ORIENTACIONES TÉCNICAS
CASAS DE ACOGIDA

AÑO 2016

Contenido

INTRODUCCIÓN 4
CAPÍTULO 1: PRINCIPIOS ORIENTADORES 6
1. Enfoques para la Intervención: 6
CAPÍTULO 2: CONCEPTUALIZACION DE LA VCM Y RECOMENDACIONES PARA SU ABORDAJE 8
2.1. Definición y clasificación de la VCM 8
2.2. Modelos comprensivos y de intervención en VCM 10
2.3. Recomendaciones para la intervención en VCM con Enfoque Intercultural ¡Error! Marcador no definido.
2.4. Cuidado de Equipo y Autocuidado. 13
2.5. Acompañamiento y Capacitación de Equipos. 14
CAPÍTULO 3: DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO CASA DE ACOGIDA 15
1. OBJETIVOS 16
1.1. Objetivo General 16
1.2. Objetivos Específicos 16
2. SUJETAS/OS DE ATENCIÓN 17
3. COBERTURA 17
4. ASPECTOS GENERALES DEL INGRESO AL DISPOSITIVO 17
4.1. Requisitos para determinar el perfil de las mujeres 18
4.2. Requisitos de ingreso. 18
5. INGRESO Y ETAPAS DE INTERVENCIÓN CON LA MUJER 19
5.1. Etapas de la Intervención 21
5.2. Intervención Psicosocioeducativa y Jurídica con la mujer. 23
6. TRABAJO INTERSECTORIAL Y GESTIÓN DE REDES 26
6.1. Articulación y derivación a los Centros de la Mujer 27
7. TIPOS DE SALIDA 28
7.1. Egreso 28
7.2. Traslado 28
7.3. Deserción 29
7.4. Retiro 30
8. INTERVENCIÓN DIRECTA CON NIÑOS Y NIÑAS EN CASAS DE ACOGIDA 31

8.1. Intervención Psico-Educativa 31
8.2. Intervención Psicosocial 32
8.3. Intervención Jurídica 32
9. SEGUIMIENTO **33**
9.1. Preingreso y Seguimiento 33
9.2. Egreso y Seguimiento 34
9.3. Deserción y Seguimiento 34
9.4. Traslado y Seguimiento 34
9.5. Retiro y Seguimiento 34
Anexos **36**
Guía implementación para Casas de Acogida **36**
Referencias y documentos de interés **37**

INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene las Orientaciones Técnicas 2016 de las Casas de Acogida, uno de los Dispositivos de Intervención de la Unidad en Violencia contra las Mujeres, del Servicio Nacional de la Mujer SERNAM. Su propósito es ser una referencia, una guía que facilite el trabajo cotidiano de los equipos regionales, de los Ejecutores y de los equipos de trabajo de los dispositivos que desarrollan su labor en violencia contra las mujeres en las comunidades.

La misión institucional de SERNAM, es "*promover en la sociedad la igualdad, autonomía, equidad, no discriminación y una vida libre de violencia para las mujeres en toda su diversidad y la implementación de políticas, planes y programas que transversalicen la equidad de género en el Estado*".

La puesta en marcha de la Nueva Agenda de Género, basada en los derechos, igualdad y autonomía de las mujeres, instala un conjunto de desafíos para el diseño de políticas y programas, debido a que las cuatro grandes áreas planteadas (Trabajo, Participación Política, Violencia y Buen Vivir de la Sexualidad y Reproducción), deben abordarse teniendo en cuenta tanto la diversidad y las inequidades existentes en los diferentes colectivos de mujeres, cómo que las situaciones de discriminación se entrecruzan.

El SERNAM como institución del Estado, debe generar condiciones para que las situaciones de inequidad que afectan a las mujeres y que vulneran sus derechos, sean reconocidas como **problemas de Estado**, abordadas por las distintas políticas públicas y por el conjunto de la sociedad.

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos ha situado el problema en la agenda pública mundial. Elevarlo a un problema público permite prevenirlo, atenderlo, sancionarlo y sacarlo del ámbito privado e íntimo para avanzar en su erradicación.

El SERNAM, a través de sus programas desplegados a nivel nacional, ha contribuido a reconocer la violencia como un problema con alta prevalencia en las mujeres. En esta línea a lo largo de los años ha brindado atención y protección a mujeres con sus diferentes modelos o dispositivos que abarcan las dimensiones psicológica, social y jurídica. No obstante, las intervenciones han estado centradas en el ámbito casi exclusivo de la violencia intrafamiliar1.

La tendencia sostenida de hechos de violencia contra las mujeres en Chile impone desafíos mayores a nuestro Servicio, al conjunto del Estado y la sociedad para avanzar en prevención, atención, protección, reparación psicosocial, sanción y erradicación de las diversas manifestaciones de la violencia contra las mujeres, tanto en el espacio privado y doméstico como en el espacio público. En éste contexto, el SERNAM tiene el deber de formar parte de un proceso de transformación cultural hacia una sociedad más inclusiva; considerando para ello una Agenda de Género en materia de Violencias contra las Mujeres que el Programa de Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet Jeria contempla.

Como Servicio, una tarea principal en este período ha sido instalar en el discurso institucional el reconocimiento de que la violencia contra las mujeres se encuentra naturalizada en la sociedad chilena, que sus manifestaciones son diversas, que afecta a diferentes mujeres y que ésta se produce tanto en el espacio

[1] La actual Ley 20.066 de Violencia Intrafamiliar, y que crea la figura del maltrato habitual, acota la regulación a las relaciones de familia.

privado como público. De allí que el transitar de la Violencia Intrafamiliar (VIF) a la Violencia contra las Mujeres (VCM) no sea algo meramente conceptual sino que constituye una grave afectación a los derechos humanos que está presente en todas las relaciones sociales.

Las presentes Orientaciones Técnicas 2016 tienen como función avanzar en la igualdad y equidad entre hombres y mujeres, aportar en la disminución de las brechas existentes, para garantizar con ello el derecho a una vida libre de violencias a todas las mujeres en su diversidad.

CAPÍTULO 1: PRINCIPIOS ORIENTADORES

El presente capítulo expone el marco teórico-conceptual y la estructura de la Unidad en VCM común a los distintos dispositivos de intervención, sin perjuicio que cada uno de ellos contará con marcos de referencia particulares que serán expuestos en capítulos subsiguientes.

La estructura y contenidos de este marco común son:

1. Enfoques para la Intervención:

Enfoque de Derechos Humanos: El enfoque de derechos ha impulsado un cambio de paradigma en relación al empoderamiento y avance de las mujeres. Hasta hace muy poco, la incorporación de las mujeres en las estructuras sociales y productivas, era considerada condición necesaria para alcanzar el desarrollo económico, y un valioso instrumento para la implementación exitosa de políticas en las distintas áreas. Actualmente se reconoce también que el **empoderamiento**, la autonomía y la mejora del estatus político, social y económico de las mujeres, son fines en sí mismos, que responden al pleno reconocimiento de sus derechos ciudadanos.

La violencia contra las mujeres como una violación a los Derechos Humanos encuentra su fundamento en múltiples disposiciones internacionales., la "Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Belém do Pará" (1994) señala que la violencia contra la mujer constituye una violación a los derechos humanos y a las libertades fundamentales, impidiendo de manera total o parcial el goce de derechos tales como el derecho a la vida o el derecho a que se respete su dignidad. En ese mismo sentido, el Comité que vigila el cumplimiento de la CEDAW por parte de los Estados ha indicado que la definición de discriminación contenida en el artículo 1 de la Convención "incluye la violencia basada en el sexo, es decir, la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Incluye actos que infligen daños o sufrimientos de índole física, mental o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otras formas de privación de la libertad" (Observación General 19 de 1992).

Enfoque de Género: El enfoque de género hace visible la relación social desigual entre hombres y mujeres que se establece sobre la base de patrones culturales que instalan y justifican la subordinación de las mujeres. La incorporación de la perspectiva de género es una estrategia o un proceso para eliminar las desigualdades y lograr la igualdad de derechos entre los sexos. Supone considerar sistemáticamente las diferencias entre las condiciones, situaciones y necesidades de mujeres y hombres, tanto en los análisis acerca de la realidad, como en las acciones diseñadas para transformarla.

El género, entendido como una construcción cultural, social e histórica, sobre la base biológica del sexo, determina normativamente lo masculino y lo femenino en la sociedad, y las identidades subjetivas y colectivas (Rico, 1993). Esa construcción da lugar a relaciones jerárquicas entre hombres y mujeres, y a la distribución de facultades y derechos en favor de los hombres y en detrimento de las mujeres (Comité CEDAW, OG 28), lo que constituye la base material y simbólica para el ejercicio y reproducción de la violencia de género.

Enfoque de Interseccionalidad: Es el análisis de cómo interactúan en una persona o colectivo diferentes categorías de privilegio/discriminación. Así, para cada sociedad concreta, las condiciones de una persona se deben interpretar atendiendo de forma combinada a su sexo, clase social, nacionalidad, etnia, orientación sexual, religión, lengua, etc. La interseccionalidad está estrechamente vinculada con los enfoques de ciclo vital/grupo etario, diversidad sexual e interculturalidad, entre otros. Visualiza la forma en que distintas discriminaciones estructurales se materializan en la vida de las personas o colectivos y afectan su potencialidad de ejercicio de derechos, libertades y oportunidades.

Enfoque Intercultural: Implica considerar en toda intervención elementos de diversidad cultural relacionada con las costumbres y procedimientos de los grupos sociales, adecuando estos mismos a la cultura a la cual pertenezcan. La interculturalidad no es la simple coexistencia de grupos culturales (multiculturalidad) sino una apuesta por la convivencia entre ellos, basada en el respeto y el intercambio en un plano de igualdad e inclusión.

Integralidad: los modelos de intervención que promueve y coordina SERNAM proponen el abordaje del conjunto de dificultades que deben enfrentar la diversidad de mujeres para mejorar sus condiciones de vida. Las distintas acciones se complementan entre sí en función de las necesidades reales de las mujeres.

Intersectorialidad: el abordaje integral requiere de la coordinación con un conjunto de Ministerios y Servicios relacionados con los problemas y necesidades de las mujeres y con el objetivo que plantea la intervención en cuestión. La estrategia de intersectorial que desarrolla SERNAM tiene por finalidad que las diferentes instituciones del Estado incluyan el enfoque de género en los diseños e implementación de sus políticas, medidas y programas.

