

UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
MAGÍSTER EN INTERVENCIÓN SOCIO JURÍDICO EN FAMILIA



Universidad
Andrés Bello®

**Informe sobre el diseño y ejecución de la intervención terapéutica, enfoque sistémico
y prácticas narrativas desarrollada por la Trabajadora Social en un Programa de
Protección Especializado en Maltrato Grave y Abuso Sexual Infantil, Alto Hospicio**

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGISTER EN INTERVENCIÓN SOCIO –
JURÍDICA FAMILIAR

Autor:

**Jocelyn Nataly Mundaca Salazar
Lic. En Trabajo Social**

Profesora tutor:

**María Cristina Carrasco González
Trabajadora Social
Magíster en Intervención Socio Jurídica en Familia
Perito Judicial**

Septiembre, 2021

Agradecimientos

A mi familia, quienes me brindaron su apoyo incondicional y alentaron a iniciar este nuevo proceso de aprendizaje académico, y también personal, por su amor y presencia en cada una de las etapas de mi vida.

A mi sobrino, especialmente porque está en la etapa de la infancia, porque es quien me permite cambiar el mundo y visualizar una sociedad más justa, inclusiva y empática con el prójimo.

A mi compañero de vida, Felipe, por confiar y creer en mí para comenzar este proyecto, por cada palabra alentadora en los momentos de flaqueza y desgaste, aun así, perseveraste y fuiste constante en acompañarme en esta aventura.

A doña Marjorie, directora del programa, y equipo de trabajo, por el compañerismo y facilitar el proceso de aprendizaje durante este periodo, sobre todo por el mutuo apoyo en la intervención psicosocial.

A los profesionales y académicos que fueron parte de este desafío, por su profesionalismo y compromiso por el quehacer profesional.

Introducción

La presente investigación, tiene como principal objetivo realizar un análisis de la praxis profesional del Trabajo Social, dentro del contexto institucional de la Línea Programática de Programa de Protección Especializado en Maltrato Grave y Abuso Sexual Infantil – PRM CEPIJ Alto Hospicio, orientado a contribuir en la interrupción de vulneración y/o situaciones de riesgos en las cuales se desenvuelven los niños, niñas y adolescentes de nuestra comuna.

De acuerdo a lo anterior, el análisis espera dar cuenta como el Programa de Protección Especializado en el abordaje de vulneración grave de derechos en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes busca garantizar la restitución de derechos, acorde a lo estipulado en la Convención Internacional de los Derechos del Niño, y esto es, bajo la dependencia del Servicio Nacional de Menores como Organismo Colaborador Acreditado del mismo, asimismo, se espera recibir una posible actualización en sus orientaciones técnicas ante la creación de la nueva Ley N°21.302, que consiste en un nuevo organismo que dependerá del Ministerio del Desarrollo Social y Familia, y que reemplaza al actual Servicio Nacional de Menores, estará bajo la nomenclatura del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (Servicio Mejor Niñez) y su foco será la reinserción y reparación de los niños, niñas y adolescentes amenazados o vulnerados en sus derechos.

De esta forma, se presentará en primera instancia, la contextualización del proyecto PRM, describiendo los antecedentes relevantes de la institución y su quehacer profesional, así como también, explicación de su línea de acción y descripción de sus orientaciones técnicas en cuanto al funcionamiento profesional y ordenamiento institucional, entre otros aspectos relevantes, que se llevan a cabo en la ejecución del presente dispositivo.

Posteriormente, se expone el desarrollo del proceso de intervención, el cual enmarca el rol del Trabajador Social, desde una intervención terapéutica basada en el enfoque sistémico familiar centrado en el uso de prácticas narrativas y dialógicas con los sujetos de atención y sus familias. De esta forma, se espera que el presente informe, entregue un análisis crítico y reflexivo a partir de la experiencia propia en la praxis profesional en un programa colaborativo del Servicio Nacional de Menores, de alta complejidad.

Es así, como el diseño y ejecución del proceso terapéutico del sujeto de atención que se verá expuesto, describirá los nudos críticos y obstaculizadores que se presentaron en el trayecto de su intervención, y a la vez, develar la importancia de ejecutar intervenciones dialogantes que permitan la inclusión del sistema familiar para abordar la reparación y resignificación de daño de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que han experimentado vivencias traumáticas producto de la vulneración de sus derechos, siendo este un desafío desde el accionar profesional.

INDICE

Agradecimientos.....	2
Introducción	3
I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN	8
Ubicación geográfica de la Institución.....	9
Breve reseña histórica	9
Cobertura territorial o radio de acción	11
Caracterización general del sujeto de atención	11
Estructura física del local o institución	13
II. ESTRUCTURA INTERNA U ORGANIZACIONAL	15
Misión.....	15
Visión	15
Objetivos Institucionales	15
Valores institucionales	16
Estructura administrativa.....	17
Principales características de la Política Pública en que se inscribe la Institución	18
Planes y Programas Institucionales	19
Recursos financieros, humanos y materiales.....	20
III. TRABAJO DEL PROFESIONAL EN LA INSTITUCIÓN	22
Objetivos profesionales	22
Funciones Específicas	22
Estructura organizacional donde trabaja el profesional	24
Características del Sujeto de Atención.....	24
Requisitos de Atención.....	26

Características de los Problemas sociales atendidos	26
Niveles de intervención	27
Principales actividades profesionales que se desarrolla en el Programa o Líneas de Acción	28
Sistemas de registro de atención	30
Recursos propios de Trabajo Social	31
Relación del Trabajo Social con los recursos institucionales de la comunidad	32
IV. ANÁLISIS DEL TRABAJO PROFESIONAL EN LA INSTITUCIÓN	33
Facilitadores y Obstaculizadores para el ejercicio profesional	33
Análisis de los ámbitos de decisión e influencia del profesional en la organización.....	34
V. DE LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL	36
Proceso de Derivación Jurídica o Social	36
La Demanda	36
Modelo Teórico de intervención de la institución y del profesional.....	37
Identificación del problema.....	46
Proceso de participación o injerencia del profesional y sujeto de atención en la intervención. .	47
Contrato pedagógico	48
Formulación de hipótesis de intervención.....	50
Deducción de causas particulares.....	50
Evaluación inicial o diagnóstica.....	51
VI. INTERVENCIÓN PROFESIONAL Y CONCLUSIONES.....	54
Intervención profesional.....	54
Elaboración del proceso de evaluación de la intervención.....	55
Preparación para el final de la intervención o egreso.....	56
Conclusiones	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61

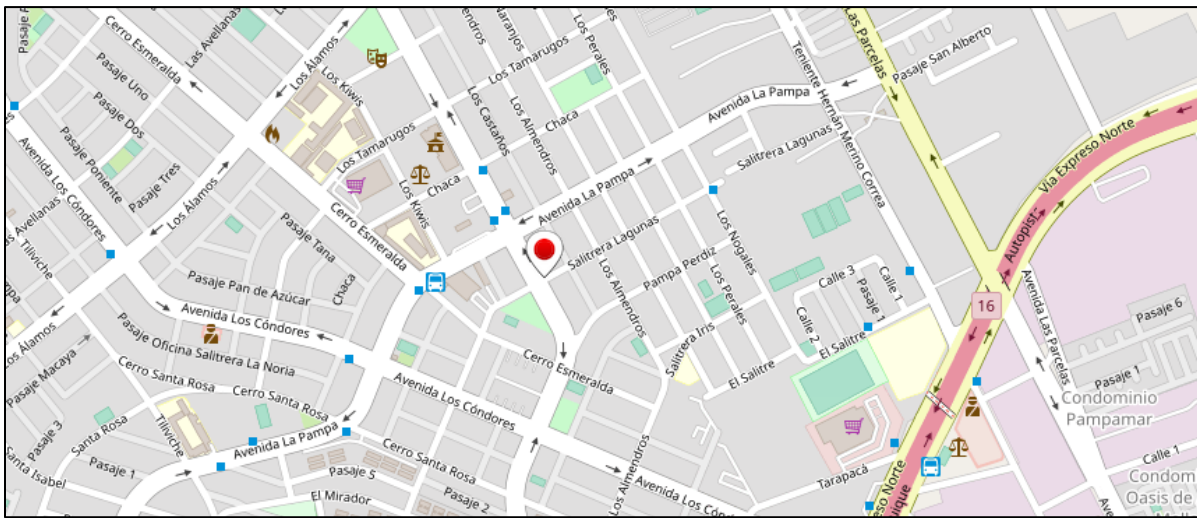
I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

- Nombre o Razón Social** : Corporación de Oportunidad y Acción Solidaria Opción, Organismo Colaborador Acreditado del Servicio Nacional de Menores. Línea de Acción, Programa de Protección Especializado en Maltrato Grave y Abuso Sexual Infante Adolescente – PRM CEPIJ Alto Hospicio
- Representante Legal** : Milagro Neghme Cristi, Directora Ejecutiva de la Corporación Opción.
- Dirección Fundación** : Carlos Justiniano N°1123, Providencia, Santiago.
- Teléfonos** : 56- 22 3393900
- Directora PRM** : Marjorie Álvarez Huerta
- Dirección PRM** : Pasaje Salitrera Laguna N°3020, Alto Hospicio
- Teléfonos PRM** : 56- 57 2496307
- Tipo de Institución** : Opción, es una corporación privada sin fines de lucro, enfocada a la promoción, protección y restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Ubicación geográfica de la Institución

Las dependencias del PRM, se encuentran ubicadas en Pasaje Salitrera Laguna N°3020, comuna de Alto Hospicio, Región de Tarapacá. Asimismo, se puede señalar que su ubicación geográfica es urbanizada y de fácil acceso para la comunidad usuaria del programa.

La localidad de Alto Hospicio está ubicada en la provincia de Iquique, es la segunda comuna con más residentes en la región, concentrando una población de 108.375 habitantes, en conformidad al CENSO realizado en el 2017.



Fuente: <https://opcion.cl/centro/cepij-alto-hospicio/>

Breve reseña histórica

Debido a la necesidad de contar con un organismo gubernamental centralizado, el Estado de Chile conforma el Servicio Nacional de Menores (SENAME) dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos enfocado a contribuir en la restitución y protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes. Asimismo, con la entrada en vigor de la Ley N°20.032 de Subvención del SENAME, comienza el proceso de licitación de proyectos para llevar a cabo la ejecución de las distintas líneas de acción que contribuyen al Servicio Nacional de Menores.

Es así, como los Organismos Colaboradores Acreditados del SENAME, ejecutan su gestión conforme a las instrucciones de los diversos Tribunales distribuidos a lo largo del país, y es aquí, específicamente la Línea de Programas Especializados los que tienen un rol primordial en la restitución de los derechos vulnerados de los niños, niñas y adolescentes¹.

De acuerdo con lo anterior, es como surge el proyecto PRM CEPIJ Alto Hospicio, programa de protección especializado en maltrato grave y abuso sexual infante adolescente, el cual se rige bajo las Orientaciones Técnicas que emana el Servicio Nacional de Menores donde especifica la línea de acción en la que se encuentra dicha institución. De esta forma, es posible destacar que, debido al alto grado de complejidad de los sujetos de atención, es que el programa enfoca su atención a brindar un proceso terapéutico de reparación y resignificación de daño de experiencias traumáticas producto de la vulneración grave de derechos, a través de un equipo multidisciplinario desde el enfoque psicosocio – jurídico, producto de que las vías de ingreso formal son Fiscalía y/o Tribunal de Familia, del Ministerio Público o desde el Servicio Nacional de Menores.

