio de modalidades grupales, con el objeto de capacitar y promover derechos, pero no como modelo de atención de casos.

Ejecución y evaluación periódica del PII

Luego de la co-construcción del PII se inicia su fase de ejecución. Esta fase comprende el período de intervención que el equipo profesional ha visualizado para cada mujer en el PII y que dependerá del diagnóstico y objetivos planteados para cada caso.

Con todo se establecerá como período máximo de intervención 6 meses, evaluando que si existen mujeres que requieren de mayor tiempo, se justifique técnicamente en su PII, la reelaboración del plan y el tiempo específico que se ha ampliado. Se debe intentar trabajar el plan con una periodicidad semanal en cualquier tipo de intervención (psicosocioeducativa, jurídica).

El tiempo de estadía de las mujeres se considera entre 2 aspectos:

- La superación del riesgo vital

- El cumplimiento de objetivos del PII diferenciados por cada mujer, de acuerdo a la fase en la que se encuentra.

Por lo tanto habrá mujeres que requieran estar un tiempo mínimo en las casas de acogida mientras se supera la condición de riesgo por la que ingresó y en este sentido el equipo dará cuenta en el PPI de las gestiones judiciales y de redes que se levantaron en este ámbito.

Sin embargo, frente a mujeres que presentan condiciones de vulnerabilidad grave a causa de la violencia o que por el riesgo en el que se encuentran, su salida no podrá ocurrir en un breve plazo, el equipo deberá levantar objetivos de intervención a mediano plazo que permitan cumplir como mínimo con su proceso de concientización acerca de la violencia y sus consecuencias, facilitar conciencia acerca del riesgo que implica la violencia, promoviendo estrategias de autocuidado y propiciando la restitución, fortalecimiento o

creación de redes, que favorezcan la protección y reinserción social de las usuarias y sus hijos/as.

La intervención es dinámica, por tanto se debe realizar una revisión mensual de ella, y en caso que corresponda en el mismo ejercicio reformular el PII en sus contenidos, estrategias y tiempos estimados, siempre respetando la autonomía y toma de decisiones de cada mujer, como principio básico.

Proceso de Atención de la Mujer

El proceso de atención en la Casa de Acogida, tiene como objetivo principal la disminución del riesgo grave y/o vital en el que se encuentra la usuaria, a través de un conjunto de intervenciones destinadas a que ésta visualice la violencia y a su vez elabore estrategias de protección y autoprotección.

Asimismo, la evaluación de una condición de vulnerabilidad grave producto de la violencia vivida generará un conjunto de intervenciones que busquen disminuir los factores que han intervenido y gatillado secuelas psicológicas, sociales y familiares que la mantienen en esta condición.

El modelo intenta favorecer un proceso de empoderamiento de la mujer, recuperar su autoestima y estabilidad emocional, representarla jurídicamente, fortalecer sus redes, resignificar el trauma vivido y causado por la violencia. En esta línea de trabajo Asimismo se trabaja para lograr la inserción laboral y/o social de la mujer.

A continuación se explicarán las líneas de intervención del proceso de Atención Psicosocial:

Atención Psicosocial

Por atención psicosocial se entiende todas las intervenciones que tienen como objetivo el favorecer la identificación de la violencia recibida y el riesgo que ésta implica para desarrollar estrategias de protección y autoprotección. En esta línea se trabaja en la creación, restitución y/o fortalecimiento, de las redes primarias y secundarias. Esta intervención la realiza la dupla e incluye especialmente:

- Participación de todos/as los/as integrantes del equipo en su funcionamiento y toma de decisiones.
- Diagnóstico de la negación, justificación y/o racionalización de la violencia ejercida por parte de su pareja.
- Promoción de estrategias de protección y autocuidado en las mujeres víctimas de violencia Intrafamiliar.
- Diagnóstico de redes apoyo de la mujer.
- Inserción, fortalecimiento y creación de redes primarias y secundarias.
- Incorporación de fases relacionadas con el modelo de cambio como parte del Plan de de Intervención.
- Derivación, a instituciones que tengan directa relación con su condición de vulnerabilidad; salud, educación, inserción laboral, vivienda, reparación, tratamiento de drogas y alcohol.

La atención psicosocial en la casa se realiza principalmente en la modalidad individual, un cuando las acciones de psicosocioeducación podrán levantar instancias grupales de convivencia u otros.

Atención Psicosocial Individual

Esta modalidad implica un espacio de contención inicial para el fortalecimiento y apoyo emocional que las mujeres requieren. Principalmente el foco de la intervención debe centrarse en romper los mecanismos y las distorsiones en relación a la violencia recibida y así poder visualizar y tomar conciencia del riesgo.

Las mujeres al realizar estos procesos pueden establecer medidas de protección de un modo más consciente y activo. También se trabaja en la activación de los recursos personales de la mujer y los recursos de la red, el desarrollo de su proceso de individuación y el proceso de revalorización de sí misma. La atención individual debe estar presente con todas las usuarias al menos dos veces por semana, ya que es necesario intervenir intensa y permanentemente con las mujeres.

Esta intervención puede durar varias semanas. Dentro del contexto del modelo de Casa de Acogida se recomienda realizar una intervención intensiva en función a los aspectos más desorganizados de la mujer.

Al término de la intervención se recomienda realizar un seguimiento, aunque la mujer esté en la Casa, ya que este se enfoca a evaluar la naturaleza y calidad de la resolución de la crisis.

Esta intervención deberá contemplar como parte de sus objetivos de intervención el levantamiento de estrategias de autoprotección y planes de seguridad, asimismo integrar en el proceso las estrategias propuestas por las fases en el Modelo Transteórico del cambio.

Los planes de seguridad se elaboran en conjunto con la mujer y su finalidad es identificar la existencia de recursos protectores, fomentar el proceso de de toma de conciencia de la violencia y riesgo. Este debe considerar las características individuales, familiares y sociales de la mujer que permiten determinar su capacidad de protegerse ante situaciones de riesgo. Además, debe incorporar el riesgo en que se encuentran los hijos e hijas de la mujer, u otros familiares, que pudieran depender de ella o son parte o víctimas de los abusos o maltratos del mismo agresor. Simultáneamente, se deben señalar las medidas de protección judiciales más idóneas para cada caso. A continuación se propone la metodología de un Manual de autoprotección que sirva como guía al equipo en el proceso de esta intervención.

INTERVENCIÓN DESDE EL MODELO DE CAMBIO

Para la intervención en violencia de género es necesario comprender la situación real por la que atraviesan las mujeres. Entender y poder ponerse en el lugar de la mujer facilita la comprensión de los cambios por los cuales puede fluctuar la mujer (Pérez & Montalvo, 2011).

Tenemos que tener en cuenta que los malos tratos recibidos por la mujer durante mucho tiempo han destruido su autoestima y además sus capacidades de afrontamiento; han sido aisladas de sus afectos y se ha generado indefensión aprendida.

Todos estos elementos que vive la mujer la llevan a que tenga dudas, miedo, ansiedad, angustia y que se sientan perdidas en lo que tienen que hacer.

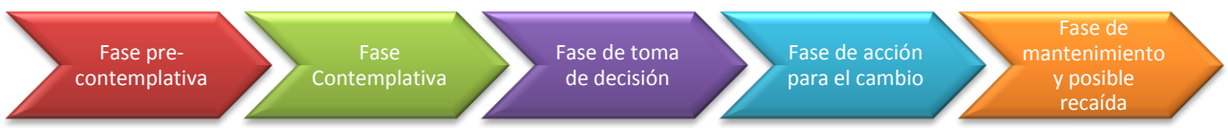
Para intervenir entonces nos situaremos desde los distintos procesos que puede estar viviendo la mujer según el Modelo Transteórico de Cambio de Prochaska y Diclemente (1983). Este es un instrumento de trabajo que permitirá identificar las distintas fases por las que está transitando la mujer y las acciones que se deberán tomar para cada una de ellas.

La modalidad de intervención de las Casas de Acogida será individual desde una línea psicosocioeducativa y jurídica, donde existirán elementos terapéuticos, pero no con fines reparatorios.

Es importante señalar que la Casa no se plantea como un ente reparatorio eminentemente, sino que a través de ejercicios que resultan terapéuticos sentarán las bases para una posterior terapia reparatoria en otra instancia.

La Casa no podrá acompañar a la usuaria en terapias de largo aliento ni tampoco haciéndose cargo de reconstituir su historia vital, pero sí se hará cargo del objetivo específico que es disminuir o erradicar la violencia que está sufriendo y poder contextualizarla para generar herramientas de cambio en este aspecto.

Fases de la Intervención Modelo de Cambio (Prochaska y Diclemente)



1. Fase Pre-contemplativa

Premisa: No se reconoce la violencia como un problema o no se siente la necesidad de cambiar.
En esta fase la mujer no percibe como tal el problema que padece, negando lo que le sucede y mostrando una elevada resistencia a generar cambios. No es consciente de las consecuencias negativas que la violencia tiene en su vida.

Hay otros casos donde la mujer puede ver que sufre violencia, pero por miedo o dependencia emocional se niega a producir algún cambio.

Por lo general, las mujeres que se encuentran en esta etapa vienen a consultar cuando aún están en la relación violenta o aún existe algún tipo de vínculo con la persona que ha ejercido violencia contra ellas. Que haya llegado a consultar es un gran logro toda vez que estaría en la etapa más confusa y ambivalente de su proceso de cambio.

Las que llegan al Centro en esta fase no son conscientes que tienen un problema, normalizando la violencia y no pudiendo visualizar que es perjudicial para ellas mantenerse en esta situación. Es por esto que no tendrán consciencia de peligro,

consciencia de malestar ni tampoco consciencia de que ella no debería estar pasando por esto.

Si captamos a la mujer en esta etapa debemos redoblar los esfuerzos de la intervención, porque siempre estará a un paso de abandonar el proceso o se negará rotundamente a escuchar lo que el equipo de devuelve.

Es posible también que además de negar la violencia, ella **defienda al agresor**, justificando los actos de violencia. Debemos comprender que ha sido una mujer que ha pasado por una pareja abusiva que ha controlado sus pensamientos y sentimientos más íntimos. Una de esas formas es extorsionarla psicológicamente hasta que ella piense que es una deudora permanente de él, lo que hace que ella no pueda hacer nada sin que la asalte la culpa. Es un proceso de falsificación de todos los sucesos cotidianos que llevan a la mujer a dudar de su propia capacidad y a pensar que sólo él puede soportarla y guiarla (Amato 2007).

También en esta fase probablemente ella intentará **ocultar sus lesiones o indicar alguna excusa por ellas**, por lo que es importante devolver con extremo cuidado las hipótesis en el grupo si es que ella muestra evidencia de la violencia física. Esto también es una evidencia del gran daño psicológico que está teniendo en ese momento.

Siempre debemos recordar que **se negará a tomar decisiones** porque aún se encuentra inmersa en el poder y control de la persona que la está violentando. El tránsito de esta etapa es que paulatinamente ella tome conciencia de la situación en que se encuentra para que luego pueda hacerse cargo de decisiones que la lleven a salir de la situación que vive en ese momento.
Si es que ella llegase a reconocer conductas violentas de las que está siendo víctima, tenderá a **culpabilizarse a sí misma** para defender al agresor y como mecanismo para no tomar ninguna decisión que le resulte drástica para cambiar el esquema de vida en que ha sido sometida por mucho tiempo.

Intervención con mujeres que se encuentran en la fase pre-contemplativa

Objetivos a lograr en esta fase

- Fomentar la duda de la mujer con respecto a su situación.
- Crear la percepción de riesgo al que está sometida por los malos tratos que padece.
- Generar bases para que la mujer tome conciencia de la violencia que está sufriendo.

Comenzaremos nuestro grupo en la fase- precontemplativa. Si bien no todas las mujeres se encontrarán en esta fase, es positivo como punto de partida para todas, porque ayudará a explorar los aspectos más difíciles de reconocer en la violencia. Si es que otra mujer se encuentra avanzada en las fases del modelo de cambio, las personas que faciliten deberán apoyarse en las potencialidades de ella y solicitar que ayuden en la integración de las mujeres que recién comienzan el proceso.

Para lograr los objetivos propuestos, debemos sentar las bases para el trabajo grupal que comienza. Lo más difícil de lograr con las mujeres en esta fase es la **confianza**. No debemos olvidar que los vínculos en los que ella ha confiado la han traicionado, por lo que

se encontrará en una etapa de desesperanza, donde ha desarrollado mecanismos rígidos de sobrevivencia.
Esto ya comienza a trabajarse desde la primera acogida, pero tenemos que crear un clima seguro en el grupo, donde se le garantizará **apoyo y confidencialidad.**

Es por esto que las primeras sesiones se orientarán a la escucha de todas las participantes, con la premisa de que es un espacio de apoyo mutuo, enfatizando en que cada una de ellas tiene una historia distinta que será escuchada con respeto sin juicios.

Aunque los grupos estarán conformados con mujeres de todas las fases, deberemos tener especial atención en las que se encuentran en la fase pre- contemplativa toda vez que son las que tienen más riesgo de deserción.

En esta fase debemos estar alerta a los sufrimientos que expresará cada una de ellas, porque si bien la mujer tendrá la tendencia a negar la violencia, defender al agresor y culpabilizarse a sí misma, siempre en el relato encontraremos algún tipo de sufrimiento que ella aún no logra integrar en su discurso. Esto debe ser puesto a la luz en el grupo, intentando conectar a la mujer con este discurso que parece disonante para los otros que la escuchan.

Esta disonancia es el punto de partida para la siguiente fase, por eso es importante lograr en lo pre-contemplativo que la mujer vaya apropiándose de este discurso y que pueda darse cuenta del malestar que está viviendo, que lo sienta ella misma, no sólo como algo que le han dicho o que ha escuchado que es anormal y poco cotidiano.

Para lograr este clima de confianza debemos realizar **preguntas abiertas**, nunca cerrando lo que las mujeres quieren decir y no imponiendo nuestros puntos de vista. Este tipo de preguntas abren a la problematización y llevarán a la reflexión de la mujer sobre su situación.

La fase pre- contemplativa es especialmente compleja, porque los discursos de la mujer estarán llenos de teorías explicativas de la violencia que ella sufre. Estas teorías se escuchan recurrentemente en la intervención, como por ejemplo *"él llegaba cansado a la casa, por eso andaba más irritable"* o *"a veces yo era la tonta que salía de la casa sin avisar"*. Es importante dentro del grupo **siempre frenar cualquier teoría explicativa que tenga la mujer sobre la violencia que sufre, y devolver la responsabilidad al agresor.** Esto debe realizarse con cautela, y no decirle textualmente a la mujer *"la responsabilidad es de él"* o *"tú no eras la culpable"*. Siempre debemos dejar que la mujer misma problematice su situación, y esto sólo puede lograrse a través de las preguntas abiertas. Un ejemplo de esto sería: *"Lleva al grupo a esa situación como si estuviéramos allí… ayúdanos a entender… ¿Cómo te sentías tú en ese momento?"* o bien reflejarle la intensidad de su frase *"es fuerte que te hayas referido a ti misma como tonta, ¿Han existido otras situaciones que te hayan llevado a sentirte así? ¿Qué te pasa con esto?"*.

Junto con esto, siempre debemos **hacer devolución de los aspectos automotivadores y de autorreconocimiento**, verbalizándolos con las mismas palabras que ella haya utilizado. Es una buena estrategia que la persona que facilita pueda intencionar que otra persona del grupo reconozca también esto en la mujer que se haya valorizado.

2. Fase contemplativa

Premisa: la mujer percibe que tiene un problema pero mantiene una actitud ambivalente, puesto que lo reconoce y lo niega a la vez, minimizando o justificando al agresor. Se da cuenta de que es maltratada, pero a su vez se siente culpable por ello.

En esta fase la mujer puede mostrar interés por cambiar, pero no adquiere ningún compromiso ni toma ninguna decisión acerca de las acciones que debe iniciar. Hay que tener presente de que esta ambivalencia afectiva se presenta de manera simultánea.

En esta etapa es común que las mujeres presenten atisbos de estar saliendo de la situación de violencia pero que luego no puedan hacerse cargo de este logro. Por ejemplo, es común acá que las mujeres presenten denuncias y que luego las retiren, o que llame a la policía pero que después de que llegan no quiere que hagan nada. También puede ser que le diga al equipo que está muy decida a iniciar una denuncia, pero que luego nunca llegue a concretarla diciendo excusas como *"no tuve tiempo"* o *"me complica dejar a los niños solos"*.

Se cuestiona constantemente su futuro y las acciones que debe tomar en él, pero le da mucho miedo cambiar la situación en la que vive. Es por esto que aquí el acompañamiento por parte de la triada profesional es fundamental, porque estará constantemente cuestionándose si es que lo que está haciendo está bien, echando un pie atrás en cada momento.

Además, en esta etapa, aunque existe un reconocimiento de que existe violencia (cosa que en la fase pre- contemplativa no existía), ahora lo reconoce pero inmediatamente lo justifica. Un ejemplo de esto es que diga *"sólo lo hace cuando bebe"* o *"en parte es mi culpa"*, minimizando así la violencia.

Por lo general, cuando se le ve más decidida a hacer un cambio es cuando la violencia es más grave, pero sin embargo cuando existe arrepentimiento por parte de quien ejerce violencia, ella deja de anhelar un cambio para ella y cree que la relación es la que ha cambiado.

Intervención con mujeres que se encuentran en la fase contemplativa

Objetivos a lograr en esta fase

- Amplificar la ambivalencia inclinando la balanza hacia el cambio de la situación.
- Aumentar en la mujer la toma de conciencia de la existencia real de la violencia que sufre.
- Fomentar la creencia de que tiene las capacidades para cambiar (auto-eficacia).

Temas posibles a trabajar

- Confianza en el vínculo de grupo.
- Creencias de género.
- Visualización de los sentimientos de la mujer en cuanto a la violencia.
- Riesgos de la violencia en la que se encuentran.
- Recursos personales.
- Estrategias de autoeficacia.
- Reflexiones conjuntas sobre episodios de maltrato que han sufrido integrantes del grupo.

- Analizar los miedos, angustias e inquietudes sobre los posibles cambios.
- Riesgos de la fase en que se encuentran (contemplativa).
- Entre muchos otros que puede proponer el mismo grupo y los/as facilitadores/as según el ánimo y los procesos de las participantes.

En esta segunda fase del proceso debemos continuar con el trabajo que ya comenzamos con la fase anterior donde la mujer no reconocía ningún aspecto de la violencia. Es por esto que la creación de la disonancia entre lo que la mujer siente y lo que cree sentir es imprescindible para que se dé cuenta de la situación en la que está viviendo.

También reforzaremos los vínculos de confianza que ya comenzamos a implementar en la primera fase. Para hacerla recuperar la confianza en la intervención, debemos reconectarla con el grupo y con el nuevo sentido que logró vislumbrar y que en la etapa anterior no lo hacía. Este cambio que es un avance hay que devolvérselo a la mujer *"No sé si recuerdas que hace un tiempo te costaba reconocer que estabas viviendo violencia, y has hecho un proceso grande de cambio donde ya lo visualizas, pero aún quedan otras etapas donde vamos a estar aquí para apoyarte"*.

Con este tipo de intervenciones también trabajaremos la **autoeficacia,** toda vez que hay que reflejar en la mujer que ella tiene las herramientas para salir adelante, y que el grupo sólo la apoyará en este proceso, pero el cambio radica en si misma. Para trabajar esto también, podemos traer a la sesión temas relacionados con problemas pasados, y cómo los han podido superar, cuáles fueron las estrategias que utilizaron, en quién se apoyaron, entre otras cosas. Si es que se logra instalar en la mujer la idea de que es capaz de superar cuestiones adversas, le dará más esperanza en sus potencialidades para salir de la violencia.

Se espera que la mujer en esta etapa hable más de lo que le ha sucedido, y que comparta algunos detalles de los que antes no era consciente. Junto con las historias que nos puede contar, hay que hacer esfuerzos porque ella se visualice en todo momento, y que pueda conectarse con lo que siente, con lo que sintió y pueda nombrar las emociones que está experimentando. Para lograr esto debemos hacer preguntas lo más abiertas posibles, del orden exploratorio.

En este discurso es donde aparecerán las creencias y los estereotipos que hacen que siga en esa situación, por eso es conveniente las preguntas abiertas, toda vez que aflorarán sin que ella se dé aún cuenta de la realidad en la que está viviendo. Debemos devolver estos estereotipos y las falsas creencias en todo minuto, tal y como lo hicimos en la primera fase con las teorías explicativas de la violencia.

Un ejemplo de esto sería el siguiente:
Facilitador/a: Hoy quiero instalar un tema para que reflexionemos en conjunto. Quiero que me puedan dibujar a un hombre y a una mujer, y luego que le escriban palabras que se les vienen a la mente cuando piensan en ellos. Por ejemplo, cómo se sienten, en qué trabajan, cómo deben comportarse, qué es lo que esperan, todo lo que ustedes se les ocurra.

Mujer participante del grupo: (luego de terminar el ejercicio) Yo me imaginé a mi misma y a mi marido. Es difícil dibujarnos, pero bueno… me costó porque hay que tener cuidado en los detalles, porque uno como mujer es más delicada, más finita, y el hombre hay que hacerlo más como maceteao', ¿Me entiende? (dice esto tratando de lograr risas en sus compañeras, y algunas rien a carcajadas).

Facilitador/a: Le pregunto al grupo, cómo se imaginan a este hombre que nuestra compañera acaba de dibujar.

Otra mujer que participa del grupo: Yo me lo imagino así como grande, como todos los hombres, así como fuerte y medio enojón.

Facilitador/a: ¿Y qué te hace pensar así de él?

Mujer responde: Porque es hombre, no sé, son como todos así.

Facilitador/a: Y si yo le quito las palabras fuerte, enojón, ¿Dejaría de ser hombre?

Mujer responde: Mmm no.

Facilitador/a: Entonces reflexionemos en conjunto, ¿Cuántas cosas de estas que escribieron le pertenecen específicamente al hombre y a la mujer y cuántas son las que esperamos socialmente de ellos?

Si es que la mujer cae en un estereotipo de género, no se tiene que perder la oportunidad de hacer preguntas que inviten a la reflexión. Algo iatrogénico en la intervención es que hagamos afirmaciones sin que la mujer haya reflexionado de antemano. Debemos respetar la independencia de la mujer y que ella misma llegue a las conclusiones que la lleven a salir de la violencia dentro de la instancia de intervención y facilitación.
Es importante también trabajar en el grupo los miedos, las inquietudes y sus angustias. Esto puede ser por múltiples razones, como por ejemplo, sentimientos ambivalentes con la persona que ejerce violencia, o miedo por sus hijos, o angustia sobre la incertidumbre, entre otras.

Para trabajar este tema en el grupo, debemos identificar y hacer que cada una nombre aspectos que le causan esa inquietud o temor. Esto es fundamental y pronóstico para la siguiente etapa, porque mientras la mujer no lo nombra, sólo vivirá con él y no existirá como una realidad de la que nos podemos hacer cargo en conjunto.

Un tema altamente recurrente es el tema de los hijos, y los temores asociados a una eventual separación o inicio de acciones judiciales en contra de él. Por lo general, como un factor protector, ella tenderá a no hacerse responsable de las acciones de cambio que se requieren para salir de la situación de violencia, pero este es un elemento que podríamos usar a nuestro favor en la intervención.

Existen ocasiones en que las mujeres les cuesta visualizar la violencia en sí mismas porque durante la historia de violencia han sido invisibilizadas y relegadas sin poder expresar sus sentimientos. Además, por la dinámica de poder y control en la que ha estado inmersa, se ha acostumbrado a predecir la conducta del otro con el fin de protegerse a sí misma y también a sus hijos. Es por esto que ella deja de ser para sí misma y pasa a ser de los demás, tratando de controlar todo lo que pasa a su alrededor como mecanismo de sobrevivencia.

En esta sobre alerta constante en que vive la mujer, tiende también a arrastrar a sus hijos, donde tratará de proveerles un mundo lleno de seguridades para que no sean agredidos

igual que ella. Es por esto que es un elemento a favor, porque para ella es más fácil ver el sufrimiento de sus hijos más que el de ella misma.

Por esto en una primera instancia, le podemos pedir a la mujer que se conecte a cómo eran antes sus hijos y cómo han cambiado producto de la violencia. Por ejemplo la podemos ayudar a visualizar cómo han cambiado y cómo merecen vivir.

Luego de hacer este tránsito
También debemos tener presente que, si bien la mujer ya presentará ganas de iniciar procesos legales en contra de quien ejerce violencia, o plantea su deseo de irse del hogar, entre otros, aún está en esta etapa de ambivalencia donde todo puede caer muy rápido. Teniendo en cuenta esto, no debemos precipitar las decisiones que toma la mujer, y siempre llevándola a que tome sus procesos con calma y que más vale dar un paso pequeño a uno grande y luego retroceder.
Si es que impulsamos decisiones precipitadamente y no respetamos la fase en la que ella se encuentra podemos hacer que la mujer pierda su motivación con el cambio que está iniciando, cuestión que sería poco provechosa para la intervención.

3. Fase de toma de decisión

Premisa: Cuando la ambivalencia se inclina hacia el lado del cambio de la mujer pasa a una fase de determinación o preparación para la acción. Es entonces cuando toma decisiones (“tengo que hacer algo, esto no puede seguir así”).

La mujer en esta etapa se decide a cambiar, pero aún aparecen resistencias por el miedo a la reacción del agresor o por las dudas sobre el futuro.

Si bien realiza algunas acciones de las que tenía planificadas, otras las deja y abandona proyectos con facilidad.

Junto con esto, comienza a dudar si está haciendo lo correcto, es decir, surgen muchas dudas sobre la denuncia, si es que debe o no declarar en el juicio preocupándole que el agresor termine preso. La ambivalencia se manifiesta en que quiere que el hombre se vaya de la casa pero a la vez le preocupa su situación, además de dudar si es lo más beneficioso para sus hijos e hijas.

Aunque se siente convencida de lo que tiene que hacer, comienza a sentir que no podrá realizar todo lo que se ha propuesto.

Intervención con mujeres que se encuentran en la fase contemplativa

Objetivos a lograr en esta fase

- Apoyar y ayudar a la mujer a determinar el mejor plan que debe seguir para lograr el cambio.
- Establecer la auto eficacia: la mujer tiene las capacidades y potencialidades para cambiar.

Temas posibles a trabajar

- Construcción de un nuevo proyecto de vida.
- Ambivalencia en cuanto al cambio.

- Miedos, inseguridades, ansiedades.
- Re-conectándose con la red.
- Evaluación de los propios recursos.
- Qué piensa sobre sus hijos.
- Identificar qué es lo que me tiene atada.
- Reforzar enfoque de género.
- Riesgos de la fase en la que se encuentran.
- Entre otras que pueda proponer la dupla psicosocial.
- Mitos sobre la violencia.
- Sentimientos en cuanto a la violencia.
- Consecuencias de la violencia y las ventajas de salir de esta.
- Procesos de duelo como necesarios para salir de la violencia.

En esta tercera fase del proceso debemos movilizar paulatinamente a que la mujer ejecute los proyectos que está consciente que debe hacer pero que aún le atemoriza llevarlos a cabo por el estado ambivalente en el que se encuentra.

Debemos comprender que la ambivalencia no desaparece en ninguna de las fases de intervención estando presente en todo el proceso. Además esta etapa es transicional y no absoluta, donde la mujer estará más decidida en algunos aspectos pero en otros no. Por ejemplo, es muy común escuchar en esta etapa *"yo sé que tengo que dejarlo y rehacer mi vida, pero con eso basta… no quiero denunciarlo porque puede perjudicarlo en su trabajo o en otras cosas de su vida"*.

Es por esto que nunca debemos enfadarnos ni frustrarnos por sus dudas ni verlas como un retroceso o estancamiento, sino que como una parte normal del proceso.

Este elemento debe trabajarse en el grupo, y hacer visible que esto es normal en su proceso. Es bueno en este sentido facilitar entre las participantes que puedan reflejarse unas a las otras, para que entre ellas reconozcan y visualicen sus propios procesos, viendo qué es lo que las está estancando y cómo puedo salir de ello. Para esto serán especialmente valiosas las experiencias de mujeres más avanzadas en el proceso de cambio.

