SERNAMEG
Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género
Gobierno de Chile

NDCR/JLS/MGA/MLFZ/rmp

APRUEBA ORIENTACIONES TÉCNICAS AÑO 2020 PARA LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE CONVIVENCIA EN LAS CASAS DE ACOGIDA, UNIDAD EN VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, DEL SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 696

SANTIAGO, 31 DIC 2020

VISTOS:

Ley N° 18.575, de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 (Ley N° 19.653), de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; Ley N° 19.023, que crea el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género; Ley 20.820, que crea el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género; Ley Nº 19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; Resolución N° 07 de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija Normas Sobre Exención del Trámite de Toma de Razón.

CONSIDERANDO:

1.- Que, el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, es un servicio público, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y de patrimonio propio, que se relacionará con el Presidente de la República por intermedio del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género; y tiene por objeto, ejecutar las políticas, planes y programas que le encomiende el mencionado Ministerio.

2.- Que, el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género tiene por misión "Fortalecer las autonomías y derechos de las mujeres, reconociendo sus diversidades, a través de la implementación de Políticas, Planes y Programas de Igualdad y Equidad de Género, aportando a la transformación cultural del país".

3.- Que, el Programa de Atención, Protección y Reparación (APR) en VCM despliega un entramado de dispositivos a nivel nacional, a través de diversos dispositivos, tales como Centros de la Mujer, Casas de Acogida, Centros de Reeducación de Hombres, Centros de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual, Casa de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación y el Servicio de Atención Telefónica y Telemática (SATT). Estos dispositivos de intervención constituyen el Sistema Nacional de Respuesta de la Red VCM del SernamEG, siendo una parte fundamental del compromiso del Estado frente a la Violencia contra las Mujeres

4.- Que, para materializar dicho propósito y con el objetivo de realizar un abordaje más integral del fenómeno, se ha desarrollado el Dispositivo Casas de Acogida (CDA), diseñados para brindar protección a mujeres con y sin hijos/as que por encontrarse en situación de riesgo grave y/o vital, requieren de acciones que resguarden su integridad de forma inmediata, para los cuales se estima necesario generar protocolos internos de convivencia que permitan

asegurar el objetivo de entregar un espacio de resguardo y bienestar a las usuarias residentes en ellos.

5.- Que, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 19.023, del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, corresponde a la Directora Nacional, la dirección superior, técnica y administrativa del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género.

6.- Que, entre sus funciones se encuentran las de dirigir, planificar y supervisar las actividades que se lleven a efecto para cumplir los objetivos y funciones del Servicio; como también la de coordinar, controlar y evaluar la gestión que desarrollen las dependencias centrales del Servicio y las Direcciones Regionales para el logro de sus fines.

7.- Que, en función de lo señalado en los considerandos precedentes, se dicta este acto administrativo que viene en aprobar las Orientaciones Técnicas año 2020 para la elaboración de Protocolos de convivencia en las Casas de Acogida de la Unidad de Violencia contra las Mujeres del SernamEG.

8.- Que, es importante mencionar, que las Orientaciones Técnicas citadas serán aplicables durante este año 2020 y se aplicarán durante el año 2021, según corresponda.

9.- Que, por lo anteriormente expuesto,

RESUELVO:

PRIMERO: APRUÉBANSE las Orientaciones Técnicas año 2020 para la Elaboración de Protocolos de Convivencia en las Casas de Acogida, del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, cuyo texto íntegro forma parte de la presente Resolución Exenta y se transcribe a continuación:

"CASAS DE ACOGIDA

ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE CONVIVENCIA"

PRESENTACIÓN

Las Casas de Acogida (CDA) son dispositivos diseñados para brindar protección a mujeres con y sin hijos/as que por encontrarse en situación de riesgo grave y/o vital, requieren de acciones que resguarden su integridad de forma inmediata.

Si bien el ingreso a un dispositivo residencial implica la interrupción de la situación de violencia, conlleva también la experiencia de separación del medio familiar y comunitario de la mujer y los/as hijos/as que ingresan con ella. Esta experiencia implica acentuar la sensación de desarraigo, que, sumado a las consecuencias de la experiencia de violencia, afecta sin dudas el bienestar psicosocial de mujeres y niñas/os. En este contexto, se hace necesario tomar las medidas que faciliten la inserción en la vida comunitaria de la Casa de Acogida, y que contribuya en definitiva a adaptarse a este nuevo escenario de manera paulatina.

En este sentido, el presente protocolo apunta a proporcionar directrices generales que permitan sentar las bases para la construcción de acuerdos que regulen la convivencia al interior de la Casa, resguardando la seguridad y bienestar de

todos/as sus habitantes, velando al mismo tiempo, por el ejercicio de las autonomías.

Para ello será fundamental que la construcción de acuerdos tome en consideración múltiples factores como el número de habitantes de la Casa, la conformación de los equipos técnico profesionales disponibles en cada dispositivo, sus funciones, elementos de contexto presentes en los territorios donde se emplazan, y las redes de apoyo institucionales y territoriales con las que será necesario establecer coordinaciones para otorgar viabilidad técnica al proceso de intervención durante la permanencia de mujeres y niñas/os, así como aquellos requeridos para implementar la salida del dispositivo.

OBJETIVOS

Objetivo General

Facilitar la adaptación de las mujeres y sus hijas/os, contribuyendo al bienestar biopsicosocial de todas/os las/os habitantes de la Casa de Acogida, mediante el establecimiento de acuerdos que regulan la convivencia al interior del dispositivo.

Objetivos Específicos

1. Brindar orientaciones técnicas respecto de los aspectos mínimos que deben resguardarse para la elaboración de normas o acuerdos de convivencia al interior de los dispositivos Casas de Acogida.
2. Contribuir a la mantención de un adecuado clima de convivencia que permita disponer de las acciones pertinentes para actuar ante situaciones de eventual conflicto entre sus habitantes.

3. Poner a disposición de los equipos técnicos, recomendaciones técnicas para la actuación frente a situaciones de riesgo o amenaza al bienestar de mujeres y niños/as.

RESGUARDO DE LAS AUTONOMÍAS Y CONSTRUCCIÓN DE ACUERDOS DE CONVIVENCIA

Convivencia y funcionamiento interno

Es importante relevar que las medidas de seguridad que se adoptan para regular la convivencia en dispositivos de protección residencial, podrán eventualmente encontrarse tensionados con el ejercicio de autonomías de las mujeres, toda vez que éstas, tomen decisiones y/o realicen acciones que puedan poner en riesgo su propia seguridad y/o la de la comunidad, así como la del equipo técnico de la Casa de Acogida.