“OPCIÓN es una Corporación privada sin fines de lucro, fundada en 1990, que trabaja con el objetivo de promocionar, proteger y apoyar la restitución de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Cuenta con más de 120 programas en las regiones de Tarapacá, Atacama, Coquimbo, O’Higgins, Maule, Ñuble, Biobío, Aysén, Magallanes y Metropolitana, donde se brinda atención directa a más de 21.000 niños, niñas y adolescentes”².

En el proyecto PRM, se ejecuta un modelo de intervención de carácter psicoterapéutico – socioeducativo centrándose desde una perspectiva sistémica y holística, incorporando aspectos multidimensionales, transdisciplinarios e interdisciplinarios, que permiten evaluar y entender de manera global los casos, desde una mirada de múltiples factores que deben ser intervenidos, de tal manera de que los niños/as y adolescentes, y sus familias, reciban una atención especializada, personalizada, oportuna e innovadora por parte de la triada psicosocio – jurídica, debido a las diversas estrategias y nuevas prácticas que son llevadas a cabo por los profesionales del programa.

¹ Información obtenida desde el portal web del SENAME: <https://www.sename.cl/web/index.php/nuestra-institucion/>

² Información obtenida desde el portal web de OPCION: <https://opcion.cl/somos/>

Cabe señalar, que hasta la fecha es el único Programa de Protección Especializado en atención de alta complejidad en la comuna, por lo que se encuentra con una lista de espera extensa de niños, niñas y adolescentes, asimismo, referir que el periodo de espera puede fluctuar hasta los seis meses para su ingreso efectivo, mientras se deben realizar gestiones y acciones para mantener las condiciones de seguridad y protección de los NNA, y a la vez confirmar y priorizar el perfil de las derivaciones que se realizan al proyecto, en la etapa de calificación de pre ingreso.

Cobertura territorial o radio de acción

En virtud de lo establecido en los lineamientos técnicos que propone el Servicio Nacional de Menores, el PRM CEPIJ Alto Hospicio cuenta con 95 plazas (usuarios) y la focalización territorial abarca las comunas de Alto Hospicio e Iquique, región de Tarapacá. Lo anterior, se enmarca en el periodo de licitación de 2018.

Caracterización general del sujeto de atención

De acuerdo con las Orientaciones Técnicas de los PRM, 2019, señala que la intervención de los proyectos de reparación está dirigida a todos los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, que han sufrido maltrato físico o psicológico grave y/o agresión sexual, situación que además califica, en términos judiciales, como un hecho constitutivo de delito. También, es importante destacar que serán primera prioridad los niños, niñas y adolescentes ingresados en Centros Residenciales de la red SENAME³.

De esta forma, es necesario especificar los hechos de **maltrato infantil constitutivo de delito**, de acuerdo con la Ley N°19.927 de delitos sexuales, entre los que se describen los siguientes:

- **Agresión sexual, en cualquiera de sus formas, de niños, niñas y adolescentes.** Incluyen la violación, el estupro, el abuso sexual (propio, impropio y/o agravado), sodomía, exposición a niños/as a actos de significación sexual, y pornografía infantil.

³ Información obtenida de las Orientaciones Técnicas Línea de Programas de Protección Especializada Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM), SENAME, 2019.

- **Maltrato físico grave sufrido por niños, niñas y adolescentes.** Se incluyen aquí a todos los niños, niñas o adolescentes que ven comprometida su integridad física y psicológica a causa del ejercicio de violencia extrema.

Los criterios médicos- legales, al respecto consideran:

- **Lesiones graves:** Todas aquellas que causan en el niño/a o adolescente enfermedad o incapacidad de 31 días o más de duración.
- **Lesiones menos graves:** Aquellas en que 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:** El maltrato psicológico sólo es constitutivo de delito en el contexto de violencia intrafamiliar (VIF), como se define en la Ley N°20.066 “Ley de violencia intrafamiliar”, artículo N°5 (definición de VIF) y artículo N°14 (delito de maltrato habitual). Se excluyen como sujeto de atención, aquellos correspondiente a Testigo de Violencia Intrafamiliar por ser de mediana complejidad, recayendo su abordaje en programas de protección como PPF.

Por otra parte, resulta importante destacar que, aun siendo el sujeto de atención aquellos niños, niñas y/o adolescentes que han sido víctimas de maltrato constitutivo de delito y/o agresión sexual, esto no implicaría que las intervenciones deban ser realizadas exclusivamente con los niños/as. Puede ocurrir que sean aquellos adultos significativos o pares (por ejemplo, padre, madre o hermanos) sobre quienes deba ampliarse la intervención, desde la perspectiva de la reparación del daño en el niño/a y adolescente, o como plantean nuevas aproximaciones, superación de las situaciones abusivas, así como de la activación de recursos de protección en la familia o la comunidad.

Estructura física del local o institución

Las dependencias del PRM CEPIJ Alto Hospicio se encuentran en el sector centro de la comuna de Alto Hospicio, siendo su estructura habitacional acondicionada para brindar una acogida y accesibilidad a los niños, niñas y adolescentes junto a sus familias y/o cuidadores. Asimismo, referir que en cuanto a su estructura física el inmueble cuenta con dos niveles y nueve habitaciones, las cuales se distribuyen de la siguiente manera:

- Primer nivel: sala de bienvenida y recepción de los sujetos de atención y sus familias y/o cuidadores, cocina y comedor, un baño, tres salas de atención y la oficina de la directora del programa.
- Segundo nivel: cuatro oficinas para las duplas psicosociales, una sala de atención y un baño.

Debido a la amplia plaza de sujetos de atención, el programa cuenta con una dependencia aledaña al inmueble principal, la cual posee dos niveles organizados de la siguiente forma:

- Primer nivel: sala de taller o atención grupal y sala de jardinería en la cual se realiza terapia hortícola con los niños, niñas y adolescentes.
- Segundo nivel: tres salas de atención: una acondicionada para niños/as, la siguiente para adolescentes, y la última, de atención para adultos o sesiones familiares, además, posee un baño y una sala de lectura y juegos.



<https://www.google.com/maps/place/Salitrera+Laguna+3020,+Alto+Hospicio,+Tarapaca>

II. ESTRUCTURA INTERNA U ORGANIZACIONAL

Misión

OPCIÓN es una Corporación privada, sin fines de lucro que protege y defiende los derechos de los niños, niñas y adolescentes y promueve el ejercicio de su ciudadanía, a través de atención directa en centros especializados y el diseño de propuestas innovadoras en el ámbito de las políticas públicas.

Visión

OPCIÓN trabaja para contribuir en la plena implementación de la Convención Sobre Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1989 y ratificada por el Estado de Chile en 1990; sus Protocolos Opcionales y demás Normas de Derechos Humanos ratificadas por Chile. De esta forma busca que los niños, niñas y adolescentes ejerzan plenamente sus derechos, en una sociedad democrática, justa y solidaria.

Objetivos Institucionales

En primera instancia, es importante destacar los objetivos propuestos desde la Corporación OPCIÓN, los cuales se señalan los siguientes:

1. Desarrollar una práctica social que favorezca el ejercicio de derechos de niños, niñas, y adolescentes, así como procesos de reparación, restitución y reintegración social.
2. Aportar desde la sociedad civil al desarrollo de conocimiento, análisis y diseño de propuestas que incidan en la construcción de una respuesta pública que garantice el ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes.
3. Contribuir a la sensibilización de la sociedad chilena para la realización de los Derechos de Niños, generando espacios de participación y diálogo en contextos de ejercicio ciudadano⁴.

⁴ Información obtenida del portal web <https://opcion.cl/somos/objetivos/>

Por otra parte, también señalar que, a partir de lo establecido en la Línea Programática de los Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM), 2019, se describen los siguientes objetivos:

Objetivo General

- Contribuir al proceso reparatorio del niño, niña o adolescente que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito, y/o agresión sexual infantil.

Objetivos específicos

- Interrumpir la situación de maltrato y/o abuso, constitutivo de delito, mediante la activación de mecanismos judiciales requeridos para resolver la situación legal del niño/a y facilitar el acceso a la red de justicia.
- Favorecer el proceso de resignificación de la experiencia de maltrato o abuso en el niño, niña o adolescente y el adulto responsable.
- Fortalecer los recursos familiares y sociales para el bienestar psicológico y social del niño, niña o adolescente, víctima de maltrato y abusos⁵.

Valores institucionales

La Línea Programática PRM, en sus orientaciones técnicas no figura específicamente una descripción de valores institucionales, no obstante, desde la Corporación OPCION desprenden los siguientes valores:

- Respeto por la dignidad de las personas y por los Derechos Humanos, especialmente de los niños, niñas y adolescentes.
- Respeto por la diversidad y la no discriminación.

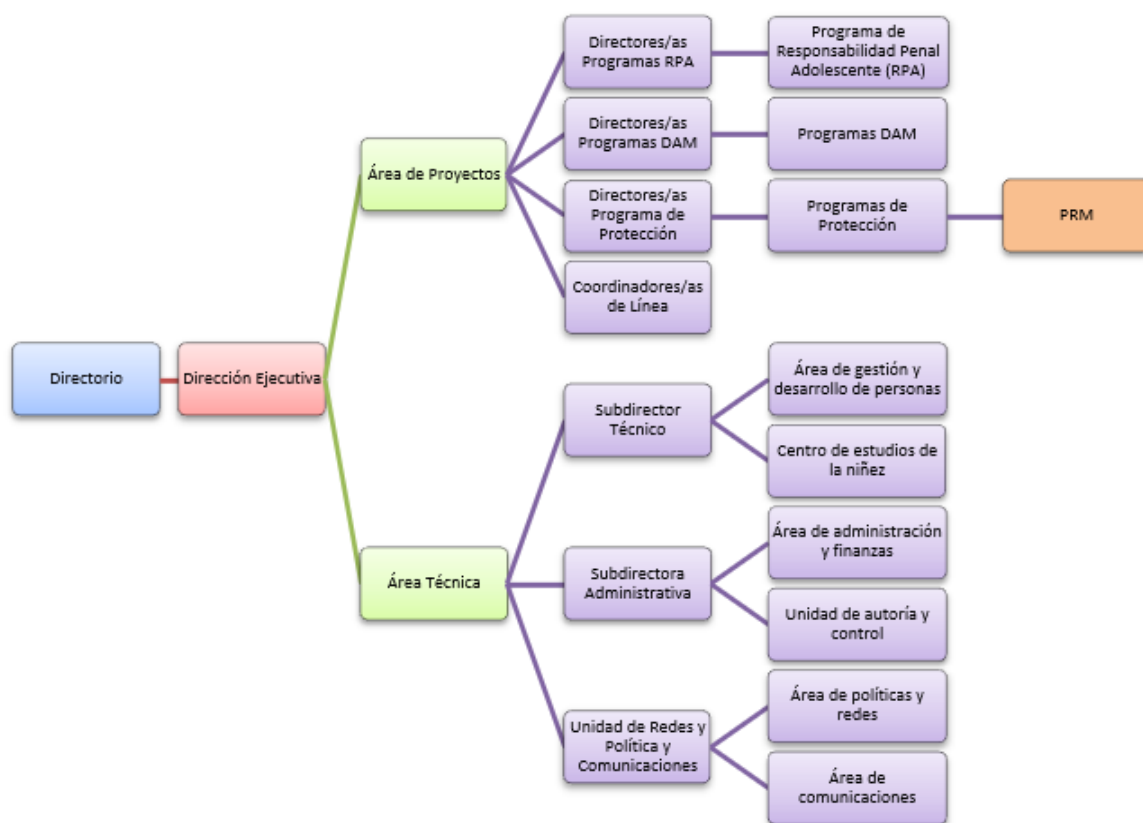
⁵ Información obtenida de las Orientaciones Técnicas Línea de Programas de Protección Especializada Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM), SENAME, 2019.

