Formulario Programa AcompañAR

En el marco del PROGRAMA “ACOMPAÑAR”, se entiende por personas en situación de violencia por motivos de género que se encuentren en “riesgo”, a aquellas mujeres y personas LGBTI+ que por sus condiciones socio económicas y vinculares se encuentren expuestas a diversas manifestaciones de las violencias por motivos de género que ponen en riesgo su integridad física y psicológica y su autonomía económica y social.

Para acceder a la prestación del PROGRAMA “ACOMPAÑAR” se requerirá acreditar la situación de riesgo por violencia por motivos de género mediante un informe social de un dispositivo de atención oficial de violencias local, provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**DATOS NECESARIOS PARA PROGRAMA ACOMPAÑAR**

**PERSONA EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA:**

* Datos personales: (Completar)
* Nombre completo
* Género
* Fecha de nacimiento
* Edad
* Tipo de documento
* Documento
* Número de teléfono y tipo de teléfono que posee (celular/ fijo, etc)
* Ubicación
* Departamento
* Código postal
* Características sociodemográficas
  + Grupo de edad
    - NNyA
    - Joven
    - Adultx
    - Persona mayor
  + Género
    - Mujer
    - Varón
    - Mujer Trans
    - Varón trans
    - Travesti
    - Transgénero
    - Queer
    - Intersexual
    - No binarie
    - Prefiero no decirla
    - Sin datos
    - Ninguna de las anteriores
  + Tiene documento
    - Si
    - No
  + Documento sustraído/destruido por la persona agresora
    - Si
    - No
  + País de nacimiento
  + Idioma
    - Castellano
    - Otro
  + Nivel educativo
    - Sin estudios
    - Primario
    - Secundario
    - Terciario
    - Universitario
    - Posgrado
  + Completó estudios
    - Completo
    - Incompleto
    - En curso
    - Sin datos
* Interseccionalidad
  + Orientación sexual
    - Lesbiana
    - Gay
    - Bisexual
    - Heterosexual
    - Ninguna de las anteriores
  + Persona migrante
    - Si
    - No
  + Persona migrante interprovincial
    - Si
    - No
      * (En caso de que la respuesta sea si) Provincia de origen:
  + Persona en condición de refugiade
    - Si
    - No
  + Persona en situación de prostitución
    - Si
    - No
  + Persona en conflicto con la ley penal
    - Si
    - No
  + Persona con discapacidad
    - Si
    - no
  + Persona víctima de trata
    - No
    - Con fines de explotación sexual
    - Con fines de explotación laboral
    - Otros fines
  + Pertenencia a pueblo indígena
    - Si
    - No
  + Persona afrodescendiente
    - Si
    - No
  + Víctima de tentativa de femicidio/travesticidio/transfemicidio
    - Si
    - No
* Condiciones de vida
  + Ingresos
    - Declara realizar alguna actividad por la que recibe dinero
      * Si
      * No
        + (Si su respuesta es SI) Declara que por esa actividad le descuentan jubilación

Si

No

* + - * + (Si su respuesta es NO) Cobra jubilación/pensión

Si

No

* + - Declara percibir un programa/prestación/asignación estatal
      * Si
      * No
        + Programas estatales (marque la correspondiente, si su respuesta anterior es SI))

AU por Hijo/ Embarazo

Asignación por hijo/a con discapacidad

Ingreso Familiar de Emergencia

Potenciar Trabajo

Prestación por desempleo

Otro programa, subsidio o prestación nacional

Otros programas o asignaciones especiales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Otros programas o asignaciones especiales provinciales