Lo anterior, plantea el desafío de alcanzar un equilibrio entre el establecimiento de acuerdos de convivencia que resguarden la seguridad y el bienestar en comunidad, y el respeto a la diversidad y a las autonomías de las mujeres.

A partir de ello, es que se **propone a los equipos técnicos, trabajar en la co-construcción de acuerdos de convivencia**, que involucren la participación de todas las personas que viven en la Casa de Acogida, **considerando espacios diferenciados para adultos/as y niños/as**

En este sentido, se hace necesario establecer un conjunto de acuerdos que definan con claridad y sencillez, compromisos, derechos y responsabilidades. Es importante recalcar que se debe promover desde un enfoque de derechos humanos, que todas las personas son sujetas

de derechos y que éstos no se encuentran condicionados al cumplimiento de obligaciones, por cuanto son consustanciales a toda persona humana.

A partir de lo anterior, se sugieren algunos acuerdos básicos de convivencia respecto de mujeres, NNA[1] y equipo técnico. Sin perjuicio de ello, se propone a cada dispositivo generar una normativa de convivencia interna y/o revisar la que se encuentra vigente. Se debe considerar que ésta se ajuste al contexto de cada Casa, y que en su construcción deberán incorporarse mecanismos que aseguren la participación de las mujeres y niños/as. Si bien, se espera que este proceso sea liderado técnicamente por el equipo pues corresponde a su nivel de responsabilidad, se debe promover también el liderazgo participativo de las mujeres y niños/as.

Mujeres	Niños, Niñas y Adolescentes	Equipo Técnico
• Mantener un trato digno y respetuoso con las mujeres, niños/as y equipo técnico. • Mantener la confidencialidad de la ubicación de la Casa de Acogida, de su funcionamiento, de las mujeres y niñoas/as que allí residen, así como información del equipo técnico. • Libertad en la expresión de intereses, opiniones y/o creencias. • No consumir alcohol y/o drogas dentro de la Casa de Acogida. • Responsabilidad en el cuidado de los hijos/as. • Cumplimiento de tareas domésticas para la mantención de espacios privados (habitaciones) y espacios comunes, en acuerdo a lo convenido con el resto de la comunidad. • Supervisión de los hijos/as mientras éstos/as desarrollan actividades recreativas y/o tareas escolares. • Apego a las normas de seguridad establecidas en la normativa de convivencia.	• Mantener buen trato con las mujeres, niños/as y equipo técnico. • Libertad en la expresión de intereses, opiniones y/o creencias. • No consumir alcohol y/o drogas dentro de la Casa de Acogida. • Seguir las normas de seguridad dentro de la Casa. • Recibir información clara, sencilla y adecuada según etapa evolutiva, respecto del proceso de intervención que lleve a cabo en la Casa de Acogida o en otro programa donde se encuentre ingresado/a, cuando lo consulte.	• Entregar un trato digno y respetuoso a las mujeres y niños/as. • Confidencialidad y reserva de la información de las mujeres y del funcionamiento interno de la Casa de Acogida. • No consumir alcohol y/o drogas dentro de la Casa de Acogida. • Conocimiento acabado de los roles y funciones al interior de la Casa. • Promover la solución de conflictos de forma pacífica. • Cumplimiento de los acuerdos y compromisos establecidos en comunidad con los/as habitantes de la Casa. • Apego a las normas de seguridad establecidas en la normativa de convivencia. • Proporcionar a la mujer, información del estado de las gestiones relativas su proceso interventivo. • Asegurar el respeto por las autonomías de la mujer a lo largo de todo el proceso de intervención, considerando sus necesidades, intereses y resguardo de su protección y seguridad. • Escuchar, gestionar y canalizar respuesta a reclamos, consultas o inquietudes efectuados por las mujeres y/o niños/as.

[1] Niños, niñas y adolescentes, en adelante NNA.



Tópicos que se sugiere regular a través de un acuerdo de convivencia interno

La vida en comunidad requiere de los esfuerzos de todas las personas que forman parte del colectivo, para armonizar de la mejor manera posible, la convivencia en términos prácticos y operativos.

Considerando las particularidades de cada contexto en que se emplazan las Casas de Acogidas, el número de habitantes, la diferenciación de edades y composición de los equipos, a continuación, se sugieren aspectos que podrían requerir del establecimiento de acuerdos.

- **Horarios del equipo técnico.**

Se recomienda establecer horarios diferenciados para el trabajo técnico administrativo y la atención individual y/o grupal planificada en modalidad de sesión individual y grupal. Ello se deberá comunicar a las mujeres y niños/as desde el primer encuadre, así como de las modificaciones que éste sufra a lo largo del tiempo. Sin perjuicio que deban existir horarios definidos, se deberá proceder con la suficiente flexibilidad que permita atender situaciones de crisis que demandan la atención en horarios en que el equipo se encuentra realizando una función distinta. Asimismo, se debe comprender que si bien, las intervenciones se planifican para ser desarrolladas en un espacio y horario determinado, la dinámica residencial requiere de los equipos, la capacidad de modificar la estructura de atención fuera del seting cuando se presentan situaciones o circunstancias que requieren de su actuación desde un enfoque interventivo, fuera del horario asignado a sesión individual y/o grupal.

- **Horarios establecidos para las rutinas diarias.**

Se sugiere acordar en conjunto la organización del tiempo para el desarrollo de actividades cotidianas como la alimentación, aseo personal, mantención de los espacios domésticos individuales y comunes, actividades recreativas y otras que se estime pertinente acordar. El establecimiento de horarios y turnos para la utilización de artefactos, espacios comunes u otros, debe ser acordado en una instancia colectiva, y revisado en conjunto para implementar los cambios y mejoras que la práctica indique como adecuadas. Asimismo, se deberá operar con la suficiente flexibilidad frente al seguimiento estricto de organización del tiempo, de tal forma que en ningún caso la falta al cumplimiento de horarios afecte el ejercicio de derechos.