Descentralización: los programas se implementan en los territorios, asumiendo sus características y particularidades del entorno.

Participación: las intervenciones programáticas promueven el ejercicio ciudadano activo de las mujeres participantes de las mismas.

Direccionalidad: los modelos de intervención se proponen contribuir directamente al logro de la autonomía física, económica y política de las mujeres

Impacto: las intervenciones buscan propiciar cambios en la calidad de vida de las mujeres y las comunidades.

CAPÍTULO 2: CONCEPTUALIZACION DE LA VCM Y RECOMENDACIONES PARA SU ABORDAJE

2.1. Definición y clasificación de la VCM

Definición de la Convención Belém do Pará: Debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado (Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención de Belém do Pará", 1994, artículo 1).

Clasificación de la VCM que atiende a tres criterios que se interrelacionan:

Espacio: público, privado.

Contexto: pareja/intimo, intrafamiliar/doméstico, laboral, educativo, callejero, carcelario, manifestación/marcha/protesta, dictadura, democracia, migración, desplazamiento, catástrofe, mediático, virtual, gineco-obstétrico, institucional, estatal, entre otros.

Manifestación: física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, amenazas, feminicidio, femicidio, acoso, violación, mutilación genital, explotación sexual, esterilización forzada, insultos, humillaciones, golpes, feticidio e infanticidio de niñas, casamiento de niñas, abuso sexual, hostigamiento en espacios públicos, crímenes de honor, asesinato de viudas, genocidio de mujeres, parto deshumanizado, discriminación, tortura, trata de personas, entre otras.

Variable sociodemográfica: sexo/género, edad/generación, clase social/nivel socioeconómico, raza/etnia/color, pueblo originario/indígena, nacionalidad, capacidad/ discapacidad, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, embarazo, ruralidad/urbanidad, comuna, entre otras.

Hay diversas formas de clasificar la violencia. Una clasificación interesante es la que propone Galtung (1998), distinguiendo tres categorías de violencia[2].

Violencia estructural
Se manifiesta cuando no hay un/a emisor/a o una persona concreta que haya efectuado el acto de violencia. Este tipo de violencia en la mayoría de los casos proviene de la propia estructura social, especialmente de los sistemas políticos y económicos, y sus expresiones más usuales son la represión y la explotación. Ambas actúan sobre el cuerpo y la mente de las personas. Se consideran casos de violencia estructural aquellos en los que el sistema causa hambre, miseria, enfermedad o

[2] A continuación se utilizará la sistematización realizada por CulturaSalud/SENAME (2011). *Previniendo la violencia con jóvenes: talleres con enfoque de género y masculinidades. Manual para facilitadores y facilitadoras*. Santiago de Chile: Servicio Nacional de Menores /CulturaSalud /EME.

incluso muerte a la población. Un ejemplo concreto en Chile, son las discriminaciones en los planes de salud a los que pueden acceder las mujeres versus los hombres, vulnerando el derecho a la salud y a la igualdad de trato.

Violencia cultural
Alude a los aspectos de la cultura que aportan una legitimidad a la utilización del arte, religión, ciencia, derecho, ideología, medios de comunicación, educación u otros, que violentan la vida. Así, por ejemplo, se puede aceptar la violencia en defensa de la fe o de la religión, como en el caso de la prohibición de parte de la iglesia católica al acceso de mujeres a ocupar roles y cargos eclesiásticos; o la violencia en defensa de costumbres o tradiciones culturales, como en el caso de los infanticidios selectivos de niñas o la mutilación genital femenina.

Violencia directa
Se refiere a la violencia que realiza un/a emisor/a o actor/a intencionado/a, y quien la sufre resulta dañado/a o herido/a física, mental o emocionalmente. En este caso de violencia opera un abuso de poder en el que alguien lo ejerce sobre otro u otra. Generalmente se da en las relaciones asimétricas y con el fin de ejercer el control, por ejemplo, cuando es ejercida por jefaturas sobre trabajadores/as; por docentes sobre estudiantes; por el hombre sobre la mujer o por padres y/o madres sobre los/as hijos o hijas o por familiares contra sus ancianos/as.

La violencia directa, especialmente la física, suele ser clara y visible, pero como vimos esto no siempre ocurre, por los procesos de naturalización e invisibilización con que operan y se reproducen las relaciones desiguales de género.

Por eso, el concepto de violencia debe ser comprendido en un marco relacional, cuyo eje organizador fundamental es el de las relaciones abusivas de poder, el cual es situado sobre alguien en una posición de inferioridad o subordinación: “es un ‘sentimiento’ de poder que se construye y enmarca en sistemas de valores, leyes, símbolos y representaciones dentro de una estructura social” (Plan Nacional de Intervención en Violencia Intrafamiliar 2001-2006. Gobierno de Chile).

Desde este contexto, y desde el enfoque de género y de derechos humanos, la violencia es entonces una práctica orientada, elaborada, aprendida y legitimada por quienes se sienten con más poder que otros/as, con más derechos que otros/as, de controlar e intimidar.
Por otro lado, la violencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno/a mismo/a, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

La definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y la violencia que se ejerce en los conflictos armados. Cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico, como por ejemplo amenazas e intimidaciones. Además de la muerte y las lesiones, la definición abarca las numerosas consecuencias del comportamiento violento, a menudo

menos notorias, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometan el bienestar de las personas, las familias y las comunidades (OMS/ OPS, 2003).

La clasificación utilizada por la OMS en el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (OMS/OPS, 2003), plantea tres grandes categorías de violencia, principalmente según el/a autor/a del acto violento (aunque también considera la naturaleza de los actos violentos, que pueden ser físicos, sexuales, psicológicos o económicos, o basados en las privaciones o el abandono; así como la importancia del entorno en el que se producen, la relación entre el/la autor/a y la víctima y, en el caso de la violencia colectiva, sus posibles motivos):

- **Violencia autoinflingida**: violencia que una persona se inflige a sí misma. Es la violencia dirigida contra uno/a mismo/a y comprende los comportamientos suicidas y las autolesiones, como la automutilación. Es resultado de la violencia ejercida por otros/as.

- **Violencia interpersonal**: se refiere a la violencia infligida por otra persona o grupo, dividiéndose en dos subcategorías:

- **Violencia intrafamiliar y de pareja**: en la mayor parte de los casos se produce entre integrantes de la familia o compañeros/as sentimentales, y suele acontecer en el hogar, aunque no exclusivamente. Abarca formas de violencia como el maltrato de los niños y las niñas, la violencia contra la pareja y el maltrato hacia las personas mayores.

- **Violencia comunitaria**: se produce entre personas no relacionadas entre sí y que pueden conocerse o no, y acontece generalmente fuera del hogar. Incluye la violencia juvenil, los actos violentos azarosos, las violaciones y las agresiones sexuales por parte de extraños/as, y la violencia en establecimientos como escuelas, lugares de trabajo, prisiones y residencias de ancianos/as.

- **Violencia colectiva**: alude a la violencia infligida por grandes grupos humanos, como los Estados, grupos políticos organizados, milicias u organizaciones terroristas. Se refiere al uso instrumental de la violencia por personas que se identifican a sí mismas como miembros de un grupo frente a otro grupo o conjunto de personas, con el fin de lograr objetivos políticos, económicos, culturales o sociales. Adopta diversas formas: conflictos armados dentro de los Estados, genocidios, dictaduras, crimen organizado y otras violaciones de los derechos humanos.

2.2. Modelos comprensivos y de intervención en VCM

Modelos comprensivos: Modelo ecológico adaptado a la VCM, Modelo sistémico, Modelo de aprendizaje social, Modelo de Duluth, etc.
Modelos de intervención: Modelo transteórico del cambio, Modelo de desarrollo de competencias, Modelo de trabajo en red, etc.

1. ORIENTACIONES PARA EL TRABAJO INTERCULTURAL EN VCM

Contextualización de la VCM: La intervención en violencia en el contexto de pareja debe contextualizarse y trabajarse desde otras violencias derivadas del colonialismo y concebidas por los pueblos originarios, tales como: la violencia espiritual, ambiental, territorial, estatal y lingüística. Y ello abordando temas como la soberanía alimentaria, el parto humanizado, la ginecología natural, la normativa migratoria vigente en Chile[3], el establecimiento de mecanismos de vigilancia sobre el desarrollo de megaproyectos en (o cerca de) los territorios indígenas, la recuperación de las tierras y aguas ancestrales, de las lenguas maternas, de las yerbas medicinales y de las prácticas espirituales y sanatorias, por ejemplo.

Intervención en las primeras acogidas: Cobra importancia este enfoque que promueve la interculturalidad, sobre todo al momento de concretar el primer contacto con las mujeres de pueblos indígenas que viven o han vivido violencia de pareja. Para ello se sugiere:

- Tener en consideración el respeto que implica tener el **tiempo y espacio** para conocer las creencias e identidades diversas de las mujeres, partiendo desde el entendimiento de que la identidad es una parte fundamental de cada pueblo y lo que la hace ser diferente a otros. Debemos cuidar las formas de abordaje, como por ejemplo, crear un diálogo horizontal y no de autoridad (de experto, profesional o médico), tendiente a la integración y caracterizado por **una actitud de escucha** e incorporación de los elementos presentes en el relato propio de la mujer. Para ello es fundamental el conocer y respetar los **protocolos de cada pueblo en el vínculo que se establece en la intervención de la violencia contra las mujeres**, lo cual implica coordinarse con las autoridades tradicionales y el contemplar en la planificación de la intervención desde sus primeros acercamientos, tiempo, materiales e insumos para visitas y encuentros (tales como yerba mate, maíz tostado, harina u otros, dependiendo de cada pueblo).

- El abordaje de la **violencia contra las mujeres debe tratarse desde la comprensión que la mujer nos transmita** de sí misma y de acuerdo a los procesos que se desprendan de su voluntad para entregar estas visiones[4]. En este contexto es fundamental considerar la situación de marginalidad y pobreza que caracteriza a las comunidades de pueblos indígenas y migrantes. Esto hace que la denuncia deba plantearse como derecho de la mujer y como una posibilidad, que deberá complementarse con intervenciones "occidentales" (como la psico-socio-jurídica) y tradicionales (como las sanatorias y espirituales de cada pueblo).