En este punto es importante poner siempre a supervisión las ansiedades que la dupla pueda tener en cuanto a que la mujer cambie. No debemos olvidar que los tiempos son de la mujer y que sólo hay que facilitar y reflejar sus procesos.

Hay que recordar conjuntamente con esto que si se ha realizado un buen trabajo en la etapa anterior, las dudas y resistencias serán más débiles y fáciles de vencer.

Junto con esto, se puede facilitar en el grupo que ellas escuchen entre si sus planes, y que puedan expresarse mutuamente gratificaciones por el gran trabajo que están realizando. Esto dará estímulos a las participantes y les reflejará que aún con ambivalencias, van por buen camino. Para esto se sugieren preguntas del orden *"¿Qué te gustaría hacer?, ¿Cómo lo vas a hacer? ¿Qué podrías hacer?"*.

En esta fase se debe retomar el balance decisional de la fase anterior y valorar qué problemas anticipa para hacer un cambio en el plan trazado. Para esto siempre se debe enfatizar en los recursos que tiene la mujer y encausar en el grupo ayuda para ver cómo puede utilizarlos.

Se debe evitar ser persuasivo, no diciendo frases como *"creo que lo mejor que puedes hacer sería dejarle, porque ya sabes lo que pasa con estas relaciones y si no lo dejas, todo va a ir peor, piénsalo"*. Este tipo de frases es absolutamente negativo para la mujer, porque la retrocedemos a etapas de miedo inmovilizador que eran característicos de la primera fase, además de estar invalidándola en su poder de decisión.

Es importante considerar que la toma de decisión por parte de la mujer de terminar con la violencia, así como las acciones que comenzará a llevar a cabo pueden provocar una situación de riesgo que siempre se debe valorar, porque la pareja agresora puede reaccionar ante esos intentos aumentando el acoso y violencia. Por ello, debemos contar con un plan de seguridad en todo momento, que sea específico y bien aprendido.

4. Fase de acción para el cambio

Premisa: En este estadio se inicia el proceso de cambio. La mujer intenta activamente modificar su realidad con el objetivo de superar el problema y su compromiso con el proceso es muy elevado.

Si bien existe un gran esfuerzo por parte de la mujer por controlar la situación en que vive y moviliza sus recursos hacia el cambio, aún puede ser que ante dificultades inesperadas puede desmotivarse (por ejemplo, si no logra que el hombre deje el domicilio).

Aún algunas actitudes del agresor la paralizan y le generan dudas. Aquí por ejemplo el hombre acosa y amenaza o por el contrario busca dar pena para ser perdonado, prometiendo que ahora si cambiará o manipula afectivamente a través de los hijos e hijas.

También se siente sola y piensa que no podrá con todo lo que se le viene encima, como por ejemplo criar a sus hijos e hijas, capacitarse, trabajar.

El tener que recurrir a recursos para huir del agresor puede hacer sentir a la mujer que está peor que antes, generando gran ansiedad e incluso pudiendo llegar a culpar a los profesionales.

Intervención con mujeres que se encuentran en la fase contemplativa

Objetivos a lograr en esta fase

- Continuar estimulando la motivación por realizar los procesos de cambio necesarios para alcanzar los objetivos propuestos.
- Potencias la autoeficacia (*"puedo cambiar, dominar la situación y decidir por mi misma").*
- Acompañar a la mujer para que no se sienta sola y reafirmar su proceso.
- Garantizar y extremar la seguridad.

Temas posibles a trabajar

- Autonomía y toma de decisiones.
- Establecer líneas para habilitación laboral.
- Mirar hacia atrás y mirar hacia adelante.
- Riesgos de esta fase.

- Qué me está obstaculizando en la toma de decisiones.
- Cómo estoy en mis relaciones.
- Reforzar relaciones de pareja no violentas.
- Qué veo para mi futuro.
- Miedos, angustias y ansiedades.
- Mirando cómo han funcionado mis recursos.
- Entre otras que puede proponer la dupla psicosocial.
- Trabajo con la culpa.

Se debe reforzar que todas las dudas, ambivalencias y sentimientos de culpa de la mujer son parte del proceso, por lo que tenemos que prestar atención para saber responder de forma adecuada.

Hay que iniciar el proceso de cambio con objetivos alcanzables para aumentar la autoeficacia, que es el punto central de esta etapa: la persona debe sentir que puede cambiar. Debemos establecer un plan que vaya regulando este proceso, puesto que si lo precipitamos podemos generar desmotivación en la mujer y la idea de que le será posible salir de esta situación.

Siempre se deben reforzar los cambios logrados para automotivar y señalar los objetivos que faltan por alcanzar. Hay que hacer que la mujer haga un resumen periódico de las modificaciones obtenidas y de las dificultades superadas, de sus efectos positivos y de las nuevas emociones experimentadas relacionadas con el bienestar y la autoeficacia. Cuando hablemos de los cambios que todavía tiene que conseguir hay que hacer que la mujer visualice y sienta los beneficios que obtendrá con ellos.

Debemos indicar en el grupo que los obstáculos son parte del proceso necesario para alcanzar los objetivos establecidos. Los logros se obtienen a través del ensayo y el error, por lo que hay que lograr que la mujer se apoye en sus potencialidades para ir produciendo estos cambios.

En cuanto al riesgo, este debe ir valorándose permanentemente y activar un plan de emergencia en caso de ser necesario.

En el grupo debemos intencionar afirmaciones automotivadoras, que partiendo del proceso de reflexión de las mujeres, estén relacionadas con:

- Reconocimiento del problema (*“me está diciendo que la ansiedad que sufre que puede tener que ver con los problemas en casa”*).
- Expresión de preocupación.
- Intención de cambiar.
- Optimismo por el cabio.
- Balance de los pros y contras de la decisión que hay que tomar.

Para la ayuda de las afirmaciones podemos:

- Preguntar por un episodio concreto para recoger información (*“cómo fue el día en que te insultó”?)*
- Utilizar situaciones extremas (*“¿cuáles son tus peores miedos o consecuencias si no cambia la situación?”*).
- Mirar hacia atrás (*“antes me decía que no tenía que salir de casa”*)
- Mirar hacia adelante (*“si toda la situación cambiara ¿cómo se sentiría?”*)

- Replantear los objetivos (*"en las primeras entrevistas me decía que quería estar mejor, que no podía más, Ahora, cómo lo ve?"*).
- Utilizar la paradoja (*"por lo que me dices, la situación no ha cambiado mucho, eso es bueno para ti?*).

5. Fase de mantenimiento y posible recaída

Premisa: En este estadio ya se han desarrollado con éxito los cambios, por lo que el trabajo consistirá en mantenerlos en el tiempo para consolidar los beneficios obtenidos durante la etapa de acción para el cambio. Sin embargo puede suceder que acontezcan recaídas.

La mujer ya ha logrado salir de la situación de violencia, pero podría sufrir una recaía en cualquier minuto, pudiendo volver con el agresor, que se establezca la misma dinámica de los malos tratos o inicia una nueva relación en la que empieza a sufrir nuevamente agresiones.
También puede ocurrir que la mujer piense que en ciertos aspectos ella estaba mejor, entonces debemos abordar estas situaciones antes de que exista un retroceso.

Intervención con mujeres que se encuentran en la fase contemplativa

Objetivos a lograr en esta fase

- Consolidar y mantener en el tiempo los cambios realizados.
- Ayudar a identificar las recaídas y utilizar estrategias para prevenirlas.

Temas posibles a trabajar

- Como mantener el cambio que he logrado.
- Cómo apoyarme en mi red.
- Cómo apoyarme en mis compañeras.
- Visualizando cómo era antes cómo estoy ahora.
- Reforzamiento de elementos de violencia y género.
- Riesgos de la etapa en que están.
- Despedida de mi grupo
- Cualquier otro tema que proponga la dupla psicosocial.

Aquí se debe trabajar con las mujeres acciones de mantenimiento de la siguiente forma

- Elaborar un plan de intervención de prevención de recaídas.
- Evaluar las situaciones que podrían provocar un retroceso en la evolución de la mujer.
- Aumentar su red de apoyo.
- Hacer que se proponga nuevos objetivos a futuro.
- Analizar todo el proceso que han vivido como grupo visualizándolo como estaba antes y cómo están ahora. Escribirlo y dejarlo a mano para que cuando tengan dudas puedan releerlo.
- Indicar siempre que cuentan con cualquier recurso cuando lo necesiten.
- Realizar seguimientos si es que se la ha egresado del Centro.

Ante posibles recaídas debemos considerar lo siguiente:

- La recaída no es una fase que sucede después del mantenimiento, sino que puede producirse también en la fase de cambio. Por ello es importante evaluar la recaída en cada momento y considerar que forma parte del proceso. Las mujeres maltratadas hacen varios intentos antes de conseguir separarse completamente de sus parejas.
- Debemos evaluar en qué aspectos se ha producido la recaída y a qué nivel. Hay que recordar que un retroceso no siempre implica una recaída sino que puede ser un impulso para subir más alto.
- Nunca debemos enfadarnos ni sentir frustración. No debemos juzgar ni culpabilizar a la mujer.
- Es importante comprender a la mujer y empatizar con ella.
- Debemos hacer ver a la mujer que la recaída no es una vuelta atrás, que en este cambio ha aprendido muchas cosas que ya le permitieron salir antes de su situación y que sabrá hacerlo de nuevo.
- Debemos demostrar a la mujer que estamos a su lado para ayudarla nuevamente.

Atención Jurídica

La asesoría, acompañamiento y representación judicial tiene como objetivo favorecer la real protección de la mujer desde dos ejes de intervención:

- Patrocinando a todas las mujeres de la Casa, mediante la solicitud de medidas cautelares en favor de la mujer y sus hijos/as;
- Presentando querella en todos los casos de violencia (labor que realizarán los/las abogados/as de los Centros de la Mujer de SERNAM o que cumplan jornadas en la Casa), salvo que la mujer la rechace, cuente con abogado/a particular, haya desertado o la causa se encuentre en un estado procesal que hace imposible la presentación de una acción.

Los procedimientos técnicos para la intervención jurídica de los abogados se encuentran en las Orientaciones Técnicas de Los Centros de La Mujer 2014, donde se detalla cada una de las acciones a desarrollar ante la presentación jurídica de las mujeres víctimas de Violencia en el contexto de pareja, independiente de si se trata de profesionales de los Centros que asisten a mujeres usuarias de la Casa o que cumplan jornadas en la Casa.

Atención Grupal (Optativo)

La violencia Intrafamiliar no es un tabú entre las usuarias, se debe conversar y trabajar sobre ella. En la medida en que las mujeres reconozcan en otro/a la violencia recibida, también la reconocen a sí mismas. Si las mujeres son capaces de significar las agresiones están preparadas para establecer estrategias propias de autoprotección, ya que visualizan los posibles riesgos.

También resulta necesario trabajar sobre la convivencia entre las mujeres. Inevitablemente en programas residenciales que reciben a víctimas de violencia intrafamiliar suelen darse conflictos relacionales entre ellas. Es necesario tratar estos

conflictos, enfrentarlos desde las propias usuarias en un contexto de respeto y empatía. De no abordar los conflictos, éstos tienden a aumentar, agravando la situación.

La atención grupal puede estar presente, ya sea a través de talleres o asambleas. Como se ha estudiado que la mayoría de las mujeres, egresa o deserta antes del mes de intervención, resulta sumamente necesario trabajar prontamente de un modo intenso y focalizado con ellas.

Grupo de apoyo posterior al Egreso

Por otra parte, el grupo de apoyo busca desarrollar temas que promuevan la reflexión, análisis e integración en torno a las situaciones de violencia vividas; así como el restablecimiento del funcionamiento básico que se ha interrumpido. En otras palabras, la interacción grupal es en primera instancia un espacio de contención y apoyo emocional para que en un segundo momento puedan darse aprendizajes que potencien las capacidades de enfrentar las situaciones problemáticas. Este trabajo de apoyo se contempla de un proceso posterior al egreso de las usuarias de las Casas de Acogida. Esta propuesta es abordada en la etapa de seguimiento.

Debido a que esta propuesta de trabajo se ha integrado a las Orientaciones Técnicas del año 2014, no constituye una obligación para los equipos levantar este trabajo grupal, sin embargo se conoce de experiencias de casas en las que han trabajo con grupos de mujeres posterior al egreso de la casa con el principal argumento de que estas mujeres generan vínculos con el equipo profesional y técnico de la casa, así como que muchas mujeres no adhieren a la intervención de los Centros de la Mujer. Tema que es recogido además por el Estudio de Casas encomendado por SERNAM el año 2013. Por lo tanto, se promoverá que los equipos inicien experiencias piloto con grupos de mujeres con fines de autoapoyo posterior al egreso de las Casas de Acogida.

Intervención directa con niños y niñas en Casas de Acogida

La intervención con los hijos/as ingresados a las Casas de Acogida se centra en dos grandes líneas:

- Intervención Psico-Educativa
- Intervención Psicosocial

Intervención Psico-Educativa

Intervención realizada por la Psicóloga Infantil con apoyo de las Educadoras, quienes deben atender las demandas y necesidades en torno a las siguientes actividades:

- Brindarle Información general
- Apoyo en la evolución de sus aprendizajes formales
- Potenciar y facilitar la adquisición de habilidades y capacidades personales
- Mejorar las relaciones de convivencia
- Aprendizaje de formas de relación si violencia
- Actividades de recreación educativas

Las actividades que se realizan desde la psicoeducación deben ser complementarias al proceso de intervención psicosocial a fin de potenciar el logro de los objetivos de recuperación de los niños/as que ingresan a las casas de acogida. Lo primero que hay que hacer con los niños y niñas ingresados en la Casa de Acogida es entregarle información de la Casa, información general del motivo del ingreso (hablar de la violencia no es tabú), contarle lo puede suceder, alrededor de cuánto tiempo estarán en la Casa, las intervenciones que se hacen en ésta. Se responden todas sus dudas, siempre con la verdad

Intervención Psicosocial

Intervención realizada por la psicóloga que trabaja con los hijos/as ingresados a la Casa. Proceso mediante el cual se busca la recuperación psicológica y emocional, así como el adecuado desarrollo de sus capacidades Junto a esto, la intervención psicosocial busca la inserción escolar y el cuidado físico de los niños/as. Los objetivos de esta intervención son:

- Expresión y manejo de emociones en torno a la violencia (como testigos o víctimas directas)
- Mejora de actitudes y comportamientos que puedan estar apareciendo.
- Facilitar el reconocimiento y comprensión de la violencia vivida en el hogar
- Potenciar el desarrollo cognitivo, social y afectivo de los hijos/as de las usuarias
- Mantenimiento, traslado o reinserción escolar.
- Mantenimiento o mejoría de condiciones de salud física o mental

Para el logro de estos objetivos, se utilizarán los recursos y técnicas que cada profesional considere oportunas. Interviniendo en tres niveles:

- Intervención psicosocial madre-hijo a fin de trabajar especialmente la recuperación del rol de madre, el vínculo afectivo entre ambos y estrategias sin violencia, para la resolución de problemas.
- Intervención individual: especialmente indicada para trabajar en torno a síntomas o trastornos del comportamiento asociados a la experiencia de violencia.

- Intervención grupal: las actividades a realizar dependen de las edades y el número de los niños/as que se encuentran en la casa. Se recomienda la realización de talleres sobre la prevención de la violencia, manejo de las emociones, comunicación y asertividad, habilidades sociales, entre otras que se evalúen necesarias.

Fases de la intervención con niños y niñas

Evaluación de la situación general

En el momento de realizar una evaluación del estado general del niño o niña víctima de violencia de género, es necesario considerar diversas variables tanto contextuales como individuales que nos entregarán información acerca del grado de afectación del sujeto[20].

Características del delito:

Esta información se puede obtener de la ficha de derivación y de las conversaciones con la mujer. Importante es evitar preguntarle al niño/a de manera directa acerca de la violencia recibida por su madre.

- Tipo de delito
- Frecuencia de la violencia
- Forma de develación del delito
- Vínculo del niño o niña con el agresor
- Tipo de exposición a la violencia
- Edad inicial y final del niño y de la niña expuesto a violencia intrafamiliar
- Último episodio vivido
- Rol de la madre ante la agresión
- Situación posterior a la agresión
- Respuesta del medio
- Existencia y tipo de maltrato directo que recibe el niño o niña

Caracterización de las relaciones familiares:

La respuesta del contexto frente a la dinámica de violencia también nos entrega información relevante para comprender la realidad actual del niño o niña. Tanto la actitud que tiene la madre frente a la intervención como la significación que establece el niño o la niña víctima de violencia y el rol que tiene éste en la familia, son elementos que nos orientan para la intervención propiamente tal.

Primer acercamiento con las mujeres en su rol de madres

Las hijas e hijos de mujeres víctimas de violencia de pareja requieren de una intervención directa y de una intervención indirecta que se realiza a través de la madre o cuidador más cercano, quien les brinda un espacio de seguridad.

La madre, como figura de apego y referente básico, tiene un rol imprescindible en la recuperación de sus hijos e hijas, por tanto, hay que procurar que sea ella la figura protectora de sus hijas e hijos. Sin embargo, resulta necesario para acompañar a sus hijos/as que la mujer haya hecho un proceso de recuperación personal previo. Una mujer en crisis, desintegrada, o que aún no visualiza la violencia, no podrá enfocarse en el

[20] Ídem Referencia

proceso de sus hijos, ya que este acompañamiento requiere contar con mínimas condiciones psicológicas para asumir lo que implica el proceso de intervención de sus hijos. Es probable que las mujeres estén cansadas y no se sientan capaces de acompañar a sus hijos. Para estos efectos, es necesario ayudar a las mujeres a establecer una lista de prioridades, enfatizando la importancia de fortalecer los vínculos afectivos con sus hijos e hijas. Toda la energía de estas madres debe ir enfocada hacia ellas mismas y hacia el vínculo con sus niños.

Es importante acompañar a la mujer en su proceso personal pero es también necesario ayudarla a visibilizar los efectos de la violencia en sus hijos/as, siempre considerando y respetando tanto el ritmo de recuperación de cada mujer, como el riesgo en el que se encuentran los niños/as. Si el riesgo es alto y la mujer no está preparada para la intervención de su hijo, se deberán tomar las medidas necesarias (derivación, medidas de protección, denuncia, entre otros).

En muchos casos, el hecho de trabajar la función materna para la mujer puede ser un elemento clave en su recuperación, ya que les proporciona un espacio de empoderamiento por su activo rol en el proceso del hijo/a, que les permite recuperar la sensación de control y poder sobre su vida.

Es necesario trabajar en conjunto a las madres o figuras de apego, ya que los niños y niñas víctimas de violencia de género **no pueden realizar un proceso de recuperación en forma autónoma.** Estos niños/as necesitan un referente cercano que les brinde seguridad emocional, le establezca los límites con claridad y les entregue afecto, amor y comprensión. No obstante lo anterior, la mujer puede tomar distintas posturas en relación a la intervención.

Posibles discursos de las mujeres ante la propuesta a intervenir con sus hijos e hijas:

Madres que no lo consideran necesario: En estos casos es fundamental que la mujer tome conciencia del sufrimiento de sus hijos e hijas. Asimismo, es importante que este proceso sea gradual y se desarrollo en un vínculo de confianza, ya que este “darse cuenta” puede ser muy doloroso para la mujer. Es necesario reforzarle la importancia de su rol como madre y del vínculo que la une a sus hijos e hijas. Para ayudarla a tomar conciencia de la situación se le pueden explicar las consecuencias que la violencia puede tener sobre los niños o niñas:

- Darle a la mujer ejemplos de la vida cotidiana que ella misma haya descrito, en base a los que pueda identificar los cambios conductuales de los niños, para luego ella deducir las posibles consecuencias y necesidades que puedan tener sus hijos e hijas.
- Fomentar la empatía con sus hijos/as preguntándole a ella cómo se sentían durante el período de violencia y cuáles eran sus necesidades (ser escuchadas, que puedan expresar su rabia, su pena, su angustia, por ejemplo).

Madres que tienen miedo a lo que puede suceder: En estos casos las mujeres significan la intervención como un cuestionamiento de su rol, tomándolo como una amenaza más que como una oportunidad. En estos casos es necesario establecer un vínculo con la madre, para luego -respetando su ritmo- hablar acerca de los miedos y desconfianzas respecto a la intervención. Los principales miedos son:

- Que su rol de madre se vea cuestionado: a causa de la dinámica de la violencia las mujeres han vivido una relación en la cual la propia autoridad y la posibilidad de establecer límites se ha ido anulando; esto puede llevar a la mujer a sentirse inútil en cualquiera de sus facetas. El profesional debe transmitir constantemente el apoyo que le quiere brindar tanto a ella como a su hijo/a, evitar desde un principio juzgarla, brindándole orientaciones para este proceso que inician.
- Que sus hijos o hijas queden más dañados al recordar lo vivido y lo que sintieron: En estos casos es importante explicarles a las madres que las emociones y sentimientos que tienen sus hijos seguirán existiendo aunque no hablen de ello, y que no hablarlas ni "recordarlas" resulta ser mucho más dañino para el niño/a.
- Que le retiren la custodia de sus hijos o hijas: Este es un miedo que suele surgir de las amenazas del hombre que ejerce violencia contra ella, diciéndoles que si quieren pueden quitarles a sus hijas o hijos, que ella no es capaz de cuidarlos sola y que él la denunciará por ello. En este punto hay que orientar a la mujer en su rol de madre, tanto por el apoyo emocional como el económico; tranquilizarla en lo que se refiere a la pérdida sin perder la objetividad y siendo siempre realista, y evitar esconder la posibilidad de que el agresor reclame la custodia.

Madres que delegan a los profesionales la responsabilidad de la recuperación de hijas e hijos: Muchas veces detrás de esto suele haber un sentimiento de impotencia o inutilidad. En estos casos es imprescindible trabajar con la mujer para que pueda explicitar estos sentimientos, para que el profesional trabaje con la autoestima y autoimagen de la mujer, reforzando el vínculo con sus hijos y fomentando sus habilidades parentales.

Madres que colaboran con la intervención desde el principio: Son capaces de mostrar preocupación y empatía por sus hijos e hijas. Estas mujeres suelen presentar una historia familiar con menos índice de violencia, o al menos han tenido la posibilidad de vínculos de relación no violentos.

Primer acercamiento con los niños y niñas

Así como cada individuo interpreta de un modo particular la realidad, cada niño y niña interpreta y significa de una forma distinta la violencia. Para poder comprender el daño y las consecuencias de ésta sobre los niños y niñas, es necesario conocer la forma de interpretación y la posición que tuvo en la relación parental. Tener estos antecedentes nos brinda información para una intervención posterior; sin embargo, es necesario tener en cuenta que estas posiciones son dinámicas a lo largo del tiempo.

Posibles discursos acerca de la violencia de niños y niñas víctima de violencia de género (Agustín et. Al. 2007):

El niño o niña considera la violencia como una forma de conducta normalizada: E probable que esta niña o niño no viva la violencia como algo problemático, y por lo tanto, no considera que algo debe cambiar. Vive en un contexto donde el dominio sobre la mujer está legitimado, y aunque no tiene por qué repetir los mismos patrones, no se cuestiona ese tipo de relación ya que no conoce otro tipo de relación. En la intervención con este tipo de niña o niño es necesario evitar una confrontación directa con sus creencias. El cuestionamiento de sus modelos de relación debe ser gradual y desde el respeto, sin que lo sienta como una amenaza. Es el niño y la niña quien debe llegar a las conclusiones.

La niña o el niño niega la existencia de la violencia como mecanismo de defensa: Para estos niños es muy doloroso y difícil aceptar la violencia, por lo que suelen negar la existencia de ésta. Lo principal es establecer un vínculo de confianza con estos niños a través de un apoyo incondicional, sin juicios ni evaluaciones, con el fin de romper la distancia y el miedo del niño y la niña. Es necesario respetar el ritmo de ellos y por sobre todo, evitar preguntar directamente sobre la violencia.

La niña o el niño que se siente responsable de la violencia: Estos niños están convencidos de que son detonantes de la violencia, y que por lo tanto sin ellos la violencia no existiría. Lo primero que hay que hacer con estos niños es trabajar la verbalización del sentimiento de culpa que puedan tener y luego, a través de mensajes claros y explícitos, señalar que no hay ninguna justificación para la violencia y que la respuesta violenta del adulto siempre es desproporcionada. Es sumamente necesario trabajar en conjunto con la madre para poder generar un cambio en el discurso de la niña y/o del niño.

Cada miembro de la familia cumple una serie de funciones que se van asignando dependiendo de la interacción de ésta. Las funciones que deberían cumplir los padres son los de protección, educación, socialización, apoyo emocional y económico. Sin embargo muchas veces estas funciones no se cumplen y los niños toman roles y responsabilidades que no son favorables para su desarrollo. A continuación se expondrán los posibles roles inadecuados que pueden tomar a nivel consciente o inconsciente los hijos o hijas de madres víctimas de violencia de género.

Posibles roles que pueden tomar los niños y niñas víctima de violencia de género:

El rol cuidador: A partir de una perturbación de la jerarquía del sistema familiar, puede surgir tanto una asignación del rol parental hacia uno de los hijos como una asunción del rol por uno o más hijos de éste (Simon et all. 1984). Esta delegación surge a partir de una sobre adaptación del hijo para poder satisfacer sus propias necesidades y las necesidades de los padres. El niño o la niña, por ende, actúa como madre o padre tanto de sus hermanos pequeños como de su madre, procurando el bienestar de todos. La intervención con estos niños está enfocada a fomentar su regreso al mundo de la infancia a través del empoderamiento de la madre en su rol protector.

El rol del niño perfecto: En muchos casos estos niños creen que al hacer todo correctamente pueden prevenir la violencia, por lo que enfocan todas sus energías en responder de manera adecuada, llegando incluso al nivel de sentirse culpables cuando no logran evitar el siguiente episodio de violencia. Por otro lado, puede ser que los padres tengan excesivas expectativas de las potencialidades correspondientes a la edad de su hijo o hija, por lo que si el niño no cumple con estas expectativas, también tiende a sentirse culpable. La intervención con estos niños debe centrarse en que éste acepte que la situación de violencia no depende de él, lo que implica trabajar con sus sensaciones de impotencia, incomprensión y rabia. El rol de la madre es reforzar al niño constantemente, independiente de los resultados obtenidos.

El rol de mediador: Los padres incluyen al niño o niña en la relación conflictiva con el fin de evitar la pugna y encontrar un equilibrio en la relación, ya que desvían el conflicto hacia un tercero. El niño permanece triangulado, porque siente que si escoge a uno traiciona al otro, plasmándose así un conflicto de lealtades que lo incitan a intentar mantener un ambiente pacífico. Niños con estas características suelen estar angustiados y sentirse

culpables; permanecen en un constante estado de alerta, ya que piensan que si reparten correctamente su atención, el conflicto se acaba. Suelen convertirse en niños "adultizados", pendientes de todo lo que pasa en su entorno. En estos casos hay que trabajar para que el niño recupere su condición de niño o niña, evitar en conjunto con la madre que el niño asuma responsabilidades que no correspondan a su desarrollo y que logre encontrar en su madre un espacio de protección y descanso.

El rol cómplice de la madre: Muchas veces en estos casos el niño o la niña estable una relación en base a límites excesivamente permeables con su madre, por lo que los roles no quedan bien definidos, perturbando el proceso de individuación y de autonomía del niño o niña y dificultando la posibilidad de independizarse de manera auténtica e independiente. En estos casos, la sintomatología y lo problemas de la madre y del niño/a están muy poco diferenciadas. La intervención con estos niños tiene que ir enfocada a que ellos mismos puedan expresar sus emociones, puedan recuperar una visión realista del padre reconociendo los aspectos positivos de éste (si es que la ha perdido). Es necesario también romper con la relación simbiótica entre la madre y el hijo/a fomentando una autonomía adecuada a la edad del niño/a y orientando a la madre a marcar ciertos límites, a explicitar qué cosas es adecuado compartir con él y que cosas no, reforzar su figura adulta y protectora.