- **Cuidado de niñas y niños.**

Se sugiere establecer desde el primer encuadre, que la responsabilidad del cuidado de niños/as corresponderá siempre a las madres y/o adultas responsables. **En caso excepcional se prestará apoyo directo al cuidado**, por ejemplo, por períodos determinados de tiempo mientras la madre o cuidadora deba ausentarse por motivos de fuerza mayor, siempre que sea posible asumir el cuidado por parte de educadora, o bien, de otra mujer que ofrezca el apoyo. Esta situación debe ser consignada en bitácora, indicando el horario de inicio y término en que se prestará apoyo. Dentro de las tareas de cuidado de niños/as, no solo se incluye la supervisión dentro de la casa. También se debe considerar el traslado a la escuela y/o jardín infantil, a centro de salud u otros lugares donde niños/as requieran trasladarse en compañía de persona adulta.

- **Compromiso de confidencialidad de la ubicación de la Casa de Acogida**

Se debe establecer como un compromiso fundamental en los acuerdos de convivencia interna de las Casas de Acogida, el resguardo de la confidencialidad de la ubicación, la identidad de las personas que la habitan, así como información relativa a las rutinas cotidianas. Este compromiso debe ser trabajado desde la primera entrevista de encuadre del equipo

profesional con la mujer que ingresa, señalando que se trata de una medida que apunta a la seguridad de las mujeres, sus hijos/as y el personal que se desempeña en el dispositivo. Se debe tener presente trabajar este requerimiento con los niños/as que ingresan al dispositivo, considerando un lenguaje acorde a su etapa evolutiva.

- **Salidas del dispositivo durante el tiempo de permanencia en intervención**

Las salidas de las mujeres junto a sus hijos/as de la casa mientras se encuentran en proceso de intervención, es parte del derecho y de la autonomía de las mujeres a desplazarse libremente, y puede incluir los más diversos propósitos: uso del tiempo libre en actividades fuera de la residencia con fines recreativos, educativos, de trabajo o capacitación, entre otros, así como fortalecer lazos familiares y/o con redes de apoyo en el contexto del proceso interventivo, así como la preparación para su egreso.

En el marco del respeto a las autonomías y el reforzamiento de su ejercicio, más que corresponder al equipo de la residencia autorizar las salidas, en consideración de la responsabilidad técnica con los objetivos del dispositivo Casas de Acogida, corresponde señalar con claridad, los riesgos a los que se expone una mujer y eventualmente sus hijos/as, al realizar una salida que expone su integridad, en razón del bien mayor de brindar protección y seguridad en el contexto del riesgo grave y/o vital que motivó su ingreso a la Casa de Acogida.

De esta manera, se debe comunicar desde el primer momento el rol del equipo técnico en este sentido, indicando a la mujer que toda vez que su salida sea evaluada con carácter de riesgo por parte del equipo, éste se reunirá con ella, señalando los riesgos identificados y la recomendación técnica de autoprotección. En caso de que la mujer de todas maneras resuelva salir, se deberá trabajar con ella un Plan de Seguridad ad hoc a su salida que considere como mínimo, los siguientes elementos:
-Disponer de dinero para desplazarse.
-Disponer de celular con carga de batería y saldo para realizar y recibir llamadas.
-Dejar teléfonos de contacto.
-Indicar lugar de destino y fecha de retorno.
-Informar a URAVIT de la salida de la mujer. (Este punto es responsabilidad del equipo técnico, independiente de la voluntad de la mujer).
-Informar a Tribunales de familia, para todos los casos en que niños/as a cargo de la mujer se encuentren con Medidas de Protección. (Este punto es responsabilidad del equipo técnico, independiente de la voluntad de la mujer).
-Solicitud de activación de llamada de emergencia.

Es recomendable que el equipo técnico fomente la autoevaluación de riesgo de las propias mujeres, con el objetivo de fortalecer su proceso de consciencia de éste.

Se debe solicitar a las mujeres avisar de su intención de salida con antelación[2], con el propósito de activar las medidas de seguridad indicadas. La antelación requerida apunta a que el equipo cuente con el tiempo necesario para analizar el contexto e identificar los potenciales riesgos a los que la mujer se expone, y, en consecuencia, trabajar con ella en el plan de seguridad más pertinente.

Sin perjuicio de ello, si la mujer no avisa con antelación, se le debe indicar que el procedimiento dispuesto señala una entrevista de encuadre, la que, si bien puede ser rechazada por la mujer, se debe intencionar su realización. En caso de que la mujer no acepte la entrevista, ello se debe consignar en bitácora junto con la opinión técnica de no

[2] Se considera 24 horas previas como el plazo mínimo para indicar intención de salida por parte de la mujer.

recomendación de la salida por evaluarse situación de riesgo. Asimismo, consignar aquellas medidas que cabe al equipo técnico iniciar, con independencia del acuerdo de la mujer[3].

SITUACIONES QUE AFECTAN LA CONVIVENCIA INTERNA EN LA CASA DE ACOGIDA

A continuación, se señalan algunas de las situaciones que habitualmente requieren de la intervención del equipo, que pueden entrañar complejidades en la interacción y que, en ocasiones, pueden someter tanto al equipo como a las personas que habitan la Casa de Acogida, a un grado de estrés importante. Ante ello, y como norma, todas las acciones que a continuación se describen y aquellas que los propios dispositivos advierten como complejas y que no se encuentren mencionadas en este documento, deben guiarse por un principio fundamental, que es el respeto por la dignidad y autoestima de todas las personas.

Ninguna de las medidas que se adopten deberá afectar esta dimensión, y se deberá cautelar muy especialmente que ello no se contravenga con las estrategias de abordaje que se ponen en práctica para intermediar en cualquier conflicto que se presente. Con especial atención respecto de situaciones que pudieran afectar la integridad física y/o psíquica de niños/as.

- **Situaciones que son constitutivas de delito**

Existen situaciones que pudieran revestir carácter de delito tales como el ingreso y venta de drogas, agresiones físicas y sexuales, amenazas de muerte, entre las que pudieran ser más relevantes, y que se encuentran consignadas en la legislación actual vigente, de acuerdo a la normativa del Código Penal, y que en tanto revisten carácter de delito, deben ser denunciadas ante los órganos competentes: Poder Judicial a través de sus Tribunales, Ministerio Público, Carabineros de Chile y/o Policía de Investigaciones. Cabe señalar que reviste particular gravedad aquellas acciones que constituyan el ejercicio de violencia y/o maltrato contra cualquier persona que reside en la Casa de Acogida, y en particular, respecto de hechos de maltrato y abuso sexual en contra de niñas y niños.