- Otro elemento importante de comprender en las primeras acogidas, es **considerar la relevancia que dan las mujeres y hombres indígenas a la comunidad, como cuerpo social** que está por sobre las instituciones del Estado. Tener cuidado en arrogarse la determinación de lo bueno y malo desde la institución. Cabe tener una actitud en la que se "dialogue", buscando puntos coincidentes respecto a los vínculos comunitarios y respetando sus formas de organización y decisión, y estableciendo puentes para extender los vínculos desde las personas y la comunidad, con nuestros dispositivos.

- También entender que en las primeras entrevistas no se agota la recopilación de información, ni acoger significa que las personas se sientan cómodas para relatar los acontecimientos que le trajeron al

[3] A modo de anexo se incorporará el Instructivo Presidencia N°5 que establece "Lineamientos e Instrucciones para la Política Nacional Migratoria", del 06 de noviembre de 2015.
[4] Considerar, por ejemplo que para las mujeres del pueblo mapuche la violencia es vivida como una opresión histórica desde la Colonia hasta la actual situación de "conflicto" en la Araucanía.

dispositivo. Sobre todo cuando existen barreras culturales, de idioma, lengua y cosmovisiones que nos podrían *posicionar* como representando algo amenazante. Debemos tener **especial cuidado en respetar los propios tiempos de las personas** y establecer los mejores mecanismos de días y horas, **para ir construyendo un vínculo más seguro y confiable basado en la igualdad y respeto**.

- La primera acogida desde los dispositivos en VCM a las mujeres de pueblos indígenas debe considerar y promover un clima inclusivo desde las otras mujeres que se encuentran siendo atendidas en los distintos modelos de intervención de SERNAM, dando espacio para que las mujeres de pueblos indígenas puedan compartir sus cosmovisiones.

Durante la intervención:

- Procurar durante la intervención el facilitar a las mujeres y hombres pertenecientes a pueblos indígenas y/o migrantes un espacio para que puedan expresar elementos de su cultura, como una manera de integrar esa mirada a los Planes de Intervención Individual y trabajo grupal, relevando la diversidad que compone nuestro trabajo y reforzando el aprendizaje necesario de elementos culturales de otros pueblos.

- De manera progresiva, en los territorios con alta población indígena, se cautelará resguardar la consulta indígena, el contar con material en lenguas maternas y el participar en las ceremonias propias de los pueblos (que permiten reforzar vínculos y confianzas básicas para cualquier intervención).

- La reparación psico-socio-jurídica y psiquiátrica para mujeres indígenas y/o migrantes debe intentar complementarse con las prácticas sanatorias de cada pueblo, por lo que se torna fundamental la coordinación con las autoridades ancestrales de cada pueblo; así como la coordinación intersectorial con servicios con experiencia en modelos interculturales de salud y/o educación, la CONADI, asociaciones rurales, agrícolas, indígenas y migrantes, según sea el caso más pertinente.

- En términos metodológicos, se sugieren la **educación popular** enfatizando la oralidad (rescatando las memorias, los testimonios, cuentos, leyendas y diálogos) y la intervención en base a cinco campos de acción: *cuerpo, espacio, tiempo y memoria* de las mujeres y *movimiento* organizativo y autónomo de las mujeres (para mayor información ver Guzmán y Paredes, 2014).

- En las acciones de sensibilización, capacitación y trabajos grupales deben procurarse espacios y tiempos diferentes, priorizando el trabajo en círculos, la conversación, el *matetun* o mateada, entre otras prácticas culturales de cada pueblo, sustentadas en la oralidad y la memoria histórica.

- Considerar fechas conmemorativas referidas a mujeres indígenas y migrantes para acciones de prevención de VCM.

Para mayor detalle sobre el enfoque intercultural, ver el documento “Orientaciones para el trabajo intercultural en VCM”.

2.3. Cuidado de Equipo y Autocuidado[5].

Trabajar con el fenómeno de violencia repercute de diversas maneras en las personas, lo cual puede causar daños a nivel personal y al interior del grupo de trabajo. Esto, debido al alto nivel de ansiedad al que se ven expuestos, lo cual muchas veces se traduce en un desgaste individual y grupal que implica alta rotación de profesionales, falta de efectividad de las intervenciones, conflictos interpersonales al interior de los equipos e incluso su desintegración.

El "desgaste profesional" o Burnout (burn: quemarse, out: quedar fuera, es decir, quemarse o fundirse inhabilitándonos para ejercer tareas laborales), es un estado de decaimiento físico, emocional y mental.

Cabe señalar que dentro de las principales características del Burnout, se encuentra que la persona afectada experimenta[6]:

- Cansancio.
- Sentimientos de desamparo.
- Desesperanza.
- Vacío emocional.
- Actitudes negativas hacia el trabajo.
- Sentimientos de inferioridad.

Cabe señalar, que la diferencia fundamental entre el estrés simple y el síndrome de Burnout es que, mientras que el primero puede desaparecer tras un período adecuado de descanso y reposo, cuando se llega a la etapa del Burnout, éste no declina con las vacaciones ni con otras formas de descanso[7].

Si bien es fundamental el autocuidado. Es importante pensarlo como un tema de equipos de trabajo. Es por esto que **cada Equipo de las Casas de Acogida deberá incluir en su Proyecto un plan detallado de la programación anual, en la cual se contemplen instancias de Autocuidado.** En este sentido, se espera que dentro de la planificación se considere dicho ítem y las acciones correspondientes al cuidado del equipo como parte permanente a la par del proceso de intervención.

Algunas acciones para promover el Cuidado de Equipos son las siguientes:

- Procesar y elaborar las tensiones propias de la atención de personas que están involucradas en situaciones de violencia (supervisiones, espacios en las reuniones para la descompresión emocional del equipo en relación a la tarea de atención; así como para expresar y autoexplorar las propias resonancias en relación a los efectos de las historias de violencia escuchadas).

---

[5] Para mayor información, revisar Anexo: "*Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM*". Cabe señalar que el término Cuidado se debe entender como el realizado por una persona/organización externa y el Autocuidado el que realiza el propio equipo. Por otra parte, es preciso indicar que además del cuidado y autocuidado de equipo, también existe el cuidado y autocuidado personal (por ejemplo, dedicar momentos de forma individual al estiramiento muscular y/o practicar respiración, entre otras acciones).

[6] - Freudemberger, H. (1974). Staff Burnout. Journal of Social Issues 30(1), 159-166.
- Álvarez, E. y Fernández, L. (1991). El Síndrome de Burnout o el desgaste profesional (I): Revisión de estudios. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (39), 257-265.

[7] Maslach, C. (1982). Burnout: The cost of caring. Englewoods Cliffs, New Jersey: Prentice - Hall.

- Procesar y elaborar las tensiones propias e inherentes de los conflictos laborales que se dan en los vínculos entre los y las profesionales del equipo, y en sus dinámicas de interacción.

- Se sugiere que en las reuniones de equipo se destine un espacio para estos efectos. Esta actividad puede ser dirigida por uno de los y las integrantes del equipo, rol que puede rotar en cada sesión.

- Realización de una actividad de esparcimiento grupal, al menos una vez al año.

2.4. Acompañamiento y Capacitación de Equipos.

Considerando que una atención de calidad por parte de los equipos requiere un proceso de constante mejora y apoyo, es importante gestionar espacios donde confluyan aspectos como el acompañamiento, la asesoría y supervisión de casos complejos. Es por esto, que se sugiere implementar las siguientes acciones:

- Reunión de equipo cada 15 días al menos, donde se borde dinámicas de trabajo y se distribuyan tareas para apoyar la gestión y funcionamiento propios del dispositivo.

- Realización por parte de las Encargadas/os VCM de supervisiones integradas, donde se promueva la participación de todos los dispositivos VCM de la región, entre estos: equipos de prevención, atención, protección y reparación de la respectiva región.

- Realización de supervisiones continuas en el tiempo por parte del nivel regional a los equipos, ya sea de manera presencial o virtual.

Es fundamental para la intervención en VCM la necesidad de fortalecer instancias de capacitación y especialización en la materia. Como Servicio Nacional de la Mujer nos ocupa el fortalecimiento de los equipos de trabajo, y es por ello que se cuenta con la voluntad de promover instancias de capacitación y formación en VCM a integrantes de los equipos de los distintos dispositivos a nivel nacional.

Asimismo, es importante la gestión local desde cada Dirección Regional con el fin de propiciar espacios de formación a los equipos territoriales. Se sugiere elaborar una planificación regional de capacitación en la cual se posibilite la asistencia a seminarios, charlas, talleres de otros sectores, vínculos con casas de estudio u otras instancias de formación; con el objeto de promover la participación activa por parte de los equipos de los dispositivos en estas.

CAPÍTULO 3: DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO CASA DE ACOGIDA

La Casa de Acogida es un espacio de residencia temporal para mujeres mayores de 18 años, provenientes de cualquier zona del país, sin o con hijos e hijas hasta 14 años[8], que se encuentran en situación de violencia y/o riesgo ambos en su grado grave / vital producto de la violencia ejercida por parte de la pareja[9].

Los ejes son la protección, autoprotección y mejoramiento de las condiciones psicosociales de las mujeres y sus hijos/as, a través de intervenciones interdisciplinarias orientadas a facilitar la visualización e identificación de la violencia en función de la desnaturalización de la misma, el desarrollo de estrategias y capacidades para la normalización de la vida y la habilitación de condiciones para la reinserción. Para esto se trabaja en el establecimiento de diversas coordinaciones y gestión de redes de instituciones públicas y privadas que dirigen su oferta a mujeres víctimas de violencia, niños niñas, de manera de dar respuesta a las necesidades de habilitación e inserción laboral, vivienda, salud, educación, justicia y establecimiento de redes primarias de apoyo.

El modelo de intervención en las Casas de Acogida se estructura en diferentes etapas, desde el pre ingreso de la mujer hasta el seguimiento posterior a la salida del dispositivo y se implementa a través de las siguientes líneas de acción:

a) Diagnóstico, evaluación de la gravedad de la violencia y del riesgo.
b) Provisión de servicios que comprenden acciones de carácter educativo, terapéutico[10], social y legal, integrados en un Plan de Intervención Individual (PII)
c) Intervención grupal para apoyar la contención, convivencia, aprendizajes y fortalecimiento de capacidades de las mujeres.
d) Coordinación sectorial con la Red Institucional atingentes a las necesidades de protección y apoyo de las mujeres y sus hijos e hijas.
e) Gestión de la red primaria significativa para la protección y preparación del egreso.
f) Gestión de trabajo en Red para acceder a oportunidades de autonomía económica y reinserción social, propiciando acuerdos de trabajo interinstitucional.