El rol cómplice del padre o el agresor: En estos casos el niño o la niña suele haber interiorizado el discurso del padre o del agresor. Lo ven a él como una víctima porque se fue de la casa, porque está sólo, o en la cárcel, o bien consideran que la madre es la culpable de las agresiones; es decir, justifican la violencia. Los límites con el padre son difusos, y le resulta difícil diferenciarse del padre, incluso muchas veces pasan a ser víctimas de manipulaciones por parte del padre. En otros casos puede ser que el niño o la niña esté al lado del padre porque piensa que si se queda al lado de la madre lo o la pueden definir como víctima, lo que le genera angustia y miedo. En estos casos el vínculo del niño o la niña con la madre suele estar muy dañado, y es muy probable que la madre esté desautorizada y desacreditada debido a la relación de violencia que ha vivido. La intervención con estos niños debe ir enfocada a integrar la imagen del padre y de la madre, a acompañar al niño o niña en el proceso de duelo por la separación y reelaborar el vínculo con la madre, entre otros. Hay que trabajar afanosamente para prevenir el alto riesgo de que los niños o niñas interioricen la violencia, así como también acompañar a la madre en este proceso ya que es probable que le surjan sentimientos como miedo, angustia o rabia por la relación que tiene con su hijo/a. El profesional debe validar todos estos sentimientos y orientar al afectado para enfrentar esta situación, como por ejemplo, evitando que el hijo o hija sea interrogado cada vez que viene de estar con el padre; recomendarle a la madre que no considere todas las palabras del niño, ya que muchas veces vienen mediatizadas por el padre; que no se enfrente con su hijo o hija, ya que eso llevará a una discusión en escalada; señalarle que en la medida en que la madre pueda transmitirle al hijo que es una persona estable, comprensiva y que puede contener su angustia, le entregará un espacio de seguridad y un punto de referencia en medio de toda la situación. La madre tiene que explicitarle a su hijo que lo quiere, que su amor es incondicional y que siempre estará a su lado para cuidarlo.

Algunas veces la madre no podrá actuar de esta manera y es importante señalarle que es normal, que estar tratando de controlar su rabia contra el padre y la desesperación por perder a su hijo no es fácil. La madre tiene que entender que el niño requiere de un espacio de seguridad y es ella quien debe dárselo, sin perjuicio de que ella también está

viviendo su proceso y que probablemente se desborde y no logre tener una actitud controlada siempre.

El rol del chivo expiatorio: La niña o el niño se identifica como la causa de los problemas familiares y el culpable de la agresión. Los padres utilizan su comportamiento para justificar la violencia intrafamiliar. Es necesario trabajar con estos niños el sentimiento de culpa que tienen, dialogar con sus madres acerca de la responsabilidad que tiene su (ex) pareja sobre la violencia. Una vez que la madre sitúe la responsabilidad donde corresponde, es muy probable que surja en ella un sentimiento de culpa por el daño que ha sufrido su hijo.

Indicadores y técnicas de observación

Haber sido expuestos a la violencia de género deja como consecuencia una serie de secuelas que pueden servir en cierto modo como indicadores capaces de entregar información acerca de la situación general del niño o niña. Estos niños vivieron una serie de acontecimientos dolorosos y estresantes, las que afectan tanto a sus relaciones significativas como a su desarrollo cognitivo, conductual y social.

Como se expuso anteriormente (consecuencias de la violencia de género en los niños y niñas), las consecuencias pueden ser distintas manifestaciones psicológicas y conductuales, sin embargo se pueden extraer algunos indicadores, los cuáles dependerán del tipo de maltrato, del vínculo con la madre, de la respuesta del medio y de la individualidad del niño o niña (entre otros).

A continuación se presenta la tabla propuesta por Baker y Cunningham (2004), cuyos indicadores son las estrategias de supervivencia que utiliza el niño o la niña para enfrentar la situación traumática:

Indicadores observables según la(s) estrategia(s) de supervivencia adoptada(s)	
Bloqueo mental o desconexión emocional	• "Insensibilidad" ante las emociones o bloqueo de los pensamientos • Capacidad de desconectarse del ruido y del caos, aprenden a no oírlo • Concentrarse para creer que son otra persona • Beben alcohol y/o usan drogas
Uso de la Fantasía	• Planean la venganza de su agresor, fantasean con matarlo • Fantasean con otra vida u otra familia • Fantasean con tener un accidente • Desean ser rescatados por un súper héroe
Evitación Física	• Irse a otra habitación, abandonar la casa durante la agresión • Buscar escusas para no ir a la casa • Huir de la casa
Búsqueda de amor y aceptación en lugares erróneos	• Se relacionan con "malas influencias" • Tienen relaciones sexuales para encontrar intimidad y cercanía • Se quedan embarazadas en la adolescencia por búsqueda de afecto
Obtener un lugar (rol) a	• Se responsabilizan de los hermanos menores • Cuidan a los bebés como si fueran su padre o madre, adoptando un

través del cuidado	rol materno o paterno • Cuidan de su madre
Llaman la atención para conseguir afecto y ayuda	• Hacen actos temerarios o regresivos • Hacen intentos suicidas • Se autolesionan • Se involucran en conflictos, como peleas
Redirigir emociones hacia actividades positivas	• Hacen deporte • Escriben, escuchan música, leen u otras actividades creativas • Muestran excelentes resultados académicos
Intentar explicar, prevenir o controlar el comportamiento del agresor	• Justifican la violencia, "mamá ha sido mala" o "yo he sido malo/a", o bien, "el papá está estresado por el trabajo" • Creen que con su comportamiento pueden evitar la violencia, por tanto intenta ser la niña o el niño perfecto • Mienten para evitar generar discusiones o situaciones de stress (por ejemplo: alguna mala nota

Entrevista Exploratoria con el niño o niña

Objetivos de la Entrevista exploratoria

- Establecer una relación de confianza con el niño o la niña[21]
- Explicarle el funcionamiento de la Casa de Acogida, las situaciones que pasaron y las que probablemente vivirán.
- Describirle el tipo de actividades que realizarán en la intervención, quiénes serán los profesionales que van a intervenir con él o ella, dar a conocer las condiciones de confidencialidad
- Intentar conseguir información directa de él o ella sobre lo que ha sucedido y sobre sus emociones

Información previa a la entrevista

Antes de realizar la entrevista con el niño o niña se debe contar con información general de la situación en la que se encuentra, por lo que es necesario entrevistar a la madre, al profesional de URAVIT, Tribunal de Familia y a otros profesionales o agentes que nos puedan dar información acerca de:

- Historia Familiar
- Historia de Violencia (tipo, frecuencia, personas implicadas, respuesta familiar frente al delito)
- Posicionamiento de los hijos e hijas durante y después de los episodios de violencia
- Actuación de los adultos durante y después de los episodios de violencia
- Información acerca del desarrollo del niño o de la niña (embarazo, desarrollo físico, cognitivo, y psicosocial, descripción del niño/a, relación del niño/a con la madre, con el padre y con los hermanos)
- Factores de riesgo
- Factores de protección

[21] Ídem Referencia

- Posibles consecuencias de la violencia (emocionales, conductuales, cognitivas y relacionales)
- La explicación que se le ha dado al niño o niña acerca de la violencia y de la situación actual (estar en la casa de Acogida).

Toda esta información que nos entrega la madre y los profesionales es muy interesante y necesaria para formarnos una idea acerca del contexto en el que está inmerso el niño o niña. No obstante, no debemos basarnos en forma rígida en ella, ya que podemos terminar trabajando con la información más que con el niño o niña en cuestión.

Pautas para la entrevista exploratoria

Presentación del profesional y del niño o la niña

Si bien ambos se conocerán en la medida que se desarrolle la intervención, es importante que el profesional se presente, diga su nombre y su rol en la Casa de Acogida. Al tratar con niños, y por sobre todo en la situación en la que se encuentran, hay que ser sumamente precavidos con el tono de voz, la comunicación no verbal, la expresión facial y la elección de las palabras. El primer encuentro debe realizarse con la madre, con quien ya se han realizado varias entrevistas previas; se le pide que explique la situación de su hijo o hija delante del niño/a; luego el profesional le va preguntando al niño/a si es cierto lo que dice su madre, si opina algo distinto o si hay algo que quiera agregar. Es importante que el niño esté presente y que la madre plantee el problema delante de su hijo/a ya que muchas veces ellos tienen la fantasía de que el problema es mucho mayor o que son los responsables de la violencia. No importa si en este primer encuentro el niño/a no habla, lo importante es que éste vea el interés del profesional en conocerlo, comprenderlo y ayudarlo desde su individualidad.

Contextualizar la intervención a la niña o niño

Luego se le pide a la madre que salga de la sala y se le pregunta al niño o niña qué sabe de estos encuentros que van a tener, qué sabe de la Casa de Acogida, qué se imagina y qué miedos tiene en relación a la intervención y a la Casa de Acogida, y por último, cómo se ha sentido estos días. Hay que escuchar sus demandas y expectativas y ajustarlas a la realidad. Es necesario responder todas las preguntas que el niño puede tener en relación a la Casa, a la situación de las otras mujeres y de su padre o del agresor. Responder estas preguntas con la verdad lo ayudará a disminuir la angustia y ansiedad, ya que no saber qué le va pasar, cuánto tiempo estará en la Casa, dónde está su padre o el agresor, indudablemente crea incertidumbres que lo agobian y angustian.

Iniciar la recogida de información

En ningún momento hay que forzar al niño o la niña a hablar o hacer actividades que éste no quiera, ya que en este momento del proceso cobra más importancia la calidad de la relación que la cantidad de información que se puede obtener.

La información que tenemos que obtener del niño o la niña no es acerca de los hechos objetivos (con esta información ya contamos) sino más bien de cómo el niño/a vivió la experiencia, cómo lo explica y lo significa, cómo se siente, cuáles son sus miedos y sus expectativas al respecto.

Al momento de realizar las preguntas es importante no identificar al niño o a la niña con el problema o la situación específica, sino más bien situarlas fuera de la identidad del niño/a, con el fin de posicionarlo en un lugar más distante y crítico.

La información que hay que levantar directamente del niño es la siguiente:

- Estado emocional del niño o de la niña
- Consecuencia que ha tenido el episodio vivido
- Cómo se ubica a sí mismo/a dentro de la familia
- Relaciones con personas significativas para el niño o la niña
- Cómo enfrenta los problemas (mecanismo de defensa) y, concretamente, a los episodios de violencia
- Cómo significa, interpreta y explica la violencia vivida en la familia
- Expectativas, preocupaciones y miedos
- Autopercepción, nivel de autoestima y autoconocimiento

Esta información hay que obtenerla a través de una conversación, del juego, de dibujos, de trabajo con títeres, movimiento corporal y técnicas proyectivas (test del dibujo de la familia, HTTP, entre otros).

Devolución de información

Al término de la exploración se debe hacer una pequeña devolución acerca de las impresiones generales de la situación familiar y personal tanto a la madre como al niño y la niña. En concreto se debería devolver la siguiente información:

- Una percepción general de la familia, sus puntos fuertes y sus debilidades
- Percepción general y comprensiva de la situación del niño o de la niña
- Plantear los objetivos de la intervención con el niño o la niña
- Definir el rol de la madre, del niño o la niña y del profesional
- Proponer un plan de trabajo y las estrategias más adecuadas

En este momento tenemos que tener especial cuidado con el modo de brindar la información, ya que estaremos reflejando los puntos débiles tanto de la madre como del niño/a, por lo que es necesario proponerlo desde una reflexión conjunta. Hay que considerar a todos los miembros y empatizar con ellos, evitando que alguno de ellos se sienta culpable.

Es necesario que cada integrante de la intervención concrete su compromiso en la participación a través de una firma o si es muy pequeño, a través de un dibujo, o una figura. En caso de que alguno de los participantes no esté de acuerdo con la intervención, es necesario conversar con éste para lograr identificar en qué discrepa específicamente y evaluar las posibles modificaciones a dicha intervención. Si a pesar de los cambios se oponen a la intervención, hay que evaluar el riesgo y dependiendo del caso hacer las derivaciones correspondientes. Si la madre acepta la intervención pero el hijo/a no quiere participar, hay que trabajarlo con la madre y el profesional para cambiar la actitud del niño/a, sin que él/ella se sienta presionado/a.

Estrategias para facilitar la expresión de las necesidades y emociones del niño o niña

El primer encuentro con el niño/a es sumamente importante ya que él/ella va a evaluar si puede establecer un vínculo de confianza con el profesional, por lo que éste debe otorgar un espacio seguro en el cual el niño/a pueda expresar sus emociones sin ser prejuiciado ni censurado.

El profesional debe velar porque el niño o la niña:

- Se sienta escuchado y comprendido
- Se sienta valorados y respetados como personas independientes e individuales
- Vea al profesional como una persona de confianza que las puede ayudar, respetando sus tiempos y silencios
- No perciba juicios ni cuestionamientos

Dependiendo de la edad del niño o niña se pueden utilizar distintas estrategias para que pueda expresarse, como el juego, el dibujo, la actuación, entre otros. Es responsabilidad del profesional proporcionar distintas vías para que el niño o niña pueda expresar sus sentimientos. La mayoría de las técnicas estimulan la proyección, ya que son tareas no estructuradas, por lo que la personalidad total del individuo se expresa en ellas, y sobre todo, sus elementos inconscientes y subconscientes. La narración de la actividad en niños es la pura y simple reproducción de una situación vivida por él o de una imagen vista ya sea de modo real o virtual (televisión) (Corman, 1992).

La proyección, como todo mecanismo de defensa, surge a partir de una represión de aquellas representaciones intolerables al yo enfermo (Freud, 1896). Por lo que es un medio que utiliza el niño para disminuir la ansiedad existente y mantener una cierta estabilidad. La proyección se entiende como el mecanismo de defensa que traslada lo negativo "*al exterior del aparato psíquico y es puesto en el objeto, el cual debe ser lo suficientemente egodistónico para que el Yo del sujeto se sienta amenazado por su propio contenido que lo ha puesto afuera sin experimentarlo como propio"* (Andreucci, Maffioletti, 2001 pág. 79).Esta defensa por tanto, es el mecanismo por el cual el niño expulsa de sí y localiza en el otro (persona o cosa) cualidades, sentimientos, deseos, pensamientos y/u objetos que no reconoce o rechaza de sí mismo (Laplanche y Pontalis, 1967).

No se trata de interpretar todas las proyecciones sino de intentar traducir lo que el niño o niña dice al respecto, utilizar esta vía para que pueda verbalizar los sentimientos y/o comportamientos que han afectado a su bienestar.

La Técnica es sólo una herramienta para que el niño o niña pueda expresarse, lo imprescindible es el profesional como referente de un adulto que lo escucha y lo acepta tal cual es. Cada encuentro es una posibilidad para ofrecer un modelo de relación basado en el respeto, la confianza, el amor y la intimidad.

Estrategias para empezar a hablar acera de la violencia sufrida

Brindar un espacio seguro, íntimo y acogedor es fundamental para establecer un vínculo de confianza con el niño o la niña. No obstante, hablar acerca de los episodios de violencia implica una situación de stress adicional, por lo que es muy recomendable utilizar

metáforas para referirse a la violencia y a las características de éste. Una metáfora que funciona para explicarle al niño/a acerca de la importancia que tiene hablar sobre lo vivido es la siguiente: se le pide al niño o niña que imagine que se ha hecho una herida en el brazo cuando se cayó de la bicicleta. Esta herida le duele mucho y hace lo que haría casi todo el mundo: ponerse una venda y taparse la herida. Esta estrategia en un principio resulta confortable porque tenemos la herida cubierta, no nos duele y no la vemos. Pero el problema es cuando, está herida tiene tierra, por lo que empieza a infectarse y comienza a doler. Le pedimos a nuestra madre que nos lleve a un doctor para que nos cure la herida aunque esto nos duela más, porque muchas veces nos tienen que echar alcohol para quitar la arena que quedó dentro. Pero si no vamos donde el doctor, la herida se infectará y no podrá cicatrizar. En cambio si la limpiamos, aunque nos duela más por un tiempo, cuando nos quitemos la venda, podremos tocarnos el brazo sin que nos duela. Siempre estará esa cicatriz y cuando la veamos nos acordaremos de cuando nos caímos de la bicicleta, pero ya no nos dolerá.

Lo principal con los niños y niñas es escucharlos y tratar de hablarles con el mismo lenguaje que utilizan ellos. Jamás recurrir a la mentira y/o trivialización para disminuir la ansiedad del afectado, ya que se sentirá incomprendido. Siempre es mejor recoger su angustia y malestar, señalarle que lo entendemos, y que se están buscando las mejores vías para que él o ella este más tranquilo. Por otro lado, es recomendable valorar los logros del niño o la niña, como por ejemplo felicitarlo por asistir al colegio a pesar de la situación que está viviendo, y demostrarle lo orgulloso que está el profesional por tener la valentía y confianza de visitarlo y contarle su historia.

Intervención Grupal

Objetivos de la intervención con niños y niñas víctimas de violencia de género

1. Promover el desarrollo bio - psicosocial, moral y espiritual de los niños y niñas residentes en las Casas de Acogida.
2. Brindar un espacio al niño o niña en el que éste pueda expresar sus emociones, necesidades y sus miedos.
3. Brindar un entorno cálido y acogedor, en el que el niño pueda comunicarse y sienta que puede ser escuchado

Dado las características de la intervención que se realiza en las Casas de Acogida y considerando el tiempo en que las mujeres están en las Casas, no se puede realizar una intervención con procesos y etapas muy largos, en **Anexos** se propone una batería de actividades y dinámicas enfocadas en las siguientes temáticas:

1. Identidad y Roles de Género
2. Reconocimiento y expresión de las emociones
3. Resolución de conflictos

Intervención en crisis con niños y niñas víctimas de violencia de género

Los niños y niñas que ingresan junto a su madre a la Casas de Acogida, tienen una alta probabilidad de estar en un estado emocional de desorganización, producido por el

impacto que les puede generar ser testigos de la violencia recibida por sus madres, y las posibles consecuencias que esto ha conllevado (cambio de domicilio, cambio de colegio, distanciamiento del padre o del agresor). Esta situación que les alteró su vida puede sobrepasar la capacidad habitual de los niños y niñas para enfrentar problemas.

Una crisis es el estado de desorganización producido por el impacto a partir de una situación que se vivencia como amenazante y que sobrepasa la capacidad habitual del niño y niña para enfrentar los problemas.

Existen crisis esperadas y crisis no esperadas, estas ocurren cuando un evento irrumpe abruptamente en la vida de los niños, por tanto tiene un efecto más devastador.
Dado que los niños y niñas son más dependientes, están supeditados a la atención que los adultos puedan brindarles, y por su etapa evolutiva, dependen de un adulto para comprender a cabalidad los hechos que suceden, suelen ser la población más vulnerable e indefensa a los efectos de las crisis.

Los niños y niñas reaccionan de un modo distinto a las crisis que los adultos, por ejemplo ellos suelen expresar sus sentimientos y emociones a través de conductas, expresiones faciales y corporales, a través de dibujos y juegos, en vez de verbalizaciones. A su vez, cada niño y niña reacciona de un modo distinto, no obstante las actitudes más frecuentes son las siguientes:

- Conducta demandante y tendencia a aferrarse a los adultos significativos
- Problemas para dormir, suelen presentar pesadillas
- Mayor irritabilidad, tendencia al llanto y a la pataleta
- Conductas regresivas (por ejemplo volver a chuparse el dedo, enuresis, encopresis)
- Actitud de alerta y temor (por ejemplo: miedo a la oscuridad, miedo a la muchedumbre, a los ruidos fuertes, a estar solo, a separase de los progenitores y /o cuidadores)
- Malestares físicos (por ejemplo: dolores de cabeza y de estómago)
- Problemas escolares (Por ejemplo reticencia a ir al jardín, dificultades para concentrarse en una actividad)
- Tendencia a aislarse o ensimismarse
- Exacerbación de problemas de conductas preexistentes

Los niños y niñas que enfrentan situaciones de crisis presentan necesidades específicas a las cuáles los adultos debemos responder. Muchas veces los adultos a cargo de los niños y las niñas deciden o prefieren no hablar de los temas que son conflictivos, difíciles, traumáticos o dolorosos, pensando que así será más fácil para ellos y ellas olvidar los hechos. En estas situaciones, los niños y niñas viven sus miedos y penas sin apoyo. Esto sin duda aumenta el estrés que de por sí implica el hecho crítico, ya que sentirse solo en medio de una crisis aumenta de manera notable la sensación de desamparo, desprotección y vulnerabilidad.

La presencia de al menos un/a adulto/a que atienda a sus necesidades que surgieron a partir del hecho traumático, constituye un elemento central en la intervención, ya que permite construir una historia con sentido, y sentirse acompañado en sus miedos. El compartir sus sentimientos con otros, sus compañeros, sus tías o intervinientes, ayudará a que el niño y la niña perciban sus emociones como algo normal o esperable para la

situación que están viviendo. El normalizar las emociones tiene un efecto tranquilizador para los niños y niñas.
Las principales necesidades son:

- **Un niño y una niña en crisis necesitan comprender lo que está ocurriendo**, necesitan enterarse de los hechos a través de una persona cercana, que les entregue información de acuerdo su edad y nivel evolutivo. Necesitan que le respondan las dudas e inquietudes, y que le brinden un espacio para poder conversar acerca de lo ocurrido.
- **Un niño y una niña necesitan sentirse seguros:** sentirse fuera de peligro, que están protegidos y que existe un adulto preocupado por ellos. Necesitan a su vez permanecer cerca de sus seres queridos. También requieren tener un sentido de control sobre su entorno, y un entorno lo más predecible que se pueda. Por lo mismo es importante informarles y prepararlos sobre los cambios que van a sobrevenir en sus vidas. Requieren recuperar rutinas y horarios, que les brinden organización.

- **Un niño y una niña en crisis necesitan expresar lo que sienten:** los niños y niñas necesitan ayuda para ponerle nombre a las emociones que están sintiendo, y que acepten su manera de sentir la crisis, y que les acrediten y "autoricen" sus sentimientos de miedo, de rabia y de pena, sin sentirse culpables o considerarlo como malo o raro. También necesitan que les brindemos un espacio en el que puedan expresar las emociones, por ejemplo, pedirles que dibujen o que cuenten algo que les haya dado mucho miedo. Por último y de suma importancia, necesitan un espacio en el que puedan reír y jugar.

Para conversar acerca de la crisis con los niños y niñas resulta necesario generar un espacio privado, íntimo y tranquilo. El interviniente debe escuchar atentamente y responder siempre con la verdad pero considerando la edad del niño y la niña, es decir, dar información que él y ella puedan integrar. También resulta necesario facilitar que el niño cuente su historia o su percepción de los acontecimientos, ya sea a través de conversaciones, de juegos o dibujos.
Los niños y niñas dependen física y emocionalmente de los adultos y necesitan que estos los cuiden y protejan con especial cuidado en tiempo de crisis. En efecto, en estas situaciones críticas necesitan sentirse acogidos y acompañados por adultos confiables que:

- Realicen acciones concretas para proteger su integridad
- Les brinden un espacio seguro para expresar sus emociones
- Les entreguen información que sin dejar de ser verdadera, les permita comprender los hechos y tranquilizarse.

SALIDAS Y SEGUIMIENTO

Egreso y Seguimiento

Se entiende por egreso la modificación de la situación de riesgo y condición de vulnerabilidad grave presente al ingreso, es decir el egreso procede solo si el riesgo grave o vital ha desaparecido o disminuido de modo tal que no presenta un peligro para la vida o integridad de la víctima y se han cumplido los objetivos del Plan de Intervención Individual que incorporan principalmente los objetivos del modelo que superan a mediano plazo la gravedad de su condición vulnerable por la que ingreso a la Casa.

Todo egreso de la Casa de Acogida debe ser informado y coordinado, según corresponda con la entidad que solicitó o gestionó su derivación, entre estos: URAVIT o fiscalía correspondiente, Tribunales de Familia, SERNAM u otra institución de la Red.

Asimismo, toda usuaria del modelo de Casas debe ser derivada a otras instituciones, según sean las necesidades particulares de su condición de vulnerabilidad y daño asociado a la violencia, sin embargo es en la etapa del egreso donde se deben contemplar la entidades públicas o privadas que darán continuidad a la intervención de la Casa, tanto en el ámbito de la inserción social como en un proceso reparatorio asociado a las secuelas de la violencia.

Los criterios a cumplir al momento del egreso de las Casas de Acogida son los siguientes:

1. La mujer establece medidas de autoprotección y está consciente del riesgo
2. Existen medidas cautelares decretadas: Mujer con medidas cautelares y/o mujer con medidas cautelares autónomas

Si por la historia de VIF el hombre o la propia usuaria no han cumplido las medidas cautelares evaluar:

Activación de Redes primarias efectivas, es decir, redes que visualizan el riesgo y la violencia y redes que tienen motivación por brindar protección

Los criterios anteriores no son taxativos, ya que cada situación es distinta. Por lo que se deben evaluar todos los aspectos, y dependiendo del caso, se podrá egresar mujeres que no cuenten con todos los criterios anteriores.

El seguimiento de las mujeres que egresan de la Casa de Acogida, se realiza a partir de los 7 días de egreso y por un tiempo no inferior a seis meses, a través de diversas acciones al menos cada 15 días. Este seguimiento tiene por objetivo:

- Evaluar la continuidad del proceso de atención en violencia
- Evaluar las condiciones de protección y autoprotección de las mujeres
- Evaluar los niveles de violencia, daño y riesgo
- Re Derivar a las mujeres en caso en que la derivación del egreso no esté cumpliendo los objetivos
- Contactar a las mujeres que voluntariamente quieren trabajar en grupo con otras mujeres egresadas de la Casa.

Para la derivación de Casas de Acogida a Centros de la Mujer, el equipo profesional evaluara la pertinencia y posibilidades de adherencia a ese modelo. Para esto la Coordinadora o Psicóloga deberán coordinarse con el equipo psicosocial del Centro de la Mujer a fin de facilitar este proceso de derivación. Para conocer los requisitos que deben cumplir los Centros de la Mujer en este proceso, se han establecido lineamientos en las Orientaciones Técnicas de Centros de la Mujer 2014 (Ver capítulo de Salidas y Seguimiento).

Traslado y Seguimiento

Los traslados son derivaciones de una mujer de una Casa de Acogida a otra de la misma región o de una localidad diferente. Los motivos del traslado pueden ser:

Permanecer en la Casa de Acogida implica un riesgo para la mujer, ya que el hombre que ejerce violencia conoce el domicilio de la casa o la localidad es tan es pequeña que implica un riesgo para la usuaria intentar reconstruir su proyecto de vida en el lugar.

La mujer cuenta con redes primarias o secundarias efectivas en otra comuna o región. Estas redes deben ser previamente evaluadas antes de gestionar el traslado

Requisitos del Traslado:

- Co-construir con la mujer la decisión de traslado a otra comuna o región
- Levantar información concreta de las redes existentes la comuna o región de destino y si estas están dispuestas a constituirse en RED, en que se traduce este apoyo.
- Levantar información del estado de su causa judicial (etapa procesal en la que se encuentra, si existen diligencias pendientes y responsables de estas diligencias).
- Levantar la solicitud a la Encargada Regional de SERNAM para la coordinación con la región y casa de destino. la cual evaluara en conjunto con el equipo de la casa de su región la pertinencia de este traslado a la región de destino
- Acompañar antecedentes del caso: Diagnóstico y PII, antecedentes judiciales documentación escolar de los hijos/as, entre otros aspectos relevantes de tipo social.

- Gestionar las condiciones logísticas del traslado, para el evento se coordinará con la institución que deriva el caso, la entidad ejecutora y el SERNAM regional.

El seguimiento de las mujeres trasladadas debe realizarse y durante 15 días luego del traslado.

El objetivo de este seguimiento es:

- Garantizar que la mujer haya ingresado a la otra Casa.
- Traspaso de información pertinente y necesaria para continuar el plan de intervención individual.

Deserción y Seguimiento

Se entiende por deserción la decisión unilateral por parte de la usuaria de abandonar la Casa de Acogida, sin que esto sea una recomendación de la dupla psicosocial de la Casa, ni la URAVIT o fiscal a cargo.

Cuando una mujer deserta de la Casa deben realizarse los siguientes procedimientos:

- Dar aviso y coordinar acciones cuando la derivación para el ingreso correspondió a la URAVIT y/o el Fiscal, así como con Carabineros.
- Evaluar la situación de riesgo en que se encuentra la víctima y tomar las medidas necesarias.
- Derivar a un Centro de la Mujer u otra institución pública a aquellos casos que correspondan.
- Coordinar la acción de organismos de protección si el caso lo requiere.