Ante la ocurrencia de cualquiera de ellas, se debe proceder a efectuar la denuncia correspondiente por parte de la Coordinadora de la Casa de Acogida, quien, a su vez, informará en un plazo no mayor a 24 horas desde sucedido el hecho a la Dirección Regional de la que depende el dispositivo, a través de contacto por correo electrónico a todo evento, y además estableciendo contacto telefónico con la Encargada Regional VCM respectiva.

a. Hechos Constitutivos de delito contra NNA

Como se señala en las Orientaciones Técnicas, frente a la ocurrencia de situaciones de maltrato constitutivas de delito en contra de NNA, se debe tener presente lo señalado según la ley nº 19.927. Esta normativa indica que los hechos de maltrato infantil constitutivo de delito corresponden a[4]:

- **Agresión sexual**, en cualquiera de sus formas (violación, estupro, abuso sexual, sodomía, exposición a niños/as a actos de significación sexual, y pornografía infantil).
- **Maltrato físico grave** que implica el compromiso de la integridad física y psicológica a causa del ejercicio de violencia extrema.

Y que los criterios médicos- legales consideran:

---

[3] Como se indica más arriba éstas refieren a Informar a URAVIT de la salida de la mujer, Informar a Tribunales de familia, para todos los casos en que NNA a cargo de la mujer se encuentren con Medidas de Protección y otras situaciones como por ejemplo, aquellos casos en que una mujer se encuentre con una condena que la obligue a pernoctar en un domicilio en que la mujer cuente con una condena que la obligue a pernoctar en un domicilio determinado y éste sea la Casa como se indica en las OT de Casas de Acogida en apartado ***B. Atención de situaciones complejas que pueden presentarse en el curso de la intervención.***

[4] Bases Técnicas Línea Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM) SENAME, 2012.

- Lesiones graves: cuando causan enfermedad o incapacidad de 31 días o más de duración.
- Lesiones menos graves: cuando la enfermedad o incapacidad sea de más de 15 días y menos de 31, considerando además la calidad de las personas y circunstancias del hecho.
- Maltrato Psicológico: sólo es constitutivo de delito en el contexto de violencia intrafamiliar (VIF), como se define en la Ley Nº 20.066, artículo nº 5 (definición de VIF) y artículo nº 14 (delito de maltrato habitual).

A partir de lo anterior, se debe tener especial atención en aquellos casos en que exista maltrato grave que sea constitutivo de delito, o bien, se encuentre dentro de las conductas sancionadas por la ley N°20.066 ó N°20.013.

Frente a estas situaciones se debe considerar las siguientes acciones judiciales:

- Interposición de denuncia o demanda según resulte pertinente, en colaboración y coordinación con Oficina de Protección de Derechos (OPD) de manera permanente, con la finalidad de definir si además se solicita medida de protección por vulneración de derechos.

- Derivaciones y coordinaciones con CAJ, en materias de familia5 relativas a Régimen de relación directa y regular, derecho de alimentos, cuidados personales, y con OPD, en cuanto a medidas de protección por vulneración de derechos.

En aquellos casos en los que el equipo detecte una grave vulneración de derechos y maltrato hacia niños/as en las Casas de Acogida, deberá poner en conocimiento del organismo competente la situación.

Deberán primero comunicar a la madre que frente a la grave vulneración[6] de sus hijos/hijas, el equipo deberá iniciar los procedimientos legales y derivaciones correspondientes, resignificando este proceso como una posibilidad de apoyo para mejorar las relaciones que ha establecido con sus hijos/as y fortalecer sus competencias bien tratantes en materia de crianza, promoviendo con ello la no reproducción de estereotipos y roles de género tradicionales que propicien la inequidad.

b. Conflicto entre las personas que residen en la Casa de Acogida

Un dispositivo de tipo residencial conlleva complejidades propias de los procesos de convivencia en comunidad. Sumado a ello, se ha de tener presente la experiencia de violencia de las mujeres y niños/as que ingresan, lo que contribuye a tensionar los procesos relacionales al interior de la Casa.

En este sentido, las situaciones potencialmente conflictivas son parte de la dinámica residencial, por lo que es necesario integrar su posibilidad de ocurrencia, y desarrollar acciones que permitan prevenir fuentes de conflicto, diseñar estrategias para su abordaje cuando éstos se presentan, y promover espacios de convivencia bien tratantes como política permanente. Es decir, espacios donde se establecen relaciones interpersonales basadas en el respeto y el reconocimiento de las/os otras/os en su diferencia legítima. Ello considera necesariamente el punto de vista del colectivo, así como de las personas individuales, lo que sin duda plantea desafíos en la vida cotidiana.

[5] Recordar que la derivación y coordinación con la CAJ también aplica para casos en materia laboral y civil.
[6] Entendiendo esto como situaciones de abuso sexual, lesiones físicas de carácter grave u otros.

SERNAMEG
Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género
Gobierno de Chile

Recomendaciones generales:

- Mantener la calma, utilizando un tono de voz más bajo, especialmente si hay gritos.
- Usar lenguaje claro y breve. La comunicación eficaz conlleva frases cortas y con sentido aplacador del conflicto. Si es necesario hacer preguntas, se recomienda que éstas sean breves y focalizadas en promover la calma y reducir el estrés emocional.
- Si el conflicto involucra a niños/as, utilizar un lenguaje apropiado a la etapa evolutiva. **Siempre que existan conflictos que involucren a niños/as se debe incorporar a las madres o cuidadoras responsables.** Se puede sugerir la aplicación de refuerzo positivo (premiar la conducta deseada) o negativo (restar privilegios), lo que puede ser abordado posteriormente en sesión con Psicóloga Infantil.
- **En ningún caso se justifica el castigo físico o psicológico como estrategia para controlar una situación de conflicto**. Tampoco debe permitirse que otras/os lo utilicen y en caso de ocurrir, debe interrumpirse en forma inmediata.
- Evitar correr riesgos innecesarios que ponen en peligro la seguridad del equipo, así como de las personas que habitan la Casa de Acogida. Se debe tener presente:

    - Abordar la situación de conflicto preferentemente en dupla.
    - No encerrarse en una habitación con una persona que se encuentra visiblemente desbordada y que manifiesta conductas agresivas.
    - Si el conflicto involucra a una mujer y niño/a, disuadir a la mujer que se encuentre en estado de exaltación psicomotora, de encerrarse con el/los niños/as involucrados/as. Particularmente si no se trata de sus hijos/as.

c. Situaciones de desborde emocional y/o crisis

Una crisis puede definirse como "un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo" (Slaikeu, 1996).