En el marco del trabajo en red, se propiciará primeramente la articulación con el Centro de la Mujer para la continuidad del proceso tendiente a la reparación de las consecuencias de la violencia, como también con los demás dispositivos de la oferta en violencia en contra las mujeres del SERNAM, Unidades y Programas cuya oferta puede contribuir al logro de los objetivos del dispositivo Casa de Acogida.

[8] En cada caso se evaluará la factibilidad de acoger a hijos/as mayores de 14 años, implementando medidas de resguardo de las condiciones de seguridad de los y las niños y niñas.
[9] Sin perjuicio de la posibilidad y capacidad de acoger a mujeres en situación de violencia y/o riesgo ambos en su grado grave/vital producto de otras formas de violencia de género.
[10] Entendiendo terapéutico desde un enfoque busca reparar, aliviar y sanar el daño que ha experimentado la mujer que sufre violencia. En este sentido, dista de la mirada biomédica tradicional que alude a aquella especialidad de la medicina que se dedica al estudio de los medios de curación de las enfermedades.

1. Objetivos

1.1. Objetivo General

Ofrecer un espacio de residencia temporal para la protección de mujeres mayores de 18 años con o sin hijos e hijas, que se encuentran en situación de violencia y/o riesgo ambos en su grado grave o vital[11] producto de la violencia ejercida por parte de su pareja actual o anterior.

1.2. Objetivos Específicos

1. Garantizar un espacio de residencia seguro, donde las necesidades básicas de mantención se vean cubiertas tanto para las mujeres como para los hijos/as que ingresan con ella a la Casa de Acogida.

2. Promover en la mujer la concientización del riesgo que implica la violencia y sus consecuencias, promoviendo estrategias de autocuidado por medio de intervenciones individuales y/o grupales, en complementariedad con los Centros de la Mujer u otros modelos de intervención en violencia contra la mujer de SERNAM que permitan dar respuesta a sus necesidades y las de sus hijos e hijas.

3. Gestionar la coordinación intersectorial y el trabajo de redes para cubrir las necesidades de protección y/o representación jurídica por parte de los/as abogados/as de la Casa de Acogida o Centros de la Mujer.

4. Promover el acceso de las mujeres y sus hijos e hijas a beneficios sociales y oportunidades en los ámbitos de subsidios, salud, educación, vivienda, inserción laboral, entre otros, generando acuerdos interinstitucionales.

5. Diseñar e implementar un Plan de Intervención Individual (PII) diferenciado para cada mujer y sus hijos/as, de acuerdo a sus necesidades y la fase en la que se encuentre, promoviendo sus capacidades para la autonomía en las diversas esferas de su vida, reconociendo sus recursos y respetando su autonomía y derecho a la toma de decisiones.

6. Impulsar la autonomía económica de las mujeres y su grupo familiar, a través de acciones de formación, capacitación y gestión de la red público – privada, que permitan restituir, fortalecer o crear una red primaria que favorezca la protección y reinserción social-laboral de las mujeres, ya sea en puestos de trabajo o emprendimientos económicos[12].

[11] En el caso de la violencia, se refiere a que esta pudiera constituir riesgo para la mujer o bien, producto de ella haya visto amenazada su vida.
[12] Para promoverlos deberá gestionarse coordinación con el Área de Mujer y Trabajo, en particular con la/el Encargada/o del Programa Jefas de Hogar.

2. SUJETAS/OS DE ATENCIÓN

Serán sujetas/os de atención de la Casa, todas las mujeres[13] de 18 años o más, con o sin hijos/as preferentemente de hasta 14 años de edad, que se encuentren en una situación de violencia y/o riesgo ambos en su grado grave / vital, producto de la violencia ejercida por parte de su actual o anterior pareja[14].

3. Cobertura

La Casa de Acogida tendrá una capacidad de atención variable según la necesidad de cada localidad donde se encuentre. No obstante de ello, en todos los casos para contabilizar los cupos de las Casas de Acogida se debe respetar la distribución 2:1, es decir, por cada mujer habitan dos niños o niñas. Lo anterior, no implica que si una mujer solicita ingresar al dispositivo y tiene más hijos o hijas sea excluida por esta razón, pues dicha proporción sólo es para efectos del cálculo de implementación y distribución al interior del inmueble.

4. Aspectos generales del ingreso al dispositivo

Las instituciones que podrán derivar a mujeres descritas en las sujetas de atención al dispositivo son:

- Centros de la Mujer
- Ministerio Público
- Tribunales de Familia
- Otras instituciones: deberán siempre derivar al Centro de la Mujer correspondiente para que se haga la evaluación para el 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 el dispositivo, se solicitará autorización a la Dirección Regional de SERNAM, quien velará por el cumplimiento de los requisitos establecidos en estas Orientaciones Técnicas.

Como norma general, **toda mujer que cumpla con el perfil podrá ingresar a la Casa con sus hijos e hijas menores de 14 años de edad.** No obstante, dicha recomendación técnica, puede flexibilizarse según la particularidad del caso y las características propias de la situación que amerita su ingreso, siendo la autorización de exclusiva responsabilidad de cada Dirección Regional.

[13] Al hablar de todas las mujeres se alude a migrantes, descendientes de pueblos originarios, refugiadas o cualquier mujer que viva violencia por parte de su actual o anterior pareja.

[14] El requisito excluyente de violencia de pareja será una excepción en las regiones de Arica y Magallanes ya que pueden ingresar mujeres vulneradas por el delito de trata de personas con fines de explotación sexual y laboral. En el caso de violencia sexual se tendrá como excepción a las regiones de Bío Bío y Valparaíso, respetando en ambas manifestaciones de violencia todos los criterios de ingreso descritos en estas Orientaciones Técnicas.

Respecto a la edad mínima de ingreso, cada Dirección Regional podrá establecer criterios de excepción[15], definiendo casos y condiciones particulares en que se atenderá a otras mujeres que no cumplan con este requisito del perfil. Lo anterior, deberá ser informado de manera formal a los equipos, vía correo electrónico, por parte de la/s Encargada/s Regional/es de VCM con copia a la Unidad Nacional en VCM del SERNAM.

Ante varias consultas recibidas por parte de las regiones a nivel nacional, cabe señalar que frente a derivaciones realizadas por los Tribunales de Familia, es importante tener en consideración que el artículo 80 bis de la Ley de dicha institución contiene una obligación solo para SENAME y no para nuestro Servicio.

4.1. 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 dos condiciones:

- Evaluación de la gravedad de la violencia[16].
- Evaluación del riesgo grave/vital[17]

Las evaluaciones de violencia y riesgo podrán realizarlas los profesionales de los Centro de la Mujer, las Unidades Técnicas de SERNAM; Ministerio Público mediante URAVIT y Tribunales de Justicia a través de los Jueces de familia[18].

Luego de realizada la evaluación, si la dupla psicosocial estima que mujer no cumple con los criterios de ingreso, emitirá un informe de rechazo a la institución derivadora, detallando los requisitos que no se ajustan a lo requerido, sugiriendo otras acciones. Asimismo, informará de la decisión a la Dirección Regional de SERNAM que corresponda.

4.2. Requisitos de ingreso.

Considerando que las Casas de Acogida constituye un espacio de residencia comunitaria, donde confluyen distintas personas que han vivido experiencias que han generado daño físico, psíquico y/o social, se debe procurar generar y mantener instancias de grata convivencia entre sus integrantes. Es por ello, que se han considerado ciertos requisitos para el ingreso al dispositivo, los cuales se detallan a continuación:

1. Contar con evaluación de violencia y/o riesgo grave y/o vital que fundamente su ingreso a este dispositivo de protección, realizada de forma escrita por los entes derivadores descritos anteriormente.

2. **Rechazo por parte de la mujer** a ingresar al dispositivo[19].

[15] Esta decisión es de exclusiva responsabilidad de la Dirección Regional pudiendo apoyarse con la Unidad Nacional de VCM para asesoría técnica en la materia.
[16] No sólo se refiere a violencia física, sino que a cualquiera de sus manifestaciones. Guarda relación con la intensidad y frecuencia.
[17] La evaluación de riesgo vital por violencia de género perpetrada por otros agentes distintos a la pareja y potencial ingreso al dispositivo, se deberá consultar con la Unidad VCM Nivel Central.
[18] Para mayor información, remítase al Anexo: *Manual de Valorización del Nivel de Violencia, Riesgo y Daño*.

3. Que no exista ninguna de las condiciones mencionadas a continuación:

- Presencia de psicopatología psiquiátrica que hagan incompatible su tratamiento con la intervención y convivencia con otras mujeres junto a sus hijos e hijas, tales como:

- Trastornos psicóticos (Ej.: esquizofrenia)
- Trastornoantisocial
- Trastorno o rasgo de tipo psicopático
- Trastorno bipolar no compensado
- Trastorno de la personalidad límite[20]

- Consumo abusivo y problemático de drogas y/o alcohol.

- Mujeres que hayan sido retiradas de la misma Casa de Acogida. En este caso, se deberá evaluar con la Dirección Regional de SERNAM la posibilidad de ingreso a otra residencia, según antecedentes anteriores.