Así como también, se enmarca en los principios que se describen a continuación:

- Corporación OPCION orienta su trabajo a la calidad en la atención (excelencia)
- Ética profesional en el desarrollo de sus funciones.
- Profesionalización de la acción social.

Estructura administrativa

El siguiente organigrama representa la estructura administrativa y departamentos; los cuales comprende la Corporación OPCIÓN, visualizándose en la imagen adjunta las distintas líneas de acción en las que se realiza el quehacer profesional.



Fuente: <https://opcion.cl/politica-de-transparencia/>

Principales características de la Política Pública en que se inscribe la Institución

El 16 de enero de 1979, se presenta el decreto de Ley N°2465, el cual crea el Servicio Nacional de Menores, dependiente del Ministerio de Justicia, asimismo, esta declaración implica el deber del Estado de auxiliar en ese entonces a los “menores de edad” integrantes del grupo familiar en caso de encontrarse en situaciones que pongan en peligro su desarrollo normal integral y no puedan ser solucionadas por las personas que tengan su tuición.

En virtud de lo anterior, el SENAME es el encargado de contribuir a proteger y promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en el ejercicio de estos y a la reinserción social de adolescentes que han infringido la ley penal. Para dicho efecto, corresponderá especialmente al SENAME diseñar y mantener una oferta de programas especializados destinados a la atención de dichos niños, niñas y adolescentes, así como estimular, orientar, supervisar y fiscalizar, técnica y financieramente la labor que desarrollen las instituciones públicas o privadas que tengan la calidad de colaboradores acreditados (Ley N°20.032, s.f.).

Posteriormente, con fecha 26 de enero de 1990, el Estado de Chile ratifica la Convención de los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, enmarca las acciones del Servicio Nacional de Menores en cuanto a la vulneración de derechos, o situaciones de riesgo y/o vulnerabilidad en la que se encuentran los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años. Esto es, a partir del concepto “interés superior del niño”, donde la CDN constituye para el Servicio el sustento jurídico y ético de su quehacer (SENAME, s.f.).

Tras lo anteriormente señalado, en el 2006, PRM CEPIJ Alto Hospicio, es el primer Programa de Protección Especializado en Maltrato Grave y Abuso Sexual Infantil en la comuna de Alto Hospicio, el cual se mantiene hasta el presente 2021. No obstante, a comienzos de 2020, el PRM CEPIJ Alto Hospicio, debido a la extensa lista de espera que presenta, obtiene la autorización del Servicio Nacional de Menores para ampliar las plazas de atención de 95 a 200 niños, niñas y adolescentes, en la actualidad, asumiéndose como una medida provisoria por la cual se incorporan a la vez dos duplas psicosociales y un abogado al equipo multidisciplinario ya existente.

Finalmente, el presidente de la República don Sebastián Piñera anuncia la creación de la Ley N°21.302, que consiste en un nuevo organismo que dependerá del Ministerio del Desarrollo

Social y Familia, y que reemplaza al Servicio Nacional de Menores, que estará bajo la nomenclatura del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (Servicio Mejor Niñez) y su foco será la reinserción y reparación de los niños, niñas y adolescentes amenazados o vulnerados en sus derechos.

Planes y Programas Institucionales

Programas de Protección de Derechos, su objetivo es:

“Brindan atención especializada ante la detección de situaciones de amenaza o vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes; orientándose hacia la interrupción, la reparación psicosocial y la restitución de sus derechos vulnerados, generando las condiciones para que las niñas, niños y sus familias puedan ejercer plena y autónomamente sus derechos” (OPCION, 2021).

En la región de Tarapacá, se encuentra el PRM CEPIJ Iquique y PRM CEPIJ Alto Hospicio, siendo este último el único en su comuna, por lo que es fundamental su funcionamiento para la restitución de los derechos de los niños niñas y adolescentes y llevar a cabo los procesos reparatorios y de resignificación de daño de experiencias traumáticas de los NNA.

PROGRAMAS DE PROTECCIÓN DE DERECHOS
• Programas de Protección Infante Juvenil CEPIJ
• Programa de Familia Acogida Especializada FAE
• Programas PAS
• Programas de Intervención Especializada PIE
• Programa de Intervención Especializada PIE 24 Horas
• Programas de Protección en Explotación Sexual Comercial PEE
• Programas de Prevención Focalizada PPF
• Programa de Reparación del Abandono PRI

Fuente: Elaboración propia

Recursos financieros, humanos y materiales

- **Recursos Financieros:** Los Programa de Protección Especializada, cuenta con recursos presupuestarios fijados por la Ley de Subvenciones del Servicio Nacional de Menores, en este contexto la Institución deberá asegurar que el porcentaje máximo de recursos financieros esté dirigido al recurso humano de intervención directa, con lo que asegura la existencia de adecuadas capacidades técnicas y minimiza la rotación de estos equipos.

De lo anteriormente señalado, la Ley N°20.032, establece que el pago de la subvención estará compuesto por un monto fijo, conforme al número de plazas convenidas en el proyecto y la cual no podrá ser superior a esta, pagándose a mes vencido de la atención ejecutada.

- **Recursos Humanos:** Los profesionales y técnicos del PRM deben contar con, mínimo tres años de experiencia laboral, en el área de infancia y adolescencia, con especial énfasis en trabajo de carácter “reparatorio”, o en intervenciones clínicas y comunitarias, en consideración a la complejidad de la problemática de abuso sexual y maltrato. La selección de la dotación del personal debe ser cautelosa en su idoneidad para el trabajo de intervención, entre otras, debe realizarse evaluación psicológica en el proceso de selección de integrantes del equipo.

Asimismo, los profesionales son los responsables de otorgar el apoyo técnico en el proceso de planificación, ejecución y evaluación de los procesos de intervención a los niños, niñas y/o adolescentes del Proyecto, así como a sus familias o referentes significativos. Así como también, encargados de brindar atención directa a los niños, niñas y adolescentes del proyecto junto con sus familias o referentes significativos, tanto en forma individual, familiar o grupal.

Por último, el equipo técnico deberá estar conformado por psicólogos/as y asistentes sociales que ejecuten colaborativamente las intervenciones psicoterapéuticas, familiares y sociocomunitarias. En caso de considerarse necesario, se podrán considerar otros profesionales (técnico en trabajo social, educador social) en la medida que acrediten

experiencia y/o formación en intervención psicológica y social en infancia y adolescencia vulnerada en sus derechos, especialmente en problemáticas de maltrato y abuso sexual.

- **Recursos Materiales:** Las dependencias del programa, cuentan con una infraestructura adecuada para llevar a cabo los procesos terapéuticos de los niños, niñas y adolescentes junto a sus familias usuarios de la institución, por lo que cumple con la pauta establecida en las Orientaciones Técnicas de la Línea Programática PRM.

Esto indica, que posee el número de oficinas y salas de atenciones pertinentes para la cantidad de usuarios activos del programa, así como también, cuenta con espacios públicos para realizar reuniones con el equipo multidisciplinario y sala de recepción. Además, de acondicionar las salas terapéuticas para brindar atención personalizada, familiar y grupal.

Por último, referir que el PRM CEPIJ Alto Hospicio cuenta con los estándares mínimos de higiene y seguridad, adecuada a la normativa vigente con relación a: saneamiento básico (servicios higiénicos, servicios de alimentación), seguridad (vías de circulación, vías de escape, señalización); servicios básicos (instalaciones sanitarias, eléctricas y de gas, sistemas de detección de humo y combate de incendios, extintores, red húmeda y seca), siendo previamente visadas por profesional prevencionista de riesgo de la Corporación Opción.

III. TRABAJO DEL PROFESIONAL EN LA INSTITUCIÓN

Objetivos profesionales

Los objetivos de las profesiones que se desarrollan en la institución están descritos en términos generales en las Orientaciones Técnicas de PRM, 2019, los cual corresponden a:

- Brindar a las familias y/o adultos protectores el acceso rápido y oportuno a los recursos institucionales y comunitarios para satisfacer sus necesidades y mejorar su bienestar, y principalmente, del niño/a o adolescente.
- Realizar diagnósticos familiares, evaluando riesgos y capacidades protectoras de los referentes familiares que acompañan al niño, niña o adolescente.
- Intervenir sobre la dinámica relacional de la familia, en coordinación con la triada psicosocio jurídica, incorporando elementos culturales, étnicos, históricos presentes en cada familia, que han contribuido a instalar la violencia, como las dificultades para interrumpirla.
- Articular la intervención y coordinación con las redes locales que cada familia pudiese requerir, estableciendo relaciones concretas con actores estratégicos de los diversos sectores (salud, vivienda, trabajo, educación, entre otros) en conformidad a las necesidades del niño, niña y/o adolescente.

Funciones Específicas

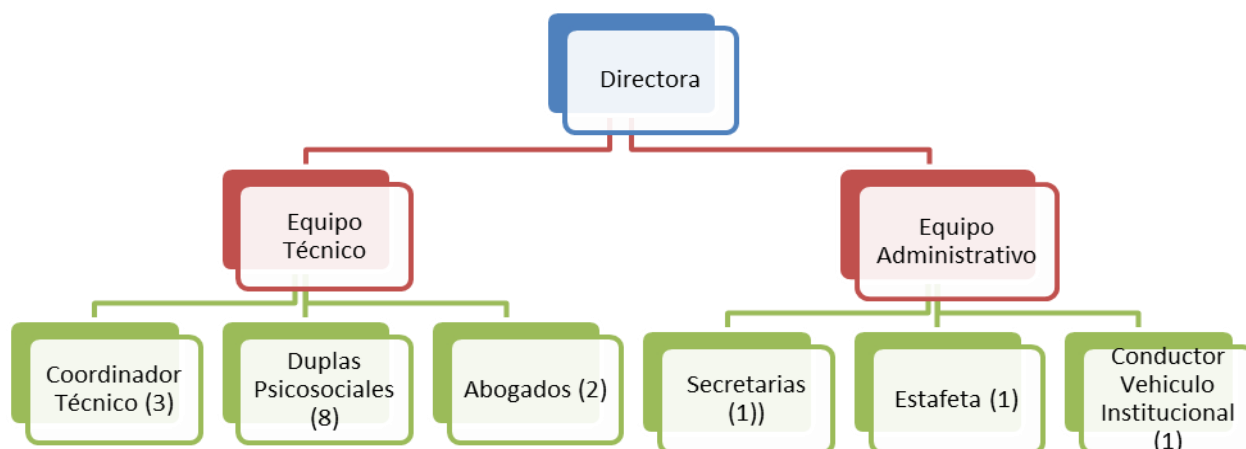
La profesional del Trabajo Social debe ejecutar las siguientes funciones en el Programa de Protección Especializado en Maltrato Grave y Abuso Sexual Infantil, las cuales están detalladas en el contrato laboral, que específicamente refiere:

- Realizar profundización diagnóstica de los sujetos de atención ingresados al programa, que comprende recopilar antecedentes relevantes tanto de la causa judicial como del sistema familiar que rodea al niño, niña y adolescente víctima de vulneración de derechos.