Frente a situaciones de crisis, es fundamental la intervención oportuna y en el corto plazo, que permita a la persona afectada, recibir apoyo para afrontarla. Considerando la inmediatez en la necesidad de respuesta, resulta útil tener a la vista algunas técnicas básicas de la intervención en crisis y primeros auxilios psicológicos[7], como intervención de corto plazo, entendiendo que pueden existir otros elementos de base que deben ser abordados en el marco de la intervención de forma posterior. El objetivo primordial en la intervención en crisis, debiese apuntar al restablecimiento del equilibrio y funcionalidad, así como la prevención de secuelas emocionales posteriores.
A continuación, se muestra una tabla que contiene sugerencias para guiar la escucha activa en situaciones de crisis en el marco de la aplicación del Protocolo ABCDE que se ofrece como **referencia.**

[7] *"Es la intervención psicológica en el momento de crisis, entendiéndose como una ayuda breve e inmediata de apoyo a la persona para restablecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, cognitivo y conductual (social)".* **En Integración Académica en en Psicología. Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología.**Volumen 5. Número 15. Septiembre – Diciembre 2017. Disponible en http://integracion-academica.org/attachments/article/172/Integracion%20Academica%20en%20Psicologia%20V5N15.pdf#page=7. Asimismo, los primeros auxilios psicológicos se definen como *"una técnica de apoyo humanitario para personas que se encuentran en situación de crisis (ej: crisis humanitarias, accidentes de tránsito, noticia de familiar gravemente enfermo, incendio forestal, desastre natural, asalto,etc.) que tiene por objetivo recuperar el equilibrio emocional y prevenir el desarrollo de secuelas psicológicas".* En **Manual ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos en crisis individuales y coelctivas**, disponible en https://www.preventionweb.net/files/59897_auxiliar.pdf

Tabla N°: Recomendaciones del entrenamiento Protocolo ABCDE

LO QUE DEBE HACER O DECIR	LO QUE NO DEBE HACER O DECIR	LO QUE DEBE HACER O DECIR	LO QUE NO DEBE HACER O DECIR
Hágale entender al afectado que está escuchándolo. Resuma las causas del sentimiento utilizando el estilo del relato y considerando las palabras referidas por el afectado (parafrasear). Asienta con la cabeza o diga: *"mmm...claro, sí"* otra alternativa: *"entonces usted me dijo que..."*	• No se distraiga. • No mire el reloj ni mire insistentemente hacia otro lado. • No se apresure a dar una solución si la persona quiere ser escuchada.	Permanezca cerca a la persona, sentado a su lado y mirando al rostro. Sólo toque a la persona en actitud de apoyo si está confiado de que será bien recibido por ésta. Puede preguntarle si le incomoda.	No toque a la persona si no está seguro de que sea bien recibido.
Tenga paciencia con el relato, sin preguntar por detalles que la persona no ha referido. Tolere los espacios de silencio, la pena o el llanto. No se precipite a decir algo inapropiado *"por hacer algo"*. Controle el *furor curandis*.	No juzgue lo que la persona hizo o no hizo, sintió o no sintió: *"usted no debió haber hecho eso..."* *"no debería sentirse así..."*	Utilice **técnica reflejo**, adoptando posturalmente una actitud similar a la del afectado, que le comunique que usted está en la misma *"sintonía afectiva"*. Hágale saber que comprende su sufrimiento y que entiende que se puede estar sintiendo muy mal, sin ser autoreferente. *"Esto debe ser difícil para usted..."*	No minimice ni dé falsas esperanzas: *"puedo asegurarle que usted va salir adelante"* *"afortunadamente no fue para tanto"* *"ahora tiene un angelito que la cuida"* *"no te preocupes... eres joven, y ya vas a ver que vas a encontrar pareja pronto"* *"Dios sabe por qué hace las cosas"* *"no hay mal que por bien no venga"* *"todo pasa por algo"*
Si es señalado, pregunte por la situación de otras personas si es el caso. Por ejemplo, *"¿y se encuentra bien su hija?"*	No cuente la historia de otra persona o la suya propia.		

Fuente: Manual ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos en crisis individuales y colectivas disponible en https://www.preventionweb.net/files/59897_auxiliar.pdf

SERNAMEG
Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género
Gobierno de Chile

Recomendaciones generales:

- Ante situaciones en que una mujer presente desborde emocional significativo, que exceda la primera respuesta entregada por el equipo de la Casa de Acogida, se deberá considerar la derivación a recinto de salud, con el objeto de que se le la brinde la atención médica especializada[8]. En caso de que se requiera traslado a un centro asistencial, éste deberá ser acompañado por miembro del equipo, designado por la Coordinadora para tales efectos, quien además informará a la respectiva Encargada Regional en VCM a través de contacto telefónico, así como correo electrónico. Éste último en un plazo no mayor a 24 horas desde sucedido el hecho. Asimismo, la coordinadora posteriormente, deberá establecer comunicación telefónica con familiar o red disponible de la mujer, a fin de informarle de la situación, resguardando, ante todo, las medidas necesarias para cautelar la seguridad de la mujer respecto de su acceso por parte de la persona que ejerce violencia. Ante cualquier duda, deberá recibir asesoría técnica por parte de Encargada Regional.

d. Conductas autolesivas, ideación e intento de suicidio[9]

La presentación de este tipo de conductas siempre debe ser valorada para adoptar las medidas de prevención y atención requeridas para el resguardo del bienestar biopsicosocial de las personas que habitan la Casa. Se deberá tener presente la necesidad de apoyo para completar la valoración clínica de estas conductas, así como las medidas de apoyo y tratamiento sanitarios.

Para efectos de definir operativamente estas conductas, se ofrece como referencia la siguiente clasificación general:

Tabla N°2: Glosario de términos[10]

IDEACIÓN SUICIDA
Refiere a la presentación de **pensamientos** cuyo contenido se relaciona con terminar con la propia vida, incluyendo pensamientos relacionados con la pérdida de valor, deseos de muerte, fantasías de suicidio u otros actos autolesivos.
PLANEACIÓN SUICIDA
Refiere a la planificación de determinadas acciones para terminar contra la propia vida. A diferencia de la ideación, la planeación implica un siguiente nivel a la ideación, considerando que la persona ha trazado una **planificación**

[8] Esta medida se debe evaluar especialmente, en casos en que se trate de una mujer que se encuentra en tratamiento psiquiátrico, y se sospeche la emergencia de sintomatología que requiera atención especializada.