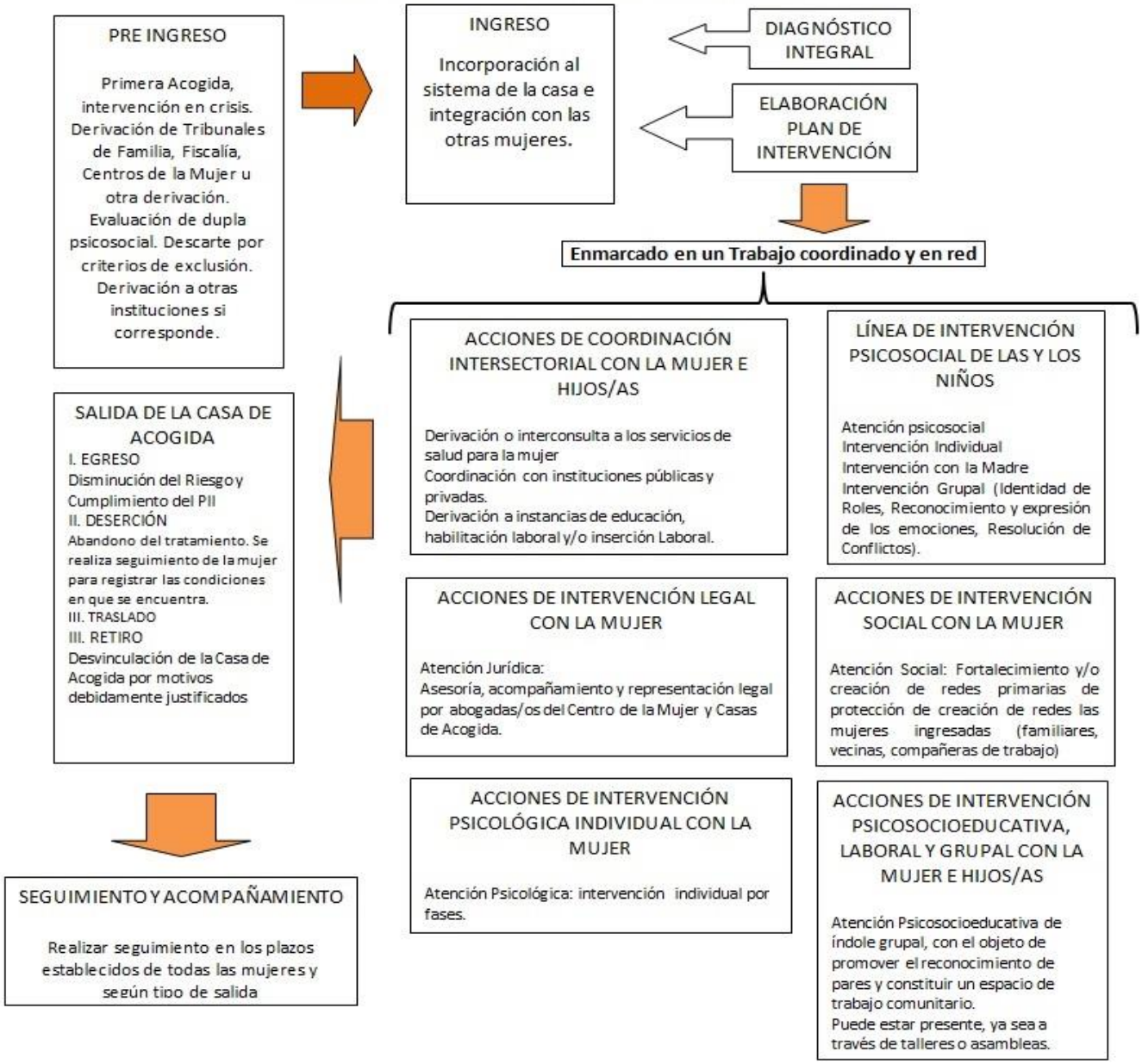
- Derivaciones por parte de Tribunales u otras instituciones como **medidas de protección hacia los niños y niñas** y no por los criterios de ingreso definidos por SERNAM[21].

4.3. Ingreso y etapas de intervención con la mujer

A continuación se presenta en flujograma las distintas etapas por las que transita la mujer en el modelo Casa de Acogida desde el pre ingreso hasta su salida del dispositivo y seguimiento. A su vez, incluye la intervención con hijos e hijas.

[19] Las Casas de Acogida de conciben como espacios de residencia voluntarios. Por tanto, bajo ninguna circunstancia, el equipo puede obligar a una mujer a ingresar o permanecer en ésta.
[20] Previa evaluación de su condición por parte del equipo de la casa
[21] Cualquier excepción debe ser autorizada por la Dirección Regional de SERNAM, previa consulta técnica al Nivel Nacional. Se ha de tener presente que los criterios antes mencionados, aluden a: Riesgo Grave o Vital y condición de vulnerabilidad grave producto de la violencia ejercida por parte de su pareja.

MODELO DE INTERVENCIÓN CASAS DE ACOGIDA



4.4. Etapas de la Intervención

4.4.1. Pre Ingreso

En este primer acercamiento se recibe a la mujer y se realiza un primer apoyo, cuya intención es ordenar y organizar sus recursos emocionales para re-estructurar su experiencia y recobrar el sentido de sí misma. Por tanto, la persona que interviene con la mujer debe procurar ser un apoyo en esta etapa y brindar contención[22].

Dado lo anterior, es preciso indicar que el primer apoyo debe centrarse en establecer un contacto psicológico y un vínculo seguro con la mujer, para facilitar su inserción al dispositivo y estabilización. No debe perderse de vista que esta intervención buscar restablecer el funcionamiento de la mujer en el mundo así como, su capacidad de enfrentar la vida[23].

En caso que la mujer ingrese a la Casa de Acogida por una vía diferente a la judicial, se promoverá, desde el equipo, la realización de la denuncia y a su vez, se propiciará el contacto con la Fiscalía respectiva para hacer la denuncia y formalizar el pre ingreso.. Para dichos efectos, se requerirá de manera inmediata una entrevista con abogado/a del Centro de la Mujer asociado[24] o de la Casa de Acogida según corresponda.

Dentro de un plazo máximo de 5 días desde que se realizó la primera acogida y en caso que la mujer cumpla el perfil requerido por el dispositivo y desee continuar con la intervención, se procederá a realizar su ingreso[25].

4.4.2. Ingreso

Esta fase está marcada por la realización del encuadre del proceso de intervención, instancia donde se da a conocer a la mujer el reglamento interno de la Casa de Acogida y ella procede a firmarlo. Asimismo, se señalan sus responsabilidades como usuaria para finiquitar formalmente su ingreso[26].

Por otra parte, se trabaja en torno a su motivo de ingreso y sus expectativas. Al mismo tiempo, que se entabla un vínculo más estrecho con las educadoras de la Casa. Por tanto, se hacen parte de las intervenciones iníciales y colaboran en dar a conocer el espacio a cada mujer que ingresa.

En el ingreso a la Casa de Acogida es fundamental asegurar que cada mujer que ingresa cuente con la activación del Servicio de Atención Telefónica y Telemática otorgado por SERNAM; a través del Dispositivo de Atención Telefónica y Telemática en VCM (Línea 800 gratuita), o bien con Botón de Pánico otorgado por

---

[22]- Es deseable que en esta entrevista de ingreso se cuente con la participación de la Educadora que la recibió al llegar a la Casa.
- Esta acción es de vital importancia, toda vez que pueden emerger en la mujer diversas sensaciones, sentimientos (angustia, miedo, incertidumbre, rabia, tristeza) y emociones. Es por ello, que la interviniente debe estar atenta y anticiparse a algunos posibles eventos, como manifestar deseos de volver al lado de su pareja o bien, intentar establecer algún tipo de contacto con él.

[23] Machuca A. (2001), *Apoyo Psicológico a Mujeres Víctimas de Violencia, en Violencia en la Familia. Programa de Intervención en Red: La Experiencia de San Bernardo*, Ed. Galdoc, Santiago de Chile.

[24] En su defecto, si no es posible establecer el contacto con abogado/a del centro de la mujer en el momento requerido, el equipo deberá entregar una primera orientación en la materia.

[25] Se espera que en este período la mujer haya tenido, al menos, una entrevista con la Psicóloga y la Trabajadora Social.

[26] Este acto supone la aceptación del reglamento y el compromiso de la mujer a cumplirlo y participar de las actividades que se desarrollen en la Casa de Acogida.

Ministerio Público, según sea el caso. Ello, con la finalidad de brindar a la mujer mayores acciones de protección y seguimiento de su cumplimiento.

4.4.3. Reingreso

Se considera reingreso cuando una mujer ya egresada del mismo u otro dispositivo de atención en VCM dependiente de SERNAM, vuelve a ingresar a éste, ya sea por violencia por parte de la misma persona o de otra.

4.4.4. Diagnóstico Integral

La etapa del diagnóstico tiene como objetivo evaluar en la mujer el nivel de daño psicosocial producido por la historia de violencia. Asimismo, se complementa con la información recogida en el pre ingreso respecto de la evaluación de violencia grave y/o riesgo vital producto de la violencia que vivió. Además, en esta fase, se busca evaluar sus potencialidades y recursos existentes[27].

Por otra parte, en esta etapa, se evaluará las medidas proteccionales y antecedentes judiciales[28] así como aspectos ligados al ámbito de la salud mental[29]. Ahora bien, valga la salvedad, se ha de considerar que estos aspectos no son el objetivo final de la intervención sobre la violencia vivida por la mujer. No obstante, deben abordarse para establecer un mínimo de seguridad que apoye el proceso de la mujer y los hijos e hijas.

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 ella y en relevar sus recursos y capacidades.

Se deben realizar, al menos, 3 sesiones para llevar a cabo la entrevista diagnóstica, donde en una de las cuales debe asistir el/la abogado/a. Una vez finalizada la intervención, se debe registrar cada sesión con la temática abordada, como también parte de la información obtenida para el diagnóstico, en la carpeta de cada mujer. Una vez finalizada esta etapa diagnostica de tres sesiones, se registrará en la Pauta de Intervención. Lo anterior, para evitar que los equipos interpreten que no hay necesidad de registro o bien, para aquellos casos cuando hay mujeres que no asisten a las tres sesiones y se carece de información suficiente para efectuar seguimiento.

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

- Establecer vínculos con los/las trabajadores/as de la Casa.
- Evaluar las dimensiones del problema y de los/as actores/as que participan.

[27] Ya sean personales o externas con el objetivo de fortalecerlos, recomponerlos o bien, crear una red de apoyo, acompañamiento, ayuda, contención, familiar y/o de pares.
[28] Evaluar solicitud de medidas de protección, patrocinio, querella y otras acciones pertinentes.
[29] Desde una perspectiva de amplio espectro, poniendo atención en sintomatología depresiva y/o ansiosa, alteración de las capacidades cognitivas, trastorno de personalidad y consumo de drogas entre otras situaciones, con el objeto de definir líneas de intervención específicas a cada caso.

- Evaluar antecedentes de los hijos e hijas y de las experiencias de violencia que ellos o ellas han vivido.
- Identificar los distintos tipos de recursos personales, familiares, comunitarios, económicos, con los que cuenta la mujer.
- Profundizar la evaluación de riesgo y tipos de violencia.
- Profundizar la historia de violencia y sus desarrollo transgeneracional.
- 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.
- Conocerla situación judicial en materia de violencia al momento de ingresar a la Casa.

4.5. Intervención Psicosocioeducativa y Jurídica con la mujer.

Antes de describir los lineamientos de la intervención, es importante relevar el hecho que este dispositivo es un espacio reparatorio y terapéutico de carácter residencial, el cual brinda un espacio de acogida y protección que busca estabilizar las diferentes dimensiones en la vida de la mujer que han sido afectadas a causa de la violencia de género. Por tanto, el conjunto de intervenciones que se realizan cotidianamente, tienen una intensión reparatoria.