Otros programas o asignaciones especiales municipales

* + - Declara que sus ingresos son suficientes para cubrir sus gastos
      * Si
      * No
  + Personas a cargo
    - Hijos/as
      * Sin hijos/as
      * Con hijos/as (Especificar cuántos)
  + Personas a cargo
    - Sin personas a cargo
    - Niños/as menores de 6 años
    - Niños/as entre 6 y 14 años
    - Personas mayores
    - Personas con discapacidad
  + Salud
    - Estado de salud
      * Persona con enfermedad o padecimiento crónico, de largo tratamiento
      * Persona con problemática de salud mental
    - Embarazo
      * No
      * Si, en curso
      * Si, reciente
  + Estado Anímico (indicar las que corresponden)
    - Agitación
    - Angustia
    - Ansiedad
    - Apatía
    - Culpa y/o vergüenza
    - Desborde anímico
    - Desgano
    - Dificultad para expresarse
    - Indecisión
    - Inseguridad
    - Ira
    - Miedo
    - Nervios
    - Reticencia a dar información
    - Retraimiento
    - Sensación de persecución
    - Sorpresa
  + Intento de suicidio
    - Si
    - No
  + Consumos problemáticos
    - Consume drogas
    - Consume alcohol
    - Consume medicación psiquiátrica.
* Vivienda
  + Tipo de vivienda (Seleccionar)
    - Casa/ Departamento
    - Precaria (casilla, rancho, móvil, etc)
    - Pieza en inquilinato, pensión u hotel
    - Institución (Hogar, casa de día, Instituto de salud mental, Hospital, etc)
    - Situación de calle
  + Relación con la vivienda
    - Propia de la persona en situación de violencia
    - Alquilada por la persona en situación de violencia
    - Propia o alquilada junto a la persona a agresora
    - La vivienda pertenece al/es alquilada por quien ejerce violencia
    - La vivienda esta en el mismo terreno de la familia/allegades de la persona agresora
    - No corresponde
  + Medida de seguridad de la vivienda
    - Sin puerta
    - Sin cerradura
    - Sin rejas, alarmas u otras medidas de seguridad complementarias
    - Existencia de lazos comunitarios y sociales
    - Posee red familiar o círculo de confianza
    - Por urgencias/ayuda tiene donde recurrir
    - Participación comunitaria
    - Ninguno
  + Distancia estimada de su lugar de residencia a centro urbano/hospital/comisaría
    - Menos de 1 km
    - Entre 1km y 5 km
    - Mas de 5 km

**PERSONA AGRESORA**

* Datos personales: (Completar)
  + Nombre completo
  + Género
  + Fecha de nacimiento
  + Edad
  + Documento
  + Número de teléfono y tipo de teléfono (celular/ fijo/ trabajo)
  + Ubicación especifica (aclarar entre que calles está)
  + Código postal
  + Departamento
  + Datos adicionales del domicilio ( ejemplos: rejas negras, puerta verde, ventas blancas, etc)
* Características de la persona agresora:
  + Género
    - Mujer
    - Varón
    - Mujer Trans
    - Varón trans
    - Travesti
    - Transgénero
    - Queer
    - Intersexual
    - No binarie
    - Prefiero no decirla
    - Sin datos
    - Ninguna de las anteriores
  + Nivel educativo
    - Sin estudios
    - Primario
    - Secundario
    - Terciario
    - Universitario
    - Posgrado
  + Completó estudios
    - Completo
    - Incompleto
    - En curso
    - Sin datos
* Realiza alguna actividad por la que recibe dinero
  + Si
  + No
    - (Si su respuesta es SI) Declara que por esa actividad le descuentan jubilación
      * Si
      * No
    - (Si su respuesta es NO) Cobra jubilación/pensión
      * Si
      * No
* ¿Es o fue funcionario/a público/a?
  + Si
  + No
    - (Si su respuesta es NO) Vínculo con personal de seguridad
      * Si, con personal de FFAA o seguridad
      * Si, con personal de seguridad privada
      * No
      * Sin datos
    - (si su respuesta es SI) Pertenencia institucional
      * Personal de fuerza de seguridad
      * Personal de fuerzas armadas
      * Funcionario del poder Ejecutivo Nacional/ Provincial / Municipal
      * Funcionario del poder Judicial Nacional/ Provincial / Municipal
      * Legislador Nacional / Provincial / Municipal
      * Sin Identificar
* Acceso a armas de fuego
  + Si
  + No
  + Sin datos
* Antecedentes penales
  + Antecedentes penales por delitos contra la vida/ integridad sexual
  + Antecedentes penales por otros delitos
  + No corresponde
* Antecedentes de violencia con parejas o ex parejas
  + Si
  + No
* Antecedentes de violación de medidas de restricción
  + Si
  + No
* Vínculo con actividades ilícitas
  + Si
  + No
* Consumos problemáticos
  + Consume drogas
  + Consume alcohol
  + Consume medicación psiquiátrica
* Se encuentra privado de su libertad?
  + SI
    - MODALIDAD DE DETENCION:
      * Arresto domiciliario
      * Servicio Penitenciario Federal
      * Servicio Penitenciario Provincial
      * Comisaría
      * Alcaldía
      * Institución de Salud Mental
      * Otros
    - NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: (Completar)
    - TIENE SALIDAS TRANSITORIAS?
      * SI
      * NO
  + NO