- Confeccionar plan de intervención individual de cada NNAJ junto a su sistema familiar, adulto responsable o cuidador.
- Realizar intervenciones especializadas con los NNAJ y sus progenitores o referentes significativos, y en conjunto con la triada psicossocio jurídica en los distintos niveles de la intervención (individual, familiar, comunitario, intersectorial).
- Coordinar con servicios especializados de atención para aquellos NNAJ y sus familias que requieran tratamientos complementarios a los realizados por el proyecto.
- Coordinar y acordar acciones en favor de la protección de los NNAJ con las redes locales y sectores correspondientes.
- Coordinar la realización periódica de reuniones clínicas y técnicas, con participación de la dirección y equipo técnico del proyecto.
- Control y difusión interna de la información pertinente respecto a cada caso atendido y su evolución.
- Realizar seguimiento y monitoreo de los procesos de seguimiento de los egresos.
- Mantener la actualización permanente de un catastro de organismos e instituciones locales y extensas consideradas como parte de la red de apoyo.
- Coordinación permanente con Tribunales de Familia y Fiscalía, y asistir a las audiencias preparatorias y juicios en Tribunales de Familia, de acuerdo con las características del caso.

Estructura organizacional donde trabaja el profesional

En primera instancia, se considera pertinente presentar el organigrama del PRM CEPIJ Alto Hospicio, el cual cuenta con una estructura organizacional descrita de manera jerárquica, evidenciando una dotación de 25 funcionarios, distribuido en personal profesional y administrativo que conforman parte del programa.



Fuente: Elaboración propia.

Características del Sujeto de Atención

Chile a diferencia de otros países posee políticas públicas enfocadas a velar y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes, sin embargo, existen otros países que carecen de leyes que brinden mayor protección a la población infanto adolescentes, y ocurre todo lo opuesto en países desarrollados donde tanto los programas como lineamientos técnicos poseen un enfoque integral y de Estado.

Es importante conocer algunos datos estadísticos, respecto a las problemáticas sociales y vulneraciones de derechos que afectan a los niños, niñas y adolescentes; análisis desarrollado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) quien señala que en Chile el 73,6% de los niños y niñas sufre de violencia física o psicológica de parte de sus padres o familiares; el 53,9% de los niños y niñas recibe castigos físicos y un 25,4% es víctima de violencia física grave y un 28,5% de violencia física leve; y solo un 26,4% de los niños, niñas y adolescentes nunca ha vivido situaciones de violencia por parte de sus padres (UNICEF Chile, 2020).

No obstante, en la publicación de enero del Estudio UNICEF 2020, destaca que el 49,7% de los hogares con niños, niñas y adolescentes declaran haber presenciado o vivido en el último mes situaciones de violencia en su entorno residencial, dando cuenta que Chile continúa manteniendo altas cifras donde los niños/as y adolescentes continúan siendo vulnerados en sus derechos.

Desde la línea de acción PRM, se determinan características propias en su sujeto de atención, puesto que, se rige en un rango etario exclusivo y su causal de ingreso se debe a la alta complejidad de la vulneración experimentada por el niño, niña o adolescente, a su vez su derivación es producto de alguna medida judicial, por lo que, la intervención se encuentra bajo un contexto coactivo que determina su procedencia.

“La intervención de los proyectos de reparación está dirigida a todos los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, que han sufrido maltrato físico o psicológico grave y/o agresión sexual, situación que además califica, en términos judiciales, como un hecho constitutivo de delito”⁶.

En esta misma línea es importante referir que Chile no ha estado exento del fenómeno de la migración, y específicamente la región de Tarapacá, ya que debido a su ubicación geográfica y límites fronterizos el ingreso de inmigrantes ha ido en aumento desde la última encuesta CENSE, no obstante, en la actualidad, consecuencias de la emergencia sanitaria de carácter mundial del SARS Cov2 ha incentivado a que estas cifras continúen en su alza⁷.

En la comuna de Alto Hospicio, y específicamente en el presente proyecto, los sujetos de atención que se encuentran vigentes pertenecen a distintas naciones además de Chile, en su mayoría de Bolivia, Perú, Haití, Ecuador.

⁶ Orientaciones Técnicas Línea de Programas de Protección Especializada Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM), SENAME, 2019.

⁷ Información obtenida del Instituto Nacional de Estadísticas, INE 2020.

Requisitos de Atención

La atención que es llevada a cabo en el proyecto requiere en primera instancia para el ingreso efectivo, que el niño, niña y adolescente cumpla con las características del sujeto de atención, las cuales son descritas anteriormente, específicamente a su rango etario; es dable señalar, los niños, niñas y adolescentes deben ser menores de 18 años y contar con residencia en la comuna de Iquique o Alto Hospicio, ya que es el rango territorial que abarca el presente proyecto. Además, la derivación se realiza de manera formal desde Fiscalías y/o Tribunales de Justicia de la siguiente manera:

- Tribunales de Familia
- Ministerio Público, por vía directa o por intermedio del Tribunal de Familia. En caso de ser mediante Fiscalía se debe solicitar una medida de protección, en forma posterior al Tribunal de Familia competente.
- De manera excepcional, las Direcciones Regionales y de la red del SENAME, bajo el enfoque de circuito de protección especializada; debiendo previamente ser realizada la denuncia en Fiscalía y la obligación de solicitar la medida de protección pertinente en el Tribunal de Familia correspondiente.
- En los casos específicos de violencia intrafamiliar, siendo los niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato psicológico, realiza la derivación a los Tribunales de Familia o la Dirección Regional del SENAME, efectuando previamente el requerimiento al Tribunal de Familia.

Características de los Problemas sociales atendidos

En la praxis del rol profesional, se pueden percibir diversos problemas sociales que se presentan durante el proceso de intervención con los niños, niñas y adolescentes junto con sus adultos responsables y/o familias, en primera instancia se puede observar familias con alta vulnerabilidad social y condiciones socioeconómicas precarias, algunas de ellas son manifestadas por los mismo cuidadores y/o adultos responsables en las sesiones o entrevistas individuales que se realizan en las dependencias del programa, o también, en las ocasiones en que se efectúan las visitas domiciliarias o se concreta la aplicación de la ficha de calificación social, donde se verifica o confirma la situación socioeconómica familiar.

De lo anterior, otro factor importante a considerar es la exclusión social, existe un alto porcentaje de usuarios que habita en las zonas periféricas de la comuna; Alto Hospicio es una localidad que carece de servicios básicos dado que cuenta con uno de los campamentos más grandes del país. Por lo que, las familias usuarias que cohabitan en los campamentos se encuentran en condición de hacinamiento y condiciones de habitabilidad precarias, donde aumenta la dificultad para acceder a los servicios básicos de agua potable y energía eléctrica, por lo que, deben acceder a otras vías para cubrir estas necesidades, entre ellas, el uso de generadores eléctricos y el pago de camiones aljibes.

Niveles de intervención

Bajo la línea de acción del PRM, el proceso de intervención se distribuye en diversas fases, donde cada una de ellas cuenta con sus respectivas actividades, definición de indicadores y desarrollo de metodologías innovadoras que permitan asegurar atenciones de calidad. Estas son:

a) Fase de Evaluación de Ingreso: Su objetivo es evaluar si los antecedentes presentados del niño, niña o adolescente dan cuenta de la existencia del ejercicio de maltrato físico o psicológico grave y/o agresión sexual y la pertinencia de adoptar medidas de urgencia en pro del resguardo de los derechos de protección especial. Esta fase implica, la evaluación de la existencia del tipo de vulneración, la revisión de antecedentes en coordinación con Fiscalía correspondiente, y la coordinación con la red intersectorial con quien se relaciona el niño/a o adolescente, definiendo oportunamente si es pertinente el ingreso al proyecto.

b) Diseño de Plan de tratamiento individualizado o PII: Corresponde a la serie planificada de acciones a seguir según los objetivos de intervención propuestos para cada niño/a o adolescente y su familia o sus adultos protectores. De esta forma, se proponen diversas estrategias como la creatividad y flexibilidad del equipo, la capacidad de planificación y organización estratégica. Para la elaboración del PII es fundamental contar con la claridad y evaluación técnica adecuada de la violencia ejercida, definición de existencia o no de figuras protectoras dentro del ámbito familiar, definición de actores claves de apoyo a las intervenciones (redes intersectoriales).

c) Ejecución del Plan de Intervención Individual: Consiste principalmente en la ejecución del PII, que expresa también los elementos de protección, resignificación y promoción de recursos protectores transversal a cada una de las fases. Comprende, en este sentido, el acceso rápido y oportuno a los recursos familiares, comunitarios e institucionales, la conservación o activación de los mecanismos judiciales orientados a la protección del niño/a, ya sea a través de la vía penal, proteccional y/o de alguno de los procedimientos destinados a contribuir el derecho de igualdad ante la Ley de cada una de las víctimas.

d) Egreso y seguimiento: Proceso de progresiva autonomía del niño/a y/o adolescente y la familia respecto del proyecto especializado y depende del logro de los objetivos planteados en el PII. El seguimiento consiste en la determinación de los cambios una vez que el/la niño/a y/o adolescente ha egresado del proyecto.

El proceso de seguimiento deberá considerarse como parte del proceso de intervención, previo al egreso formal del proyecto.

Es importante referir, que los mecanismos de intervención psicosocio jurídicos permiten el reconocimiento de las víctimas que han sido vulneradas en sus derechos; la figura del abogado en el proceso terapéutico con los niños, niñas y adolescentes permiten la orientación y asesoría respecto al contenido jurídico que contempla la medida de protección por la que ingresan las familias al dispositivo.

Principales actividades profesionales que se desarrolla en el Programa o Líneas de Acción

El Programa de Protección Especializado en Maltrato Grave y Abuso Sexual Infante Adolescente, como se menciona en un comienzo se rige bajo las Orientaciones Técnicas (2019) que emanan del Servicio Nacional de Menores donde especifica la línea de acción en la que se encuentra dicha institución.

De lo anterior, es posible destacar que, debido al alto grado de complejidad de los sujetos de atención, es que el programa brinda un proceso terapéutico de reparación y resignificación de daño a través de un equipo multidisciplinario desde el enfoque psicosocio – jurídico, producto de

que las vías de ingreso formal son Fiscalía y/o Tribunal de Familia, del Ministerio Público o desde el Servicio Nacional de Menores.

Del mismo modo, el modelo de intervención es de carácter psicoterapéutico – socioeducativo centrándose desde una perspectiva sistémica y holística, incorporando aspectos multidimensionales, transdisciplinarios e interdisciplinarios, que permiten evaluar y entender de manera global los casos, desde una mirada de múltiples factores que deben ser intervenidos, de tal manera de que los niños/as y adolescentes, y sus familias, reciban una atención especializada, personalizada, oportuna e innovadora por parte de la dupla psicosocial tratante, rol en que participa la Trabajadora Social y Psicóloga.