4.5.1. Plan de Intervención Individual y grupal

Una vez concluido el diagnóstico, la mujer junto con la triada co-construirá un Plan de Intervención Individual (PII) que contemple todas las acciones e intervenciones que se realizarán. Asimismo, se constituirá en la guía de navegación durante el trabajo que se desarrolle con la mujer.

Respecto al período de intervención, se debe considerar un tiempo de permanencia promedio de 6 meses[30]. En virtud de lo anterior, cabe señalar, que el egreso de cada mujer dependerá del cumplimiento del Plan de Intervención Individual, el cual deberá considerar las diferencias particulares de cada mujer, el contexto de seguridad y sus posibilidades de reinserción social.

En el evento que durante dicho período, no fuera posible cumplir con los objetivos del Plan de Intervención, se podrá prorrogar este plazo, estableciendo nuevas estrategias que deberán ser informadas a la Encargada Regional de SERNAM y a la entidad ejecutora.

4.5.2. Elaboración, ejecución y elementos del Plan

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

[30] Este período de permanencia está sujeto a otros aspectos, tales como: Etapa de cambio en la que se encuentra la mujer al momento de ingresar a la Casa de Acogida (ver Modelo Transteórico de Prochaska y Di Clemente); condiciones de vulnerabilidad social inicial; nivel de afectación psicológica y situación legal, entre otros. Esto, con el objetivo de prolongar al momento de su egreso tanto la disminución del riesgo como la protección a la mujer.

- Motivo de ingreso.
- Objetivos de la intervención áreas psicosocial, jurídica, socio laboral y redes[31].
- Intervención inicial: área y objetivo.
- Tiempo estimado de intervención psicosocial, jurídica, socio laboral y redes
- Tiempo estimado total (este debe ser de hasta 6 meses considerando el cumplimiento del PII, al menos que el equipo haya evaluado y justificado un tiempo mayor).
- Descripción de la intervención propuesta en las áreas psicosocial, jurídica, sociolaboral y en redes, procurando la articulación con el PII de los hijos e hijas.

a) Atención Psicosocioeducativa[32].

La atención psicosocial y educativa se realiza a través de intervención individual como también grupal. Se orienta a favorecer la identificación y desnaturalización de la violencia vivida y visualizar el riesgo que esta situación implica para ella. En este contexto se inicia el proceso de recuperación de la mujer, para lo que es fundamental motivar el compromiso con su propio proceso y favorecer la construcción de la autonomía 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.

El objetivo de la intervención individual será normalizar la vida cotidiana de la mujer y fomentar su autonomía personal, recuperar el control de su vida y aportarle estrategias que la posicionen en una condición de mayor bienestar y confianza en sí misma.

Por otra parte, el trabajo en grupo propicia el reconocimiento entre pares sobrevivientes, la resignificación de la historia de violencia a partir del reconocimiento de la historia de otras, ampliación del repertorio emocional e interaccional, el desarrollo de estrategias de autoprotección, ya que visualizan los posibles riesgos a través del relato de sus compañeras; el desarrollo de la lazos de confianza, empatía, solidaridad, así como aprendizajes de nuevas herramientas para avanzar el proceso de recuperación y fortalecimiento de habilidades de las mujeres.

La atención grupal puede implementarse en las modalidades de grupo terapéutico, talleres de formación - capacitación, grupos de convivencia, entre los principales. Atendiendo al factor de egreso o deserción temprana (antes del mes de intervención), resulta sumamente necesario trabajar prontamente de un modo intenso y focalizado con las mujeres y utilizar metodologías que permitan la integración de nuevas participantes.

[31] Intervenciones ligadas al ámbito filial deben llevarse a cabo en función del PII de los/as niños/as.
[32] Las orientaciones técnicas se acompañarán de módulos, manuales, pautas y otros instrumentos de referencia para la implementación metodológica de la intervención.

b) Atención Jurídica.

Como primera acción es necesario realizar una Entrevista Diagnostica Jurídica, con el fin de constatar indicadores de violencias. A su vez, se brinda información relativa al proceso, sus tiempos y las acciones a seguir.

Dado lo anterior, 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, luego de evaluar pertinencia, en todos los casos de violencia (labor que realizarán los/las abogados/as de los Centros de la Mujer de SERNAM o los 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.

Por otra parte, respecto a las medidas cautelares, es de suma importancia que el/la abogado/a procure su solicitud o renovación según sea el caso. Para ello, se insta a los equipos de las Casas relevar la fortalecer la coordinación con los Centros de la Mujer en aquellas regiones donde no se cuenta con este recurso de manera permanente.

Cabe señalar, que 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.

En los casos es que se requiera asesoría judicial en otros temas el/la abogado/a deberá realizar la derivación a la institución que corresponda según el caso.

c) Habilitación laboral y capacitación para la autonomía económica[33]

Generar ingresos propios para aumentar las posibilidades de autonomía económica, junto a los demás procesos de intervención que se implementan en la Casa de Acogida, constituyen un factor gravitante en las posibilidades de las mujeres de tomar decisiones en un contexto de menor vulnerabilidad para ellas y sus hijos e hijas, enfrentando de mejor forma un futuro proceso de reparación de los daños de la violencia y disminuyendo las posibilidades de establecer una nueva relación de violencia.

Este ámbito debe integrarse a la atención psicosocial individual, incluyéndose una evaluación sociolaboral en la fase de diagnóstico, así como intervenciones que apunten a configurar, recuperar y/o establecer un proyecto laboral para su futuro desarrollo. Junto con ello, en modalidad grupal se entregan herramientas

[33] La autonomía económica se explica como la capacidad de las mujeres de generar ingresos y recursos propios a partir del acceso al trabajo remunerado en igualdad de condiciones que los hombres. Considera el uso del tiempo y la contribución de las mujeres a la economía (Cepal, 2011).

teóricas y prácticas para fortalecer competencias personales, sociales, comunicacionales y técnicas que faciliten la inserción laboral de las mujeres.

Contempla actividades como talleres de apresto y competencias laborales, capacitación técnica en oficios para trabajo dependiente o desarrollo de emprendimientos económicos, talleres de habilidades emprendedoras y de gestión de negocios, acompañamiento y seguimiento a la inserción laboral.
Para el desarrollo de esta línea es fundamental la articulación con programas como PMTJH[34] y otras iniciativas que se puedan implementar a través del Área Mujer y Trabajo de SERNAM en conjunto con municipios, así como la gestión de oportunidades de programas e iniciativas a través de fundaciones y organismos empresariales que canalizan becas sociales de capacitación y apoyos para el fomento del emprendimiento económico de mujeres.

4.5.3. Ejecución y evaluación periódica del Plan de intervención individual y grupal

Luego de la co-construcción del Plan, su validación y, si es necesario, su negociación con cada mujer, se inicia su fase de ejecución que comprende todo el período de intervención que el equipo profesional ha visualizado para cada mujer. Este, dependerá del diagnóstico y objetivos planteados para cada caso. Cabe indicar que respecto al tiempo de estadía de las mujeres, se consideran los siguientes aspectos[35]:

- Disminución de la violencia grave.
- Disminución del riesgo vital.
- Mejoramiento de la situación de vulnerabilidad grave producto de la violencia vivida.
- El cumplimiento de objetivos del PII diferenciados por cada mujer, de acuerdo a la fase en la que se encuentra.
- El cumplimiento de los objetivos de las intervenciones grupales

En sintonía con lo anterior, es posible enunciar que pudieran existir mujeres que requieran un tiempo mínimo de intervención por parte del equipo de la Casa de Acogida. Por tanto, considerando este aspecto y el dinamismo del proceso de intervención, es que se recomienda realizar una revisión mensual del cumplimiento del Plan de intervención individual, procurando reformular sus contenidos, estrategias y tiempos estimados, en caso de ser necesario, pero respetando siempre la autonomía y toma de decisiones de cada mujer.

4.6. Trabajo intersectorial y gestión de redes

La gestión de redes para las Casas de Acogida tendrá 4 niveles:

A. <u>*Red primaria*</u>: Creación, restitución y/o fortalecimiento de una red primaria significativa que favorezca la protección y reinserción social de las mujeres y sus hijos e hijas.

[34] Dado que esto requiere una mayor coordinación entre los diversos programas, que no se vea reducida a la mera derivación, se considera necesario instruir durante el año a los diversos equipos de los territorios la manera en que se llevará a cabo este trabajo en conjunto. Lo anterior, luego de haber definido acciones y procedimientos entre las Unidades involucradas a nivel nacional.
[35] De acuerdo a la evaluación de los equipos, considerar planes de intervención para corta estadía (1 a 3 meses) y otros para larga estadía (3 a 6 meses o más).

B. *Red institucional pública y privada*: Establecimiento de mecanismos de derivación, seguimiento y acuerdos para el acceso a servicios y oferta institucional que permita cubrir las necesidades de las mujeres y sus hijos e hijas en cuanto a beneficios sociales, subsidios, salud, educación, justicia, vivienda. Asimismo incluye el acceso a programas e iniciativas de organismos públicos y sector privado para la, inserción laboral y autonomía económica de las mujeres[36].

C. *Red comunitaria*: Gestionar la red comunitaria del territorio donde se encuentra emplazada la casa de acogida para dar a conocer el modelo y propiciar el acceso de las mujeres a servicios y recursos emplazados en el espacio comunitario (consultorio, colegios y otros).

D. *Red interna*: Articular el trabajo de la casa de acogida en relación de continuo y/o o complementariedad con los centros de la mujer, como con otros modelos de intervención en violencia contra la mujer de SERNAM, unidades y programas que permitan dar respuesta y ampliar las oportunidades de las mujeres y sus hijos e hijas.