**SITUACIÓN DE VIOLENCIA**

* Persona en situación de violencia:
* Persona agresora:
* Características de la situación de violencia
  + Modalidad
    - Violencia domestica
    - Violencia institucional
    - Violencia laboral
    - Violencia vinculada a grupos dedicados a actividades delictivas
* Tipo de violencia
  + Violencia física
    - Golpes estando embarazada
    - Patadas
    - Privación ilegitima de la libertad (encierro, secuestro)
    - Lesiones con armas punzo-cortantes
    - Lesiones con arma de fuego
    - Quemaduras/arrojo de líquidos inflamables
    - Estrangulamiento
    - Golpes
    - Empujones
    - Sacudones/agarres/pellizcos/tirones de pelo
    - Agresión física con el hije en brazos
    - Lesiones en el marco de prácticas quirúrgicas
    - Negación de atención médica
    - Negación de medicamentos/anestesia/calmantes
    - Aborto/esterilización forzada
    - Negación de acceso a IVE
    - Traslados gravosos
    - Requisa vejatoria
    - Malas condiciones materiales de detección
    - Hacinamiento
    - Privación de acceso e higiene personal
    - Sin datos
  + Violencia psicológica
    - Acoso
    - Amenaza con tirarla del auto en movimiento
    - Amenazas en general
    - Burlas
    - Gritos
    - Intimidación
    - Amenazas de muerte
    - Amenazas de daño físico
    - Persecución
    - Hostigamiento
    - Extorsión
    - Vigilancia y control permanente
    - Humillaciones
    - Insultos
    - Aislamiento de vínculos/círculos de confianza
    - Amenaza con quitar, llevarse y/o impedir el vinculo con los hijes
    - Amenaza de atropello con auto
    - Incomunicación
    - Celos
    - Desprecio
    - Negación de información
    - Rechazo a tomar denuncia
    - Publicación de datos personales sin consentimiento
    - Sobrecarga de trabajo
    - Negación de licencias
    - Sin datos
  + Violencia sexual
    - Comentarios de contenido sexual
    - Intento de abuso
    - Obligación a prostituirse
    - Violación
    - Abuso
    - Obligar a la persona a presenciar el abuso de otra persona
    - Obligación de mantener relaciones sexuales (con el agresor o con otras personas)
    - Amenaza con explotación sexual
    - Obligación a filmar o fotografiar relaciones sexuales
    - Prohibición/rechazo de uso de métodos anticonceptivos
    - Contacto físico sin consentimiento
    - Publicación de imágenes sexuales privadas sin consentimiento
    - Sin datos
      * EN CASOS DE ABUSOS/VIOLACIONES COLOCAR FECHA APROXIMADA
  + Violencia económica y patrimonial
    - Impedimento de realizar actividades laborales
    - Privación de acceso a dinero
    - Robo de ingresos/bienes
    - Compras o contrataciones forzosas
    - Limitación o control de gastos
    - Incumplimiento de pago de cuota alimentaria
    - No realiza aportes económicos
    - Reducción de salario
    - Rescisión de contrato
    - Sin datos
  + Violencia simbólica
    - Bromas/comentarios sobre la identidad de género u orientación sexual de la persona