En términos metodológicos, el tratamiento terapéutico se enmarca desde diversos enfoques, tales como el de género, la interculturalidad, la territorialidad, el evolutivo y de la inclusión, siendo complementario con el diseño e implementación de los proyectos que ejecuta el SENAME, que guardan relación con el enfoque de derechos, que prioriza y se responsabiliza de la infancia como un sujeto de derecho.

“El esfuerzo se orienta a sensibilizar a la comunidad e instituciones en el asumir una lógica más comprensiva y amplia sobre los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho y es responsabilidad de la comunidad su respeto y constituirse en garantes de los derechos de la infancia; como a su vez, la sensibilización y educación necesaria para la adquisición de una perspectiva de exigibilidad de derechos, es decir, los derechos de la infancia se encuentran consignados legalmente y designados los garantes e instrumentos para su respeto y cumplimiento” (Oyarzún & et al., 2008).

Así como señala Oyarzún, los profesionales deben concretar una intervención desde la perspectiva de derecho, basada en una atención a la niñez y adolescencia integral, siendo los propios sujetos de atención y sus familias los actores principales de su proceso terapéutico, y concientizar a la vez a los adultos responsables y cuidadores de asumir un rol promotor y proteccional para los niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo su cuidado.

Sistemas de registro de atención

Los proyectos que contemplan los organismos colaboradores del Servicio Nacional de Menores cuentan con un sistema de registro informático denominado SENAINFO, el cual tienen acceso a este servicio virtual los profesionales vigentes de los programas interventores de la red.

“Es el instrumento principal con que cuenta SENAME para administrar, gestionar y evaluar su red de atención... El cual contiene una base de datos que registra información de los proyectos y de los niños, niñas y adolescentes atendidos en los programas y en los centros administrados directamente por el Servicio o subvencionados por éste”⁸.

De esta forma, esta plataforma permite monitorear y evaluar las modalidades de intervención, y a la vez mejorar lo descrito en las bases técnicas; los profesionales deben ingresar información en el sistema de las diligencias realizadas con el niño, niña y adolescente junto con sus familias, con las redes intersectoriales y organismos judiciales competentes, desde el ingreso efectivo del sujeto de atención hasta el egreso de éste del proyecto.

Cabe señalar, que este servicio es de tipo contable y fiable, es establecido como un verificador para los proyectos respecto a los procesos de intervención que se llevan a cabo con sus sujetos de atención, además, permite realizar diagnósticos y estudios respecto a los datos estadísticos que entrega su funcionamiento en cuanto al Servicio Nacional de Menores.

Por otra parte, como Programa de Protección Especializado en Maltrato Grave y Abuso Sexual Infantil – PRM CEPIJ Alto Hospicio, cuenta con un sistema de registro físico, en el cual cada profesional deben describir todas las acciones y gestiones realizadas con el sujeto de atención y su familia, redes intersectoriales y organismos judiciales que se involucran con el niño, niña y adolescentes, estas contemplan las visitas domiciliarias, intervenciones efectuadas a nivel individual, familiar, comunitarias y con la red, aplicación de instrumentos psicosociales, coordinación con otros servicios con fines de intervención, entre otras actividades las cuales deben ser incorporadas en la carpeta individual de cada sujeto de atención. Es importante referir que estas deben coincidir con la información entregada en SENAINFO.

⁸ Información obtenida del Instructivo Registro de Causales de Ingreso en SENAINFO Proyectos del Departamento de Protección y Restitución de Derechos, Servicio Nacional de Menores, 2015.

Recursos propios de Trabajo Social

La profesión del Trabajo Social posee principios generales que se encuentran plasmados en el Código de Ética Profesional, el cual es respaldado por el Colegio de Trabajadores Sociales en el 2014, última aprobación. De esta forma, se constituye como un instrumento práctico para el ejercicio de la profesión desde una conducta moral en un marco de principios éticos que normal el quehacer del Trabajo Social. Se destaca la importancia del quehacer profesional en el proceso de intervención que se realiza con los niños, niñas y/o adolescentes junto a su familia, dado que el conocimiento y estudios del Trabajo Social, permiten concretar cambios en el ecosistema de los sujetos de atención, es decir favorecer los recursos a nivel individual, familiar, comunitario e institucional, puesto que, una de las principales acciones que realiza es vincular y activar la redes primarias y secundarias de las familias usuarias.

De lo señalado anteriormente, es fundamental el rol que desempeña cada profesional del Trabajo Social dado que contribuye en la terapia y el trabajo socioeducativo que se lleva a cabo con cada niño, niña y adolescente junto a sus adultos responsables y/o familia.

Tal como lo señala Aguayo *“la sistematización permite un seguimiento de reflexión de la acción respecto a las acciones emprendidas propiciadas por el proyecto cuya finalidad es mejorar la calidad de los grupos con los que se trabaja”*⁹ (Aguayo, 1992).

A partir de esta premisa, es necesario para la profesión conocer la experiencia y sistematización de la labor profesional, dado que favorecería en la promoción de nuevas técnicas y estrategias de intervención, como también, agrega un valor particular desde la recopilación de experiencias, dinamicidad e implicancias del proceso, permitiendo la construcción de un nuevo conocimiento para un otro.

En virtud de lo anterior, es que el ejercicio del profesional en la Línea Programática PRM, se enmarca en un trabajo ético, responsable, respetuoso y comprometido con el sujeto de atención y su sistema familiar, brindando una atención atingente a los principios éticos de nuestro código profesional, y a la vez, atender las necesidades de la institución, como lo es cumplir con las

⁹ Fundamentos de la sistematización (Aguayo, 1992).

exigencias y bases técnicas del programa para así llevar a cabo un proceso interventivo adecuado para el NNA y su familia.

Finalmente, referir que desde la praxis del Trabajo Social, la adquisición de herramientas y estrategias son fundamentales para la intervención sistémica y sobre todo en temáticas relacionadas a la restitución de derechos de la niñez y adolescencia, desde una mirada integradora, inclusiva y responsable, que permita el ejercicio profesional de manera adecuada y respetuosa ante el contexto de alta complejidad que se aborda en la intervención que se lleva a cabo en la actual institución.

Relación del Trabajo Social con los recursos institucionales de la comunidad

La línea de Programas de Protección Especializada del Servicio Nacional de Menores se enmarca en la intervención de reparación y resignificación de daño de experiencias abusivas y/o traumáticas que son vivenciadas por los niños, niñas y adolescentes, y de manera paralela la restitución de sus derechos posicionándose como sujeto de estos.

Por lo que, la relación del profesional con los recursos de la institución, está intrínsecamente vinculado con la comunidad, dado que son los informantes/ redes secundarias, que aportan antecedentes relevantes del sujeto de atención y sus familias en el transcurso de todo el proceso terapéutico que se lleva a cabo en el dispositivo PRM CEPIJ Alto Hospicio, específicamente se identifican a los establecimientos educacionales, centros de salud, organismos judiciales, centros comunitarios, otros dispositivos de la red intersectorial, actores claves que forman parte de la intervención como tal.

La coordinación o gestiones que se realicen con los profesionales o funcionarios de los otros dispositivos que conforman la red comunitaria, es una actividad fundamental para el tratamiento que se realiza con los niños, niñas y adolescentes junto con sus familias, dado que su información puede ser favorable para el proceso terapéutico, generar acciones de protección en diversos contextos donde se desenvuelve NNA, triangular antecedentes con otros dispositivos en los cuales participa el sistema familiar; para contribuir de manera positiva se sugiere mantener activo el contacto entre los profesionales, dado que los datos obtenidos son reflejados en los informes de avance de proceso que envía la triada psicossocio jurídica al Tribunal de Familia competente.

IV. ANÁLISIS DEL TRABAJO PROFESIONAL EN LA INSTITUCIÓN.

Facilitadores y Obstaculizadores para el ejercicio profesional

Respecto a los principales facilitadores y obstaculizadores que se presentan en la praxis profesional, se puede referir que la primera, genera que el tratamiento terapéutico del sujeto de atención realizado por la Trabajadora Social sea ejecutado de manera favorable obteniendo resultados significativos en su ejercicio profesional. Sin embargo, suelen presentarse obstaculizadores en el ejercicio de la profesión que pueden generar cambios o modificaciones en las metodologías utilizadas en la intervención.

En cuanto a los factores facilitadores, se presentan aquellas que tienen relación directa con la intervención como lo es generar las estrategias que favorecen la motivación y adherencia de los niños, niñas y adolescentes juntos a sus familias en el proceso de intervención, a su vez, el contar con un equipo multidisciplinario de carácter psicosocio jurídico permite abordar temáticas de las distintas áreas compareciendo a una mirada holística de las diversas complejidades que puede presentar el sujeto de atención.

En esta misma línea, referir que la institución facilita los insumos materiales y recursos que permiten entregar una intervención de calidad, esto se refleja en un espacio físico adecuado tanto para realizar las entrevistas y las sesiones individuales, familiares y grupales.

Por otra parte, el proyecto realiza actividades que se contemplan como factores facilitadores para el quehacer profesional, los cuales se presentan en espacios de autocuidado para el equipo profesional y capacitaciones que permiten profundizar los conocimientos y temáticas específicas para la intervención. Así como también, reuniones técnicas que favorecen el análisis de caso donde participa el equipo del programa entregando distintas miradas y enfoques en el tratamiento que se lleva a cabo.

Por el contrario, también se presentan en el ejercicio del Trabajo Social factores obstaculizadores, siendo el principal de ellos la refractariedad, dado que el proceso terapéutico se ve afectado debido a la escasa participación y adherencia de los adultos responsables y/o cuidadores de los NNA que ingresan al proyecto, siendo una de las causales el ser un proceso judicial el cual no es aceptado en algunas oportunidades por las familias; agregar que se pueden observar otros motivos que justifican la refractariedad en el proceso de intervención, pudiendo ser externos que

dificultan la asistencia al programa, estar al cuidado de un familiar que impide la movilidad de la familia, o no tener motivación en el tratamiento terapéutico que el niño, niña y adolescente sostiene en el proyecto, entre otras.

Es importante, enfatizar que en la intervención se deben realizar coordinaciones con otros dispositivos de la red del Servicio Nacional de Menores o instituciones del intersector (educación, salud, comunitaria, otras), lo cual ha sido dicotómico para el ejercicio profesional, ya que, ocasionalmente suele ser una acción que permite retroalimentar los antecedentes del caso, sin embargo, debido a la alta demanda o flujo de atención es dificultoso la coordinación o gestión con alguna de ellas de manera expedita.

Asimismo, entre los factores obstaculizadores, se identifican aquellos que son externos, donde se presenta la constante rotación de personal y los procesos de licitación anual o proyectado en 18 meses, ambos contextos afectan de manera directa los procesos terapéuticos ya que existe la posibilidad de suspender el tratamiento de reparación y resignificación de daño en las víctimas de vulneración grave de derechos, puesto que, en la primera etapa del proceso involucra confianza que fomentan el vínculo terapéutico en la profesional y usuario.

Por otra parte, también se reconoce como obstaculizador, el plazo estipulado para llevar a cabo la ejecución del plan de intervención, ya que estos se determinan en los lineamientos técnicos del proyecto o son fijados por el Tribunal de Familia competente, no considerando la particularidad del sujeto de atención, dado que al trabajar en temática de alta complejidad el periodo del proceso de reparación y resignificación de daño dependerá de las necesidades del niño/a o joven.