[9] Es importante señalar que, de acuerdo al perfil de ingreso de Casas de Acogida, la presentación de este tipo de conductas podría ocurrir una vez iniciado el proceso de intervención (como parte de la aparición de un cuadro agudo de malestar psíquico o la manifestación de sintomatología que se explique por la presencia de una patología de salud mental previa que no se encontraba diagnosticada al momento del ingreso, entre otros).

[10] Para mayor información revisar: Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª versión (CIE-10), Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V) y PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCION DEL SUICIDIO Orientaciones para su Implementación. MINSAL (2013)

específica para llevarlo a cabo, y no solo ha presentado ideas acerca de su muerte.
INTENTO SUICIDA
Refiere a la ejecución de una acción autolesiva, que tiene por propósito, terminar con la propia vida.
CONDUCTAS AUTOLESIVAS
Refiere a conductas que implican auto inferirse daño físico o corporal sin la intención aparente de cometer suicidio. Pueden corresponder a auto laceraciones (como cortes en las muñecas), los auto envenenamientos (ingestión medicamentosa) y las auto quemaduras, entre las más frecuentes. También denominadas como conductas parasuicidias (o Gesto Suicida) y que pueden ser consideradas como un pedido de ayuda.

Fuente: Unidad VCM, SernamEG 2020

Recomendaciones

- **Valoración de factores de riesgo.** Cabe señalar que la sola presencia de alguno de los factores de riesgo revisados en la literatura especializada no se considera como indicador predictivo, por lo que deben valorarse en su conjunto. Entre los factores de riesgo que deben tenerse a la vista es posible mencionar:

Tabla N°3: Factores de riesgo relevantes[11]

FACTORES DE RIESGO
• Existen antecedentes de intentos de suicidio. • Se tienen antecedentes de hospitalización psiquiátrica y comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos, entre los que se deben tener en consideración: depresión mayor, trastorno afectivo bipolar, esquizofrenia, trastorno de la personalidad limítrofe o psicopática, déficit de atención con hiperactividad (TDAH), los trastornos de inicio en Infancia y Adolescencia y los trastornos de ansiedad. • Presencia de síntomas de anhedonia (falta de placer), desesperanza, insomnio, dificultades de concentración. • Antecedentes familiares de suicidio o intento de suicidio. • Antecedentes de comorbilidad con enfermedades crónicas, especialmente si se trata de enfermedades con dolor. • Aislamiento • Pérdida reciente

Fuente: Unidad VCM, SernamEG 2020

[11] Elaborado en base al documento Guía para la atención primaria de pacientes con ideación o intento suicida y documento Programa Nacional de Prevención del Suicidio. MINSAL (2013). Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Prevencion.pdf

SERNAMEG
Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género
Gobierno de Chile

Se debe tener en consideración que la experiencia de ser sobreviviente de violencia constituye un factor de riesgo, considerando los factores generales en el marco de la historia de violencia experimentada por la mujer.

Como norma general, se recomienda seguir el diagnóstico diferencial propuesto en los manuales referenciados y la norma del ministerio de salud. Es importante recalcar que el equipo de Casa podrá tener indicios que le permitan valorar una situación de riesgo frente a la que se debe gestionar la derivación a salud mental, a fin de complementar la hipótesis con la atención médica especializada, con el propósito de recibir las recomendaciones de manejo que oriente el personal de salud. Éstas podrán incluir la asistencia médica de urgencia, el tratamiento psiquiátrico y prescripción farmacológica, así como la internación en caso de requerirse.

Ante la detección de conductas autolesivas, ideación y planeación suicida, se deberá referenciar a la mujer a salud mental, a fin de que reciba atención especializada, y que el equipo de Casa cuente con orientaciones de manejo que le permitan disponer las acciones necesarias desde un ámbito preventivo.

A continuación, se señalan algunas orientaciones de manejo de crisis suicida, de acuerdo al Programa Nacional de Prevención del Suicidio (MINSAL, 2013):

- El deseo de morir es ambivalente y transitorio, por lo que quien presta apoyo debe focalizar sus esfuerzos en los deseos de vivir de la persona que se encuentra en crisis, dirigiendo el foco de atención hacia alternativas de solución.
- Ante la inquietud de riesgo de comisión de suicidio, se debe indagar en forma clara y directa, si existe la intención de llevarlo a cabo (o se encuentra en fase de ideación o planeación).
- Siempre, ante riesgo inminente de cometer suicidio, solicitar apoyo inmediato o llevar a la mujer a servicio de urgencia, o llamar a Carabineros, cuidando de no dejarla sola mientras se pide auxilio.
- Ante todo, facilitar la expresión de sus sentimientos, ofrecer apoyo y no culpabilizar.
- Los intentos de suicidio nunca deben banalizarse.[12]
- Como medida preventiva, resguardar objetos que la persona pueda utilizar eventualmente para hacerse daño.

Un intento de suicidio que ocurra en dependencias del dispositivo, siempre deberá ser referenciado a un centro de salud, solicitando la presencia de personal de salud para atender la emergencia.

Respecto de la atención psiquiátrica de urgencia, a continuación, se indican los criterios de derivación que generalmente se utilizan en salud para gestionar la atención psiquiátrica, y que también podrían ser útiles para la valoración preliminar de la necesidad de atención[13]:

- Síntomas psicóticos, paranoides y /o delirantes en evolución.
- Sospecha de comorbilidad grave: Esquizofrenia, trastorno bipolar en fase maniaca o depresiva, trastorno de personalidad severo descompensado.
- Antecedentes de eventos previos con letalidad de moderada a severa.
- Antecedentes de desesperanza y o depresión grave en curso.

[12] Según MINSAL (2013), 80% de las personas que cometieron suicidio, previamente expresaron intención de cometerlo.
[13] Protocolo de ingreso, egreso y derivación de pacientes con intento de suicidio. Hospital Santa Isabel de Lebu (2017).