El seguimiento de las mujeres que desertan de la Casa de Acogida, se realiza a partir de los 7 días de deserción y por un tiempo no inferior a tres meses. El seguimiento consta de diversas acciones cada 15 días y tiene por objetivo:

- Evaluar las condiciones de protección en las que se encuentra la mujer.
- Velar por el reingreso de la mujer a la Casa o algún Centro que le brinde protección y/o atención.
- Evaluar el riesgo, la violencia y daño.
- Orientar y/o derivar a las mujeres en caso de ser requerido.

Retiro y Seguimiento

Se entiende por Retiro, la decisión del equipo profesional, debidamente justificada de solicitar la salida de la mujer de la Casa de Acogida. Esta decisión puede deberse solo a las siguientes causas:

- Consumo problemático de drogas que altere gravemente la convivencia de la casa, implicando un riesgo tanto para el equipo como para las usuarias.
- Presencia de psicopatología grave que altere gravemente la convivencia de la casa, implicando un riesgo tanto para el equipo como para las usuarias.
- Incumplimiento grave y reiterado de las normas de la casa que altere gravemente la convivencia en ésta, implicando un riesgo tanto para el equipo de la Casa como para las usuarias.

Para proceder al retiro o egreso anticipado de una usuaria por las causas antes mencionadas, se deberá cumplir antes con los siguientes procedimientos:

- Solicitar autorización a la Dirección Regional de SERNAM.
- Informar a la Fiscalía o Tribunal de Familia, en el caso que corresponda
- Coordinar con la URAVIT y Fiscalía o Tribunal de Familia y Carabineros, el retiro de la usuaria
- Realizar seguimiento de la usuaria
- Derivar a la mujer a Centros de la Mujer o a otra instancia de atención.

El seguimiento de las mujeres retiradas de la Casa de Acogida, se realiza a partir de los 15 días de su salida y por un tiempo no inferior a tres meses. Se deben ejecutar diversas acciones de seguimiento al menos cada 15 días. El seguimiento tiene por objetivo:

- Evaluar las condiciones de protección en las que se encuentra la mujer.
- Orientar y/o derivar a las mujeres en caso de ser requerido.

Grupos de Apoyo de Mujeres posterior al Egreso

Esta propuesta surge de la necesidad planteada por el Estudio de Casas de Acogida, así como la experiencia de algunas casas en el país, en las cuales los equipos de casas han establecido vínculos significativos con las usuarias posteriormente a su egreso.

Para esto, bajo el enfoque de género, son condiciones necesarias: evitar las relaciones de poder/subordinación con las mujeres egresadas de la casa. Se promoverán métodos tendientes a restablecer actividad y autonomía y autoayuda como los **grupos de apoyo de mujeres** como instrumento principal.

Uno de los principales objetivos será restablecer la autonomía, la independencia y socialización de las mujeres, autorresponsabilidad sobre sus procesos y su capacidad para decidir y actuar como sujeto de sus propios actos, como vía de alcanzar el bienestar, ya que son precisamente los aspectos de la vida más perjudicados por la sujeción al modelo de género tradicional y que están en el origen de los malestares de las mujeres.

Objetivos de los Grupos desde el Género

- Promover la emergencia de los significados de las interacciones de género y poder como explicaciones significativas de la mujer para sus malestares.

- Facilitar la búsqueda de autonomía, independencia y la socialización de las mujeres, autorresponsabilidad sobre sus procesos y su capacidad para decidir y actuar como sujeto de sus propios actos.

Este trabajo de grupo es opcional y podrá ser diseñado y planificado por la dupla psicosocial en colaboración con la educadoras, de acuerdo a los tiempos, características culturales y territoriales de las mujeres convocadas. En este ámbito se recomienda retomar experiencias de trabajo con grupos de autoayuda de mujeres y conocer la experiencia de las casas del país que ya han realizado esta alternativa.

Para entregar referencias de actividades y dinámicas de trabajo en grupos se incorpora en anexos un Compilado de Dinámicas Grupales.

METAS Y RESULTADOS ESPERADOS

Metas del Modelo de Intervención de Casas de Acogida

De acuerdo con los objetivos señalados en el Convenio y las presentes Orientaciones Técnicas la entidad ejecutora deberá velar para que los equipos profesionales y técnicos de las Casas de Acogida cumplan con las siguientes metas:

Se deberá brindar atención psicosocial educativa y jurídica gratuita al 100% de las usuarias y sus hijos/as que ingresen de acuerdo las Orientaciones Técnicas 2014.

Metas en la atención psicosocial educativa y jurídica

La atención psicosocial educativa es entregada por la dupla psicosocial de la casa y la psicóloga infantil en caso de contar con este recurso humano. La atención jurídica, es decir la asesoría, protección y representación judicial a las mujeres de las Casas de Acogida deberá ser prestada por los/as abogados/as de los Centros de la Mujer de la región en que la Casa se ubique y conforme al procedimiento establecido para ello por la Dirección Regional de SERNAM competente a que corresponde la supervisión de cada Casa.

Sin perjuicio de lo anterior, en los Proyectos de Casa de Acogida, en que el ejecutor aporte un/a profesional abogado/a será éste el que asesore y represente judicialmente a las mujeres en sus causas de violencia.

- 100% de las mujeres pre ingresadas e ingresadas cuentan con “Pauta de intervención”[22].
- 100% de las mujeres ingresadas reciben atención de primer apoyo[23].
- 100% de las mujeres ingresadas que lo requieran[24] cuentan con coordinación para la atención en Salud
- 100% de las mujeres ingresadas cuentan con evaluación del nivel de violencia, daño y riesgo que se registra en la Pauta de Intervención.
- 100% de las mujeres ingresadas cuentan con evaluación de su condición de vulnerabilidad producto de la violencia.
- 100% de las usuarias ingresadas cuentan con diagnóstico psicosocial y jurídico[25] que se registra en la Pauta de Intervención.
- 100% de usuarias ingresadas poseen un Plan de Intervención Individual[26] que se registra en la Pauta de Intervención.
- 100% de las usuarias ingresadas reciben atención psicosocial individual.
- 100% de las usuarias, son conectadas y/o insertadas en redes de apoyo familiares y/o comunitarias.
- 100% de las usuarias que lo requieran y cumplan con los requisitos, deben ser derivadas a cursos de capacitación, habilitación laboral, nivelación de estudios y/o programas de inserción laboral.
- 100% de las usuarias ingresadas reciben asesoría jurídica

[22] En el caso de las mujeres pre-ingresadas la Pauta de Intervención puede quedar incompleta
[23] Definición de Atención de Primer Apoyo en Orientaciones Técnicas 2014
[24] Para el caso de las mujeres que permanezcan al menos 15 días en la Casa de Acogida
[25] Para el caso de las mujeres ingresadas que permanezcan al menos 3 días en la Casa de Acogida
[26] Para el caso de las mujeres ingresadas que permanezcan al menos 5 días en la Casa de Acogida

- 100% de las mujeres ingresadas cuentan con medida de protección vigente[27] durante su permanencia en la casa y a su salida[28,] y si es que subsiste el riesgo que tenía a su ingreso.
- 100% de las mujeres ingresadas tienen patrocinio y representación jurídica en sus causas de violencia [29.]
- 100% de las mujeres ingresadas a la Casa presentan querella por delitos en violencia intrafamiliar[30], con excepción de aquellas que la rechazan, desertan, tienen abogada/o particular o su causa está terminada.
- 100% de las mujeres de la Casa tienen querella por delito de desacato, en los casos que corresponda[31], salvo que lo rechace, deserte o tenga patrocinio por abogado particular.
- 100% de los hijos/as ingresados/as que lo requieran, deben ser reubicados en establecimientos educacionales cercanos a la Casa de Acogida.
- 100% de los hijos/as ingresados/as deben recibir atención psicosocial individual y grupal[32]
- 100% de los hijos/as ingresados/as deben contar con diagnóstico psicosocial[33].
- 100% de los hijos e hijas ingresados[34] deben acceder a un control médico en el consultorio correspondiente, según sea el caso.
- 100% de los hijos/as que lo requieran deben ser derivados/as a programas de SENAME.

Sobre las modalidades de salida de la Casa de Acogida: Egresos, Traslados, Deserciones y Retiros:

Las modalidades de salida de las Casas de Acogidas se encuentran definidas en el presente documento y las metas asociadas a este punto son:

- 100% de las mujeres que egresan cuentan con Ficha de Egreso donde se registra la Evaluación de la Violencia, Daño y Riesgo
- 100% de las mujeres trasladadas cuentan con Ficha de Traslado.
- 100% de las mujeres que desertan, cuentan con evaluación del nivel de violencia daño y riesgo, a excepción de las mujeres que desertan en el proceso de diagnóstico, la que se registra en la Ficha de Deserción
- 100% de las mujeres retiradas, cuentan con evaluación del nivel de violencia daño y riesgo, que se registra en la Ficha de Retiro
- Se deberán mejorar los niveles de adherencia alcanzados el año anterior, es decir disminuir las deserciones ocurridas durante el 2013.

[27] A excepción de los casos que, habiendo sido solicitada la medida de protección al tribunal competente, este la rechaza.
[28] Respecto de mujeres que han salido de la Casa por deserción o retiro.
[29] Esto rige para el caso de las mujeres ingresadas que permanezcan al menos 5 días en la Casa de Acogida y no rechacen la representación jurídica, la causa esté terminada (cerrada), cuenten con abogado particular o deserten de la Casa antes de la entrega de patrocinio.
[30] Maltrato habitual; lesiones leves, menos graves y/o graves-gravísimas en contexto de violencia intrafamiliar; amenazas simples o condicionales.
[31] En aquellos casos en que durante la vigencia de la medida cautelar o protección, se haya verificado incumplimiento de ésta por parte del agresor.
[32] En caso de que la Casa cuente con psicóloga infantil

Sobre los seguimientos de la Atención:

El seguimiento está definido en el documento de Orientaciones Técnicas 2014 y es la herramienta principal de evaluación de la pertinencia y eficacia del modelo.

Una vez ocurrida la salida de la Casa de Acogida en cualquiera de sus modalidades, es fundamental el seguimiento del caso, a través de diversas acciones tales como visitas domiciliarias, contactos telefónicos, entrevistas presenciales con la mujer y sus redes de apoyo, o contacto con los profesionales asociados a la derivación o traslado. Asimismo, debe dejarse constancia de las acciones de seguimiento realizadas, todo de acuerdo a las Orientaciones Técnicas 2014.

- 100% de mujeres que egresan cuentan con seguimiento que se realiza de la siguiente forma:

    - Durante el primer mes posterior al egreso deberá realizarse el primer contacto telefónico.
    - Entre los 2 y 4 meses posteriores al egreso se realizará el primer seguimiento evaluativo donde se aplica la pauta de seguimiento.
    - Entre los 5 y 7 meses se aplicar nuevamente la evaluación.
    - Entre los 8 y 9 meses se realiza la última evaluación.

- 100% de las mujeres egresadas con seguimiento cuentan con evaluación del nivel de violencia, daño y riesgo. Esta evaluación se realiza en los tiempos antes mencionados y se registra en la Ficha de Seguimiento.
- 100% de las mujeres trasladadas cuentan con seguimiento. El seguimiento se inicia partir del día siguiente al traslado y a los 15 días posteriores a éste. La información se obtiene a través de las coordinadoras de la Casa de Acogida que recibe a la mujer y se registra en la Ficha de Seguimiento.
- 100% de las mujeres que desertan cuentan con seguimiento. Este se inicia a partir de los 7 días de la deserción y por un tiempo no inferior a 3 meses, a través de diversas acciones de seguimiento al menos cada 15 días.
- 100% de las mujeres que desertan y presentan seguimiento cuentan con evaluación del nivel de violencia, daño y riesgo, que se registra en la Ficha de Seguimiento
- 100% de las mujeres retiradas cuentan con seguimiento, el cual se inicia a partir de los 15 días posteriores al retiro y por un tiempo no inferior a 3 meses, a través de diversas acciones de seguimiento cada 15 días.
- 100% de las mujeres retiradas a quienes se les practica seguimiento cuentan con evaluación del nivel de violencia, daño y riesgo que se registra en la Ficha de Seguimiento.

Presentación de Informes: Plazos de entrega, revisión y aprobación.

La entidad Ejecutora deberá presentar al SERNAM Regional los siguientes documentos, que a continuación se singularizan en los plazos que se indican:

1. Informe Semanal, según formato definido por SERNAM, el que será enviado semanalmente por el ejecutor vía correo electrónico, a más tardar el segundo día de la semana siguiente a la que se informa. Este informe deberá ser enviado hasta que el nuevo sistema informático se encuentre operando

2. Informe de Gestión Mensual, según formato definido por SERNAM. Este informe debe ser enviado vía correo electrónico a más tardar el primer día hábil del mes siguiente al que se informa. Dicho informe se enviará hasta que se implemente el nuevo sistema informático.

3. Informe Jurídico mensual, según formato definido por SERNAM y será enviado por la Coordinadora, el último viernes de cada mes o siguiente día hábil. Este informe es acumulativo y permite dar cuenta de la meta de patrocinio y del trabajo de los abogado/as durante el año de vigencia del presente Convenio. Para los efectos de la elaboración de este informe, la Coordinadora de la Casa deberá mantener una relación regular con el/la o las/los abogado/as del Centro de la Mujer que asesoran la Casa de Acogida, visar el informe jurídico y enviarlo, vía correo electrónico a la Encargada Regional correspondiente

4. Los informes mencionados en los puntos 2 y 3 deberán ser enviados vía correo electrónico a la/el Encargada/o Regional en las fechas que a continuación se detallan:

   - 31 de enero 2014
   - 28 de febrero 2014
   - 27 de marzo 2014
   - 30 de abril 2014
   - 30 de mayo 2014
   - 27 de junio 2014
   - 31 de julio 2014
   - 29 de agosto 2014
   - 26 de septiembre 2014
   - 31 de octubre 2014
   - 28 de noviembre 2014
   - 26 de diciembre 2014

5. Rendiciones de cuentas de los fondos transferidos en conformidad a lo establecido en la cláusula séptima, sin perjuicio de los informes mensuales de rendición de cuentas de ejecución presupuestaria, señalados en la misma cláusula. Dichos informes se enviarán dentro de los primeros 5 días del mes siguiente al que se informa.

   En el caso de Ejecutores privados la rendición de cuentas deberá ser documentada, en conformidad a lo establecido en la clausula séptima. Sin perjuicio de lo anterior, las Direcciones Regionales del SERNAM, podrán solicitar en cualquier tiempo los documentos necesarios para verificar la ejecución presupuestaria de la Casa.

6. Asimismo, para dar cuenta del trabajo realizado, el equipo de la Casa deberá mantener actualizadas las siguientes fichas y/o documentos, los que componen el historial de cada usuaria y el resumen de las acciones realizadas en el territorio.

- Pauta de Intervención
- Ficha de atenciones y gestiones jurídicas y judiciales
- Hoja de registro de intervenciones individuales
- Ficha de Egreso
- Ficha Seguimiento Egreso
- Ficha de Deserción
- Ficha de Seguimiento Deserción
- Ficha Derivación, Interrupción y Traslado
- Ficha Seguimiento, Derivación, Interrupción y Traslado
- Ficha de Retiro
- Ficha de Seguimiento Retiro
- Ficha de Autoprotección
- Cuestionario de Satisfacción De Usuarias

ANEXOS

PAUTA DE INTERVENCION, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE INTERVENCIÓN

1. REGISTRO BÁSICO

CASA DE ACOGIDA	
REGIÓN	
NÚMERO DE FICHA	
FECHA DE INGRESO A LA CASA	
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA EL INGRESO	

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA MUJER

NOMBRE COMPLETO			
FECHA DE NACIMIENTO			
RUT			
DIRECCIÓN ACTUAL			
TELÉFONOS (con nombre y vínculo con la propietaria/o)	PROPIO	FAMILIARES	RECADOS
CORREO ELECTRÓNICO (informar si el correo no es propio)			

3. FORMA DE INGRESO

PRIMER INGRESO

TRASLADO DESDE OTRA CASA	(Especificar región y comuna)
FISCALÍA	(Especificar)
TRIBUNAL DE FAMILIA	(Especificar)
DERIVACIÓN CENTRO DE LA MUJER	(Especificar región y comuna)
DERIVACIÓN OTRA INSTANCIA	(Especificar región y comuna)

4. REINGRESO

	FECHA INGRESO ANTERIOR	FECHA SALIDA
EGRESÓ DE ESTA CASA		
EGRESÓ DE OTRA CASA		
DESERTÓ DE ESTA CASA		
DESERTÓ DE OTRA CASA		
FUE RETIRADA DE ESTA CASA		
FUE RETIRADA DE OTRA CASA		

5. ANTECEDENTES DE LA MUJER

Nacionalidad (especificar)			
Chilena			
Extranjera			
Etnia			
TRABAJO Especificar si tiene o no experiencia laboral			
Trabajo No remunerado (Dueña de casa)			
Oficios/ profesión: (especificar)			
Trabaja (especificar)	SI	NO	
ESCOLARIDAD			
Básicos incompletos			
Básicos completo			
Secundarios incompletos			
Secundario completo			
Técnicos incompletos			
Técnico completo (especificar profesión)			
Universitarios incompletos			
Universitario completo (especificar profesión)			
ESTADO CIVIL			
Soltera			
Casada con separación de bienes			
Casada sin separación de bienes			
Separada de hecho			
Divorciada			
Viuda			
VÍNCULO CON EL AGRESOR			
Pareja o pololo			
Conviviente			
Cónyuge			
Padre de un hijo en común			
Ex parejas			
Otro (familiares, conocidos, etc)			

6. POLIVICTIMIZACION

¿Existe más de un agresor? Quién o quiénes.	

7. ANTECEDENTES DE LOS HIJOS E HIJAS DE LA MUJER

Número de hijas e hijos:							
Nombres completos*	Rut*	Fecha de Nacimiento	Establecimientos escolares (Opcional centros)	Consultorios (Opcional centros)	Hijos o hijas en común con el	Quién tiene el cuidado personal (tuición)	Causas asociadas a cada niño en materia de

					agresor (poner sí o no)		familia (alimentos, protección, etc)

Descripción para cada uno de los hijos e hijas (al final se encuentra este cuadro para ser replicado por hijo o hija) REPLICAR EL CUADRO DE SER NECESARIO.

8. TRANSVERSALIDAD DE LA VIOLENCIA

Descripción para cada uno de los hijos e hijas (replicar este cuadro de ser necesario)

NOMBRE HIJA O HIJO									
TIPO DE VIOLENCIA VIVIDA POR EL HIJO O HIJA									
INTENSIDAD DE LA VIOLENCIA (evaluación a partir del relato de la mujer)	FÍSICA					PSICOLÓGICA			
	0	I	M	G	V	I	M	G	V
ABUSO SEXUAL (a partir del relato de la mujer)	**DESCRIPCIÓN DE LA REFERENCIA DE LA MUJER**					**DESCRIPCIÓN DE LA SOSPECHA DE LA MUJER**			
RELATO DE SOSPECHA (de la profesional que entrevista)									

POSIBLES DERIVACIONES: (especificar comuna de instancia a derivar)	
COSAM	

CESFAM	
OTRO SALUD (ESPECIFICAR)	
SENAME (ESPECIFICAR TIPO DE PROGRAMA)	
CAVAS	
CENTRO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE DELITOS (ESPECIFICAR SI CORRESPONDE A CENTROS DE INTERIOR O DE LA CAJ)	
CORPORACIÓN DE ASISTENCIA JUDICIAL	
OTRO (ESPECIFIQUE)	

9. MOTIVO DE CONSULTA

CO-CONSTRUCCIÓN	**EXPECTATIVA DE LA MUJER AL INICIO DE LA ENTREVISTA**	**MOTIVO CO-CONSTRUIDO POR EL EQUIPO FINAL DE LA ENTREVISTA**
PSICOSOCIAL	**1.**	**1.**
JURÍDICA	**2.**	**2.**
POSIBLE DERIVACIÓN		

SÍNTESIS DEL RELATO DE LA MUJER
(tal y cómo ella lo dijo)

10. EJE VIOLENCIA

VÍNCULO CON EL AGRESOR		
RELACIÓN DE VIOLENCIA POR LA QUE CONSULTA	ACTUAL	ANTERIOR
TIEMPO DE LA RELACIÓN DE VIOLENCIA POR LA QUE CONSULTA. (estimado en meses y/o años)		
ÚLTIMO HECHO DE VIOLENCIA SIGNIFICATIVO PARA LA MUJER (de la relación de violencia por la que consulta)	FECHA	
	BREVE DESCRIPCIÓN	

HISTORIA DE VIOLENCIAS ANTERIORES (DE PAREJA)	
TIPO DE RELACIÓN	**FECHAS**

10.1 TIPOS DE VIOLENCIA

TIPO DE VIOLENCIA	**DESCRIPCION DE LA MANIFESTACION DE LA VIOLENCIA**			
VIOLENCIA PSICOLÓGICA				
	I(1)	**M(2)**	**G(3)**	**V(4)**
Se considera maltrato habitual (independiente de las denuncias anteriores)	**SI**	**NO**		

FACTORES POSIBLES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA	**SI**	**NO**
Sufre descalificaciones verbales		
Es descalificada frente a su familia		
Es descalificada en público		
Existen malos tratos al resto de la familia		
Ha aumentado la agresión verbal los últimos 6 meses		
Ha sufrido alguna amenaza o intimidación con la que siente que corre peligro		

Destruye las cosas de su entorno, bienes de la mujer, o las golpea con fuerza para intimidar		
Le revisa su celular, correo, redes sociales u otras cosas personales		

TIPO DE VIOLENCIA	**DESCRIPCION DE LA MANIFESTACION DE LA VIOLENCIA**				
VIOLENCIA FÍSICA					
	0	**I(1)**	**M(2)**	**G(3)**	**V(4)**
Lesiones (Independiente de si existen o no denuncias o antecedentes médicos de respaldo)	SI (grado)		NO		

FACTORES POSIBLES DE RIESGO EN VIOLENCIA FISICA	**SI**	**NO**
Ha sufrido agresiones estando embarazada		
Ha aumentado la violencia física los últimos 6 meses		
Ha aumentado la gravedad de la violencia física los últimos 6 meses		
Ha sufrido “una” agresión física de tal magnitud con la que corre peligro		
Ha sufrido “una” agresión física donde se han utilizado armas		

TIPO DE VIOLENCIA	DESCRIPCION DE LA MANIFESTACION DE LA VIOLENCIA				
VIOLENCIA SEXUAL					
	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
SE CONSIGNA EN EL RELATO	ABUSO		VIOLACIÓN		

FACTORES POSIBLES DE RIESGO SEXUAL	SI	NO
Se ha visto obligada a tener sexo para evitar problemas		
Ha sido forzada a tener sexo (con violencia)		
Ha sido amenazada para mantener relaciones sexuales		
La ha forzado a tener relaciones sexuales sin protección siendo que el agresor es portador de VIH		

TIPO DE VIOLENCIA	DESCRIPCION DE LA MANIFESTACION DE LA VIOLENCIA				
VIOLENCIA ECONÓMICA					
	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

FACTORES DE RIESGO ECONÓMICO	SI	NO
El agresor la manipula a través del dinero (del agresor)		
El agresor la manipula quitándole sus propios ingresos		
El agresor la endeuda		
El agresor maneja todos los ingresos económicos del hogar		
El agresor manipula la subsistencia económica de la familia		

<table>
<tr><td>QUÉ LA HACE PEDIR AYUDA</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>EXPECTATIVAS (qué le gustaría que pasara)</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>HITO (Hecho de violencia más grave según la mujer)</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">CICLO DE LA VIF CON EL ACTUAL AGRESOR</td><td rowspan="5">Etapa de inicio</td><td>Pololeo</td><td></td><td rowspan="5">Frecuencia</td><td>Diario</td><td></td></tr>
<tr><td>Embarazo</td><td></td><td>Semanal</td><td></td></tr>
<tr><td>Inicio convivencia</td><td></td><td>Quincenal</td><td></td></tr>
<tr><td>Crianza (de sus hijos)</td><td></td><td>Mensual</td><td></td></tr>
<tr><td>Otro</td><td></td><td>Esporádico</td><td></td></tr>
<tr><td>AUTOEXPLICACIÓN DE LA VIOLENCIA (extracto del relato de cómo ella se explica la violencia)</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">CONCIENCIA DE LA VIOLENCIA DE LA MUJER (opinión profesional)</td><td colspan="3">SI (describa)</td><td colspan="2">NO (describa)</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Soluciones</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

intentadas (por la mujer y ruta crítica)	

GRAVEDAD DE LA VIOLENCIA (guíese con el Manual de valorización de la violencia)	**INICIAL 1**	**MEDIA 2**	**GRAVE 3**	**VITAL 4**

SUGERENCIA JURÍDICA DE MEDIDAS CAUTELARES	**SÍ (DETALLAR)**	**NO**

<u>11. EJE DE GÉNERO</u> (en cada ítem de una breve explicación)

RELATO DE GÉNERO DE LA MUJER (extracto del relato que justifica todo el EJE)	

EXPLICACIÓN CULTURAL DE LOS ROLES DE GÉNERO (presencia de discurso de género en la mujer)					
	0	**1**	**2**	**3**	**4**
ADAPTACIÓN AL MODELO DE ROLES TRADICIONALES					
	0	**1**	**2**	**3**	**4**

ROLES DE GÉNERO, ESTEREOTIPOS (describa ambos)	FLEXIBILIDAD (posibilidad de cambio)	RIGIDEZ

TOMA DE DECISIONES EN LA RELACIÓN					
	0	**1**	**2**	**3**	**4**
CONCIENCIA DE GÉNERO (comprensión de la estructura de poder y control)					
	0	**1**	**2**	**3**	**4**

FACTORES DE RIESGO DE GENERO	**SI**	**NO**
Le tiene miedo al agresor		
El agresor esta celoso en forma constante y violenta		
Ha sido encerrada alguna vez		
No la deja trabajar fuera de la casa		
No la deja estudiar		
No la deja juntarse con amigas o amigos		
Le restringe las visitas familiares		
Le controla el uso del celular		

12. EJE DE EFECTOS DE LA VIOLENCIA SOBRE LA MUJER

SINTOMATOLOGÍA OBSERVADA (sudor, confusión, ahogos, inquietud motora, etc)	
ESTADO DE ÁNIMO GENERAL (triste, alegre, eufórica, melancólica, entre otros)	
CUADROS PSÍQUICOS DESCRITOS POR LA MUJER EN SU RELATO (falta de sueño, exceso de apetito, pérdida de memoria, etc.)	

	TIPO	**DESCRIPCIÓN**
RELACIÓN CON SUICIDIO (DE LA MUJER)	**IDEACIÓN SUICIDA**	
	PLANEAMIENTO SUICIDA	
	INTENTO SUICIDA	

CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS	SI		
	NO		
	CUALES		
	TIPO DE CONSUMO		
	ABUSO	PROBLEMÁTICO	ADICCIÓN
CONSUMO DE DROGAS	SI		
	NO		
	CUALES		
	TIPO DE CONSUMO		
	ABUSO	PROBLEMÁTICO	ADICCIÓN
CONSUMO DE ALCOHOL	SI		
	NO		
	TIPO DE CONSUMO		
	ABUSO	PROBLEMÁTICO	ADICCIÓN

SOSPECHA DE CONSUMO (de la profesional que entrevista aunque no se desprenda del relato)	
ROL DEL CONSUMO EN LA EXPERIENCIA DE VIOLENCIA (consumo reactivo o consecuencia de la violencia)	(Describir)

RECURSOS Y HABILIDADES PERSONALES (Creatividad, resolución de conflicto, resiliencia, motivación al cambio, autocuidado, toma de decisiones, autogestión, empatía, autoconciencia, etc.)	