Ante este contexto, se realizan oficios y/o mediante informes en donde se solicita la extensión, cese o egreso del sujeto de atención, inclusive en algunas instancias se deben presentar los antecedentes y asistir a audiencias en los organismos jurídicos para manifestar esta necesidad a partir del bien superior del niño/a o joven.

Análisis de los ámbitos de decisión e influencia del profesional en la organización

En primera instancia, el Trabajo Social como parte de la intervención psicosocio jurídica, tiene el rol de llevar a cabo los procesos terapéuticos con los niños, niñas y adolescentes en conjunto con sus familias, e interaccionando con las demás redes que forman parte de sistema del sujeto de

atención, lo cual permite realizar un trabajo focalizado en la reparación y resignificación de daño de las experiencias traumáticas vivenciadas por los NNA.

Respecto a los niveles de influencia en la profesión, señalar que el Trabajo Social se lleva a cabo desde la perspectiva sistémica – ecológica, involucrando en sí diversos modelos de intervención que focalizan su atención en la interacción con la persona – sujeto de atención, familia, redes comunitarias – intersectoriales como un todo integrado; desde esta mirada, el objetivo se plantea en el recurso y apoyo de las redes primarias y secundarias que permiten la construcción del sujeto y su entorno, y cómo los profesionales forman parte de este constructo de la realidad.

En cuanto a la toma de decisiones que realiza el equipo del programa, es preciso referir que se realizan reuniones técnicas donde participa y está presente el equipo profesional, esta actividad se lleva a cabo los miércoles de cada semana. A su vez, esta es dirigida por la directora del proyecto, desde una acción que busca promover una comunicación asertiva con el grupo, generando un clima laboral favorable para el diálogo e interacción asertiva entre los compañeros del equipo, siendo acogida y respetada por los otros. Además, el rol de la directora genera establecer una vinculación comunicacional dinámica con los miembros, visualizándose su labor mediadora cuando hay desacuerdos o no se logra llegar a un consenso mediante métodos y estrategias democráticas que permiten la conformidad a todo el equipo, por lo que se puede señalar que la labor del cargo de dirección busca ejercer una influencia favorable para el grupo de trabajo.

En particular, el PRM CEPIJ Alto Hospicio, cuenta con una dirección y equipo de trabajo que permite expresar con libertad las opiniones y sugerencias de los profesionales y administrativos, lo cual permite generar acuerdos y consensos en donde todos pueden participar, siendo esta de manera democrática y respetuosa.

V. DE LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL

Proceso de Derivación Jurídica o Social

Con fecha 28 de septiembre de 2017, el Juzgado de Letras de Familia, Garantía y del Trabajo, bajo el artículo 80 Bis de la Ley N°19.968, solicita el ingreso a PRM CEPIJ Alto Hospicio, del niño Isaías¹⁰, de 12 años, con el requerimiento de iniciar terapia reparatoria y de resignificación de daño producto de las vulneraciones graves derecho de las cuales fue víctima. Específicamente, identificándose la causa de ingreso maltrato psicológico en contexto de violencia intrafamiliar, reconociendo al presunto agresor a su progenitor.

“Se deriva al niño en comento y a sus padres a PRM CEPIJ de Alto Hospicio, a fin de que sean ingresados en dicha institución para que reciban terapia respecto de los episodios que vivieron tanto el niño como los padres, proceso especializado en cuanto a los actos de violencia los cuales han vivido entre ellos. El ingreso es por 9 meses, con informes trimestrales”¹¹.

La Demanda

La causa se inicia a partir de la denuncia que realiza doña María¹², madre del niño, en la 3° Comisaría de Alto Hospicio, puesto que, ante los hechos de violencia intrafamiliar de la cual fue víctima, vecinos del domicilio de la adulta realizan el llamado de Fuerza Pública para resguardar la vida y bienestar a la familia.

Es así, como Carabineros de Chile llega al lugar efectuando la derivación y acompañamiento de la madre al Servicio de Urgencias de la comuna para efectuar la constatación de lesiones de ella junto a sus hijos. Ante este contexto, la institución informa directamente a la autoridad judicial competente de Alto Hospicio, realizando las medidas de protección inmediata hacia el niño y su familia.

¹⁰ Con la finalidad de resguardar la identidad y privacidad del niño en referencia, se utilizará un nombre ficticio para el presente diseño de investigación.

¹¹ Derivación del niño de causa a proyecto PRM, Acta de audiencia preparatoria protección, Juzgado de Letras de Familia, Garantía y del Trabajo Alto Hospicio.

¹² Con la finalidad de resguardar la identidad de la madre del niño en comento, se utilizará nombre ficticio para el presente diseño de investigación.

Modelo Teórico de intervención de la institución y del profesional

Respecto a los modelos teóricos de la intervención, referir que los Programas de Protecciones Especializada se enmarcan en lo establecido por las Orientaciones Técnicas, 2019, en el cual señala y describe los diversos enfoques en la intervención, agregando los que utilizados por la institución ejecutora del proyecto.

Enfoque de Derechos Humanos: Enfoque de Derechos de la Niñez y Adolescencia

Chile ratifica la Convención de los Derechos del Niño en 1990, por lo generó una transición en su legislación respecto a la infancia, fundamentalmente enmarcada en la protección integral de los niños, niñas y adolescentes como derecho y obligación del Estado a velar por el interés superior de estos.

De esta forma, el equipo tratante debe garantizar que los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes sean respetados y ejercidos de manera adecuada en el interior de las familias o con quienes habiten. Asimismo, reconoce al sujeto de atención como sujeto de derecho, por lo que se aborda desde una perspectiva integral el proceso terapéutico que sostienen con sus familias en el programa.

El PRM CEPIJ, considera al niño como eje central y foco de intervención, además de reconocer y validar las relaciones con su familia, comunidad y el Estado, de acuerdo a la responsabilidad y derechos que la Convención del Niño establece para cada uno de dichos actores.

Es dable señalar, que el niño de causa ingresa al presente dispositivo debido a la vulneración grave derechos, específicamente maltrato psicológico en contexto de violencia intrafamiliar, siendo espectador de la dinámica de abuso y violencia en el subsistema parental. Es así, como el equipo interventor comienza a realizar las gestiones y acciones necesarias que contemplan la fase inicial, concluyendo con la elaboración del diagnóstico integral y plan de intervención individual del niño.

Enfoque de Género

“En todo el proceso reparatorio del niño/a debe tenerse en cuenta cuáles son los estereotipos de género que aparecen vinculados a las situaciones de maltrato grave y abuso sexual. Se debe identificar cuál es la comprensión de los roles de género que hacen los niños/as y

adolescentes que han sido objeto de la vulneración antes detallada, sus familias, los propios equipos profesionales de los proyectos, las instituciones de justicia, entre otras"¹³.

Es importante, considerar que desde el ingreso efectivo del sujeto de atención a los programas de protección, la individualización de cada niño, niñas y adolescente es parte del proceso terapéutico, la validación de la experiencia abusiva de la cual fueron víctima comprenderla como un hecho único y diferenciado, como un constructo de la identidad de género y los diversos cambios que se generan a partir de ello, este contexto permite identificar la gravedad del daño y construcción en torno al género que se relacionan con la transformación terapéutica de persona afectada.

*“La construcción de los estereotipos de género es un proceso por el cual se conforman los roles, la conexión entre el género de las personas y sus preferencias y valoraciones sociales. La conformación de los roles de género comienza durante los primeros años de la vida. Existen dos perspectivas que explican cómo la identidad de género es formada en la niñez temprana, con evidencia suficiente que indica que el proceso de socialización tiene un rol preponderante”*¹⁴ (Szulik, Mecer, & Ramírez, 2009).

En virtud de lo anterior, el proceso terapéutico se aborda desde el respeto por el otro y la igualdad de derechos, mediante diferentes estrategias de interacción social que se generan en las sesiones grupales, en donde también comparten experiencias y se alejan de los actos discriminatorios hacia el género. Por otra parte, en los adultos responsables y/o cuidadores de los niños, niñas y adolescentes se observan estructuras familiares transgeneracionales marcadas por el patriarcado y machismo, minimizando la figura femenina, por lo que, se aborda desde una mirada constructivista la reestructuración de los roles y jerarquías de los sistemas, en donde se realiza una reflexión y acompañamiento a las familias que favorece la equidad y complementariedad en roles y organización familiar, que privilegia el desarrollo de la identidad y capacidades futuras de cada uno de los sujetos de atención.

¹³ Orientación Técnica Línea Programas de Protección Especializada Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM), pág. 15

¹⁴ XXXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires, 2009.

Respecto a la presentación del caso, es dable señalar que el niño en comento, ha sido espectador de la dinámica de violencia entre sus progenitores, sobre todo violencia de género hacia la madre, donde recibía menoscabo respecto al rol femenino categorizando en una jerarquía donde se posiciona en el último eslabón, sin embargo, esta situación generó obstáculos que limitan a la mujer, específicamente en doña María se identifica la dependencia económica de la pareja, escasa red de apoyo familiar y afectación socioemocional, dada las reiteradas agresiones físicas y verbales.

A raíz de lo anterior, se aborda antecedentes de la historia de vida individual y familiar de los adultos, en donde se puede apreciar patrones transgeneracionales de violencia de género; el padre mantuvo una crianza basada en los malos tratos y aprobación del castigo físico, en entrevistas refiere *“mi padre era duro, pero eso me hizo más hombre, me pegaba cuando me portaba mal, pero yo era malilla también”*, y por otra parte, la madre mantuvo relaciones previas en donde también fue víctima de violencia intrafamiliar.

En relación con lo anterior, es importante referir que la sociedad ha estado enmarcada por un patrón patriarcal que ha predominado la vida de algunas familias, donde posicionan en un lugar de inferioridad y de sumisión a la mujer, y es por esto, que durante el proceso terapéutico, se aborda con la familia desde la perspectiva de género, siendo una instancia en donde la adulta se reconoce como víctima y superviviente que desea generar cambios significativos en cuanto a su experiencia abusiva.

Enfoque Intercultural

“En este contexto, Chile promulgó en el año 2012, la ley N°20.609, conocida como Ley Antidiscriminación, sancionando a quienes por la raza o etnia, nacionalidad, situación socioeconómica, idioma u otras condiciones vulneren derechos humanos”¹⁵.

El PRM CEPIJ Alto Hospicio, en su ejecución atiende a una diversidad de familias provienen de otros países, en su mayoría de Perú y Bolivia, sin embargo, ante el contexto de la emergencia sanitaria del SARS Cov2, ha aumentado la afluencia de familias venezolanas, haitianas y ecuatorianas. Por otra parte, los sujetos de atención también han manifestado distintas etnias en su mayoría Aymara y Quetchua.

¹⁵ Orientación Técnica Línea Programas de Protección Especializada Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM), pág. 15

Es por esto, que el proceso de intervención también se lleva a cabo desde la integración social y construcción de relaciones armónicas entre las familias, lo que permite a su vez, que los niños, niñas y adolescentes reflexionen y comprendan que están inmersos en una sociedad multicultural, siendo importante el reconocimiento y valoración de las particularidades de cada una de las personas.