4.6.1. **Articulación y derivación a los Centros de la Mujer**[37]

Propiciar la continuidad del proceso iniciado en la Casa de Acogida a través del Centro de la Mujer, requiere:

- Dar a conocer a las usuarias de Casa los objetivos y oferta del Centro desde el inicio del PII y en actividades grupales de la Casa de Acogida.
- Evaluar en contexto de desarrollo de la atención individual las posibilidades de adherencia de las usuarias a dicho dispositivo.
- Hitos de visitas y encuentro de la coordinadora u otra profesional del Centro a la Casa de Acogida.
- Presentación por parte del/la abogado/a del caso en las reuniones de equipo, tanto del Centro como de la Casa.
- Coordinación entre el equipo de la Casa de Acogida con el del Centro de la Mujer para mantener actualizadas a las mujeres de la Casa sobre la oferta de actividades del Centro.
- Difusión directa de experiencias positivas de usuarias egresadas del Centro con usuarias de la Casa de Acogida.
- Inclusión en el proceso de estadía de las usuarias de la Casa de Acogida en acciones del Centro, previa evaluación de pertinencia entre ambos equipos (ejemplo: taller de apresto laboral, charlas temáticas, taller recreativo – cultural, etc.).

De acuerdo a lo anterior, es responsabilidad del equipo de la Casa de Acogida, traspasar la información del proceso de las mujeres.

---

[36]Para el ámbito de inserción laboral y autonomía económica se recomienda además la exploración de posibilidades con el sector privado de empresas y fundaciones empresariales, a través de la referencia que puede proveer el Programa de Buenas Prácticas Laborales del Área Mujer y Trabajo.
Respecto a resguardo y protección, ver otras redes como URAVIT para facilitar el proceso de egreso asistido y beneficios como subvención de arriendo o relocalización, cuando corresponda.

[37]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 2016 (Ver apartados Perfil de ingreso y de tipos de salida).

4.7. Tipos de salida

Antes de gestionar la salida de la mujer de la Casa de Acogida, es primordial que se proceda a la activación o solicitud de ampliación del Servicio de Atención Telefónica y Telemática en VCM (Línea 800 gratuita), según corresponda. Lo anterior, con la finalidad de brindar mayor protección al momento de dejar el dispositivo.

4.7.1. Egreso

Se entiende por egreso la modificación de la violencia grave y/o situación de riesgo que dio origen al ingreso de la mujer a la Casa. Por tanto, éste procede solo si el riesgo ha desaparecido o disminuido de modo tal que no presenta un peligro para su vida o integridad de la mujer y se han cumplido los objetivos del Plan de Intervención Individual.

Todo egreso de la Casa de Acogida debe ser informado, coordinado y trabajado junto con la mujer y 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[38].
Los criterios a considerar como indicadores de mejora al momento del egreso son los siguientes:

1. La mujer establece medidas de autoprotección y está consciente del riesgo.
2. La mujer cuenta con un lugar de residencia a su egreso.
3. Existen medidas cautelares decretadas: Mujer con medidas cautelares y/o mujer con medidas cautelares autónomas.
4. Contar con redes de apoyo que pudieran ser un recurso y/o apoyo una vez egresada.
5. La pareja de la mujer se encuentra privado de libertad o bien, existen condiciones de seguridad efectivas en el barrio o entorno donde vivirá la mujer después de egresar.

Respecto a las medidas cautelares, se debe tener en cuenta que existe la posibilidad que tanto el hombre como la mujer no den cumplimiento a estas, dada la historia y cronificación de la violencia. Por tanto, si este fuera el caso, se habrá de evaluar la activación de Redes primarias efectivas por parte de la mujer, es decir, recursos que visualicen tanto el riesgo como la violencia y que tengan motivación por brindar protección.

Cabe señalar que los criterios antes señalados no son taxativos, ya que cada situación es distinta. Teniendo presente ello, es que se insta a los equipos a evaluar todos los aspectos de manera integral, toda vez que, dependiendo del caso, se podrá egresar mujeres que no cuenten con todos los criterios mencionados.

4.7.2. Traslado

Los traslados son derivaciones de una mujer entre Casas de Acogida, ya sea dentro de la misma región u otra. Los motivos del traslado pueden ser:

[38] Toda mujer que egrese debe ser derivada a otras instituciones, según sus necesidades. Por tanto, se han de contemplar en esta etapa entidades tanto públicas como privadas que pudieran dar continuidad a la intervención de la Casa, ya sea en el ámbito de inserción social, reparatorio u otro.

- 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 pequeña que implica un riesgo para la usuaria intentar reconstruir su proyecto de vida en el lugar.

- La pareja actual o anterior ha identificado la comuna donde los hijos e hijas asisten al colegio.

- 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.

Los requisitos para hacerlo efectivo se detallan a continuación:

- Explicarle a la mujer los alcances de esta decisión.
- 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 en constituirse como tal, previo consentimiento de la mujer[39].
- Levantar información del estado de su causa judicial y coordinar acciones con el/la abogado/a que quedará con el patrocinio. (etapa procesal en la que se encuentra, si existen diligencias pendientes y responsables de estas diligencias).
- Levantar, por parte del equipo, una **solicitud traslado a su Encargada Regional de SERNAM** para que sea ella quien se coordine con su contraparte para evaluar pertinencia y disponibilidad de cupos en la región de destino[40].
- Acompañar antecedentes del caso: Diagnóstico y Programa de Intervención Individual, antecedentes judiciales, documentación escolar de los hijos e hijas, entre otros aspectos del tipo social que se consideren relevantes.
- Gestionar las condiciones logísticas del traslado entre la institución que lo solicita, la entidad ejecutora y SERNAM regional.

Es importante señalar que para llevar a cabo el traslado de una mujer a otra región, es fundamental que ella tenga un proyecto claro en el nuevo lugar en que se va a establecer y cuente con recursos para hacer frente a dicha situación. En este sentido, red de protección, red familiar y fuente laboral. Lo anterior, debido a que se debe propender a desarrollar su autonomía en su acepción más amplia.

4.7.3. Deserción

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

Cuando una mujer deserta de la Casa, es preciso realizar las siguientes gestiones:

- Generar un plan de autoprotección y visualización de riesgo.

[39] Dependiendo de cada situación, puede considerarse la relocalización de la mujer en otra región donde no cuente con redes de apoyo. Esto siempre que ella lo manifieste o bien, se trate de un caso donde no se disponga de redes efectivas como mujeres extranjeras, siendo esta una oportunidad de disminuir el riesgo.
[40] Se entenderá por contraparte otro equipo dentro de la región o bien, la Encargada de la región donde se solicita el traslado.

- Dar aviso y coordinar acciones cuando el ingreso correspondió a un requerimiento de URAVIT, Fiscalía y/o Carabineros.
- Derivar a un Centro de la Mujer u otra institución pública si corresponde.
- Evaluar la situación de riesgo en que se encuentra la mujer y tomar las medidas necesarias[41].
- Coordinar la acción de organismos de protección si el caso lo requiere.

4.7.4. Retiro

Se entiende por Retiro, la decisión del equipo profesional[42], debidamente justificada de solicitar la salida de la mujer de la Casa de Acogida, la cual puede deber única y exclusivamente a una de las siguientes causas:

- Consumo problemático de drogas o alcohol que altere gravemente la convivencia de la casa, implicando un riesgo tanto para el equipo como para las otras mujeres y/o hijos e hijas.
- Presencia de psicopatología grave que altere gravemente la convivencia de la casa, implicando un riesgo tanto para el equipo como para las demás personas que en ella habitan.
- Incumplimiento grave y reiterado de las normas de la Casa que altere gravemente la convivencia en ésta, implicando un riesgo tanto para el equipo como para el resto de las mujeres y/o hijos/as.
- Rechazo de intervención psicosocial y jurídica por parte de la mujer, una vez finalizado el período de adaptación a la Casa de Acogida[43].
- Agresiones físicas por parte de la mujer hacia las personas del equipo de la Casa, otras mujeres del programa y/o sus hijos e hijas, sin que esté asociado a consumo de drogas o psicopatologías.
- Amenazas con arma blanca por parte de la mujer, aun cuando la agresión no se concrete, hacia las personas del equipo de la Casa, otras mujeres del programa y/o sus hijos e hijas, sin que esté asociado a consumo de drogas o psicopatologías.

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

- Solicitar autorización con la Dirección Regional de SERNAM[44], quien elevará la solicitud al Nivel Nacional.
- Esperar el pronunciamiento del Nivel Nacional respecto a dar curso o no del retiro.

[41] Por ejemplo, renovación del Servicio de Atención Telefónica y Telemática – call center, el cual debió solicitarse al momento que se formalizó su ingreso.
[42] Debidamente visada en conjunto con el Nivel Regional y Unidad Nacional en VCM.
[43] Salvo que la mujer se vea impedida de asistir por motivos de trabajo.
[44] Previa asesoría y supervisión de la Unidad Nacional en VCM.

- Efectuar el retiro asistido de acuerdo a las necesidades que pudiera presentar la mujer al momento de dejar el dispositivo, es decir, vinculación con redes, situación habitacional y motivo que dio origen a su ingreso.
- Informar a la Fiscalía o Tribunal de Familia, en el caso que corresponda.
- Coordinar su retiro con la URAVIT, Fiscalía o Tribunal de Familia y Carabineros.
- Proceder a su derivación a un Centro de la Mujer u otra instancia de atención.
- Realizar seguimiento de la mujer para conocer su situación una vez retirada del dispositivo.

5. INTERVENCIÓN DIRECTA CON NIÑOS Y NIÑAS EN CASAS DE ACOGIDA[45]

El Plan de Intervención Individual de la mujer, debe articularse y complementarse con la intervención de los/as hijos/as ingresados/as a las Casas de Acogida, la cual se centra en dos grandes líneas:

5.1. Intervención Psico-Educativa

En primer lugar, es preciso indicar que todas las intervenciones que se llevan a cabo con los/as niños y niñas, se conciben en función de la mujer y sus hijos e hijas.

Lo primero que se debe hacer con los niños y niñas que ingresan en la Casa de Acogida es entregarles información sobre ésta, a fin de contarles lo que puede suceder y respondiendo interrogantes como el tiempo aproximado que permanecerán en ella o el tipo de intervenciones que se realizan. Se deben responder todas sus dudas, siempre con la verdad.

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

- Apoyo en la evolución de los aprendizajes formales del/la niño niña.
- 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/as niños y niñas que ingresan a las casas de acogida.

[45] En aquellos dispositivos que no se cuente con Psicóloga infanto-juvenil, se debe procurar gestionar la atención de los/las niños y niñas de la Casa de Acogida con la red institucional del territorio. Asimismo, en aquellos casos que el equipo considere que cuenta con las competencias para intervenir con las/los adolescentes y se carece de oferta en el lugar donde está emplazada la Casa, se debe evaluar con la Coordinadora del dispositivo y de ser necesario, con la Encargada Regional.