Es sumamente importante aclarar que la evaluación del riesgo suicida es compleja inclusive para expertos, y que no existen instrumentos universalmente aceptados para detectar este riesgo (MINSAL, 2013). En consecuencia, dicha tarea no recae en ningún caso en el equipo de la Casa, y los elementos mencionados en este apartado se exponen a modo de orientación general para promover la derivación a atención médica especializada como medida preventiva, y apoyo para el manejo posterior. Asimismo, mantener la coordinación permanente con servicio de asistencia de salud primaria donde las mujeres reciben atención en salud mental, a fin de colaborar en acciones preventivas y recibir recomendaciones técnicas de manejo, especialmente en el caso de aquellas mujeres que se encuentran en mayor situación de riesgo.

e. Incumplimiento de los acuerdos de convivencia, que ponen en riesgo la integridad de sus residentes

El no cumplimiento de los acuerdos de convivencia al interior del dispositivo debe ser siempre evaluado en contexto, considerando las circunstancias en que se produce y todos los elementos que permitan discernir la gravedad de éstos. Siempre se deberá evaluar el impacto de acciones o situaciones que constituyan una amenaza a la seguridad y/o bienestar biopsicosocial respecto de la misma mujer, de otras mujeres, niños y niñas, así como del equipo técnico.

A partir de lo anterior, no deben incluirse dentro de los acuerdos de convivencia y reglamento interno, consideraciones relativas al no cumplimiento de acuerdos desarrollados en el marco del proceso de intervención, debiendo establecerse una clara distinción entre, la transgresión de acuerdos de convivencia y la generación de compromisos en el contexto de todo proceso de intervención. Lo anterior, entendiendo que el logro o cumplimiento de compromisos asumidos en ese ámbito, obedecen más bien al desarrollo de estrategias para el fortalecimiento de las autonomías, objetivo que debe ser prioritario dentro de cualquier proceso interventivo.

- **Ante amenazas y/o ejercicio de violencia en contra de alguna persona del equipo de la Casa, o de sus moradores/as, se debe efectuar denuncia correspondiente.** Asimismo, la Coordinadora debe informar de inmediato lo sucedido a la Encargada Regional VCM respectiva, quien brindará el apoyo técnico requerido para evaluar la situación y apoyar al equipo, en la generación de un Plan de Contingencia con el equipo y el resto de los/as residentes de la Casa de Acogida. Esta comunicación en primer término se establecerá a través de contacto telefónico, sin perjuicio, que deba además formalizarse vía correo electrónico dentro de las siguientes 24 horas sucedidos los acontecimientos.

- **Ingreso de mujeres con consumo de alcohol y/o drogas.** La persona del equipo que advierta esta situación, deberá comunicarla a la brevedad a la Coordinadora de la Casa o quien la reemplace en turno. A su vez, esta situación será reportada vía correo electrónico a la Encargada Regional VCM respectiva, quien apoyará técnicamente con la sugerencia de acciones que sea necesario implementar, en caso de requerirse. En términos generales, se deberá tener en consideración las siguientes medidas sugeridas:

- Se propiciará que la mujer haga reposo mientras se disipan los efectos del alcohol, intencionado que no establezca contacto con niños/as presentes. Si

se dispone de una habitación individual, se sugiere que la mujer descanse a solas.

- Se recomienda no iniciar una conversación de encuadre respecto de la falta a las normas de convivencia hasta que la mujer se encuentre en condiciones de participar de la misma.
- En caso de encontrarse drogas dentro de la Casa, se deberá efectuar la denuncia correspondiente. La Coordinadora deberá contactar vía telefónica a la Encargada Regional para informar de lo sucedido, junto con enviar correo electrónico dentro de las siguientes 24 horas.

- **Transgresión del acuerdo de confidencialidad de la ubicación de la casa de Acogida y/o de información personal de sus habitantes, equipo técnico o rutina de funcionamiento interno.** La transgresión del acuerdo de confidencialidad constituye una falta grave al cumplimiento de acuerdos que contribuyen al resguardo de la protección y seguridad.

  Ante esta situación se recomiendan las siguientes acciones:

- Realizar encuadre con la mujer, con el propósito de visibilizar cómo ello afecta su seguridad y la del resto de las personas que habitan la Casa de Acogida, incluyendo al equipo técnico.
- Implementar medidas preventivas para fortalecer la protección de mujeres, niñas/os y equipo, tales como solicitar reforzamiento de rondas periódicas de Plan Cuadrante de carabineros, medidas de seguridad para proteger los accesos a la Casa, solicitud de activación de llamada de emergencia entre otras que resulten pertinentes. Se debe contemplar la solicitud de colaboración con las medidas adoptadas por parte de ejecutor como, por ejemplo, instalación de otras medidas de seguridad adicionales al inmueble (reforzamiento de protecciones, guardia, contacto telefónico de enlace frente a emergencias, apoyo en la solicitud de rondas policiales, entre otros).
- Evaluar la necesidad de gestionar traslado de la mujer de la mujer que devela la ubicación de la casa, en función de su situación de riesgo y el impacto de la develación de dicha información respecto de su seguridad al permanecer en el dispositivo.

Por último, se presenta a continuación un formato de PROTOCOLO DE CONVIVENCIA INTERNA CASA DE ACOGIDA, junto con un modelo de carta compromiso de participación en el proceso interventivo, y de compromiso de acuerdo de convivencia interno.

Se espera que cada dispositivo realice un proceso de ajuste y revisión de sus protocolos conforme a lo dispuesto en el presente documento.

PROTOCOLO DE CONVIVENCIA INTERNA CASA DE ACOGIDA

(agregar nombre de la Casa)

___ PRESENTACIÓN

En este apartado se puede hacer referencia a la misión institucional de SernamEG, los objetivos de la Unidad VCM y del Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres. A continuación, indicar en qué consiste una Casa de Acogida y señalar los objetivos del dispositivo.

Señalar la importancia de construir acuerdos de convivencia dadas las características de un dispositivo residencial.

1. OBJETIVOS

Objetivo General

Facilitar la adaptación de las mujeres y sus hijas/os, contribuyendo al bienestar biopsicosocial de todos los habitantes de la Casa, mediante el establecimiento de acuerdos que regulen convivencia al interior del dispositivo.

Objetivos Específicos

Se sugiere agregar objetivos específicos que el equipo considere pertinentes al contexto de la casa, y que recojan la participación de sus habitantes.