En relación con el sujeto índice, Isaías nace y crece en una Caleta aledaña a la ciudad de Iquique, identificándose un sentido de pertenencia al territorio geográfico y característico del sistema familiar, es dable señalar que, el lugar cuenta con una posta de salud rural y un establecimiento educativo hasta el 7° año de enseñanza básica, posteriormente, los niños, niñas y adolescentes que residen en la Caleta deben emigrar a la ciudad para la culminación de sus estudios. Para lo cual, la Municipalidad de Iquique facilita el acceso al derecho de la educación mediante la incorporación de locomoción y medio de transporte para el retorno del colegio al domicilio donde reside.

Seguidamente, la familia decide emprender de la Caleta, ya que obtienen una vivienda en calidad de propietarios en la comuna de Alto Hospicio, mediante beneficios del Estado, lo que favorece el proyecto de vida de los adultos y sus hijos, en la entrevista el niño refiere *“prefiero vivir en la playa, pero allá no hay un colegio para mí, porque ya crecí, además, hay más trabajo porque en la playa todos trabajan con los mariscos o recogen algas”*.

De lo anterior, señalar que la intervención que se lleva a cabo es a partir de las particularidades de cada familia y sujeto de atención, existiendo cierta adecuación del plan de intervención individual del niño, en virtud de las necesidades de inclusión y accesibilidad del sistema al proceso terapéutico de resignificación de daño.

Es importante, destacar que durante el proceso terapéutico la familia del niño se traslada nuevamente a la Caleta, debido a que ocurre una nueva vulneración, asumiendo la determinación la adulta de retornar al domicilio de sus padres en dicha localidad. Ante este nuevo escenario, la dupla psicosocial tratante realiza las gestiones necesarias para ejecutar las intervenciones sistémicas en el nuevo lugar donde reside.

Enfoque del Desarrollo Evolutivo

*“Existen diversas posturas de las teorías del desarrollo sobre tres cuestiones básicas en el desarrollo, es decir, **la perspectiva del niño/a**- ya sea organicista o mecanicista, la perspectiva de **la trayectoria**- es decir, continuo o discontinuo y de los **determinantes del desarrollo**- desde el peso de la naturaleza o la educación, cada uno de esas cuestiones básicas son cruciales de considerar, en sus aportes a la evolución de cada niño, niña o adolescente, en especial cuando se definen intervención con ellos y sus familias o adultos responsables, para una población que ha vivido situaciones o circunstancias altamente estresantes y traumáticas que han impactado directamente en su desarrollo evolutivo”.*

La identificación de la etapa evolutiva del sujeto de atención, permite reconocer aspectos y cambios significativos del desarrollo cognitivo, físico y social de la persona, además, de comprender las experiencias y aprendizajes que ha experimentado durante cada una de las etapas del ciclo vital, para esto es fundamental, considerar diversos factores con los cuales se involucran los niños, niñas y adolescentes durante su crecimiento, puesto que, se va a diferenciar cómo influyen en su trayectoria vital.

Por otra parte, referir que una de las aportaciones más importantes de Erik Erikson a la psicología son sus ocho etapas del desarrollo del ciclo del vital, las cuales todo ser humano pasa sin excepción, las describe como universales y cada fase pasa por etapas significativas de la vida, además, señala que cada una de ellas está asociada con una crisis que es un conflicto, una virtud aludida a una influencia y un ritual que contempla la adquisición de costumbres, creencias, valores y patrones que ofrece la sociedad (González, G).

El presente enfoque, está sujeto a la edad, condicionantes biológicas, contexto cultural e histórico en el que se desarrolla la persona, y situaciones personales que experimenta cada persona (perdida de un progenitor, antecedentes mórbidos, constitución del grupo familiar, accidente de salud, etc.), el desarrollo puede tomar múltiples direcciones que dependen de las influencias y espacio donde se desenvuelve la persona.

El sujeto de atención previamente individualizado se encuentra cursando la etapa de la preadolescencia, siendo un proceso de transición entre la niñez y adolescencia, donde ocurren cambios fisiológicos, psicológicos y sociales, debido a que la persona se encuentra en el constructo de su propia identidad.

Es así, como la intervención con el niño, se enmarca en las particularidades del preadolescente, desarrollando metodologías sensibles y adecuadas para la etapa evolutiva en la que se encuentra, comprendiendo las características, intereses y recursos presente de su desarrollo, sobre todo para atender los desafíos que impone cada etapa, asimismo, Isafías se reconoce como una persona sociable, y con un alto grado de maduración, reflejado en la parentalización que ejerce con su hermana menor y rol protector que asume ante su madre.

Por lo que, el tratamiento se enfoca desde la adecuación de su rol de hijo y resignificación de la experiencia traumática de la cual fue víctima, mediante la utilización de un lenguaje adecuado a su ciclo vital, logrando de tal forma, la identificación de sus derechos y sujeto de los mismos.

Modelo de Redes o Enfoque intersectorial

El concepto de intersectorialidad se define como la *“intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas, total o parcialmente, a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida”* (FLACSO, 2015).

Durante el proceso terapéutico con el sujeto de atención, es importante mantener coordinaciones con los profesionales de la red intersectorial con la cual se relaciona o podría relacionarse la familia, para este caso se identifican el Establecimiento Educacional donde está inscrito el niño, el Centro de Salud Mental de comuna y Centro de la Mujer; dispositivos a los que fue derivado la madre, el Centro de Hombres dispositivo al que fue derivado el progenitor, y finalmente el Juzgado de Letras de Familia, Garantía y del Trabajo de Alto Hospicio. Esto es con la finalidad de articular la red de apoyo de la familia y como también, se fortalecen las condiciones de protección para el niño de causa.

Desde el enfoque multisectorial e intersectorial, la comprensión de la vulneración de la cual fue víctima el sujeto de atención se visualiza de manera multidimensional, facilitando las perspectivas de otros profesionales del área y a la vez promover la interacción de los distintos actores que están involucrados en el caso específico.

Es así, como la profesión del Trabajo Social, desarrolla una práctica habitual en cuanto a la constante triangulación de antecedentes del niño y su familia con los profesionales de las distintas redes institucionales y comunitarias con las que se relaciona el sistema familiar, de tal forma, optimizar y articular los recursos presentes en el contexto social donde se desenvuelve el niño.

En primera instancia, se llevaron a cabo reuniones y entrevistas, con actores claves del establecimiento educacional de la comuna de Alto Hospicio y posteriormente, de la Caleta, a fin de potenciar los recursos protectores y apoyo institucional para el niño, a la vez, se gestionaron acciones con el Centro de Salud Familiar donde se encuentra inscrita la familia, y solicitud de atención prioritaria para la madre del niño, a raíz de la afectación emocional y vivencias traumáticas de la dinámica de violencia a nivel transgeneracional.

Esta última, se efectúa debido a que la adulta responsable se resiste a iniciar un proceso en el Centro de Mujer, por lo que, se coordina con profesionales de los dispositivos de salud para la atención de la madre, la cual durante el proceso se observa adherencia y cambios significativos que promueven la homeostasis en la familia.

Modelo Ecológico

Desde la idea de Bertalanffy la familia es un grupo social que funciona como sistema, donde no solo es necesario conocer los elementos del sistema sino también sus interrelaciones con el entorno, específicamente por que el individuo está inmerso en un ambiente que le influye y a su vez es influido por él.

A partir de lo anterior, es que se concibe el modelo ecológico como una interacción de la persona con el ambiente bidireccional, caracterizándose por su reciprocidad en cada uno de sus contextos, identificándose en ellos el microsistema, que se define por el ambiente inmediato de la persona y todos los aspectos relacionados a su vida diaria, tales como roles y relaciones interpersonales que desarrolla con su exterior; en cuanto al mesosistema, éste hace referencia a las

interrelaciones en los que la persona en desarrollo participa activamente entre ellas comúnmente se identifican las redes intersectoriales, como el Establecimiento Educativo.

En cuanto al sujeto de atención, es importante destacar como parte de su historia de vida, que él emigra de la Caleta a la comuna de Alto Hospicio, con el objetivo de comenzar nuevos proyectos familiares, desempeña el rol de hijo, sin embargo, debido a las consecuencias de las vulneraciones este se refleja adulterizado y parentalizado con respecto al cuidado de su madre y hermana menor. Por otra parte, se observa sociable con su grupo de pares en los distintos contextos donde se desenvuelve, específicamente en el establecimiento educativo y comunitario.

En el siguiente contexto, que tiene relación con la interacción del sujeto con las redes en las cuales se ve involucrado, se identifican principalmente el establecimiento educativo, Centro de Salud Familiar de la comuna, PRM CEPIJ, dispositivos del Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género.

El exosistema, define el ambiente alejado del individuo, aquel que no es tangible en su vida diaria, pero que le afecta de forma indirecta, como son las instituciones sociales, o el trabajo de los padres, y finalmente, el macrosistema, o ambiente sociocultural del individuo, el cual incluye los valores, creencias, ideología política y otras influencias provenientes de la sociedad y cultura en la que vive el individuo, por ejemplo, la familia imperante en una determinada cultura.

Modelo sistémico familiar

“El Modelo Sistémico es un conjunto constituido por varias unidades vinculadas entre sí por medio de una estructura de relaciones formalizadas. La familia tiene historia propia, se han ligado en el tiempo diferenciándose de su entorno a la vez que participan en él y con él. El cambio de estado de una unidad del sistema va seguido por el cambio de las demás unidades; y éste va seguido por un cambio de estado de la unidad primitiva y así sucesivamente. Por tanto, una familia es una totalidad, no una suma de partes, que funciona en el tiempo por la interdependencia de las partes entre sí y los demás sistemas que la rodean”¹⁶ (Andolfi, M).

¹⁶ Terapia Familiar Un Enfoque Interaccional (Andolfi, M). Pág. 15.

El modelo multisistémico es consistente con el modelo ecológico, donde se expresa la causalidad circular y subraya la importancia del contexto ecológico en el desarrollo de los problemas de la conducta de un individuo, asimismo, el presente enfoque permite la incorporación de la Teoría General de los Sistemas, de la Comunicación, entre otras.

Por lo que, la comprensión de los padres es importante respecto a sus conductas agresivas y violentas y cómo estas repercuten en el ámbito emocional y conductual de sus hijos, por lo que, es importante abordar la intervención desde una perspectiva ecológica – sistémica, a fin de considera una homeostasis holística del proceso interventivo que se sostiene con el niño, el constructo de esa realidad permite una mirada que aborda los distintos intersistemas con que se relaciona la familia.

Familia multiproblemática y en situación de riesgo social

Diversos estudios, se refieren a la “situación de riesgo social” como a la presencia de un factor o factores, que aumentan la posibilidad de que aparezca una determinada situación o conducta en el sistema familiar, ya sea, favorecer la aparición de un problema no deseado¹⁷.

En virtud de lo anterior, el sistema familiar del sujeto de atención se observa durante el proceso terapéutico nuevas vulneraciones en cuanto a la causal de ingreso y en otros contextos donde se desenvuelve el niño, específicamente en el ámbito educacional, las cuales fueron abordadas en la intervención psicosocial y subsanas mediante el apoyo familiar, y los recursos propios tanto del niño como de su adulta responsable.

