



**PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS
EN RESIDENCIAS**

2022

Dirección de Operaciones Sociales



II. INTRODUCCIÓN

Las Residencias Familiares están destinadas a garantizar la protección y bienestar de niños, niñas y adolescentes separados temporalmente de sus familias de origen, debido a una grave vulneración de sus derechos. Las Residencias institucionales, pueden albergar hasta 40 NNA de manera simultánea, por lo cual, para su cuidado y atención, cuentan con personal profesional, técnico, de trato directo y administrativo que se encargan de su atención y cuidado.

II. OBJETIVO

Establecer un procedimiento para enfrentar las situaciones de emergencia y/o crisis que pudieran afectar el normal funcionamiento de las Residencias Ciudad del Niño.

III. DEFINICIONES

Crisis: es un evento inesperado que afecta el funcionamiento cotidiano de la Residencia y consecuentemente a los NNA e integrantes del equipo residencia, su duración es limitada y no es un evento permanente en la vida de una persona, u organización. La persona afectada, es incapaz de abordar de manera efectiva la situación con los métodos acostumbrados en la solución de sus problemas. Un evento se torna crítico para una persona en virtud del significado que la persona le atribuye a lo ocurrido.

Intervención en Crisis:

Acción/es orientadas a interrumpir las situaciones de crisis, considerando la naturaleza de la situación y el contexto en que ésta ocurre.

IV. TIPOS DE CRISIS

1. Crisis del desarrollo son aquellas que la mayoría de las personas viven a lo largo de vida y son dadas bajo la influencia de factores genéticos o del desarrollo físico, psicológico y/o social individual de las personas.
2. Crisis circunstanciales son aquellas que son mediadas por factores ambientales, resultando ser inesperadas y/o accidentales, que son las que se abordan en este documento.
3. Crisis circunstanciales en sistemas residenciales

Considerando las diferencias en los tipos de crisis que se producen habitualmente, se expondrán las acciones de manera separada de modo de tener en cuenta las particularidades de cada caso.



1. **INGRESO DE UN NIÑO:** se puede generar una situación crítica (llantos, golpes, intento de fuga) por la inminente separación de su grupo familiar y verse enfrentado a personas y espacios desconocidos. Responsable: Directora y un profesional

Acciones inmediatas:

- Dar espacio para que el NNA exprese sus emociones
- Un profesional de la residencia debe brindarle contención emocional, empatizar con su pena, reconocer que es un momento difícil
- El adulto que lo acompaña debe permanecer junto al NNA el tiempo necesario hasta que se calme o disminuya la angustia

Acciones posteriores:

- Designar uno o más miembros del equipo que acompañe al NNA en todo momento al menos durante una semana
- El psicólogo deberá sostener sesiones de contención emocional durante la primera semana (al menos 2)

2. **CONFLICTO ENTRE NNA:** las manifestaciones más comunes se refieren a golpes, insultos, apropiación indebida de objetos, etc.

Acciones inmediatas:

- El adulto que presencie el hecho debe detener la agresión en forma inmediata, según la gravedad puede ser a través del dialogo o la contención física si procede.
- El adulto debe evaluar si existen lesiones, de ser así, avisar a la encargada de enfermería.
- Si la agresión causa lesiones graves, el NNA agredido debe ser trasladado en forma inmediata al servicio de urgencia. Responsable: encargada de enfermería, o educador de trato directo a cargo.
- El coordinador de turno deberá dejar escrito en libro de novedades la situación ocurrida, con la mayor cantidad de detalles posibles, que permitan clarificar el hecho ocurrido.
- La Directora del establecimiento, con el equipo psicosocial y la educadora deben analizar el hecho para determinar si es una situación puntual, o se trata de un conflicto de cierta gravedad y recurrente que requiere una intervención especializada, la cual se debe planificar en esa instancia.
- Aplicar las debidas sanciones a los involucrados (instructivo de sanciones)



- En casos graves o recurrentes él/los profesionales a cargo, deberán registrar los hechos en la carpeta individual de los NNA involucrados.

Acciones posteriores:

- El cuidador principal o las ETD, deberán reforzar las conductas y las relaciones no violentas, ya sea de manera individual o en reuniones de grupo
- Los NNA que recurrentemente presentan conductas agresivas deberán ser intervenidos por el psicólogo de manera individual y/o incluirlos en los talleres de resolución de conflictos.
- Analizar las situaciones graves en la Comisión Vincular, a fin tomar medidas que permitan anticipar y prevenir la ocurrencia de los hechos, como también evaluar la efectividad del procedimiento seguido.