SINDROME DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO (si lo presenta)	**CRITERIOS**
SÍNDROME DE LA MUJER MALTRATADA (si lo presenta)	**(Describir los 4 aspectos)**

13. HISTORIA DEL DAÑO

HISTORIA DE VIOLENCIA EN LA INFANCIA DE LA MUJER	
PRESENCIA DE VIOLACIÓN O ABUSO SEXUAL INFANTIL O ADOLESCENTE	
PRESENCIA DE ABUSO O VIOLACIÓN EN EDAD ADULTA (DISTINTO DEL AGRESOR POR EL CUAL CONSULTA)	

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS EFECTOS DE LA VIOLENCIA SOBRE LA MUJER	**SI**	**NO**
Ha pensado en quitarse la vida junto a los hijos/hijas		
Está embarazada en este momento		

14. EJE SOCIAL

REDES SOCIALES EN CONOCIMIENTO DE SU SITUACIÓN DE VIOLENCIA	**Tipo de red**	**Quien la compone**	
	Primaria		
	Secundaria		
PERSONAS DE SU CÍRCULO QUE LA MUJER SIENTE CERCANAS PERO NO ESTÁN AL TANTO DE SU SITUACIÓN DE VIOLENCIA.			
EXPERIENCIA LABORAL (último año)	Tiene (cual)	No tiene	
RECURSOS SOCIOECONÓMICOS, ACCESO Y FRECUENCIA	PROPIOS	AGRESOR	NO TIENE
DE EXISTIR, A CUÁNTO ASCIENDE EL INGRESO MENSUAL			
CONSULTORIO			

ENFERMEDADES CRÓNICAS, FÍSICAS O MENTALES	
Diabetes	
Hipertensión	
Salud mental (cual)	
Otras (especificar)	
Tratamientos, tipo, cuáles	

Existe documento medico de respaldo	**SI**	**NO**
Problemas de salud de otro miembro del grupo familiar (si es carga o vive con ella)		
	Con tratamiento	Sin tratamiento
VÍNCULO CON OTRO SERVICIO PÚBLICO U ORGANIZACIÓN (CUAL-ES)		
RECIBE BENEFICIOS PERMANENTES (CUAL-ES)		
PARTICIPA EN OTRO PROGRAMA CUAL	ACTUAL	ANTERIOR
SITUACIÓN HABITACIONAL, TIPO DE VIVIENDA, DE QUIEN ES LA VIVIENDA (ARRENDADA, DEL AGRESOR, DE FAMILIAR, etc.)		

ECOMAPA

FACTORES POSIBLES DE RIESGO SOCIAL	**SI**	**NO**
El agresor maneja y manipula a la mujer con el dinero		
La mujer no tiene oficio		
La mujer no tiene trabajo		
La mujer está aislada de su familia de origen		
La mujer está aislada de su círculo cercano		

15. EJE SISTÉMICO

PAUTA RELACIONAL CON EL AGRESOR	**ASIMÉTRICA**				**COMPLEMENTARIA**				
	1	**2**	**3**	**4**	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**

DESCRIPCIÓN DE LA CONVIVENCIA	

NIVEL DE DEPENDENCIA EMOCIONAL O PSICOLÓGICA	**0**	**1**	**2**	**3**
NIVEL DE DEPENDENCIA SOCIO ECONÓMICA	**0**	**1**	**2**	**3**
GENOGRAMA				

DESCRIPCIÓN DEL GENOGRAMA	

FACTORES POSIBLES DE RIESGO SISTÉMICO	**SI**	**NO**
La dependencia emocional es alta		
La dependencia económica es alta		

16. EJE JURÍDICO

Nombre del agresor					
Edad					
Dirección (ubicable)					
Rut					
Violencia actual	Judicializada		Si		No
	Donde	Estado de la causa		Identificación de la causa	
Medidas cautelares vigentes	Si	Cuales			
	No				
Denuncias anteriores	T. Familia (comuna)			Rit	
	Fiscalía (comuna)			Ruc	
	Carabineros	Fecha		Comisaría	
Resultado de causas anteriores					

Condenas anteriores del denunciado	Tipo de delito		Condena
Existencia de cautelares anteriores	Fueron cumplidas		En caso de incumplimiento detallar porque
	Si	No	
Trabajo actual del agresor			
Lugar de trabajo del agresor			
Renta aproximada del agresor			
Retractaciones de la mujer Fechas			
Qué tipo de apoyo jurídico quiere la mujer	**Tipo**		**Para qué**
	Denuncia		
	Querella		
	Demanda		
	Solución colaborativa		

17. INFORMACIÓN DEL AGRESOR

Consumo de drogas		
Consumo de alcohol		
Consumo de psicofármacos		
Rol del consumo en la historia de violencia		
Enfermedades (crónicas, físicas o mentales)		
Tratamientos (tipo, cuales)		
Parejas anteriores víctimas de violencia		
Descripción personalidad (desde el relato de la mujer)		
	Tipo	Descripción
	Ideación suicida	

Relación con suicidio	Planeación suicida	
	Intento suicida	

FACTORES DE RIESGO EN RELACIÓN AL AGRESOR	SI	NO
El agresor ha amenazado con suicidarse		
El agresor ha amenazado con matar a los hijos o hijas		
El agresor ha amenazado con matarla		

FACTORES POSIBLES DE RIESGO ALTO	SI	NO
Ha denunciado anteriormente por violencia física		
Ha decidido terminar la relación		
Ha decidido dejar el hogar común		
Ha comenzado una nueva relación		
Cree que el agresor es capaz de matarla		
El agresor tiene acceso a armas de fuego		
El agresor ha amenazado con quitarse la vida		

18. SÍNTESIS DIAGNÓSTICA

FACTORES POSIBLES DE RIESGO VITAL	SI	NO
Ha denunciado anteriormente por amenazas de muerte		
El agresor ha utilizado armas, de cualquier tipo para amedrentarla		
La mujer ha intentado quitarse la vida		
El agresor la ha amenazado de muerte		
El agresor ha amenazado con matar a los hijos e hijas		
El agresor ha intentado matarla		
El agresor ha intentado matar a los hijos o hijas		
El agresor ha incumplido las medidas cautelares		

NIVELES DE VIOLENCIA

Nivel de violencia psicológica		1	2	3	4
Nivel de violencia física	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de violencia sexual	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de violencia económica	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

NIVELES DE RIESGO

Nivel de riesgo psicológico		I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo físico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo sexual	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo económico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

NIVELES DE DAÑO

Nivel de daño psicológico		1	2	3
Nivel de autoestima	0	1	2	3
Nivel de autonomía	0	1	2	3
Nivel de aislamiento	0	1	2	3

EVALUACION DE RIESGO, OPINION PROFESIONAL DEL EQUIPO

(RIESGO VITAL, ALTO, MEDIO, INICIAL, NO HAY RIESGO)

TRABAJO DE GRUPO	**0** NO	**1** Alguna posibilidad en futuro	**2** Muchas posibilidades en futuro	**3** SI

INTERVENCIÓN INICIAL	Individual	Grupal

TIPO DE INTERVENCIÓN INICIAL	Jurídica	Psicológica	Social

JUSTIFICACIÓN DEL NO INGRESO A TRABAJO DE GRUPO	
DERIVACIONES SUGERIDAS	

CALIDAD DEL VÍNCULO	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
PRONÓSTICO DE LA INTERVENCIÓN	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**

DESCRIBA SU APRECIACION Y JUSTIFICACIÓN DEL PRONÓSTICO

(ejemplo: muy buen vínculo y mal pronóstico por problemas de traslado)

PLAN DE INTERVENCION

MOTIVO DE CONSULTA FINAL	

OBJETIVO INTERVENCIÓN INICIAL PSICOSOCIAL	
TIEMPO ESTIMADO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	
DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN PROPUESTA EN EL ÁREA PSICOSOCIAL	

OBJETIVO INTERVENCIÓN INICIAL JURÍDICA	
TIEMPO ESTIMADO DE INTERVENCIÓN JURÍDICA	
DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN PROPUESTA EN EL ÁREA JURÍDICA	

PATROCINIO JURÍDICO	**SI**		**NO**	**MOTIVOS**
	VIF PENAL		**RECHAZO**	
	VIF FAMILIA		**CAUSA TERMINADA**	
	FAMILIA		**ABOGADO/A PARTICULAR**	
	OTRA MATERIA (ESPECIFIQUE)		**DESERCIÓN (ÁREA LEGAL O CENTRO)**	

Firma de equipo:

HOJA DE REGISTRO DE ATENCIONES

Nombre de la Usuaria:
Nombre de Profesional o Técnico/a:
Cargo:
Fecha:
Objetivos de la atención:

Registro:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Firma profesional/técnico/a:

FICHA DE ATENCIONES Y GESTIONES JURÍDICAS

Esta ficha debe estar incorporada en la carpeta de la usuaria de Casa de Acogida y relacionada con la información contenida en la Pauta de Intervención.

NOMBRE DE LA USUARIA	
NUMERO DE PAUTA DE INTERVENCION ASOCIADA	
FECHA DE INGRESO A LA CASA	
PRIMERA ENTREVISTA CON ABOGADO/A	
FECHA	QUIEN/ES

REGISTRO

Aquí se deben registrar:
Las atenciones directas o indirectas de la usuaria por parte del/a abogado/a o de este/a con otros profesionales;
Las gestiones judiciales y extrajudiciales (tramitación en tribunales, vista de la causa, entrevista con fiscal, citaciones, llamadas telefónicas, visitas u otras).
También se deben registrar las deserciones, traslados y/o derivaciones del área jurídica, conforme a lo señalado en las Orientaciones Técnicas 2014

Fecha	**Hora**	**Contenido /tipo**	**Nombre abogado/a**	**Próxima cita o gestión**	**Firma**

Firma del responsable:

FICHA DE EGRESO

Fecha de egreso: _____

Casa de Acogida	
Región	
Numero de ficha	
Fecha de ingreso	
Nombre y cargo que certifica el egreso	

ANTECEDENTES DE LA MUJER

Nombre	
Dirección	
Teléfonos propios y de contacto especificando nombre y vínculo del contacto	
Correos electrónicos	
Tiene trabajo (situación laboral)	
Convivencia con el agresor (continúa o no) [35]	

EJE SOCIAL

ECOMAPA

[35] Factor de mayor riesgo.

EJE SISTEMICO

GENOGRAMA

Nivel de dependencia emocional	0	1	2	3
Nivel de dependencia económica	0	1	2	3

EJE DE GÉNERO

Explicación cultural de los roles de género (presencia de discurso)	0	1	2	3	4
Adaptación al modelo de roles del patriarcado	0	1	2	3	4
Roles de género, Estereotipos	FLEXIBILIDAD		RIGIDEZ		
Toma de decisiones	0	1	2	3	4
Conciencia de género (comprensión de la estructura de poder y control)	0	1	2	3	4

Relato de género de la mujer (extracto del relato	

SITUACION LEGAL DE LA MUJER

Medidas cautelares vigentes	
Situación de la causa	
Denuncias, querellas o patrocinios	

SINTESIS DIAGNOSTICA

Niveles de violencia

Nivel de violencia psicológica		1	2	3	4
Nivel de violencia física	0	1	2	3	4
Nivel de violencia sexual	0	1	2	3	4
Nivel de violencia económica	0	1	2	3	4

Niveles de daño

Nivel de daño psicológico	0	1	2	3
Nivel de autoestima	0	1	2	3
Nivel de autonomía	0	1	2	3
Nivel de aislamiento	0	1	2	3

Niveles de riesgo

Nivel de riesgo psicológico		I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo físico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo sexual	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo económico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

Evaluación de riesgo, opinión profesional del equipo

Nuevas situaciones de violencia con el agresor

Observaciones del egreso	

Firma equipo:

FICHA DE DESERCION

Fecha de la deserción:_____

Casa de acogida	
Región	
Numero de ficha	
Fecha de ingreso	
Nombre y cargo que certifica la deserción	

ANTECEDENTES DE LA MUJER

Nombre	
Dirección	
Teléfonos propios y de contacto especificando nombre y vínculo del contacto	
Correos electrónicos	
Tiene trabajo (situación laboral)	
Convivencia con el agresor (continua o no)	
Situación habitacional	

MOTIVOS DE LA MUJER

Crisis emocional	
Recaída con agresor	
Cuidado de sus hijos/as	
Cuidado de un tercero	
Establecimiento de nueva relación de pareja	
Se siente encarcelada	
Insatisfacción con servicios de la casa de acogida	
Otro motivo (especificar)	

SINTESIS DIAGNOSTICA

NIVELES DE VIOLENCIA

Nivel de violencia psicológica		1	2	3	4
Nivel de violencia física	0	1	2	3	4
Nivel de violencia sexual	0	1	2	3	4
Nivel de violencia económica	0	1	2	3	4

NIVELES DE DAÑO

Nivel de daño psicológico	0	1	2	3
Nivel de autoestima	0	1	2	3
Nivel de autonomía	0	1	2	3
Nivel de aislamiento	0	1	2	3

NIVELES DE RIESGO

Nivel de riesgo psicológico		I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo físico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo sexual	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo económico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

EVALUACION DE RIESGO, OPINION PROFESIONAL DEL EQUIPO

Medidas cautelares vigentes	
Situación de la causa	
Denuncias, patrocinios, querellas	

TRABAJO INTERSECTORIAL

Intervenciones con redes	
Envió de informes	
Derivaciones	

AUTOAPLICACION EQUIPO CASA

Reflexiones respecto de la evaluación previa a la intervención (protocolo de atención)

Reflexiones respecto del plan de intervención

Firmas equipo:

FICHA DE SEGUIMIENTO DE EGRESO

Fecha de seguimiento: _____

Casa de Acogida	
Región	
Numero de ficha	
Fecha de ingreso	
Fecha de egreso	
Nombre y cargo de quien realiza el seguimiento	
Tipo de seguimiento	

ANTECEDENTES DE LA MUJER

Nombre	
Dirección	
Teléfonos propios y de contacto especificando nombre y vínculo del contacto	
Correos electrónicos	
Tiene trabajo (situación laboral)	
Convivencia con el agresor (continúa o no)[36]	
Situación habitacional	

SINTESIS DIAGNOSTICA

NIVELES DE VIOLENCIA

Nivel de violencia psicológica		1	2	3	4
Nivel de violencia física	0	1	2	3	4
Nivel de violencia sexual	0	1	2	3	4
Nivel de violencia económica	0	1	2	3	4

NIVELES DE DAÑO

Nivel de daño psicológico	0	1	2	3
Nivel de autoestima	0	1	2	3
Nivel de autonomía	0	1	2	3
Nivel de aislamiento	0	1	2	3

[36] Factor de mayor riesgo.

Nivel de riesgo psicológico		I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo físico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo sexual	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo económico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

EVALUACION DE RIESGO, OPINION PROFESIONAL DEL EQUIPO

SITUACION LEGAL DE LA MUJER

Medidas cautelares vigentes	
Situación de la causa	
Denuncias, patrocinios, querellas	

NUEVOS EPISODIOS DE VIOLENCIA CON EL AGRESOR (U OTRO)

EVALUACION DE REINGRESO A CENTRO O DERIVACION A CASA

RESUMEN Y EVALUACION DEL SEGUIMIENTO (acciones propuestas y resultados)

FIRMA EQUIPO:

FICHA DE DESERCIÓN CASA DE ACOGIDA

Fecha de la deserción: _____

Casa de acogida	
Región	
Numero de ficha	
Fecha de ingreso	
Nombre y cargo que certifica la deserción	

ANTECEDENTES DE LA MUJER

Nombre	
Dirección	
Teléfonos propios y de contacto especificando nombre y vínculo del contacto	
Correos electrónicos	
Tiene trabajo (situación laboral)	
Convivencia con el agresor (continúa o no)[37]	
Situación habitacional[38]	

MOTIVOS DE LA MUJER

Crisis emocional	
Recaída con agresor	
Cuidado de sus hijos/as	
Cuidado de un tercero	
Establecimiento de nueva relación de pareja	
Se siente encarcelada	
Insatisfacción con servicios de la casa de acogida	
Otro motivo (especificar)	

[37] Factor de mayor riesgo.
[38] Factor de mayor riesgo.

SÍNTESIS DIAGNÓSTICA

NIVELES DE VIOLENCIA

Nivel de violencia psicológica		1	2	3	4
Nivel de violencia física	0	1	2	3	4
Nivel de violencia sexual	0	1	2	3	4
Nivel de violencia económica	0	1	2	3	4

NIVELES DE DAÑO

Nivel de daño psicológico	0	1	2	3
Nivel de autoestima	0	1	2	3
Nivel de autonomía	0	1	2	3
Nivel de aislamiento	0	1	2	3

NIVELES DE RIESGO

Nivel de riesgo psicológico		I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo físico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo sexual	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo económico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

EVALUACIÓN DE RIESGO, OPINIÓN PROFESIONAL DEL EQUIPO

SITUACIÓN LEGAL DE LA MUJER AL DESERTAR

Medidas cautelares vigentes	
Situación de la causa	

Denuncias, patrocinios, querellas	

TRABAJO INTERSECTORIAL

Intervenciones con redes	
Envío de informes	
Derivaciones	

AUTOAPLICACIÓN EQUIPO CASA

Reflexiones respecto de la evaluación previa a la intervención (protocolo de atención)

Reflexiones respecto del plan de intervención

Firmas equipo:

FICHA DE SEGUIMIENTO DE DESERCIÓN

Fecha de seguimiento: _____

Casa de Acogida	
Región	
Número de ficha	
Fecha de ingreso	
Fecha de deserción	

ANTECEDENTES DE LA MUJER

Nombre	
Dirección	
Teléfonos propios y de contacto especificando nombre y vínculo del contacto	
Correos electrónicos	
Tiene trabajo	
Convivencia con el agresor (continúa o no)	

Fecha de seguimiento	
Nombre y cargo de quien realiza el seguimiento	
Tipo de seguimiento	

SÍNTESIS DIAGNÓSTICA

NIVELES DE VIOLENCIA

Nivel de violencia psicológica		1	2	3	4
Nivel de violencia física	0	1	2	3	4
Nivel de violencia sexual	0	1	2	3	4
Nivel de violencia económica	0	1	2	3	4

NIVELES DE DAÑO

Nivel de daño psicológico	0	1	2	3
Nivel de autoestima	0	1	2	3
Nivel de autonomía	0	1	2	3

Nivel de aislamiento	0	1	2	3

NIVELES DE RIESGO

Nivel de riesgo psicológico		I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo físico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo sexual	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo económico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

EVALUACIÓN DE RIESGO, OPINIÓN PROFESIONAL DEL EQUIPO

RESUMEN Y EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO (acciones propuestas y resultados, la mujer vuelve o debe volver al Centro de la Mujer o Casa de Acogida)

Firma equipo:

FICHA DE DERIVACIÓN, INTERRUPCIÓN O TRASLADO

Fecha de la salida: _____

Casa de Acogida	
Región	
Numero de ficha	
Fecha de ingreso	
Nombre y cargo de quien certifica la salida	

ANTECEDENTES DE LA MUJER

Nombre	
Dirección	
Teléfonos propios y de contacto especificando nombre y vínculo del contacto	
Correos electrónicos	
Tiene trabajo (situación laboral)	
Convivencia con el agresor (continúa o no)[39]	

TIPO DE SALIDA

Interrupción (tiempo)	Trabajo	
	Salud	
	Factores económicos	
	Tiempo estimado de interrupción:	
Derivación otra institución (especificar)		
Motivo de la derivación	No corresponde a perfil de usuaria	
	Requiere atención especializada	
	Otro motivo (especificar)	
Traslado	Centro (especificar)	
	Casa (especificar)	

[39] Factor de mayor riesgo.

SÍNTESIS DIAGNÓSTICA

NIVELES DE VIOLENCIA

Nivel de violencia psicológica		1	2	3	4
Nivel de violencia física	0	1	2	3	4
Nivel de violencia sexual	0	1	2	3	4
Nivel de violencia económica	0	1	2	3	4

NIVELES DE DAÑO

Nivel de daño psicológico	0	1	2	3
Nivel de autoestima	0	1	2	3
Nivel de autonomía	0	1	2	3
Nivel de aislamiento	0	1	2	3

NIVELES DE RIESGO

Nivel de riesgo psicológico		I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo físico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo sexual	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo económico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

EVALUACIÓN DE RIESGO, OPINIÓN PROFESIONAL DEL EQUIPO

Firma equipo

FICHA DE SEGUIMIENTO DERIVACIÓN O TRASLADO

Fecha de seguimiento: _____

Casa de Acogida	
Región	
Numero de ficha	
Fecha de ingreso	
Tipo de Salida	Fecha
Derivación	
Traslado	

ANTECEDENTES DE LA MUJER

Nombre	
Dirección	
Teléfonos propios y de contacto especificando nombre y vínculo del contacto	
Correos electrónicos	
Tiene trabajo	
Convivencia con el agresor (continua o no)	

Fecha de seguimiento	
Nombre y cargo de quien realiza el seguimiento	
Tipo de seguimiento	
Profesional con quien se toma contacto para el caso de las Derivaciones o los Traslados	

SINTESIS DIAGNÓSTICA

NIVELES DE VIOLENCIA

Nivel de violencia psicológica		1	2	3	4
Nivel de violencia física	0	1	2	3	4
Nivel de violencia sexual	0	1	2	3	4
Nivel de violencia económica	0	1	2	3	4

NIVELES DE DAÑO

Nivel de daño psicológico	0	1	2	3
Nivel de autoestima	0	1	2	3
Nivel de autonomía	0	1	2	3
Nivel de aislamiento	0	1	2	3

NIVELES DE RIESGO

Nivel de riesgo psicológico		**I(1)**	**M(2)**	**G(3)**	**V(4)**
Nivel de riesgo físico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

Nivel de riesgo sexual	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo económico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

EVALUACIÓN DE RIESGO, OPINIÓN PROFESIONAL DEL EQUIPO

RESUMEN Y EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO (acciones propuestas y resultados, la mujer vuelve o debe volver a la casa de acogida)

Firma equipo:

FICHA DE RETIRO DE CASA DE ACOGIDA

Fecha de retiro: _____

Casa de acogida	
Región	
Numero de ficha	
Fecha de ingreso	
Fecha de retiro	
Nombre y cargo que certifica el retiro	

ANTECEDENTES DE LA MUJER

Nombre	
Dirección	
Teléfonos propios y de contacto especificando nombre y vínculo del contacto	
Correos electrónicos	
Tiene trabajo (situación laboral)	
Convivencia con el agresor (continua o no)[40]	
Situación habitacional[41]	

MOTIVOS DEL RETIRO DE LA CASA DE ACOGIDA

Amenaza de daño creíble al equipo de la casa	
Amenaza de daño creíble a otras mujeres de la casa o sus hijos o hijas	
Violencia (lesiones)	
Incumplimiento reiterado de las reglas de la casa	

OBSERVACIONES DEL EQUIPO

SINTESIS DIAGNÓSTICA

[40] Factor de mayor riesgo.
[41] Factor de mayor riesgo.

NIVELES DE VIOLENCIA

Nivel de violencia psicológica		1	2	3	4
Nivel de violencia física	0	1	2	3	4
Nivel de violencia sexual	0	1	2	3	4
Nivel de violencia económica	0	1	2	3	4

NIVELES DE DAÑO

Nivel de daño psicológico	0	1	2	3
Nivel de autoestima	0	1	2	3
Nivel de autonomía	0	1	2	3
Nivel de aislamiento	0	1	2	3

NIVELES DE RIESGO

Nivel de riesgo psicológico		I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo físico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo sexual	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo económico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

EVALUACIÓN DE RIESGO, OPINIÓN PROFESIONAL DEL EQUIPO

SITUACIÓN LEGAL DE LA MUJER

Medidas cautelares vigentes	
Situación de la causa	
Denuncias, patrocinios, querellas	

TRABAJO INTERSECTORIAL

Intervenciones con redes	
Envió de informes	
Derivaciones	

Firma del equipo

FICHA DE SEGUIMIENTO DE RETIRO DE CASAS DE ACOGIDA

Fecha de seguimiento: _____

Casa de Acogida	
Región	
Numero de ficha	
Fecha de Ingreso	
Fecha de Retiro	

ANTECEDENTES DE LA MUJER

Nombre	
Dirección	
Teléfonos propios y de contacto especificando nombre y vínculo del contacto	
Correos electrónicos	
Tiene trabajo	
Convivencia con el agresor (continúa o no)	

Fecha de seguimiento	
Nombre y cargo de quien realiza el seguimiento	
Tipo de seguimiento	

SINTESIS DIAGNÓSTICA

NIVELES DE VIOLENCIA

Nivel de violencia psicológica		1	2	3	4
Nivel de violencia física	0	1	2	3	4
Nivel de violencia sexual	0	1	2	3	4
Nivel de violencia económica	0	1	2	3	4

NIVELES DE DAÑO

Nivel de daño psicológico	0	1	2	3
Nivel de autoestima	0	1	2	3
Nivel de autonomía	0	1	2	3
Nivel de aislamiento	0	1	2	3

NIVELES DE RIESGO

Nivel de riesgo psicológico	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

Nivel de riesgo físico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo sexual	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)
Nivel de riesgo económico	0	I(1)	M(2)	G(3)	V(4)

EVALUACIÓN DE RIESGO, OPINIÓN PROFESIONAL DEL EQUIPO

RESUMEN Y EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO (acciones propuestas y resultados, la mujer vuelve o debe volver a la casa)

Firma equipo:

MANUAL DE AUTOPROTECCIÓN

Este Manual ha sido escrito por el Doctor D. Juan Manuel Cobo Plana, Director del Instituto de Medicina Legal de Aragón, con 30 años de experiencia en la medicina forense, y forma parte de un estudio encargado por el Justicia de Aragón titulado La prevención de la muerte doméstica: un nuevo enfoque que se puede consultar en la web www.eljusticiadearagon.es

En el estudio, se han analizado 225 casos de mujeres asesinadas entre enero de 2004 y junio de 2007 y se ha podido concluir que muchas de las mujeres que han muerto asesinadas por su pareja no sabían que estaban en riesgo.

En este Manual, el Doctor Cobo se dirige directamente a las mujeres víctimas de la violencia en la relación de pareja a las que interpela con preguntas directas con el objetivo de facilitar el autoanálisis e impulsar la adopción de medidas de autoprotección.

Este MANUAL responde a la pregunta: ¿y yo cómo puedo saber qué riesgo tengo...? y se llama de AUTOPROTECCIÓN porque la mejor protección comienza antes de la agresión, o en conceder a esa agresión el valor que realmente tiene.

LA ESTRUCTURA DEL MANUAL DE AUTOPROTECCIÓN

Nos enfrentamos a un tipo de agresiones que poseen muchas diferencias con el resto de la violencia. Una de las más destacadas es la gran cantidad de ocasiones en las que los únicos testigos de esa violencia son los protagonistas del drama. Las circunstancias, los motivos esgrimidos, las tensiones, las ideas obsesivas, las ansiedades personales no son visibles para el resto de la sociedad.

Este silencio hace que, inevitablemente, la mayor carga para detectar el riesgo resida precisamente en las mujeres. La respuesta, cuando se conoce la existencia de esta violencia, corresponderá de forma protagonista a la sociedad, pero el mayor responsable de buscar esa protección depende casi en exclusiva de la víctima. Sin la mujer que es víctima poco puede hacer la sociedad; y si la sociedad no sabe responder, poco puede hacer esa mujer.

Para leer este manual hay que pensar en la violencia de pareja como en el cáncer de mama: si la mujer no se revisa, no se valora a sí misma, el cáncer de mama no se descubre y mata. Si la posible víctima de ese cáncer de mama toma un papel positivo y decidido, la respuesta social consigue disminuir su riesgo de muerte en porcentajes muy significativos.

1. **ERRORES MÁS HABITUALES**

- Quitar importancia, explicar y, finalmente justificar la agresión

Si aceptas en cualquier grado de esa agresión física, la explicas, e incluso le buscas una justificación, estás subiendo la escalera de aceptación de esa violencia. Ya sé que tu único objetivo, cuando piensas eso, es que la familia permanezca. Esa obligación generosa que crees que tienes para con tu familia te permitirá pensar en lo sucedido como algo poco importante. Pero debes saber que estos mecanismos de defensa te engañarán y reescribirán lo sucedido, haciéndolos desaparecer y reforzando la conducta agresiva de tu agresor.