2. RESGUARDO DE LAS AUTONOMÍAS Y CONSTRUCCIÓN DE ACUERDOS DE CONVIVENCIA

Se sugiere incorporar en este apartado, los acuerdos operativos que emanen del proceso de revisión/ajuste/elaboración del protocolo, resguardando que éstos tengan a la base como principios orientadores:

- Enfoque de Derechos Humanos
- Enfoque de Género
- Enfoque Territorial
- Promoción de las autonomías
- Enfoque de participación

Para su elaboración se sugiere incluir los siguientes tópicos mínimos:

Mujeres	Niños, Niñas y Adolescentes	Equipo Técnico
• Mantener un trato digno y respetuoso con las mujeres, niños, niñas y equipo técnico. • Mantener la confidencialidad de la ubicación de la Casa, de su funcionamiento, de las mujeres y niños que allí residen, así como información del equipo técnico. • Libertad en la expresión de intereses, opiniones y/o creencias. • No consumir alcohol y/o drogas dentro de la Casa. • Responsabilidad en el cuidado de los hijos/as.	• Mantener buen trato con las mujeres, niños, niñas y equipo técnico. • Libertad en la expresión de intereses, opiniones y/o creencias. • No consumir alcohol y/o drogas dentro de la Casa. • Seguir las normas de seguridad dentro de la Casa. • Recibir información clara, sencilla y adecuada según etapa evolutiva, respecto del proceso de intervención que lleve a cabo en la Casa o en otro programa donde	• Entregar un trato digno y respetuoso a las mujeres, niños y niñas. • Confidencialidad y reserva de la información de las mujeres y del funcionamiento interno de la Casa. • No consumir alcohol y/o drogas dentro de la Casa. • Conocimiento acabado de los roles y funciones al interior de la Casa. • Promover la solución de conflictos de forma pacífica. • Cumplimiento de los acuerdos y compromisos establecidos en comunidad

• Cumplimiento de tareas domésticas para la mantención de espacios privados (habitaciones) y espacios comunes, en acuerdo a lo convenido con el resto de la comunidad. • Supervisión de los hijos/as mientras éstos/as desarrollan actividades recreativas y/o tareas escolares. • Apego a las normas de seguridad establecidas en la normativa de convivencia.	se encuentre ingresado/a, cuando lo consulte.	con los/as habitantes de la Casa. • Apego a las normas de seguridad establecidas en la normativa de convivencia. • Proporcionar a la mujer, información del estado de las gestiones relativas su proceso interventivo. • Asegurar el respeto por las autonomías de la mujer a lo largo de todo el proceso de intervención, considerando sus necesidades, intereses y resguardo de su protección y seguridad. • Escuchar, gestionar y canalizar respuesta a reclamos, consultas o inquietudes efectuados por las mujeres y/o niños/as.

3. ACUERDOS DE CONVIVENCIA INTERNA

En este apartado se espera incluir las **normas de convivencia interna que regulen la vida cotidiana en la Casa**, considerando la pertinencia de cada dispositivo. En ningún caso se espera normar todos y cada uno de los aspectos, rutinas y conductas que ocurren dentro del dispositivo, sino más bien, poner énfasis en aquellos que se visualicen como imprescindibles para el resguardo de los objetivos del dispositivo.

- Horarios del equipo técnico.
- Horarios establecidos para las rutinas diarias.
- Cuidado de niñas y niños.
- Salidas del dispositivo durante el tiempo de permanencia en intervención.
- Resolución de conflictos
- Incumplimiento de los acuerdos de convivencia, que ponen en riesgo la integridad de sus residentes
- Incorporar otros que sean pertinentes.

COMPROMISO PARTICIPACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN EN CASA DE ACOGIDA

Yo, _____, acepto voluntariamente con el ingreso a la Casa, participar del proceso de atención psicológica, social y jurídica que aquí se me ofrece.

Para ello me comprometo a asistir a las entrevistas con psicóloga/o, trabajador/a social y/o abogado/a de acuerdo al horario que hayamos acordado. Si tengo algún problema para asistir, se lo comunicaré con anticipación y acordaremos una nueva entrevista.

Si en algún momento siento que pierdo el interés, siempre tendré la posibilidad de planteárselo al equipo en forma respetuosa, y en conjunto acordaremos qué cambios podríamos hacer para apoyar mi proceso.



Mientras permanezca en la Casa y una vez que salga de ella, tengo derecho a solicitar información de mi proceso de intervención, y que ésta me sea entregada en forma clara y oportuna.

_____

Nombre y Firma de Participante

00/00/2020

COMPROMISO DE ACUERDO DE CONVIVENCIA EN CASA DE ACOGIDA

Yo, _____, acepto voluntariamente con el ingreso a la Casa, respetar los acuerdos de convivencia interna.

Para ello me comprometo en primer lugar, a no divulgar información sobre la ubicación de la Casa, información de las familias que aquí residen, ni del equipo técnico. Entiendo que cumplir con este compromiso es fundamental para resguardar mi protección, la de otras mujeres, niños y niñas y del equipo técnico.

Para cumplir con los objetivos de resguardar mi protección, me comprometo a avisar al equipo cuando deba salir de la Casa, siguiendo el procedimiento que el equipo me ha dado a conocer al ingresar a la Casa, y comprendo que el equipo tiene la responsabilidad de señalarme cuando mi salida me ponga en riesgo, y solicitar que siga las medidas de resguardo para ello.

Me comprometo también a respetar los acuerdos de convivencia y entiendo que no cumplir de forma reiterada acuerdos que afectan gravemente mi integridad o la de otras personas que viven en la Casa y el equipo técnico, implicará que se deba evaluar mi permanencia en la Casa.

Por último, entiendo que mi estadía en la casa es transitoria, porque el objetivo es que yo pueda reiniciar mi proyecto de vida libre de violencias haciendo uso de mi autonomía. Para ello el equipo me apoyará para que mi salida sea en las mejores condiciones que permitan lograr estos objetivos, que trabajaremos en conjunto.

_____

Nombre y Firma de Participante

00/00/2020"

[redacted]

SERNAMEG
Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género
Gobierno de Chile

SEGUNDO: Publíquese la presente resolución en el banner de transparencia del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, y archívese en los registros que corresponda.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, Y ARCHÍVESE

JOHANNA OLIVARES GRIBBELL
DIRECTORA NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO

Distribución
Dirección
Subdirección
VCM
Fiscalía
Oficina de Partes