3. CONDUCTAS AUTO-LESIVAS: se refiere a la violencia autodirigida, es decir producirse lesiones, incluido el comportamiento suicida.

Acciones inmediatas:

- El funcionario que se percata de la situación crítica debe contener y dar seguridad al NNA, estableciendo un contacto cercano y afectivo.
- Solicitar apoyo de terceros para que den aviso a la Directora y/o profesional a cargo
- La Directora debe evaluar con la encargada de enfermería, la necesidad de trasladar al NNA a un centro asistencial. De ser necesario el traslado, lo debe realizar un profesional acompañado por la encargada de enfermería o un ETD.
- Si el hecho ocurre durante fin de semana o durante la noche, el ETD deberá en forma inmediata contactar por teléfono a la Directora de la Residencia o a quien la subrogue, y solicitar instrucciones específicas, mientras se traslada a la Residencia o quién ella determine. Si la lesión es grave el ETD debe trasladar de inmediato al NNA a un servicio de urgencia.
- En caso de intento de suicidio, el niño, o adolescente deberá ser trasladado de inmediato a un servicio de urgencia, en compañía de un profesional la encargada de enfermería, o ETD de turno a cargo del niño.

Acciones posteriores:

- El psicólogo/a de la Residencia, realizará una evaluación psicodiagnóstica del NNA, valorando las variables vinculadas a la conducta auto-lesiva.
- Solicitar evaluación de salud mental del NNA en el servicio de salud



- Los profesionales a cargo deben diseñar un plan de intervención, orientado a acompañar al niño o adolescente, a reducir los miedos, angustias y temores asociados, incorporando a la familia en el proceso.
 - Según el caso, los profesionales deben facilitar/mediar la interacción con la familia
 - Los hechos, así como las medidas adoptadas, serán registradas en la carpeta individual.
 - El Director deberá informar al Tribunal, SMN y a la Dir. Op. Sociales
4. **CRISIS CONDUCTUAL:** Cuando la persona presenta una o varias conductas de riesgo con tal intensidad, frecuencia o duración, que pone en peligro su seguridad y/o la de los demás. Estas conductas de riesgo se refieren a retos conductuales, algunos ejemplos pueden ser: morder, golpear, rasguñar, patear, lanzar objetos
- Acciones inmediatas:**
- Solicitar ayuda con calma, en esto pueden colaborar otros involucrados.
 - Evitar usar el cuerpo como escudo propio
 - Acercarse siempre por delante del NNA, cuidar de no invadir el espacio vital: Retirarse y mantener distancia de al menos un brazo. No se acerque sin asegurar adecuada recepción del NNA que experimenta la crisis. La distancia respeta el espacio personal, reduce la sensación de abrumo y da una alternativa de salida. Estar alerta,
 - Mantenerse alerta, no relajarse, aunque la situación parezca más controlada, no realizar movimientos rápidos, ni bruscos, moverse de manera pausada y relajada.
 - No dar por finalizada una crisis hasta que no estemos del todo seguros.
 - Evaluar los riesgos en el espacio físico: Alejar objetos que puedan ser peligrosos (gafas, bolígrafos, relojes, anillos, computadores, tijeras, servicios, etc.
 - Alejar al resto de las personas para ayudarla a tranquilizarse y contenerla
 - Solamente debe hablar la persona que está manejando la crisis, las demás personas deben permanecer en silencio. Valorar la pertinencia del contacto ocular, en cuanto genere ansiedad o cercanía.
 - Modelar un comportamiento tranquilo: Relajar los hombros y cara, respirar profundo y pausado. Mantener los brazos relajados en un lugar visible, pero listo para usarlos en caso de que requiera protegerse a sí mismo o a la niña, de algún objeto.

- Orientar la conducta hacia la descompresión: escuchar, no dar órdenes, no criticar, no cuestionar, la conducta, estar atento a los gatillantes que han provocado la crisis. De manera clara y tranquila decir al NNA qué hacer, como dirigirse a un lugar seguro, respirar con calma, etc. Proveer apoyos visuales. No decir que no hacer.
- Llevar al NNA a un espacio de calma: Aislar la crisis acompañando a la persona a una zona libre de peligro, donde se pueda prestar adecuada contención. Acompañar con material anti-estrés, como objetos para apretar con las manos, ofrecer agua, decir palabras de apoyo
- ayudar a respirar, neutralizar posible hiperventilación, reforzando positivamente los intentos de colaboración, masajear cuando se muestre más calmado y receptivo.

Acciones posteriores.