- “Ya no lo volverá a hacer”

Como pareja y como madre estás rota en dos grandes fragmentos que funcionan con intereses contrarios en muchas ocasiones. Por un lado, estás tú con tu vida, con tu presente y tu futuro; por otro, irá creciendo esa otra identidad de mujer/pareja/madre que te hace sentir responsable y garante única de la continuidad de la relación familiar. “Necesito creer que no volverá a suceder”,” quieres creer que no lo volverá hacer”. Son frases repetidas frente a las primeras agresiones y también será la respuesta común en las siguientes. Necesitas creerlo para cumplir tu papel de responsable de la familia, y no sentirte culpable.

El error no sólo es querer creer que no lo volverá a hacer, sino que también lo es el motivo por el que lo quieres creer "te sientes como única persona responsable de que la relación familiar permanezca". Ese error se convierte en tu gran error, porque cuando consigues creerlo de verdad la agresión desaparece. No ha sucedido nada importante, o lo que ha sucedido es mucho menos importante que mantener unida a la familia.

- "Ha llegado al límite; ya no puede hacer otra cosa más grave"

"Me ha agredido muchas veces, pero estoy convencida de que ha llegado al límite y de que no hará otra cosa más grave. Lo conozco bien y no es capaz de hacer daño a sus hijos; y a mí, en el fondo, me sigue queriendo. No hará más cosas porque es bueno aunque bebe todos los días; aunque se mete cocaína; aunque está distinto y es un enfermo porque no es posible que haga estas cosas; él no es culpable de nada porque la culpa la tiene…". Son las frases que oigo todos los días como médico forense.

Me asusta el nivel de autoengaño que pones en juego con el único fin de que "no se rompa demasiado" ese mundo doméstico del que te consideras única responsable. Sabes que se ha roto, pero luchas porque no se rompa del todo, y eso es imposible porque, cuando se ha llegado al nivel de la agresión repetida y reiterada, la relación doméstica está enferma de cáncer y el tratamiento –y con él, la ruptura– deja heridas profundas y dolorosas.

Para pensar en lo que está sucediendo, utilizas algunos recuerdos extraídos de retazos de la memoria de los primeros momentos (mejor dicho, recoges los mejores de esos momentos). Estás equivocada y te explico: los años de relación han actuado cambiando las reglas del juego y han dibujado a nuevas personas. Ni tú eres igual que antes, ni tampoco ningún otro miembro de la familia es igual que entonces.

Debes valorar la situación con los datos actuales, no con los que tu memoria quiere manejar, ni tampoco con los que tu tendencia de protección familiar querría usar para pensar. Para pensar bien debes escribir la realidad de hoy y debes temer lo que puede pasar mañana.

Es posible que sigas pensando que "ha llegado al límite y que no puede hacer otras cosas más graves". Yo te digo, como médico forense, que estás equivocada. Entre las 225 mujeres muertas a manos de su pareja o ex pareja entre 2004 y 2007 que he revisado, he encontrado un gran número que pensaban precisamente eso, que su asesino había llegado al límite y que no podía hacer otras cosas más graves que las agresiones a las que ya se habían acostumbrado como un especie de impuesto que había que pagar por el bien de la familia e incluso para protegerlo a él.

- "Tengo que aguantar por mis hijos"

La mayor tiranía de que te sientas como única responsable de tus hijos es que crees que si aguantas podrás garantizar la seguridad de tus hijos. Ese pensamiento te hará asumir cualquier cosa. Éste es un error del que difícilmente te convenceré porque son tus hijos.

Por eso, te comento únicamente que en la investigación que he realizado en esos 225 casos de mujeres muertas por violencia de pareja, los hijos también pueden morir, por lo que quizás debas reconsiderar cuál sería la conducta que mejor los protegería.

- "No tiene energía ni fuerza para matarme"

Es una idea muy habitual pensar que una persona físicamente débil no es capaz de agredir; o que un enfermo, una persona muy mayor, una persona delgada o de baja altura, no tienen fuerza para agredir. No es verdad porque cualquiera de esas personas, que efectivamente no parecen tener fuerza para agredir, pueden acumular la suficiente energía como para agredir y matar en un momento explosivo.

En el trabajo que hemos hecho aparecen muertes de mujeres, de edad avanzada que son cuidadoras de una persona mayor, habitualmente hombre, también mayor, que presenta síntomas de demencia senil (en cualquiera de sus formas), que se ha ido deteriorando progresivamente (por deterioro vascular habitualmente), de forma que está cada vez más desorientado y más brusco en sus respuestas (aunque hace pocos meses o pocos años fuera el hombre más considerado del mundo), que incluso insulta en ocasiones, que está débil y necesita de ayuda para desplazarse dentro de la casa.

Este hombre, en un momento dado y sin que existiera ningún motivo, ha cogido un cuchillo, se lo ha clavado a su mujer y después se ha quedado sentado en un sillón con el cuchillo en la mano. NOTA: Si eres mujer mayor que cuidas sola de tu marido, que está en vías de demenciación y que cada vez es más violento, ten cuidado, porque, si estás sola cuidándolo, puede ser peligroso aunque no te lo parezca. Permanece atenta e intenta compartir el cuidado de esta persona con un cuidador más joven, pero hasta ese momento no dejes cerca de tu marido los instrumentos que puedan ser peligrosos, como los cuchillos de la cocina o el martillo del maletín de herramientas que ha utilizado tu hijo.

- “No es capaz de matar ni a una mosca”

Puede existir riesgo aunque no existan agresiones anteriores. Es muy habitual que se pensemos que siempre “se ve venir” a la agresión, que la agresión “avisa” y que, desde luego, la muerte homicida siempre aparece como una “crónica anunciada”. Éste es un error comprobado en este estudio. Incluso la muerte homicida puede aparecer de forma imprevisible, inesperada y no sospechada por la víctima.

Al estudiar las 225 muertes homicidas, nos hemos encontrado que más del 75 % no habían denunciado y que, por lo menos, la mitad de esas personas muertas ni siquiera sospechaban que podían morir. Esta muerte homicida que, avanzando de forma silenciosa y oculta, sorprende a la víctima, que ni siquiera se ha protegido contra ella porque le parece imposible, sí que envía algunos signos de alerta, pero es necesario saber buscarlos.

En aquellos casos en los que tu pareja o ex pareja está obsesionada por una idea en la que tú apareces como culpable, o cuando esa idea le genera tal ansiedad que le resulta insoportable, o cuando cree que le estas desafiando, piensa que hay un riesgo grave, fundamentalmente cuando no tiene nada que perder.
Esa obsesión es conocida, pero nadie cree que él fuera capaz de matar porque nunca había agredido a nadie, ni siquiera a una mosca.

• Hemos comprobado casos de mujeres asesinadas por un hombre que parecía que no podía matar a una mosca. Era un hombre educado y amable, de poca energía, que se adaptaba a todo lo que le pasaba, que últimamente no tenía otra conversación que los celos, que ni siquiera rendía en su trabajo, que parecía que estaba con una depresión muy grave y… justo antes de que matara a su mujer y luego se entregara a la policía, parecía que se encontraba mucho mejor, incluso parecía que tenía menos depresión.

NOTA: Una persona, cualquier persona, tras un proceso largo de rumiación silenciosa de una idea que le provoca ansiedad, y sin que tú te enteres, puede llegar a un nivel de obsesión tal que adopte decisiones que no hubiera tomado nunca. Si tu marido, habitualmente muy buena persona e incluso un poco depresivo, te repite insistentemente algo que le provoca ansiedad, que le desasosiega, y tú apareces en esa idea como la culpable, ten cuidado porque el camino de la obsesión puede ser muy silencioso y puede llegar al final del camino con el único dato de que "sólo piensa en eso". Protégete.

• También hemos encontrado casos de muertes de mujeres con un grave problema incapacitante o de enfermedad sin expectativas asesinadas por su cuidador único de una mujer, que después de matar a su mujer se suicida o se intenta suicidar. Todo ello porque se siente incapaz de seguir con ese cuidado crónico que no tiene ninguna esperanza ni para ella, ni para él.

NOTA: Si eres hijo de esos padres, o persona que los aprecies de verdad, piensa que tu padre que cuida con un enorme mimo y cuidado a tu madre pero sin esperanzas, es probable que no tenga las competencias suficientes para encargarse de este cuidado y que, a pesar de su enorme bondad y cariño, puede matar a tu madre y matarse él después, porque su pensamiento está lleno de una falta total de esperanza.

- El mayor error es engañarse

El mayor error es crear una realidad imaginada que, al cabo de un tiempo, parece real de verdad. Cuanto mayor es el autoengaño y en la medida de que quieres creer que no hay riesgo, tendrás menor capacidad de protegerte y de proteger a los demás.

En la lectura de esos 225 casos se detecta con facilidad la enorme cantidad de veces en las que las personas que mueren no se habían protegido o, si se habían protegido, habían eliminado esa protección de forma consciente; y al no protegerse, tampoco habían protegido a sus hijos. ¿Sabías que, de cada 10, son más de 8 las personas que de una forma u otra han muerto sin protegerse?

3. CUANDO APARECE LA PRIMERA AGRESIÓN

Todo cambia cuando la agresión aparece en la relación entre dos personas, pero cuando la relación es de pareja adquiere un valor todavía más importante porque la primera agresión en una relación de pareja no es un grado más, ni un paso más, ni un escalón más.

La agresión sitúa la relación entre dos personas en una realidad diferente de la anterior, porque se ha producido un salto a otro mundo que ya no sigue las normas esperadas y se han perdido muchas de las referencias que regulan esa relación.

A partir del momento en el que aparece la primera agresión física, las normas cambian aunque deseáramos mantener una situación similar. La agresión física supone la ruptura de la cadena de comportamiento de cualquier individuo. A partir de ese momento, la conducta agresiva forma parte de los recursos de respuesta o de actuación del que ha agredido. Pero lo realmente grave es que si esta agresión se acepta, la agresión se convertirá en un recurso que la persona agresora utilizará para relacionarse con la persona agredida. Por eso toda agresión debe considerarse como inaceptable.

Si el agresor no quiere reflexionar sobre el porqué de la agresión, o busca explicaciones fáciles, o desea que se olvide, o no le da importancia, o retrasa la reflexión, o lo intenta solucionar a través de una respuesta teatral de arrepentimiento y un gran ramo de rosas o de una declaración de amor en televisión, es muy probable que ésta no sea la última agresión.

4. CUANDO LAS AGRESIONES SE REPITEN

Cuando nos enfrentamos a la repetición de la agresión física, nos encontramos en una relación de pareja en la que la agresión forma parte del lenguaje de esa relación y ya no es posible cambiarla. En esta situación de nuevas agresiones ya no estamos hablando de consejos para mejorar la relación de pareja, sino de consejos para evitar que te maten, para evitar que te sigan agrediendo, y, contigo, al resto de los miembros de la familia, incluso de aquellos por los que has sacrificado tus ilusiones.

Seguir engañándote con que no volverá a suceder, o aceptando que suceda porque te parece lo menos malo para tus hijos, o porque te encuentras unida a una historia de recuerdos que no querrías perder, o porque no te consideras con derecho a romper la vida de los demás, es el mayor error. Es el mayor error porque para seguir viviendo en esa mentira necesitarás creerla y terminarás creyéndotela. Y si la crees, ya no te protegerás, ni tampoco protegerás a tus hijos, porque te habrás creído que ya no hay peligro. Y no pedirás ayuda, y si la pides y te la dan, posiblemente pedirás que la retiren porque lo querrás creer y lo habrás creído. Y, en algunas ocasiones, te matará porque no hay límite en la escalada de la violencia, y eso es lo que dicen las investigaciones forenses en casos de muertes como la tuya.

5. CUESTIONARIO AUTOAPLICADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO

NOTA IMPORTANTE: Para rellenar este cuestionario es muy importante:

- Rellenarlo estando sola y sin que nadie lo esté leyendo
- Ser sincera
- Contestar con la verdad
- No contestar con lo que recuerda de hace años, sino con la realidad de hoy
- No contestar con lo que a usted le gustaría contestar para que la familia no sufriera y todo siguiera igual.

PRIMERA FASE: evitar errores

Las siguientes afirmaciones son erróneas:

- No es capaz de matar ni a una mosca
- Ya no lo volverá a hacer
- Debo hacerlo por mis hijos
- No tiene energía ni fuerza para matarme
- Ha llegado al límite, y ya no puede hacer otra cosa más grave

El mayor error:

- Creer cualquiera de las afirmaciones anteriores
- No protegerse por creer las afirmaciones anteriores

SEGUNDA FASE: analizar los motivos de la conducta agresiva

En esta segunda fase, que es crucial, es muy importante reflexionar sobre si la persona que le ha agredido cree tener alguna explicación o motivación determinada para justificar la agresión.
Es muy importante que intente recordar y pensar en lo que su agresor dice cuando le agrede.
Contestar a la pregunta: ¿Qué motivos dice su pareja o ex pareja que tiene o ha tenido para agredirte?

Ponga cruces donde crea adecuado:

A. Parece que siempre se refiere a una idea determinada que repite siempre:
a. Celos
b. No aguanta que desee separarme o que quiera marcharme
c. Me culpa de algo (escribirlo): …….
d. Otra idea determinada (escribirlo): …….

B. Unas veces por una cosa, y otras veces por otras.

Si has contestado A, deberá intentar conocer en qué fase se encuentra

Si usted ha elegido la contestación A, es decir que parece existir una idea continua que motiva las agresiones, es muy posible que la medida del riesgo dependa fundamentalmente del momento de evolución en que se encuentre esa idea.

La referencia más importante para valorar el riesgo es conocer hasta qué punto esa idea tiende a repetirse, a fijarse e incluso a llegar a ser una obsesión.

Si bien es una pregunta que debe responder un profesional, en la práctica diaria va a ser muy difícil convencer al agresor para que vaya a un psicólogo clínico o a un psiquiatra. Por eso, parece adecuado darle a usted unas pequeñas orientaciones, dentro de este manual de autoprotección, para que pueda responder a esa pregunta y también conocer a lo que se enfrenta.

Para rellenar esta fase es muy importante que entienda la diferencia entre lo que es una idea normal, una idea fija y una idea obsesiva, según aparece en los siguientes esquemas.

Como podemos ver en el primer esquema, nuestros pensamientos evolucionan a través del tiempo como si fueran cables dentro de un tubo. Muchas ideas aparecen de momento porque hay algo que las provoca y evolucionan durante un tiempo para después desaparecer, si bien pueden volver a aparecer al cabo de un tiempo. Es decir, la gran mayoría de las ideas van apareciendo y desapareciendo.

La diferencia que tiene una idea fija sobre las que son normales es que tiende a no desaparecer y, cuando nos preocupa o nos provoca ansiedad (por ejemplo, una idea de celos), tiende a mantenerse ocupando un lugar central en ese tubo que es nuestro pensamiento. Siempre está presente, pero nos deja hacer otras cosas, pensar en otras cosas y hablar de otras cosas, aunque siempre está presente.

Si vemos este segundo esquema, notaremos que, mientras la idea fija nos deja pensar y hacer otras cosas, cuando la idea es obsesiva, ocupa casi todo el tubo de nuestro pensamiento, dejando muy poco trozo libre para poder pensar y hacer otras cosas. Es más, lo poco que se puede hacer o pensar siempre aparece teñido por el contenido de la idea obsesiva.

Pues bien, **cuanto más cerca de la obsesión está la persona agresora, más riesgo existe.** En las fases más obsesivas, en las que la persona agresora ya no puede pensar ni hacer otra cosa, el riesgo puede ser de muerte homicida si no encuentra otra solución para liberar la tensión obsesiva en la que se encuentra (NOTA: Aunque nunca le haya agredido antes).

Cuestionario para conocer en qué fase se encuentra el agresor

	Si (0)	Poco (1)	No (2)
1.A) Su pareja/ex pareja habla continuamente de alguna cosa o de algún problema que se relacione con usted (o de algo relacionado con la familia) y que le provoque ansiedad o enfado.			
1.B) Cuando le agrede o le amenaza, le dice que se debe a algún problema que se relacione con usted que le provoca ansiedad o enfado.			
1.C) Nota usted que hay algún problema que se relacione con usted que le provoca depresión a su pareja o ex pareja.			

	Si (0)	Poco (1)	No (2)
2.A) Nota usted que su pareja/ex pareja ya no trabaja como antes, y que ha disminuido mucho la capacidad de trabajar.			
2.B) Nota usted que su pareja/ex pareja ya no hace las actividades que antes le entretenían o le divertían.			
2.C) Nota usted que su pareja/ex pareja ha cambiado mucho o que está muy deprimida.			
2. D) Nota usted que su pareja/ex pareja cada vez habla más tiempo y más veces de esos problemas de los que antes hemos hablado.			

Se adjunta una propuesta de Plan se Seguridad para trabajar con la mujer en la casa y previo a su egreso.

PLAN DE SEGURIDAD

Fecha:_____
Fechas de intervención: ___/___/___
___/___/___
___/___/___

Los siguientes pasos representan mi plan para incrementar mi seguridad si en el futuro se presenta alguna violencia. Aunque yo no tenga control sobre la violencia de mi pareja, por lo menos tengo la elección de cómo responder a él/ella, para poner a salvo la seguridad de mis hijos y la mía.

PASO #1: Medidas a tomar durante un incidente violento. Muchas mujeres no pueden evitar un incidente violento. Sin embargo, pueden incrementar algunas medidas para dichos ataques.
Puedo utilizar algunas o todas las siguientes estrategias:

- Si yo decido abandonarlo, Yo usaré _____. (Practique qué medida usaría. ¿Qué puertas, ventanas, ascensor, escalera usaría?
- Puedo decirles a mis _____ sobre la violencia y pedirles que llamen a Carabineros en caso que oigan ruidos sospechosos que venga o salgan de mi casa.
- Usare una _____ señal como clave con mis familiares y amigos, así ellos sabrán cuando llamar por ayuda.
- Si dejo mi hogar, Yo iré _____. (Decida dónde irá aunque usted crea que no va a ocurrir.)
- Si no puedo ir a la dirección arriba mencionada iré a _____ o _____.
- Cuando veo que tendremos una pelea con mi pareja o ex pareja, trataré de moverme a un espacio donde no haya riesgos, como _____. (tratare de evitar peleas en el baño, cocina, cerca de algún arma, cuartos sin acceso de salida).
- Utilizaré mi juicio e intuición y deberé protegerme hasta salir de todo peligro.

PASO #2: Medidas que debo tomar al procurar mi abandono. Frecuentemente las mujeres que sufren violencia abandonan el hogar donde conviven con su pareja. Abandonarlo debe de ser cuidadosamente planeado. Estos sucesos tienden a repetirse donde existen nuevos episodios de violencia cuando la pareja sospecha de que lo van a abandonar.

Puedo utilizar algunas o todas las siguientes estrategias:

- Le daré dinero y un juego de llaves extras a _____, así podré irme pronto.
- Mantendré copias de documentos importantes y llaves con _____.
- Abriré una cuenta bancaría a más tardar _____, para aumentar mi independencia. (optativo)
- El Fono Ayuda Violencia para usarlo en casos de emergencia es el 800 104 008, y puedo obtener protección llamando a dicha línea.
- Guardaré monedas para el teléfono público. Para mantener la confidencialidad de mis llamadas, deberé utilizar el teléfono público o el de alguna amistad cercana por tiempo limitado al abandonarlo.
- Hablaré con _____ y _____ por si puedo albergarme con ellos o prestarme dinero.
- Puedo dejar ropa con _____.
- Revisaré mis medidas de seguridad cada_____ para ver cuál es la medida más correcta y segura de abandonar mi residencian. _____(Una amiga o una abogada del Centro de la Mujer) me ayudara a revisar mi plan.

PASO #3: Medidas de seguridad en mi residencia. Hay muchas cosas que las mujeres pueden hacer para incrementar su propia seguridad en el hogar. Es imposible de ejecutar todas al mismo tiempo; otras medidas de seguridad pueden añadirse paso a paso.

Puedo utilizar algunas o todas las siguientes estrategias:

- Puedo cambiar las cerraduras de las puertas y ventanas lo más pronto posible.
- Puedo instalar cerraduras adicionales, protección en las ventanas, entre otras.
- Puedo comprar una cuerda tipo escalera para poder escapar si es que tengo segundo piso.
- Puedo instalar un sistema automático de luz para cuando alguna persona pase cerca de mi casa se prenda inmediatamente.
- Le diré a las personas que cuidan a mis hijos, quiénes tienen permiso para retirarlos, y que mi ex pareja no está autorizado para recogerlos. Estos son los nombres de la personas que informaré que tienen permiso para recoger a mis hijos.

  _____
  _____
  _____

- Informaré a mis redes que son _____ _____ y _____ que mi pareja no vive conmigo y ellos deben de llamar la a policía si lo ven cerca de mi casa.

PASO #4: Medidas preventivas con una Medida Cautelar. Muchas mujeres que son maltratadas por su pareja obedecen la medida cautelar, pero no se puede saber con seguridad cual pareja obedecerá y cual no, por lo tanto, reconozco que tengo que ir a Carabineros para que ellos hagan cumplir dicha orden.

Con los siguientes pasos yo puedo imponerme y hacer cumplir las medidas cautelares:

- Mantenga la medida cautelar todo el tiempo con usted o cerca de usted. Si cambia de cartera, dicha orden debe ser lo primero que debe de ir.
- Entregaré una copia de mis medidas cautelares a las Comisarías que se ubican en los barrios que frecuento.
- Informaré en mi lugar de trabajo, a mis amigos cercanos _____, y familiares_____ que tengo una orden de protección en vigencia.
- Si mi pareja destruye la medida cautelar, puedo obtener una copia si voy a la Fiscalía o Tribunal.
- Si mi pareja viola la medida cautelar, puedo llamar a Carabineros o PDI y denunciar que no se está cumpliendo junto con dar aviso al Centro o Casa.
- Si Carabineros o PDI no me ayuda, yo puedo contactar a mi abogado/a y quejarme con el Jefe de la Prefectura correspondiente.

PASO #5: Medidas de Seguridad Preventivas en Público y en el Trabajo. Toda mujer maltratada tiene el derecho de decidir a quién y cuándo decirle a otros que su pareja es violento con ella físicamente, y si ella corre riesgo constantemente. Amigos, familiares, y compañeros de trabajos pueden ayudarle a protegerse.

- Puedo informarle a mi jefe/a, _____ sobre mi situación.
- Cuando salgo de mi trabajo puedo: _____ _____
- Cuando estoy trasladándome a mi casa y se presenta algún problema puedo:_____ _____.
- Si uso transporte público puedo, _____ _____
- También puedo hacer lo siguiente: _____.

PASO #6: Medidas Preventivas contra el uso de alcohol y droga:
Puedo utilizar algunas o todas las siguientes estrategias, si droga y alcohol han afectado mi relación con mi pareja llevándonos hasta la violencia intrafamiliar:

- Si voy a usar las siguientes medidas, puedo hablar con personas que entienden los riesgos y la violencia que esto implica, y comprometerse a salvaguardar mi seguridad.

- También puedo _____.

- Si mi pareja está usando, yo puedo hacer _____.

- Tal vez pueda _____.

- Para salvaguardar la seguridad de mis hijos, puedo hacer lo siguiente: _____ y _____

Paso #7: Medidas para conservar la estabilidad emocional. La experiencia por la violencia y el abuso verbal puede ser exhausta y mentalmente degradante. El proceso de iniciar una nueva vida tomará mucha valentía y una cantidad increíble de energía.

Para conservar mi estabilidad emocional puedo recurrir a lo siguiente:

- Si me siento emocionalmente desaminada y lista para dado puedo sucumbir a la posibilidad de la violencia, puedo hacer lo siguiente: _____

- Cuando tenga que comunicarme con mi pareja por teléfono o personalmente puedo:

_____

- Puedo utilizar los términos de afirmación como, “Yo puedo...” conmigo misma y otras personas.

- Puedo decirme a mí misma, “_____ ____” cuando pienso que otras personas tratan de violentarme o controlarme.

- Puedo leer _____ para sentirme mejor.

- Puedo llamar a _____ y _____ como otras fuentes de fortaleza y amistad personal.

- Otras cosas que puedo hacer para sentirme mejor y con mas fortaleza son: _____, _____, _____, _____.

-

- Puedo asistir a grupos de apoyo moral y talleres por medio del programa de SERNAM. o _____, o _____ y ganar la confianza en mí misma, y reforzar mi relación con otras personas.

Paso #8: Artículos que llevaré conmigo cuando abandono a mi pareja. Lo incluiré en la siguiente lista.

Mantendré este documento en un lugar seguro y fuera del alcance de mi pareja o ex pareja

Fecha de revisión_____

MEDIDAS PREVENTIVAS - para salir del hogar

Cuando una mujer deja a su pareja, es importante llevar ciertos artículos con ella. Mujeres en muchas ocasiones le dan copias de papeles importantes y ropa a alguna amiga (o) en caso que tengan que abandonar el hogar en apuro. Estos artículos pueden estar en una localización, en caso de que tenga que huir en apuro, los puede tomar rápidamente.

Cuando Yo dejo, debo de llevar conmigo:

_____ Mi identificación y la de mis hijos

_____ Permiso de Trabajo, tarjeta residencia, pasaporte, visa (casos de extranjeras)

_____ SU ORDEN DE PROTECIÓN/MEDIDAS CAUTELARES

_____ Dinero y/o tarjetas o cheques

_____ Llaves

_____ Medicamentos

_____ Objetos de valor que se puedan vender o que sean de valor sentimental

_____ Ropa

_____Juguetes favoritos de los niños/as y/o frazadas

INTERVENCIÓN GRUPAL CON NIÑOS Y NIÑAS EN CASAS DE ACOGIDA

Dadas las características de la intervención que se realiza en las Casas de Acogida y considerando el tiempo en que las mujeres están en ellas, no se puede realizar una intervención con procesos y etapas muy largos. A continuación se propone iniciar la intervención con una primera acogida a través del modelo de Intervención en Crisis propuesto en las presentes Orientaciones Técnicas, luego realizar la entrevista, tanto con la madre como con el niño y la niña para tener una primera aproximación a la realidad de ellos y determinar sus necesidades, explicarles el funcionamiento de la casa y explicarles en un lenguaje claro y sencillo los motivos de su ingreso. Si el niño/a no presenta rasgos de un trastorno en el desarrollo de la personalidad, ni es víctima de otro delito (abuso sexual, violación, maltrato, etc.), que requieran de acciones específicas, como derivación a red, denuncia, entre otros, se debe realizar la intervención terapéutica grupal.

A partir de lo anterior, se propone una batería de actividades enfocadas en las siguientes temáticas

1. **Resiliencia**

La resiliencia es la capacidad del niño o niña para desarrollarse de un modo adecuado, ser capaz de continuar proyectándose en el futuro a pesar de las crisis y de los acontecimientos desestabilizadores y de las dificultades de la vida. Es la capacidad de hacer frente al desafío de existir y desarrollarse enfrentando estas experiencias traumáticas (Barudy y Dantagnan, 2005).

Corresponde también a la capacidad de enfrentar los desafíos de su crecimiento y desarrollo, gracias a sus recursos mentales, afectivos, relacionales, cognitivos y conductuales, es decir surge tanto de sus capacidades individuales como de los recursos contextuales y de las capacidades que emergen en las interacciones sociales.

Durante el taller se velará para que cada niño y niña logre identificar sus recursos a través de autoconocimiento, tanto de su forma de ser como de su familia y de sus redes sociales.

2. **Reconocimiento y Expresión de las Emociones**

Los niños y las niñas tienen el derecho a vivir en un contexto de seguridad emocional. No obstante muchos contextos no satisfacen este derecho, por lo que brindar un espacio seguro en el que el niño y la niña pueden expresarse emocionalmente resulta una necesidad.

Todos necesitamos expresar nuestras emociones, pero muchas veces, por distintos mecanismos de defensa, las bloqueamos. Para poder desarrollarnos de un modo más adecuado, es de suma importancia expresar estas emociones y evitar bloquearlas.

3. Resolución de conflictos

Todos los seres humanos nos vemos inevitablemente enfrentados a problemas y a los conflictos, éstos no los podemos cambiar y forman parte de nuestra vida cotidiana. Pero lo que sí podemos cambiar es la actitud que tomamos para enfrentarlos, ya que si bien: un conflicto es un problema, también es un reto y una oportunidad. Sin embargo, vivimos el conflicto como una amenaza ya que nos obliga al cambio e implica el pasado, el presente y el futuro de las personas involucradas El éxito en la resolución del conflicto no depende del problema en sí, sino de nuestro modo de afrontarlo.