    - Desconocimiento/negación de la identidad de género autopercibida de las personas
    - Bromas/comentarios machistas
    - Bromas/comentarios discriminatorios
    - Desvalorización/descalificación
    - Sin datos
  + Violencia ambiental
    - Colocación en Lacalle de bienes de la PSVG
    - Venta de bienes personales de la PSVG
    - Entrada forzosa a la vivienda
    - Arrojo de objetos sin impacto a la victima
    - Golpes a objetos o paredes
    - Destrucción de bienes/objetos de la persona
    - Golpes/maltrato a mascotas
    - Amenaza con destrucción de objetos/vivienda
    - Sin datos
* Frecuencia
  + 1 vez
  + Varias veces
  + Muchas veces
* Periodo de ocurrencia-vigencia de las violencias
  + Menos de 6 meses (NO ocurre en la actualidad)
  + Menos de 6 meses (OCURRE en la actualidad)
  + Entre 6 meses y un año (NO ocurre en la actualidad)
  + Entre 6 meses y un año (OCURRE en la actualidad)
  + Entre 1 año y menos de 6 años (NO ocurre en la actualidad)
  + Entre 1 año y menos de 6 años (OCURRE en la actualidad)
  + 6 años o más (NO ocurre en la actualidad)
  + 6 años o más (OCURRE en la actualidad)
* DURANTE CUANTO TIEMPO SUFRIÓ O SUFRE VIOENCIA LA VICTIMA?
* Aumento en la intensidad de la violencia en el último mes
  + Si
  + No
* Percepción de peligro de muerte en el último mes.
  + Si
  + No
* Violencia contra niñes y/o personas con discapacidad que no constituye violencia por motivos de género
  + Si
  + No
* Efectos en la salud/integridad física
  + Si
  + No
* Vínculo con la persona agresora
  + Pareja actual
  + Ex pareja
  + Padre/padrastro/tutor
  + Madre/madrastra/tutora
  + Otro familiar
  + Familiar del agresor
  + Superior jerárquico
  + Funcionario público
  + Otro
* Tiempo de relación con la persona agresora
  + Menos de 6 meses
  + Entre 6 meses y un año
  + Entre 1 año y 6 años
  + Más de 6 años
* Convivencia con la persona agresora
  + Si
  + No
* Expulsión del hogar por parte de la persona agresora
  + Si, una vez
  + Si, varias veces
  + Ninguna
  + No corresponde
  + Sin datos
* Hijes en común con la persona agresora
  + Si
  + No
* Separaciones
  + Reciente
  + Previa/s
  + Ninguna
  + No corresponde

**RESPUESTA E INTERVENCIÓN ESTATAL**

* Intervención policial
  + Si
  + No
* Intervención por parte de organismos municipales y/o provinciales de asesoramiento
  + Si
  + No
* Intervención de Hogares de Protección Integral
  + Si
  + No
* Intervención de centros de salud
  + Si
  + No
* Denuncias penales y/o civiles realizadas contra la persona agresora
  + Si
  + No

MEDIDAS DE RESTRICCIÓN

* Prohibición de acercamiento/restricción
  + Si
  + no
* Botón antipánico
  + Si
  + No
* Exclusión del agresor de la residencia en común
  + Si
  + No
* Medidas de seguridad en domicilio
  + Si
  + No
* Secuestro de armas en poder del agresor
  + Si
  + No
* Restitución de bienes y efectos personales
  + Si
  + No
* Sin medidas de protección
  + Si
  + No
* Denuncias previas no ratificadas por la persona en situación de violencia
  + Si
  + No