- Se debe dar tiempo y espacio para que los involucrados retomen control emocional y energía.
- No regañar a la persona, por ejemplo, decirle “ya vez lo que pasa cuando...”
- Aprender de la situación y realizar ajustes al plan de emergencia, aplicar “Ficha de Crisis”, “Seguimiento de crisis”,
- Registrar el evento en SENAINFO

5. CONDUCTAS AGRESIVAS DESDE EL ADULTO SIGNIFICATIVO HACIA UN NNA: se refiere a cualquier tipo de agresión, física, verbal o psicológica, en contexto de visita.

Acciones inmediatas:

- La persona que presencie el hecho debe detener la agresión, alejando al NNA.
- Comunicar los hechos a la Directora o profesional presente y mientras la ETD, le brindará acogida y contención emocional
- La Directora representará al adulto lo inaceptable de su conducta y haciéndole ver que constituye una grave vulneración hacia el NNA, informándole a su vez que los hechos serán comunicados al Tribunal.
- Se le cita para una fecha próxima para abordar el tema y se le solicita que haga abandono del recinto

Acciones posteriores:

- Registrar los hechos en la carpeta individual del NNA
- Informar al Tribunal y a SMN (circular 5) de la nueva vulneración



- El psicólogo a cargo deberá abordar la situación con el NNA
- El profesional a cargo deberá intervenir con el adulto a la brevedad para tratar el tema

6. AGRESIÓN DE UN NNA A UN ADULTO DE LA RESIDENCIA: las agresiones pueden ser de carácter físico o verbales.

Acciones inmediatas:

El adulto debe intentar detener la agresión, a través del diálogo y la persuasión y solicitar ayuda a un tercero de ser necesario.

- De ser necesario, el adulto podrá utilizar la contención física para detener la agresión, bajo ninguna circunstancia está permitido agredir física o verbalmente a un NNA.
- El adulto afectado deberá alejarse del foco del conflicto, para que sean otros funcionarios (educador, profesional, terapeuta) quienes manejen la situación orientando
- la acción a calmar al NNA, llevarlo a un lugar privado apartado de los demás e indagar si es posible, en la causa de la agresión.
- Verificar si el adulto presenta daños, de ser así debe ser llevado a un centro asistencial, para su atención

Acciones posteriores:

En reunión técnica se debe evaluar la situación: identificar las variables asociadas a la agresión, el estado psicológico del NNA, e incorporar en el PII acciones dirigidas a abordar el tema y tomar medidas preventivas.

- Facilitar una instancia de conversación entre el NNA y el adulto, de modo de restituir la relación.
- El hecho debe ser registrado en la carpeta del NNA y en los casos graves se debe informar al Tribunal, a SMN y a la Dir. Op. Sociales de la Fundación.
- Brindar apoyo psicológico al funcionario agredido cuando lo requiere.

7. COMPORTAMIENTOS VIOLENTOS DE FAMILIARES DE LOS NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES EN LA RESIDENCIA: los padres o familiares de los niños, pueden manifestar amenazas, reacciones agresivas o inadecuadas hacia el personal con ocasión de las visitas, como también en las visitas domiciliarias

Acciones inmediatas:

- Intentar calmar a la persona, no elevar la voz para evitar la escalada de la violencia.



- Invitarlo a conversar para que exprese su descontento, rabia o angustia, en lo posible incorporando a un tercero (Directora, profesional, técnico)
- Si la acción violenta persiste y/o se agrava, solicitar apoyo a Carabineros

Acciones posteriores:

- Analizar la situación en reunión técnica, para identificar la/s posibles causas y definir acciones preventivas
- Incorporar en la intervención con el adulto la expresión no violenta de emociones, peticiones, etc.
- Registrar los hechos en la carpeta del NNA e informar al Tribunal

8. ACCIDENTES: se refiere a hechos fortuitos como caídas, golpes, o cualquier otra lesión que puede afectar de manera leve o grave a un NNA, ya sea en las dependencias de la Residencia o en el entorno cercano, como la escuela, vía pública, etc.

Acciones inmediatas:

- Asistir al NNA, revisar las posibles lesiones y prestar atención de primeros auxilios si corresponde. Responsable: Encargada de enfermería y/o ETD
- Evaluar la gravedad y pertinencia del traslado al servicio de urgencia, esta medida es obligatoria si el NNA se ha golpeado la cabeza. Responsable: Encargada de enfermería, ETD o profesional presente.
- Si el accidente no ocurrió en la Residencia (colegio o vía pública), acudir al lugar y trasladar al NNA a la Residencia o al servicio de urgencia, según la gravedad del caso. Responsable: Directora o quién la reemplace y/o la encargada de enfermería

Acciones posteriores:

- Cumplir con el tratamiento médico, si corresponde Responsable: Encargada de enfermería
- Registrar el accidente en la carpeta del NNA Responsable: Profesional a cargo
- Los hechos graves deben ser informados dentro de las próximas 24 horas al Tribunal, SMN y la Dir. Op. Sociales.