Para abordar de un modo adecuado un conflicto es necesario tener una actitud personal de querer enfrentarlo y no negar o evitarlo. Es importante reconocer al otro como tal, como sujeto que merece respeto, por lo que hay que evitar la agresividad, sino ejercitar la comunicación asertiva para poder negociar las salidas concretas (Save the Children, 2001).

El taller se basa principalmente en que el sujeto reconozca al otro, y logré encontrar distintas estrategias que lo ayuden a enfrentar los conflictos a través de la proyección.

También se sugiere que se trabaje con los **"Talleres para niños y niñas: Aprendiendo a Convivir"** propuestos por **UNICEF y MEMCH** publicados el 2005. El manual lo pueden encontrar en internet. Se recomienda trabajar identidad y género, resolución de conflictos, particularmente el ejercicio del "termómetro de la rabia" y profundizar en la expresión de emociones.

Batería de actividades

A modo general, es importante que en todas las sesiones se dé la bienvenida a las y los integrantes del grupo, y posteriormente las facilitadoras se presenten. Luego se sugiere realizar una pequeña presentación de cada participante.

Se pregunta acerca del estado de los niños y niñas. Si hay una situación en particular (abandono, pelea, o alguna crisis importante) no aplicar el taller y tratar el tema problemático. Si no hay nada excepcional, realizar el taller.

A continuación se explican los objetivos de la sesión y de los talleres, así como los temas que se desarrollarán. Esto debe ser breve y sencillo de comprender para los niños y niñas que están participando.

Se sugiere también que la facilitadora explique las actividades y el sentido de cada una de ellas. Es importante relacionar estas explicaciones con las conclusiones del cierre, de modo que se identifique la coherencia de lo realizado.

Si se identifica algún rasgo de un trastorno del desarrollo de la personalidad, comunicárselo a la psicóloga o psicólogo que esté realizando el trabajo individual con el niño o la niña y si es necesario, derivar a la instancia correspondiente.

Es de suma importancia trabajar el egreso con los niños y niñas, ya que éstos establecen un vínculo afectivo con los equipos de casas de acogida, y la separación puede ser violenta para ellos.

<table>
<tr><td colspan="3">TALLER: RESILIENCIA

SESIÓN N° 1: COMO SOY</td></tr>
<tr><td>Tema de la sesión:</td><td colspan="2">Cada uno de nosotros es distinto. Jamás podremos decir que alguien es igual a otro, solamente podremos decir: “mi vecino se parece a ti”, pero nunca “mi vecino es igual a ti”. Porque cada uno tiene cosas que no tienen los otros. Por ejemplo (dar ejemplos de características físicas distintas entre ellos, nunca descalificaciones). Nuestros cuerpos son todos distintos y nuestras formas de ser también son diferentes. Por ejemplo, si se me pierde un lápiz, algunos buscaran con más entusiasmo que otros, otros irán dónde su mamá y otros tal vez se pondrán tristes. Este ejemplo es una muestra de cada persona responde distinto a las situaciones. ¡Y cada uno de nosotros responde distinto a las situaciones porque somos distintos! Nuestras familias son diferentes, nuestros amigos también, nuestro colegio y cada una de nuestra historia es distinta.
Los principales contenidos de la sesión de hoy serán:
1. Buscaremos nuestro tesoro
2. Descubriremos nuestras características que nos diferencian de los otros</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Actividad</td><td>CAJA DE SORPRESA[42]</td><td>Duración: 45 M</td></tr>
<tr><td>Método de Trabajo</td><td>Individual y plenaria</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td>Descubrir nuestro tesoro interior</td></tr>
<tr><td colspan="2">Descripción:
1. Ejercicio de relajación:
a. Los niños y niñas pueden sentarse o tenderse en suelo, adoptar una posición cómoda y relajada. Soltarse n poco la ropa, sacarse los zapatos y cerrar los ojos.
b. Se pone una música de relajación
c. El educador/a les dice: “Ponte cómodo….(pausa)… cierra tus ojos… deja descansar tu cuerpo en el suelo o la silla…. Suelta todos tus músculos… respira profundamente…. Deja que el aire lentamente penetre tus pulmones…. Sujeta el aire por unos segundos… y lentamente deja que el aire salga... vuelve a respirar… a retener el aire… y a botarlo….Continúa respirando de esta manera… deja que los músculos de tu cabeza se relajen… siente tus ojos… tu boca…. Tu nariz… suelta y relaja tu cuello… ahora tus hombros… sigue respirando lento y profundamente… relaja tus brazos… tus codos… tus manos… y cada uno de tus dedos… concéntrate ahora en tu pecho.. la parte de arriba… tu guata… tu espalda… relaja tus caderas… tus piernas.. concéntrate en tus rodillas… tus pies… tobillos.. dedos…observa cómo tu cuerpo está relajado.. sigue respirando lentamente….”

2. Ejercicios de imaginería /visualización</td></tr>
</table>

[42] Tomado del “**Manual de Conductas de Auto – Protección”** publicado por SENAME, CORFAL y la Embajada de Australia, dirigido por la profesional Maggie Escartín el 2001.

	a. El educador continua diciendo: "Ahora imagínate que vas caminando por un lugar muy lindo…el cielo está azul.. el sol brilla… hay muchas flores… y escuchas el cantar de los pajaritos. Vas por un camino muy lindo… y a lo largo del camino te encuentras con una caja muy grande… la caja está envuelta con un papel de colores… y amarrada con cintas y con un cartel qué dice tu nombre…como la caja es para ti.. de a poco la vas abriendo.. sacas las cintas… el papel… abres la tapa.. miras lo que hay dentro… y te das cuenta que son cosas importantes para ti… tú los conoces y los has visto antes.. sacas los regalo uno por uno… míralos… tócalos… juega con ellos…(silencio por unos segundos). Ahora… cuidadosamente…guarda tus tesoros de vuelta en la caja…cierra la caja…. Y llévatela contigo… busca un lugar seguro… y guarda la caja con todos tus tesoros… respira profundamente…. Comienza a caminar de vuelta…sin olvidar el camino… ya que cada vez que quieran pueden ir a jugar con sus tesoros… concéntrate sólo en tu respiración… de a poco mueve tus brazos.. tus pies… tu cuerpo … y lentamente anda abriendo tus ojos" 3. Hacer el dibujo: Pedir a los participantes que en silencio tomen una hoja de dibujo y lápices de colores. Se les pide que dibujen la casa con todos los tesoros que habían dentro. 4. Compartir la experiencia. Preguntas del educador: - ¿Qué encontraste en la caja? - ¿Te recuerda algo o alguien ese tesoro? - ¿Te pudiste concentrar? - ¿Te gustó la actividad?
Cierre de la sesión	En el cierre de la sesión es importante retomar hacer un resumen del sentido de la actividad. Recordad que los niños pueden ir a jugar con sus tesoros cada vez que quieran. Destacar que cada niño tenía tesoros distintos, pero que ninguno era mejor o peor que otro. Es importante terminar cada sesión dejando una percepción de solidaridad y de esfuerzo grupal. Para ello, se recomienda que cada una exprese un mensaje positivo, reciente y corto. En torno a lo que nos dejó la sesión. Terminar aplaudiendo o dándose un abrazo cariñoso entre todos
Notas importantes	Si algún niño no entiende la actividad y no se puede imaginar ningún tesoro preguntarle por un lindo recuerdo, por un juguete que él quiera, o por cualquier cosa de su pieza que recuerde con cariño.

TALLER: RESILIENCIA SESIÓN 2: AUTOCONOCIMIENTO ¿CUÁLES SON MIS RECURSOS?		
Tema de la sesión:	En la medida que el niño y la niña sean capaces de identificar sus recursos, a través de un autoconocimiento en momentos difíciles sabrán donde acudir, a quién buscar y cuáles son sus recursos. Contar con esta información de seguro les facilitará el enfrentamiento de las distintas situaciones de la vida.	
Actividad	LOTERÍA CÓMO SOY	Duración: 60 M
	Método de Trabajo	Grupal y plenaria
	Objetivos	Facilitar a que cada niño y niña logre identificar sus propias características personales.
	A cada niño y niña se le entrega un cartón vacío de lotería (Anexado a continuación) y una lista de características personales iguales para todos, de las cuál cada participante debe seleccionar las características que sienta como propias, pegándolas en el cartón (deben llenar todos los espacios). Una vez que cada participante tenga su cartón listo, los coordinadores dirigen el juego de la lotería, comenzando a nombrar al azar las características. Cuando el niño o la niña posean una de las características nombradas, deberá levantar la mano. El primero que levante la mano se queda con la tarjeta y debe imitar la característica. La idea es que cada participante logre compartir sus características. El primero que llene el cartón gana.	
Cierre de la sesión	En el cierre se recomienda que cada niño y niña identifique una característica del cartón que más lo represente, y que comparta con el resto del grupo el motivo de esa elección. Si un niño o niña elije una característica negativa como la más representativa solicitar que elija una positiva y tener presente el trabajo de la autoestima con él o ella.	

ACTIVIDAD: LOTERÍA COMO SOY

Simpático/a	Desordenada/o	Triste	Solitaria/o
Misteriosa/o	Generosa/o	Me gusta jugar con los demás	Alegón/a
Culposa/a	Insegura/o	Acogedor/a	Indecisa/o
Rápida/o	Curiosa/o	Estudiosa/o	Me gusta estar con mi familia

Optimista	Sincera/o	Enojón/a	Creativa/o
Firme	Peleador/a	Preocupado/a	Vergonzoso/a
Ordenado/a	Mandón/a	Fuerte	Dulce
Pesimista	Bonito/a	Nervioso/a	Tímida/o
Buena /o para dibujar	Apurón	Impulsivo	Miedosa/o
Exigente	Fiel	Tierno/a	Detallista
Perfeccionista	Entusiasta	Honesto/a	Alegre
Generoso/a	Cariñosa/o	Sensible	Respetuoso/a
Inteligente	Confiable	Tranquilo	Cooperador
Tengo poca paciencia	Inquieta/o	Responsable	Simpática/o
Amorosa/o	Valiosa/o	Líder	Sociable
Educada/o	Relajada/o	Bueno para el deporte	Apasionada/o

Calmada/o	Ágil	Valiente	Chistoso/a
Capaz	Confiado/a	Pacífico/a	Organizado/a
Seguro/a	Leal	Amigable	Respeto los turnos de los demás
Malo/a para el deporte	Esforzada/o	Obediente	Desobediente
Pesada/o	Malo/a para dibujar	Risueña/o	Tengo buenas ideas
Me río de los demás	Tengo mucha paciencia	Rabiosa/o	Irrespetuosa/o
Buen amigo/a	Egoísta	Porfiado/a	Escucho atentamente a otros cuando hablan
Insolente	Distraída/o	Conversador/a	Deportista
Floja/o	Artista	No me entienden	Soñador/a

LOTERIA

TALLER: IDENTIDAD Y ROLES DE GÉNERO

SESIÓN 3: CUÉNTAME DE TU VIDA

Tema de la sesión:	En esta sesión trabajaremos con la historia de cada niño y niña, con hitos importantes de su vida y con las reacciones del entorno frente a estos hechos. Se facilitará a que los niños y niñas identifiquen sus recursos externos y sus apoyos familiares y sociales, como sus factores de riesgos. Podremos conocer las historias de cada niño y niña, qué es lo que recuerdan y cómo lo hacen.	
Actividades	LOS HITOS DE MI VIDA	Duración: 60 M
	Método de Trabajo	Individual y Grupal
	Objetivos	1. Que el niño y la niña identifique los hitos más relevantes de su vida y logre trabajar con su historia de vida 2. Autoconocimiento
	Descripción: Se le pide a todos los niños y niñas que piensen en 4 cosas que hayan sido importantes para ellos en su vida, acontecimientos en su familia, en el colegio, con sus compañeros, amigos, con sus vecinos, o a todos, que escojan las situaciones. Que estos hechos hayan sido difíciles de enfrentar. La idea es que el niño y la niña nos cuenten cómo abordaron la situación. Se les pedirá que hagan un dibujo de estos hitos (dependiendo la edad se les puede pedir que la escriban), y de las personas, familiares, amigos, instituciones u otros que participaron. Se les pide a los niños que piensen en 4 cosas que les hayan pasado a lo largo de su vida y que hayan sido importantes para ellos, y que las dibujen (en niños más grandes pueden ser escritas). Los niños y las niñas deben ubicar estos 4 hitos en una línea de tiempo. Las terapeutas van pasando puesto por puesto para que les expliquen las situaciones.	
Cierre de la sesión	Al término el niño y la niña que quiera pueden exponer al resto del grupo 1 o 2 hitos significativos. Luego identificar a las personas que actualmente podrían volver a ayudarlo a resolver los conflictos o situaciones difíciles, nombrarlas y dibujarlas en la línea del tiempo.	
Notas importantes	Si un niño o niña no tiene a ninguna persona significativa con quien crear un vínculo o que sea una fuente de apoyo, se le pregunta ¿Quién les gustaría que fuera? Y luego ¿Por qué? ¿Qué admiran de esa persona? Con estos niños/as trabajar de manera más intensa las redes.	

<table>
<tr><td colspan="4">TALLER: RESILENCIA

SESIÓN 4: DIBUJA TU FAMILIA Y TUS AMIGOS</td></tr>
<tr><td>Tema de la sesión:</td><td colspan="3">La sesión de hoy se trabajará sobre la familia y las cosas que les gustan y les hace felices a los niños y niñas. La idea de esta sesión es que el terapeuta identifique la estructura familiar y el lugar que el niño y la niña utilizan en la familia.
Por otra parte, se trabajará en los intereses y gustos del niño y de la niña.</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Actividad</td><td colspan="2">DIBUJA TU FAMILIA Y TUS AMIGOS</td><td>Duración: 30 M</td></tr>
<tr><td>Método de Trabajo</td><td colspan="2">Individual y grupal</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td colspan="2">1. Que el niño y la niña dibuje a su familia y sus amigos, para que identifique las personas que están más cerca de él y ella.
2. Identificar la estructura familiar del niño y de la niña y el lugar que ocupan en la familia</td></tr>
<tr><td colspan="3">Descripción:
Se les pide a los y las participantes que dibujen a su familia y a las personas que consideren importantes en su vida.

Luego se les pide que presenten al resto del grupo su dibujo y nombren a cada personaje y cuenten qué están haciendo. Si hay algo muy especial (corona, arma, sangre, etc.) preguntar por ello en privado con el niño.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Actividad</td><td colspan="2">QUÉ TE HACE FELIZ</td><td>Duración: 30 M</td></tr>
<tr><td colspan="3">Método de Trabajo: Grupal</td></tr>
<tr><td colspan="3">Objetivos:
1. Identificar los intereses de los niños y niñas
2. Identificar las redes de apoyo
3. Autoconocimiento</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">Descripción:
Se les pide a los niños y niñas que hagan un círculo. Se le da una pelota y se la tienen que ir tirando. El niño o la niña que tenga la pelota debe decir qué y quién le hace feliz. Con qué actividad se sienten tranquilos, cómodos y felices. Y con cuál persona se sienten queridos, aceptados, importantes y especiales.</td></tr>
<tr><td>Cierre de la sesión</td><td colspan="3">En el cierre de la sesión es clave retomar hacer un resumen del sentido de las dos actividades, la primera de conocer a su familia y la segunda de conocer sus intereses.
Explicar en el cierre que esta persona que eligieron es un apoyo para ellos y pueden contar con ella cuando la necesiten. Y si ella no está, que de igual manera pidan ayuda, porque hay varias cosas en la vida que uno no puede resolver solo.

Se comentan los principales conceptos trabajados, se relacionan entre ellos (es recomendable usar ejemplos del trabajo utilizado) finalmente,</td></tr>
</table>

	se les agradece a los niños y niñas su presencia y sus ganas de aprender. Se les invita al próximo taller. Terminar aplaudiendo o dándose un abrazo cariñoso entre todos

TALLER: RESILENCIA **SESIÓN 5: MI ESCUDO PERSONAL**[43]		
Tema de la sesión:	En esta sesión se trabajará el cierre del taller. Se retomará las sesiones anteriores, un breve resumen de lo que se hizo en cada sesión. Y se construirá un escudo personal para que se lleven consigo.	
Actividad	IGUALDAD Y DESIGUALDAD DE DERECHOS EN LA FAMILIA	Duración: 60 M
	Método de Trabajo	Individual y Grupal
	Objetivos	1. Identificar actitudes positivas de sí misma/o 2. Identificar el concepto de protección
	Descripción: A cada participante se le entregará un cartón, en el que tendrán que hacer un escudo, que lo pintarán y decorarán a su manera, pero solo por un lado. Luego, por el reverso, cada niño y niña tendrá que escribir lo siguiente: 1. Algo que me hace feliz 2. Una actividad que hago bien 3. Algo que quiero aprender 4. Algo que me gustaría hacer en el futuro 5. Mi juguete favorito 6. Mi mejor amigo o mejor amiga se llama… 7. La persona que me ayuda es… 8. Lo que más me gusta de mi Por último, compartir las respuestas con el grupo.	
Cierre de la sesión	En el cierre de la sesión es importante retomar hacer un resumen del sentido de la actividad, y de las actividades anteriores. Se comentan los principales conceptos trabajados en el taller, finalmente, se les agradece a los niños y niñas su presencia y sus ganas de aprender. Se les recuerda la importancia de pedir ayuda. Se le pide a cada participante que exprese un mensaje positivo, reciente y corto en torno a lo que nos dejó el taller. Terminar aplaudiendo o dándose un abrazo cariñoso entre todos	

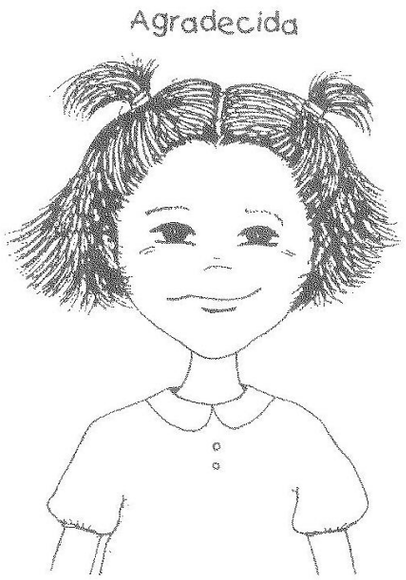
[43] Idem referencia Nº 8

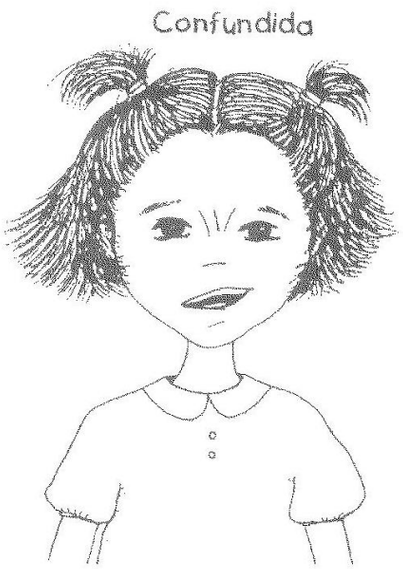
<table>
<tr><th colspan="3">TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES
SESIÓN N°1: RECONOCER MIS SENTIDOS Y APRENDER A USAR MIS SENTIMIENTOS[44]</th></tr>
<tr><td>Tema de la sesión:</td><td colspan="2">En este taller aprenderemos a conocer nuestro cuerpo y los cambios que hay en él. Aprenderemos a identificar emociones y a expresarlas de mejor modo. Lo primero que tenemos que hacer es conocer nuestro cuerpo y nuestros sentidos.</td></tr>
<tr><td>Contenidos del Taller</td><td colspan="2">Esta sesión consiste en diferenciar cada de nuestros sentidos, estar más atento de nuestro cuerpo y de nuestro exterior. Reconocer las situaciones y los elementos de ésta. Darnos cuenta de nuestros sentidos y de nuestras emociones.</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Actividades</td><td>VER, ESCUCHAR, TOCAR, OLER, SABOREAR</td><td>Duración: 20 M</td></tr>
<tr><td>Método de Trabajo</td><td>Individual y Grupal</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td>Aprenderemos a distinguir nuestros sentidos. Ver que nos gusta y que no nos gusta. Identificar nuestras capacidades. Trabajaremos nuestros 5 sentidos.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Descripción:
1. Vista: El educador muestra una lámina (varias láminas con recortes de revista). Los niños y niñas deben mirar por varios segundos la imagen. Luego el educador retira la imagen y pide al grupo que detallen lo que vieron. Al término de esta dinámica, da educadora muestra otra vez la imagen y todos comentan sobre lo que recordaron y sobre lo que olvidaron. Se repite esta actividad con otras láminas.
2. Oído: Se le pone música (ojalá sin letra o en inglés) a los participantes, durante varios minutos. Para obtener mejor concentración se le pide que cierren los ojos. Luego se detiene la música y se les pregunta sobre los diferentes sonidos que escucharon.
3. Olfato: Se les pone distintas esencias y olores en pedacitos de algodón y se guardan en bolsitas plásticas. Luego el educador reparte las bolsitas a los niños y las niñas, y van abriendo las bolsas e identificando los olores. Comentar cuáles olores les gustaron y cuáles no.
4. Gusto: Con los ojos cerrados los integrantes saborean distintos alimentos traídos por la educadora (manzana, galletas dulces, galletas saldas, pan, algo amargo, algo ácido). Ellos deben describir el sabor de lo que están saboreando.
5. Tacto: A cada participante se le entrega un objeto. Y deben describir la textura de lo que están tocando, si es suave, áspero, duro, blando… Comentar esta experiencia con el grupo.
6. Luego, que cada niña y niño escriba en una hoja lo que le gusta y lo que no le gusta oler, comer, oír, tocar y ver. Y comentar con el resto del grupo.</td></tr>
<tr><td>APRENDER A USAR MIS SENTIMIENTOS</td><td>Duración: 30 M</td></tr>
<tr><td>Método de trabajo</td><td colspan="2">Individual y grupal</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td colspan="2">Reconocer los distintos elementos de situaciones cotidianas que nos motivan a sentir determinadas</td></tr>
</table>

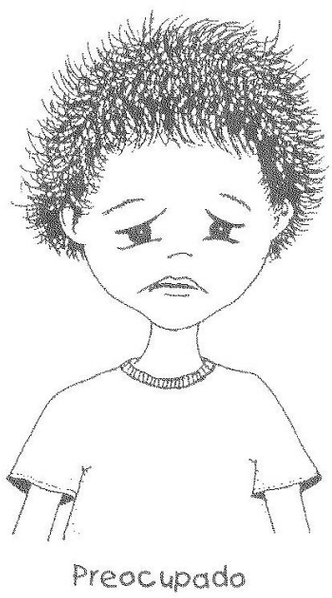
[44] Idem referencia Nº 8

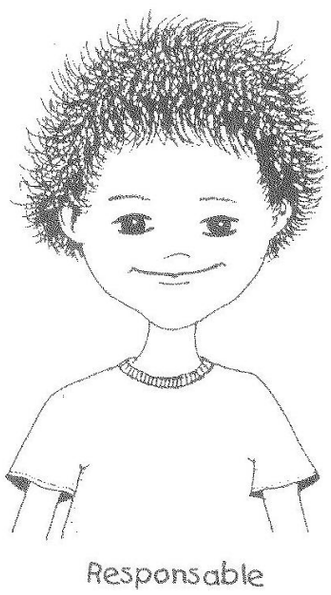
		emociones. Darnos cuenta cómo, en una misma situación podemos experimentar sentimientos distintos.
	Descripción: 1. Los participantes están sentados en semi – círculo. Se les entrega a cada niño o niña una tarjeta con una emoción (ver dibujos a continuación), la miran con cuidado evitando que otros vean su contenido. Uno/a por uno/a narra una historia en la que se ha sentido con ese sentimiento o imagina que se sentiría así si le pasara tal cosa. El resto del grupo debe adivinar cuál es el sentimiento. 2. Al término de cada historia se les hace las siguientes preguntas al grupo: - ¿Qué creen que era lo que le pasaba? - ¿Quién ha tenido alguna vez ese sentimiento? -Para los que quieran contar: ¿Cuándo ha tenido ese sentimiento? - ¿A quién le contó lo que estaba sintiendo? - ¿Cómo se sintió cuando pudo contarlo?	
Cierre de la sesión	Así como un mismo elemento lo podemos oler, tocar, y saborear; lo mismo pasa con las experiencias, ya que nos pasa distintas cosas con ellas. Lo importante es distinguir qué es de la situación lo que nos da rabia o pena, o felicidad. Es importante poder compartir las emociones y darnos cuenta que no somos los únicos que las vivimos, las emociones son parte de nosotros.	
Notas importantes	Si un niño tiene ganas de hablar de alguna experiencia muy dolorosa o privada, suele ser mejor escucharlo un rato y luego proponerle conversar los dos solos para evitar exponer al niño o niña, o que el resto del grupo sintonice con su emoción.	