5.2. Intervención Psicosocial

Realizada por la psicóloga que trabaja con los hijos/as ingresados/as a la Casa. Es un proceso, mediante el cual se busca la recuperación psicológica, emocional y el adecuado desarrollo de sus capacidades. Asimismo, se centra en promover la inserción escolar y el cuidado físico de los/as niños/as. Sus objetivos son:

- Expresión y manejo de emociones en torno a la violencia (como testigos o víctimas directas).
- Evaluar las relaciones que establece con los/as otros/as niños/as dentro del inmueble.
- 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 mujeres.
- 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 e hija**: buscando fortalecer el rol de madre y el vínculo afectivo entre ambos, promoviendo estrategias sin violencia, para la resolución de problemas[46].
- **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/as niños y niñas 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[47].

5.3. Intervención Jurídica

La intervención jurídica con niños y niñas al interior de la Casa de Acogida, se debe centrar en ciertos aspectos importantes, tales como:

- Derivaciones y coordinaciones con CAJ en materias de familia[48] relacionado con manutención y régimen comunicacional.
- En los casos en que se detecte maltrato y/o vulneración de derechos derivar los antecedentes a la OPD pertinente. Bajo ninguna circunstancia, el equipo de la Casa debe denunciar a la mujer, pues se convertiría en un agente dual que la protege y, al mismo tiempo, la acusa.

[46] Este aspecto formará parte de los PII tanto de la mujer como de sus hijos/as así como, de talleres grupales con la mujer y los/as niños y niñas.
[47] Para los casos de vulneración de derechos, se solicita remitirse al protocolo que será detallado en los anexos.
[48] Recordar que en esto también aplica para el caso de las mujeres en materia laboral y civil.

En virtud de lo anterior, se solicita a los equipos que pongan especial atención en lo siguiente:

i) Evaluar si se trata de un caso de negligencia o pautas de crianza, que puedan ser trabajadas a través de la intervención con la mujer en habilidades marentales y roles de cuidado de sí misma y sus hijos e hijas
ii) Evaluar posibilidad de derivar a OPD y actuar coordinadamente, sin necesidad de judicializar, para reforzar la intervención con la mujer.
iii) Brindar todos los recursos que estén en las posibilidades del equipo de la Casa para la realización de gestiones con la mujer y emisión de informes, ya sean para ellas o para sus hijos e hijas.

6. SEGUIMIENTO

Proceso, mediante el cual, se aplican instrumentos para medir los niveles de violencia y riesgo en la mujer, a fin de aplicar correctivos para su mejora, medidas de contingencia o mitigación, e identificar los cambios que han alterado los objetivos propuestos en un principio en el plan de salida.

Por otra parte, todo seguimiento se debe comprender como continuo a la intervención. Por tanto, el proceso de las mujeres no finaliza una vez que concluye el trabajo presencial en la Casa de Acogida, sino que se extiende en el tiempo a través de este mecanismo. En este sentido, llevar a cabo esta acción permite visualizar cómo se están realizando las intervenciones y su impacto, en relación con el Plan de Intervención Individual de cada una de ellas.

Dentro de las posibles acciones una vez realizado el Seguimiento, se encuentra el hecho de continuar haciéndolo, reingresar a la mujer a la Casa de Acogida o bien derivarla a otra institución o Centro de la Mujer.

6.1. Preingreso y Seguimiento

Teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por algunos equipos de diversas regiones del país durante el año 2015, se considera pertinente realizar seguimiento a las mujeres que preingresan a la Casa de Acogida y que no continúan su proceso de intervención. Para ello, éste se debe llevar a cabo a los siete días de haber dejado el dispositivo. Este seguimiento tiene por objetivo:

- Evaluar los niveles de violencia y riesgo que dieron origen al ingreso de la mujer.
- Evaluar las condiciones de protección y autoprotección de las mujeres.
- Evaluar una posible derivación de las mujeres, en caso en que la inicial al egreso no esté cumpliendo los objetivos planificados.
- Contactar a las mujeres y proponerles, en caso que sea pertinente, reingresar a la Casa de Acogida de manera voluntaria.

6.2. Egreso y Seguimiento

El seguimiento de las mujeres que egresan de la Casa de Acogida, se realiza a partir de siete días de haberse efectuado su salida y por un tiempo no inferior a seis meses, a través de diversas acciones separadas en el tiempo por, al menos, 15 días. Este seguimiento tiene por objetivo:

- Evaluar los niveles de violencia y riesgo.
- Evaluar la continuidad del proceso de atención en violencia y psicosocial.
- Evaluar las condiciones de protección y autoprotección de las mujeres.
- Evaluar una posible derivación de las mujeres, en caso en que la inicial al egreso no esté cumpliendo los objetivos planificados.
- Contactar a las mujeres y proponerles trabajar en grupo junto a otras egresadas de la Casa, de manera voluntaria.

6.3. Deserción y Seguimiento

El seguimiento de las mujeres que desertan de la Casa de Acogida, se realiza a partir de los siete 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 violencia, riesgo y condiciones de protección de la mujer.
- Velar por el reingreso de la mujer a la Casa o algún Centro que le brinde protección y/o atención.
- Orientar y/o derivar a las mujeres en caso de ser requerido.

6.4. Traslado y Seguimiento

El seguimiento de las mujeres trasladadas debe realizarse a los siete días de haberse efectuado el procedimiento y luego, a los 15 días. Su objetivo es:

- Garantizar que la mujer haya ingresado a la otra Casa.
- Traspaso de información pertinente y necesaria para continuar el Plan de Intervención Individual.

6.5. Retiro y Seguimiento

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, que tienen 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.

A modo de resumen, el siguiente cuadro señalar los tiempos y acciones que se deben realizar en el seguimiento:

Tabla 1: Plazos Seguimiento por tipo de salida de la Casa de Acogida

Tipo de salida	Cantidad de usuarias	Momentos de evaluación	Objetivo	Acciones de seguimiento
Preingreso	Al 100% de las mujeres preingresadas	A los 7 días de haber dejado el dispositivo.	Evaluar los niveles de violencia y riesgo que dieron origen al ingreso de la mujer y proponer, en caso que sea pertinente, reingresar a la Casa de Acogida de manera voluntaria.	Las acciones deben permitir evaluar la situación de la mujer por lo que se requiere el contacto directo con ella. - Vía telefónica. - Visita domiciliaria, en caso de no lograr contacto telefónico.
Egreso	Al 100% de las mujeres que egresan del dispositivo.	Entre los 2 y 4 meses de haber egresado y luego a los 6 y 9.	Verificar situación actual y mantenimiento de los logros de la intervención en el mediano plazo, por medio de la evaluación del nivel de violencia y riesgo.	Las acciones deben permitir evaluar la situación de la mujer por lo que se requiere el contacto directo con ella. - Vía telefónica. - Visita domiciliaria, en caso de no lograr contacto telefónico.
Deserciones	Al 100% de las mujeres que desertan	Al cumplirse un mes desde la fecha de deserción, luego a los 2 y 3 meses.	Evaluar situación actual, nivel de violencia y riesgo. Propiciar el reingreso para la continuación de la intervención. Tomar las medidas de protección requeridas.	Las acciones deben permitir evaluar la situación de la mujer por lo que se requiere el contacto directo con ella. - Vía telefónica. - Visita domiciliaria, en caso de no lograr contacto telefónico.
Traslado	Al 100% de las mujeres trasladadas	Al cumplirse una semana desde la fecha de salida y luego, a las 2 y 3 semanas.	Evaluar continuación de intervención en el dispositivo al que fue trasladada así como, evaluar riesgo.	El seguimiento se realiza por medio del contacto con los/as profesionales pertenecientes al dispositivo de traslado.
Retiro	Al 100% de las mujeres retiradas	Al cumplirse 15 días desde la fecha del retiro y luego, a los 2 y 3 meses.	Evaluar continuación de intervención en el dispositivo al que fue trasladada así como, evaluar riesgo.	El seguimiento se realiza vía telefónica.

Anexos

Referencias y documentos de interés.
Manuales de Intervención
Protocolos de actuación
Legislación vigente
Manual de Rendición de Cuentas
Instrumentos de Ingreso, Salidas y Seguimiento
Guía para el Funcionamiento de Casas de Acogida
Interculturalidad en la Prevención e Intervención en VCM
Recomendaciones para el Cuidado de Equipos que intervienen en VCM

Referencias y documentos de interés

- Álvarez, E. y Fernández, L. (1991). El Síndrome de Burnout o el desgaste profesional (I): Revisión de estudios. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (39), 257-265.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (1994). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Convención Belem do Pará. Brasil: Organización de los Estados Americanos.
- Del Sol, P. (2014). *Decisiones estratégicas*, Material Curso MOOC Evaluación de Decisiones Estratégicas, Santiago, Depto. Ing. Industrial, PUC.
- Freudemberger, H. (1974). Staff Burnout. Journal of Social Issues 30(1), 159-166.
- Guzmán, A. & Paredes, J. (2014). El tejido de la rebeldía ¿Qué es el feminismo comunitario? Bases para la despatriarcalización. La Paz: Mujeres Creando Comunidad.
- Organización de las Naciones Unidas – ONU. (1948). "Declaración Universal de Derechos Humanos". Nueva York: Autor.
- Organización de las Naciones Unidas – ONU. (1981). Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer. Nueva York: Autor.
- Organización de las Naciones Unidas – ONU. (1994). Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Nueva York: Autor.
- Prochaska, J. y Di Clemente, C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking. Towards an integrative model of change. Journal of consulting and clinical psychology, 390 - 395.
- Prochaska, J. y Di Clemente, C. (1986).Toward a comprehensive model of change. En: Miller, W. y Heather, N. (eds.). Treating addictive behaviors: Processes of change. Nueva York: Plenum Press.
- Prochaska, J. y Di Clemente, C. (1992). Stages of change in the modification of problem behaviors. En Hersen, M., Eisler, M. & Miller, P. (Eds.). Progress in behavoir modification. California: Sage.
- Prochaska, J., Di Clemente, C. y Norcross, J. (1992). In search of how people change. Applications to addictive behaviors, American Psychologist 47, 1102 - 1114.
- Machuca A. (2001), *Apoyo Psicológico a Mujeres Víctimas de Violencia, en Violencia en la Familia. Programa de Intervención en Red: La Experiencia de San Bernardo*, Ed. Galdoc, Santiago de Chile.
- Maslach, C. (1982). Burnout: The cost of caring. Englewoods Cliffs, New Jersey: Prentice - Hall.