9. SITUACIONES POTENCIALMENTE CONSTITUTIVAS DE DELITO: Se refiere a todos aquellos hechos contrarios al ordenamiento penal vigente de los cuales sean objeto los NNA y/o los funcionarios de la institución (hurtos, robos, abusos, violaciones, etc.)

Bajo ningún concepto el equipo de la Residencia puede efectuar acciones investigativas.



Acciones inmediatas:

- Interponer en un plazo de 24 horas la denuncia ante el Ministerio Público, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile o cualquier Tribunal con competencia criminal, SMN y la Dir. de Op. Sociales. Responsables: Directora, miembros del equipo, víctima (si se trata de un adulto)
- Contener emocionalmente a la víctima (NNA o adulto)
- Informar al adulto significativo
- Efectuar constatación de lesiones, si corresponde

Acciones posteriores:

- Prestar colaboración en el proceso investigativo
- Actualizar el plan de intervención, en los aspectos que amerita de acuerdo a los hechos.

10. FALLECIMIENTO, ALEJAMIENTO O EL ABANDONO DE ALGÚN FAMILIAR CERCANO: las personas responden de distintas maneras ante una misma situación, pudiéndose manifestarse la crisis de manera “silenciosa o con alteraciones de la conducta. Las reacciones dependerán de la vinculación que el NNA posee con la persona, de sus recursos internos y del apoyo que brinde su contexto social.

Acciones inmediatas:

- Contención emocional y afectiva, evaluar los riesgos de descompensación. Responsable: psicólogo
- Trasladar al NNA al domicilio familiar, cuando corresponda. Responsable: profesional a cargo
- Informar al Tribunal, SENAME y la Dir. Op. Sociales

Acciones posteriores:

- Efectuar atención psicológica orientada a que el NNA supere la experiencia traumática

11. ABANDONO O FUGA DE UN NNA DE LA RESIDENCIA: el NNA hace abandono del recinto, sin la debida autorización, o bien no regresa en el horario establecido después de una salida autorizada.

Acciones inmediatas:

- Dar aviso a Carabineros, para que active la orden de búsqueda, entregando toda la información necesaria en estos casos, tales como, nombre, edad, dirección familiar u otros cercanos, etc.



- Indagar con sus compañeros si conocen su paradero
- Activar la circular N° 5 en un plazo de 24 horas, informando al Tribunal respectivo, SMN y la Dir. Op. Sociales
- Contactar a la familia para informar de la situación, e indagar si se encuentra con ellos, solicitándoles que den aviso de inmediato si llega al hogar familiar.

Acciones posteriores:

- Mantener el contacto con la familia u otros cercanos, mientras el NNA no regresa. Responsable: profesional a cargo
- Al regreso, indagar donde estuvo, con quienes y las causas del abandono. Responsable: profesional a cargo
- Revisar el PII y evaluar su actualización. Responsables: profesionales, ETD
- Tomar medidas preventivas para evitar su ocurrencia. Responsables: profesionales y ETD

12. VULNERACIÓN DE UN NNA POR PARTE DE UN MIEMBRO DEL EQUIPO DE LA RESIDENCIA:

un miembro del equipo agrede de forma verbal, física o psicológica a un NNA

Acciones inmediatas

- La persona presencia la agresión debe tomar las medidas para detener la acción y de inmediato informar a la Directora o quién la subrogue en ese momento
 - La persona que recibe una denuncia, debe informar de manera inmediata a la Directora
 - La Directora debe suspender de sus funciones al adulto involucrado
 - La Directora dentro de 24 horas debe informar a SMN (circular 5), a la Dir. Op. Sociales y efectuar la denuncia en Fiscalía.
 - Asistir al NNA, revisar las posibles lesiones y prestar atención de primeros auxilios si corresponde. Responsable: Encargada de enfermería y/o ETD
 - Otorgar contención emocional y afectiva al NNA, evaluar los riesgos de descompensación. Responsable: psicólogo u otro profesional que esté presente
 - El Director debe solicitar la asesoría correspondiente, al Director de Personas de la Fundación.
-