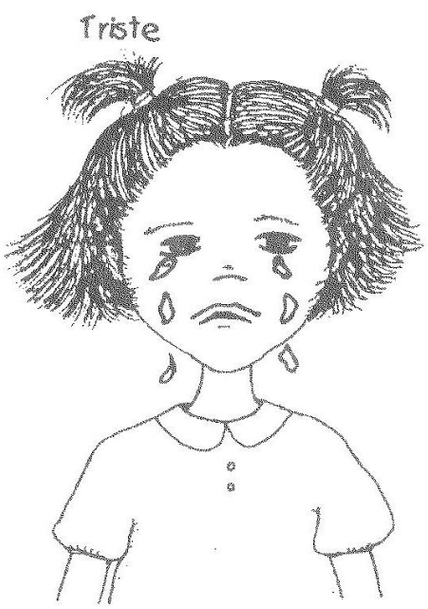
TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES
SESIÓN N°1: RECONOCER MIS SENTIDOS Y APRENDER A USAR MIS SENTIMIENTOS
ACTIVIDAD: APRENDER A USAR MIS SENTIMIENTOS

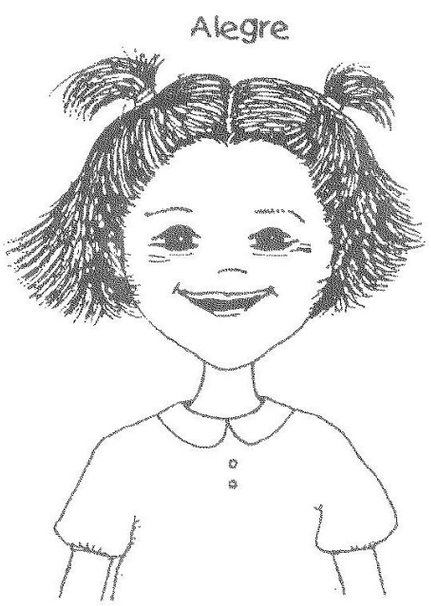


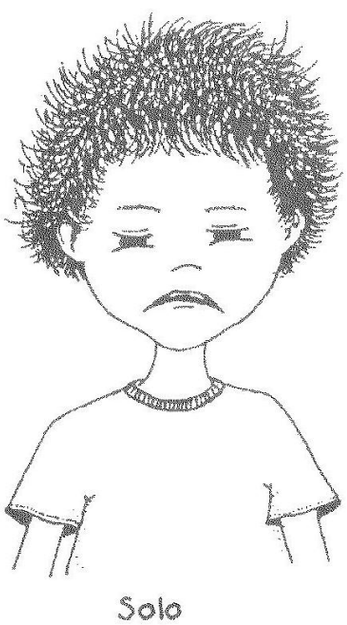


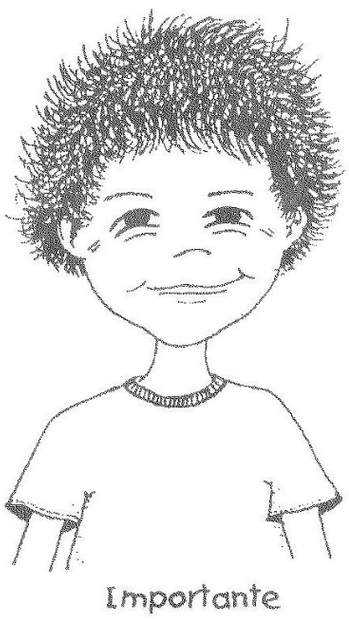


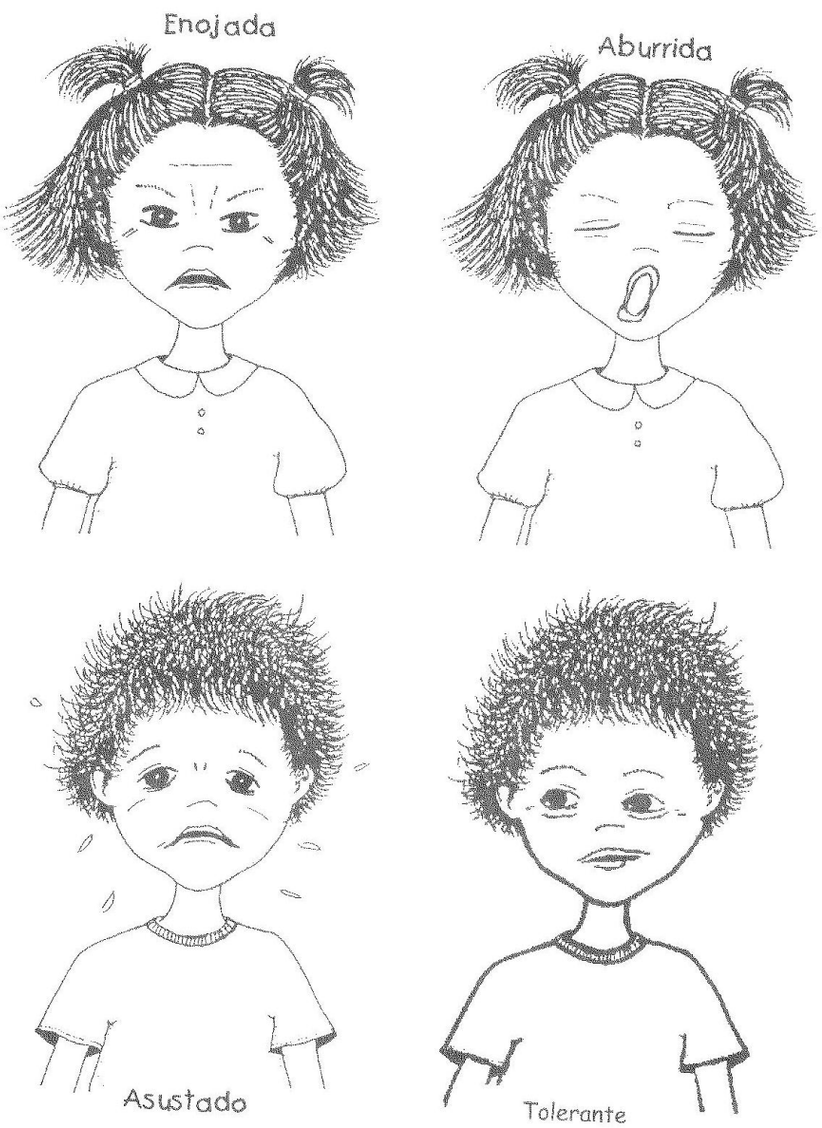



Triste


Alegre


Solo


Importante


Enojada
Aburrida
Asustado
Tolerante


Nerviosa
Fuerte

<table>
<tr><th colspan="3">TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES
SESIÓN N°2: EXPRESAR MIS EMOCIONES</th></tr>
<tr><td>Tema de la sesión:</td><td colspan="2">Los seres humanos contamos con herramientas que nos permiten diferenciar nuestros estados de ánimo y que nos sirven para demostrar cómo nos afectan nuestras propias acciones y las de los demás, éstas son las emociones; son la capacidad humana de expresar lo que sentimos en un momento dado. Es importante, para comunicarnos adecuadamente, saber expresarlas y saber reconocer cuándo otros las expresan.
Comunicación no verbal de las emociones.</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Actividades</td><td>JUEGO DE MÍMICA DE LAS EMOCIONES[45]</td><td>Duración: 30 M</td></tr>
<tr><td>Método de Trabajo</td><td colspan="2">Individual y grupal</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td colspan="2">Aprenderemos que las emociones so sólo se pueden expresar en forma hablada, sino también a través de nuestro rostro y del resto de nuestro cuerpo</td></tr>
<tr><td colspan="3">Descripción:
1. Se le pide a los niños/as que se sienten en semi - círculo y que en orden tomen un papel del centro. En cada papel habrá una frase (Ver las frases que están a continuación), que ellos tienen que imitar o actuar (usando movimiento y sonido), y el resto de los compañeros tienen que adivinar la emoción que está actuando.
2. Cuando todos hayan actuado se hace una reflexión usando las siguientes preguntas:
- ¿Cómo se sintieron durante la actuación?
- ¿De qué otra manera se pueden expresar estos sentimientos y emociones?
- Si hubo alguna emoción que les costó adivinar: ¿Por qué creen que les costó adivinar esa emoción más que las otras?
- Si hubo una emoción que adivinaron muy pronto: ¿Por qué creen que adivinaron tan pronto esa emoción?
- Preguntar si en alguna situación expuesta, algún niño o niña sintió o se imagina que sentiría algo distinto a lo señalado en la tarjeta.</td></tr>
<tr><td>EN MI CARA EXPRESO LAS EMOCIONES</td><td>Duración: 20 M</td></tr>
<tr><td>Método de Trabajo</td><td colspan="2">De pares</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td colspan="2">1. Identificar las emociones de los otros
2. Trabajar la empatía.</td></tr>
</table>

[45] Idem referencia Nº 8

	Descripción: Se les pide a los niños y niñas que se sienten de a 2. Uno frente a otro. Y que uno de ellos/as sea A y el otro B. Se le pide a A que haga un gesto con la cara que exprese una emoción, y B debe imitarla. Luego B debe decir cuál emoción estaba imitando. Luego es el turno de B de gesticular una emoción y la de A de imitar. Y así sucesivamente.
Cierre de la sesión	Se reflexiona acerca de la relación de las emociones con el cuerpo. Se habla acerca de que muchas emociones están mezcladas. Por ejemplo la tristeza con la rabia. Nos da rabia que se no haya muerto la mascota pero también nos da pena. Nos da rabia sacarnos una mala nota, sobre todo si estudiamos pero también nos da pena. Muchas veces la rabia esconde la pena. No nos permitimos expresar la pena y entonces sentimos rabia. O puede pasar también al revés. Hay casos que encontramos que la rabia es mala, entonces en vez de expresar la rabia expresamos la pena. Pero es importante saber que no emociones buenas ni malas. Hay algunas más cómodas que otras. Pero las emociones son útiles, por ejemplo, el miedo nos permite alejarnos o protegernos del peligro. Sólo tenemos que aprender dónde, cómo y con quién expresarlas. Se pregunta acerca de que lo que aprendieron. Se despiden bailando con una canción alegre.
Notas importantes	Estar atento a que ningún niño se vaya cargado con alguna emoción. Si se identifica algún niño cargado con alguna emoción, tomarlo de forma individual y trabajar con él lo que le paso en el taller.

MATERIAL DE APOYOSESIÓN: EN MI CUERPO ESTÁN MIS EMOCIONES
ACTIVIDAD: JUEGO DE MÍMICA DE LAS EMOCIONES
ACCIONES

1. Un jugador de futbol está **muy enojado**.
2. Una niña que está **muy feliz** porque está de cumpleaños
3. Un niño que tiene **miedo** a la oscuridad
4. Un niño tiene un amigo que se va a otra ciudad. Esto le da **mucha pena**
5. Una niña que no metió un gol. Está **enojada y frustrada**.
6. Una niña o un niño que ve un perrito chico, le hace cariño y le da mucha **ternura**
7. A un niño le trajeron un regalo. Eso lo pone **muy contento**
8. Una mamá ve a caminar a su hijo. Esto le da **mucha alegría**
9. Una madre que llega del trabajo. Ella está **muy cansada**.
10. Un niño que casi lo choca una micro. El niño quedó **muy asustado**.
11. Un atleta que ganó la competencia. El está **muy feliz**

12. Una mujer lleva en el paradero mucho tiempo. Y cuando pasa la micro no para. Ella s**e enoja** mucho porque llegará tarde al trabajo.
13. Tu equipo perdió el campeonato, eso te da **mucha pena**.
14. Un niño o una niña no quiere prestar sus juguetes los quiere sólo para él. No quiere compartirlos, es **muy celoso** con sus juegos.
15. Un profesor te reta por algo que no hiciste. Eso te da mucha **rabia**
16. Tu hermano grande va a tener un hijo. Eso te pone **muy contento**
17. Estudiaste mucho para una prueba y te fue muy bien. Eso te **pone feliz** y orgulloso
18. Te caíste de la bicicleta. Eso te **duele** mucho
19. Estás sólo en tu casa y escuchas un ruido. Tienes **miedo**
20. Se te perdió un juguete. Eso te da mucha **rabia**
21. Estudiaste mucho para una prueba, pero te fue mal. Eso te da **rabia** y **pena**
22. Tu papá te llevará a la plaza. Eso te pone muy **contento**

<table>
<tr><th colspan="3">TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES
SESIÓN N°3: EXPRESIÓN DE LAS 5 EMOCIONES BÁSICAS</th></tr>
<tr><td>Tema de la sesión:</td><td colspan="2">Hemos aprendido que las emociones están en nuestro cuerpo, y hoy aprenderemos que la expresión de ellas nos permite vivir de una forma más sana, ya que al expresarlas nos permite estar más tranquilo, nos permite conocernos más a nosotros mismos y a relacionarnos de mejor manera con las otras personas. La idea es expresar las emociones y darnos cuenta cuáles emociones nos cuesta expresar más que otras.</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Actividades</td><td>SOLTAR EL CUERPO Y DEJAR FLUIR LAS EMOCIONES</td><td>Duración: 15 M</td></tr>
<tr><td>Método de Trabajo</td><td>Individual y grupal</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td>Relajarse y conectarse con nuestro cuerpo y nuestras emociones</td></tr>
<tr><td colspan="2">Descripción:
1. Se les pone música tranquila y se les pide que caminen alrededor de la sala. Primero a un paso tranquilo, luego a un paso más fuerte y más rápido. Nuevamente a un paso sueva y relajado. Luego se les pide que caminen aún más rápido. Y luego que bajen nuevamente el ritmo. Se les pide que se miren a los ojos. Y que sigan caminando. Luego que vuelvan a caminar más tranquilos. Se baja la música hasta que se acaba.</td></tr>
<tr><td>EXPRESIÓN DE LAS 5 EMOCIONES BÁSICAS</td><td>Duración: 40 M</td></tr>
<tr><td></td><td>Método de trabajo</td><td>Individual</td></tr>
<tr><td></td><td>Objetivos</td><td>Expresar las emociones puras</td></tr>
</table>

	Descripción: Ahora vamos a expresar las emociones con nuestro cuerpo, nuestra voz y nuestros movimientos, pero sin decir ninguna palabra (cada emoción durante 7 a 10 minutos). 1. Se les pide que expresen **alegría** sin decir ninguna palabra. Si quieren saltar, pueden hacerlo, si quieren caminar también. La educadora muestra bien exageradamente la alegría. 2. Luego se les pide que expresen **miedo**. Que se recuerden de algo que les da miedo y lo expresen a través de todo su cuerpo, con la mirada, con los brazos, la cara, los pies, la postura 3. Luego se les pide que expresen **tristeza.** Que pongan cara triste, que su cuerpo esté triste, sus brazos reflejen tristeza, sus piernas pena. Que la educadora actúe alegría y pregunte: ¿parezco triste? Y luego actúa tristeza y pregunta: ¿ahora? 4. Se le pide ahora que expresen **rabia**. Con todo el cuerpo. La educadora también puede mostrarlo. 5. Se le pide a los niños y niñas que expresen ternura. Si no se les ocurre como hacerlo imaginarse algo tierno y tener contacto con ello. Si los niños están muy perdidos la educadora puede postrarlo. Luego se les pide que se sienten en semi – círculo y se les pide que compartan la experiencia. Se les hace las siguiente preguntas: - ¿Cómo se sienten? - ¿Hubo alguna emoción que les costara más que otra? - ¿Cuál les costó menos? - ¿Por qué creen que esta emoción les costó menos? - ¿Qué aprendieron?
Cierre de la sesión	Es muy importante poder expresar las emociones, poder distinguirlas entre ellas. Expresar todas las emociones en un terreno de confianza suele ser bueno y aliviador. Que los niños y niñas se despidan uno a uno y al final hacer un aplauso.
Notas importantes	Al igual que las sesiones anteriores evitar que los niños salgan cargados con alguna emoción como la tristeza, miedo o la rabia. Si se observa a un niño así trabajar con él inmediatamente luego de la sesión.

<table>
<tr><th colspan="3">TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES
SESIÓN N°4: MIS TEMORES Y MIEDOS</th></tr>
<tr><td>Tema de la sesión:</td><td colspan="2">En esta sesión se trabajará los miedos y temores de los niños y niñas. Es un tema delicado por lo que los terapeutas tienen que estar atentos durante toda la sesión y después de ésta. La intención de esta sesión es que los participantes tomen consciencia de aquellos miedos y temores que constituyen un factor limitante en su accionar general y en su desarrollo personal.</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Actividades</td><td>MIS MIEDOS Y TEMORES</td><td>Duración: 60 M</td></tr>
<tr><td>Método de Trabajo</td><td colspan="2">Individual y grupal</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td colspan="2">1. Permitir a los niños y niñas conectarse con sus miedos y tomen consciencia de éstos
2. Disminuir aquellos temores que representan un factor limitante
3. Aprender de las estrategias de los otros niños y niñas para enfrentar los temores.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Descripción:
Hacer un ejercicio de imaginería orientada a recordarse de una situación que tuvieron miedo.
Se les pide a los niños y las niñas que cierren los ojos, que se concentren en su respiración, y se les pide que recuerden de algún momento en su vida que tuvieron miedo, que se sintieron asustados, acuérdense qué fue lo que les produjo miedo, dónde estaban, con quién estaban y cómo se sintieron.
A medida que van terminando se les pide que se junten de a dos y se cuenten sus miedos.
Luego se les pide que en conjunto encuentren una forma de enfrentar los miedos, en este momento los terapeutas tienen que estar presente y ayudar a los niños y niñas para encontrar estrategias para solucionar los miedos, como técnicas de relajación, racionalización de los miedos, y darse cuenta cuáles son los factores que alimentan este sentimiento de miedo para aprender a evitarlos, como por ejemplo estar acompañados y buscar apoyo cuando tienen miedo (por ejemplo ver películas de terror).</td></tr>
<tr><td>Cierre de la sesión</td><td colspan="2">Cuando todos han terminado se hace una rueda y se contando los miedos y las técnicas de enfrentamiento.
En este momento es de suma importancia pedirle a los participantes que escuchen y puedan compartir las experiencias de forma empática y respetuosa. Se estimula a que se den apoyo emocional entre los compañeros. El hecho de contar y compartir experiencias similares de temor produce una liberación y catarsis que es beneficiosa.
Se normalizan los miedos, es decir se aceptan como un sentimiento común y que tiene un aspecto adaptativo.
No hay que presionar a los niños ni a las niñas para contar los hechos que les da miedo, pero a medida que van contando es posible que los otros y otras quieran ir contando. Pero es importante nunca presionar.
Es importante señalar que cuando los miedos son excesivos pueden constituir un obstáculo y una limitación para el crecimiento. Por ejemplo: Un niño que tiene miedo a los perros y se queda sin salir a la calle a jugar a la pelota, sin ir a los cumpleaños, etc.
Es necesario evitar que los niños salgan con miedo, si hay un ambiente tenso, hacer una actividad lúdica como de pintar o jugar a las quemadas, bailar, o alguna actividad que los distraiga.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="3">TALLER: RECONOCIMIENTO Y EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES
SESIÓN N°5: AUTOREGULACIÓN</th></tr>
<tr><td>Tema de la sesión:</td><td colspan="2">En esta sesión trabajaremos en la capacidad de cada participante de controlar y regular sus conductas y la expresión de sus emociones. Se tratará acerca del estilo de comportamiento impulsivo versus el estilo inhibido. Se velará por el desarrollo de estrategias para favorecer el autocontrol en los niños impulsivos y una mayor expresividad y libertad en los niños inhibidos.</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Actividades</td><td>¿FRENO O ACELERADOR?</td><td>Duración: 20 M</td></tr>
<tr><td>Método de Trabajo</td><td colspan="2">grupal</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td colspan="2">1. Favorecer en los niños la capacidad de autorregulación
2. Identificar las características de estilo de comportamiento impulsivos y comportamientos inhibidos</td></tr>
<tr><td colspan="3">Descripción:
Se les pide a los niños y niñas que caminen alrededor de la sala, como si fuesen astronautas que andan flotando en el espacio, y luego, son caballos salvajes y van corriendo por el bosque, luego, son tortugas, que caminan lento, y luego vuelven a correr como atletas.

Después se hace una descripción metafórica del estilo inhibido y el impulsivo, lo más metafórico posible, adaptándose a las edades de los y las participantes del grupo. La metáfora que se mantiene, cualquiera sea la edad es la del freno y la del acelerador: Un tipo de personas que van por la vida en forma muy acelerada, que no miran los semáforos ni las señales que le indican que deben frenar o disminuir la velocidad, no piensan lo suficiente antes de actuar y por lo tanto no anticipan las consecuencias de sus actos. Por este apuro en que viven muchas veces chocan o se equivocan. Estas personas, para que les fuera mejor, deberían poner freno y bajar la velocidad.
Hay otro tipo de personas que van muy lentamente, que les cuesta tomar decisiones, que piensa tanto antes de actuar que a veces se le van las oportunidades. Estas personas necesitan poner un poco el acelerador y atreverse a más”.

Luego se les pide que identifiquen a qué tipo de personas pertenecen ellos; si dicen que a los dos se aclara que todos tenemos un poco de cada tipo pero que hay uno que generalmente predomina y que para este juego tienen que elegir.</td></tr>
<tr><td>DIÁLOGO DE POLOS</td><td>Duración: 40 M</td></tr>
<tr><td>Método de trabajo</td><td colspan="2">GRUPAL</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td colspan="2">1. Potenciar el desarrollo de estrategias para favorecer el autocontrol en los niños impulsivos y una mayor expresividad y libertad emocional en los niños inhibidos</td></tr>
<tr><td colspan="3">Descripción:
Se le pide a los niños y a las niñas que formen dos grupos: los inhibidos y los impulsivos: cada grupo busca y escribe 3 ventajas y 3 dificultades de ese tipo de comportamiento, y luego se comenta acerca de cómo, cuándo y por qué poner freno y cómo, cuándo y por qué poner</td></tr>
</table>

	acelerador. Cuando se comiencen a explicar las conductas, la terapeuta debe preguntar acerca de las emociones que esto le provoca.
Cierre de la sesión	Señalar que uno puede controlar sus acciones y que también podemos controlar la expresión de las emociones. Que no implica bloquear las emociones, sino saber cuándo, cómo y dónde manifestarlas.
Notas importantes	Es importante distinguir controlar que bloquear. Es normal sentir rabia, pero debemos saber controlarla. Se comentan los principales conceptos trabajados en el taller, finalmente, se les agradece a los niños y niñas su presencia y sus ganas de aprender. Se les recuerda la importancia de pedir ayuda. Se le pide a cada participante que exprese un mensaje positivo, reciente y corto en torno a lo que nos dejó el taller.

<table>
<tr><th colspan="3">TALLER: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS
SESIÓN N° 1: RECONOCIMIENTO DEL OTRO</th></tr>
<tr><td>Tema de la sesión:</td><td colspan="2">Todos experimentamos y podemos reconocer en los demás las emociones básicas según actitudes corporales, expresiones del rostro y lo referente al lenguaje no verbal, pero por lo general los niños/as tienen dificultad en reconocer las necesidades del otro y cómo tratar con ellas.
Además, en las relaciones entre infantes se tienden a polarizar las características personales siendo los compañeros totalmente buenos o totalmente malos. La idea es que este ejercicio ayude a la integración de la imagen total del otro, pudiendo reconocer sus características y también que vean características buenas incluso en los pares en que no puedan visualizar estos aspectos.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Actividades</td><td>RECONOCIMIENTO DEL OTRO Y SUS NECESIDADES[46]</td><td>Duración: 60 M</td></tr>
<tr><td>Método de Trabajo</td><td>Grupal de 6 a 8 niños/as.</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td>1. Identificar características de los pares pudiendo reconocer características personales que se encuentran en el otro.
2. Poder visualizar aspectos positivos en otros aunque no mantengan una buena relación.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Descripción
Este ejercicio ayuda a mirar al compañero que tenemos al lado de la forma en que no estamos acostumbrados a verlo.
En este experimento quiero que expresen qué les gusta de los otros integrantes del grupo y tomen mayor conciencia de cómo se sienten mientras dan y reciben este tipo de mensajes.
a) Una persona por vez se sentará en el centro y en tanto permanezca ahí debe guardar silencio.
b) El niño/a que se ubique a la izquierda del espacio vacío comenzará a decirle tres o cuatro cosas que aprecia de él o que son destacables. Lo importante es que sea sincero, aunque sea superficial o profundo.
c) Debe hablarle directamente a la persona siendo muy específico y detallado, evitando decir “me gusta tu pelo”, o “me gustas”. Por ejemplo podría ser “me gusta que prestes atención cuando uno te dice algo, o que siempre prestas tus juguetes cuando alguien lo necesita”.
d) Una vez que la persona haya terminado de decir las cosas, da paso a su compañero/a de al lado izquierdo para que repita la misma acción.
e) Cuando completen el círculo, el niño/a que estaba en el centro vuelve a su lugar y pasa el/la que está a su lado izquierdo al centro y repiten la misma dinámica.
f) Cuando hayan terminado, siéntese próximos el uno del otro y digan cualquier cosa que quisieron decir y no dijeron.
g) Ahora pongan atención a las sensaciones físicas que sintieron con este ejercicio, cómo se sintieron cuando dieron y recibieron aprecio ¿Es sencillo y placentero para ustedes expresar su agrado o sienten mucha incomodidad e intentan evadir a su compañero?
h) ¿Pueden disfrutar y aceptar lo que les dice el compañero o se sienten incómodos y tienden a evadir, desechar o rechazar los mensajes de aprecio?</td></tr>
</table>

[46] Basado en el Libro de “El darse Cuenta: Sentir, vivenciar, imaginar” de John Stevens (1976) Editorial Cuatro Vientos, Santiago

	i) Comparten las respuestas entre todos.
Cierre de la sesión	Ahora cierran los ojos y recuerden en lo que pensaron cada uno de ustedes y lo que dijeron los compañeros. Reflexionen sobre lo importante que es dar y recibir aprecio. Cómo se sintieron ¿Les gustaría que sus compañeros tengan esa sensación? ¿Cómo podría actuar para que nos sintamos así durante el día? Luego de esta reflexión de no más de 5 minutos se les pide que se paren y que le den un abrazo al compañero más próximo y luego terminan con un abrazo grupal.
Notas importantes	Es importante que si un niño no quiere hablar en público no se le obligue. Puede ser que el monitor/a o facilitador/a comience para poder darle una idea al resto de cómo proseguir. Si es que cualquier niño/a no se encuentra cómodo con lo que sucede en el ejercicio, se recomienda que luego se hable del tema individualmente.

<table>
<tr><th colspan="3">TALLER: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS
SESIÓN N° 2: RESOLVIENDO CONFLICTOS</th></tr>
<tr><td>Tema de la sesión:</td><td colspan="2">Existen distintas perspectivas de cómo resolver los conflictos y cada individuo tiene un estilo personal de cómo tratarlos y resolverlos. La idea de este ejercicio es que se pueda ver plasmado la forma de resolución de conflictos de cada niño/a y la de los demás, y ver qué cosas habrían podido mejorar para que llegara a mejor término.</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Actividades</td><td>CÓMO ENFRENTAMOS LOS CONFLICTOS</td><td>Duración: 60 min</td></tr>
<tr><td>Método de Trabajo</td><td>Individual y grupal.</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td>1. Identificar la manera propia de enfrentar y resolver algún conflicto.
2. Compararlo con el estilo propio de resolución de conflictos con el que tienen los demás.
3. Elaborar estrategias para que las situaciones conflictivas se resuelvan de mejor forma.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Descripción
Les vamos a mostrar una situación donde se presenta un conflicto. La idea es que en un papel ustedes dibujen esta situación como un comic.
a) Las primeras partes van a representar el inicio de la historia y después ustedes tienen que imaginar cómo se resolvería esta historia.
b) Tienen 30 minutos para dibujar.
c) Cuando terminen de dibujar nos sentaremos en círculo y vamos a mostrar nuestros dibujos y veremos cómo se resolvió el conflicto, contándole a los compañeros/as en pocas palabras lo que pasó y lo que pasará a futuro.
d) Ahora después de haber visto los dibujos de los compañeros/as quiero que piensen si es que hay alguna manera distinta a la mía de cómo me hubiera gustado enfrentar la situación. ¿Le habría cambiado algo?
e) ¿Vieron que hay muchas formas de resolver el mismo conflicto y que todos lo hacemos de forma distinta? ¿Creen ustedes que podrían intentar ver cuál es la mejor manera de resolver una situación conflictiva antes de actuar?
f) Luego de las respuestas se invita a los niños/as que antes de que tengan que resolver algo reflexionen sobre este ejercicio y que siempre existe más de un camino para llegar a una solución favorable.</td></tr>
<tr><td>Cierre de la sesión</td><td colspan="2">Hay que estar atento si es que un niño está teniendo dificultades para resolver un conflicto y se debe tratar el tema al final de la sesión con él y evaluar si existe otro problema emocional de base que necesite mayor atención.</td></tr>
<tr><td>Historia</td><td colspan="2">“Erase una vez un grupo de niños que estaba jugando en el recreo al futbol. Uno de los delanteros mete un gol y ambos equipos quedan empatados. Cuando venía el gol de desempate un niño le pega una patada y la pelota se revienta…”</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="3">TALLER: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS
SESIÓN N° 3: RESOLVIENDO CONFLICTOS</th></tr>
<tr><td>Tema de la sesión:</td><td colspan="2">Es necesario que para mirar mis propias estrategias de resolución de conflictos tengamos la perspectiva de otro. Con este ejercicio se busca el diálogo entre dos niños/as y que busquen juntos la manera de resolver alguna historia, pudiendo presentar ideas personales para llegar a un consenso.
La idea en que en esta misma interacción luego se reflexione si es que tuvieron puntos de conflicto para realizar la historia y que puedan ver cómo lo resolvieron.</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Actividades</td><td>CONSTRUYENDO UN CONFLICTO</td><td>Duración: 60 min</td></tr>
<tr><td>Método de Trabajo</td><td colspan="2">Parejas</td></tr>
<tr><td>Objetivos</td><td colspan="2">a) Elaborar estrategias conjuntas para resolver conflictos.
b) Evaluar qué estrategias utilizaron mientras se realizaba el ejercicio y ver cómo las resuelven.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Descripción
Vamos a jugar a las marionetas. Cada uno en una hoja de papel dibujará a un niño/a y lo pintará de la forma que más les guste. Le pegarán un palito de helado por atrás para que hagamos al final una sesión de marionetas-teatro (15 min).
a) Se juntarán en parejas y crearán una situación donde los personajes tengan algún conflicto o discutan por algo. Luego tendrán que resolver esto para que la historia tenga un final feliz (10 min).
b) Luego, representarán la historia ante sus compañeros de clase. Deben agacharse detrás de una mesa para que sólo se vean sus personajes y se escuchen sus voces. Cada pareja va pasando adelante para representar su historia.
c) Luego se sientan en círculo y se les debe preguntar qué les pareció la actividad.
d) ¿Les costó mucho inventar la historia? ¿Tuvieron problemas con el compañero? ¿Cómo lo resolvieron? ¿Qué hubieran hecho las marionetas en sus lugares? Se les da tiempo para que reflexionen y que luego lo compartan al grupo.</td></tr>
<tr><td>Cierre de la sesión</td><td colspan="2">Se invita a los niños a que voten por la mejor obra y se cierra con un gran aplauso.</td></tr>
</table>