Es dable mencionar que las familias multiproblemáticas no cuentan con herramientas suficientes para afrontar demandas de éxito, y en esto también influyen las experiencias propias de cada persona (historia de vida), reforzándose el ciclo de la marginación, disfuncionalidad, crisis y desesperanza, lo que es común en observar en ellas¹⁸ (Gómez & Muñoz, 2007).

¹⁷ La intervención psicosocial con familias multiproblemáticas: La perspectiva ecológica .

¹⁸ Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención (Gómez & Muñoz, 2007).

De lo antes señalado, los autores refieren que una de las características que compleja el trabajo con las familias multiproblemáticas, es el comprender su funcionamiento y anticiparse a los escenarios posibles de la intervención, por lo que, este tipo de familias se presentan ante los equipos de trabajo con modulaciones sistémicas que no son específicas ante modelos y metodologías tradicionales (Gómez & Muñoz, 2007).

De esta manera, es que se distingue cada particularidad del sujeto de atención y los miembros que componen su sistema, y que estos a la vez se necesitan y complementan para superar las situaciones de crisis o factores que pueden alterar la homeóstasis de esta. A su vez, el proceso interventivo es de carácter dinámico, las familias actúan mediante los diversos factores y contextos que interactúan con ella.

Identificación del problema

En consideración a los antecedentes expuestos, la problemática del caso radica en la dinámica de la violencia intrafamiliar experimentada por los distintos subsistemas de la familia.

Desde el ingreso efectivo, presenta sintomatología asociada a las experiencias abusivas de las cuales fue víctima, específicamente espectador de la violencia intrafamiliar en el subsistema conyugal, esta se expresa mediante conductas disruptivas, dificultad para establecer relaciones sociales adecuadas, afectación socioemocional, labilidad emocional, dificultad para reconocerse como víctima y sujeto de derechos.

En el subsistema conyugal, el progenitor del niño de causa ejerce violencia de género e intrafamiliar hacia doña María, desde el inicio de la relación y en la mayoría de sus formas; psicológica, física y económica. A su vez referir que el adulto, presenta consumo problemático de alcohol y estupefacientes (marihuana). Escasa adherencia al Centro de Hombres y Tratamiento de descontrol de impulso en el dispositivo de Salud Mental.

Por otra parte, se observan eventos transgeneracionales relacionados a la fenomenología de la violencia, que permiten la normalización de esta en doña María, esto a su vez, genera que la adulta no se reconozca como víctima y mantenga una conducta no protectora hacia su hijo. Esta situación ha generado en la madre aislarse de su red de apoyo familiar y social, así como también, no recibir ayuda de los dispositivos de Salud Mental y el Centro de la Mujer.

En un comienzo, se observa escaso apoyo de la familia extensa tanto por línea materna y paterna, los cuales no problematizan respecto al contexto de vulneración de derechos en el que se encuentra el niño de causa. Por otra parte, referir que familia por línea materna, se encuentra domiciliada en una Caleta al interior de Iquique, por lo que, geográficamente estarían alejadas del inmueble del niño.

Proceso de participación o injerencia del profesional y sujeto de atención en la intervención.

Desde que se concreta el ingreso efectivo del niño, niña y adolescente junto a su adulto responsable y/o cuidador al proyecto, el profesional del Trabajo Social realiza diversas acciones que son propias de su rol, además, de complementar la intervención directa con la familia que ejecuta en dupla psicosocial.

De esta forma, referir que, en etapa diagnóstica las sesiones que se llevan a cabo con los adultos responsables se aborda la causal de ingreso del niño de causa, realizando contención y acompañamiento al cuidador, esto se produce debido a que encuentran un espacio en donde logran expresar emociones que son reprimidas debido a que quieren demostrar una imagen contenedora y protectora para sus hijos/as. También, en esta instancia, se esclarecen las dudas y se entregan orientaciones respecto a los lineamientos del programa y organismos judiciales.

En cuanto a los procesos evaluativos que contemplan la etapa inicial, estos se realizan de manera paulatina con la adulta responsable, dado que son pautas estructuradas generalizadas (cuestionarios de preguntas cerradas), por otra parte, se concretan las entrevistas en profundidad, lo que favorece un espacio de confianza en donde se elabora la construcción del diagrama familiar y recopilación relevante del contexto familiar del niño. A su vez, se promueve la participación y motivación por el proceso terapéutico que sostiene el niño en el proyecto.

El rol de Trabajo Social, como coterapeuta interviene en las distintas fases del tratamiento, específicamente con el sujeto de atención en la elaboración y co-construcción del Plan de Intervención, si bien los objetivos transversales se enmarcan en las Orientaciones Técnicas del proyecto, los objetivos específicos son acordados con el sistema familiar y determinados por los plazos estipulados por el organismo judicial y el SENAME.

Por otra parte, es fundamental la complementariedad con las distintas redes que se involucran en la intervención, y como estas se coordinan para fortalecer el apoyo y las condiciones de protección del niño en comento.

Contrato pedagógico

Desde que el niño, niña o adolescente ingresa al proyecto, se llevan a cabo diversas gestiones que contemplan cada una de las distintas etapas del programa, distribuyéndose de la siguiente manera:

Fase Inicial: Profundización Diagnóstica – 3 meses

- Revisión de antecedentes judiciales y carpeta investigativa de la causa en plataforma de la oficina del poder judicial.
- Participación de audiencias y entrevistas con consejero técnico del Juzgado de Letras de Familia, Garantía y del Trabajo de Alto Hospicio.
- Entrevista en profundidad de tipo individual al niño y su adulta responsables.
- Entrevistas familiares con la finalidad de elaborar el diagrama familiar y ecomapa del sistema.
- Aplicación de instrumentos psicosociales al niño y su adulta responsable.
- Visita domiciliaria y aplicación de Ficha de Calificación Social de Ingresos Socioeconómicos.
- Aplicación de Pauta de Observación Vincular a la diada madre e hijo.
- Coordinación con profesionales de las redes intersectoriales que tienen relación específica con el caso, entre ellos; Establecimiento educacional, Centro de la Mujer de Alto Hospicio, Centro de Hombres por una Vida Sin Violencia en la Pareja de Alto Hospicio).
- Evacuar informe de profundización diagnóstica del niño al Tribunal de Familia competente.

Fase de tratamiento: Diseño y Ejecución del Plan de Intervención Individual del niño – 18 meses

- Aceptación y co-construcción del PII con el niño y su sistema familiar.
- Sesiones terapéuticas individuales y familiares.
- Taller Grupal de familias.

- Coordinación con profesionales de las redes intersectoriales que tienen relación específica con el caso, entre ellos; Establecimiento educacional, Centro de la Mujer de Alto Hospicio, Centro de Hombres por una Vida Sin Violencia en la Pareja de Alto Hospicio).
- Devolución de avances y nudos críticos de la intervención al sistema familiar.
- Realizar análisis y evaluación del cumplimiento de objetivos propuestos en el PII con el equipo técnico del programa.
- Evacuar informes de avance de proceso del niño de causa a Tribunal de Familia competente, de manera trimestral.

Fase de Egreso y Seguimiento – 3 meses

- Reforzar temáticas abordadas con la familia durante el tratamiento terapéutico sostenido en el programa.
- Desvinculación progresiva de la familia con el equipo interventor.
- Informar a los actores de la red intersectorial respecto de la etapa de egreso del niño y su cuidadora.
- Evacuar informe de cierre de proceso del niño en comento al Tribunal de Familia competente, con el objetivo de solicitar el egreso del proyecto.

Es dable señalar que en cada una de las etapas del proceso se aplica la Encuesta de Satisfacción Usuaría SESU Ex Ante/ Dure/ Ex Post, siendo individualizada para el niño o niña, los adolescentes y para los adultos responsables y/o cuidadores.

También, referir que desde la perspectiva de la intervención de los Programa de Protección Especializados en Maltrato Grave y Abuso Sexual Infantil, señala que:

*“Respecto de la **duración** de la intervención, se debe considerar que los procesos podrían implicar hasta 12 meses de intervención, si existe un adulto responsable, y hasta 24 meses, si no existiera adulto responsable. En cualquier caso, estos períodos estarán sujetos a las características y evolución de los procesos reparatorio de los niños, niñas, adolescentes y los/as adultos protectores involucrados en la intervención”¹⁹.*

¹⁹ Orientación Técnica Línea Programas de Protección Especializada Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM), pág. 9

Formulación de hipótesis de intervención

En virtud de lo anteriormente señalado, se elaboran hipótesis de intervención que contemplan el Plan de Intervención Individual del niño de causa, por lo que se señala lo siguiente:

A nivel familiar se visualizan diversos factores relacionados al fenómeno de la violencia, en donde el niño individualizado ha sido espectador de ello, siendo víctima en la vulneración de sus derechos, de tal forma, que se considera importante desde la disciplina del Trabajo Social como especialista en el área de la dinámica familiar, que la intervención sea abordada a partir del enfoque ecológico sistémico, que involucra a los diversos sistemas en los cuales se desenvuelve el niño y su familia, y a la vez, brindar un proceso terapéutico con una mirada multidisciplinaria en favor de la resignificación de daño y restitución de los derechos vulnerados en el niño.

De lo anterior es que se plantean las siguientes hipótesis:

- La intervención con enfoque sistémico involucra al sistema familiar como un todo en el proceso terapéutico de niño, que genera cambios a nivel individual, familiar y comunitarios.
- La utilización del modelo de articulado en red favorece estrategias que promueven la protección del sujeto de atención en los diversos contextos donde se desenvuelve.
- La familia muestra como respuesta al proceso terapéutico, la identificación de factores de riesgos, y a la vez reconocer los recursos personales y familiares para enfrentarse a ellos.

Deducción de causas particulares

Desde el inicio del proceso terapéutico, la triada psicossocio jurídica realiza análisis de caso visualizando las características fundamentales del niño y de sus adultos responsables, evidenciándose una familia multiproblemática con patrones relaciones violentos que se replican de manera transgeneracional, tanto por línea materna y paterna del niño.

De lo anterior, se reconoce en los adultos responsables un estilo parental negligente, que normaliza y aprueba la dinámica de violencia, si bien es específica en el subsistema conyugal; en cuanto a la crianza se validan los castigos físicos y los malos tratos verbales, generando sintomatología relevante en el niño de causa asociada a las vulneraciones de derechos que experimenta.

Por otra parte, se identifica como otro factor de riesgo la escasa red de apoyo familiar que posee el niño y su adulta responsable, encontrándose en las Caletas aledañas a la ciudad de Iquique, no obstante, agregar que, en cuanto a la figura del agresor, el progenitor presenta reiteradas denuncias por violencia intrafamiliar de acuerdo con lo estipulado en la Ley N°20.066.

Evaluación inicial o diagnóstica

Una vez finalizada la etapa de preingreso, se realiza la entrega del caso a la triada psicossocio jurídica, esta acción la concreta la Coordinadora Técnica del proyecto

Posteriormente, se inicia la etapa de profundización diagnóstica, se recopilan antecedentes relevantes del sistema familiar, esto es mediante la utilización de los diversos instrumentos del ámbito social y psicológico que son aplicados al sujeto de atención y su adulta acompañante. En esta misma línea, la dupla psicossocial tratante construye el vínculo terapéutico con el sistema familiar, el cual permite abordar el motivo de ingreso en profundidad generando un espacio de contención y confianza para la madre víctima del fenómeno de la violencia.

Desde el ingreso efectivo del niño, el proceso terapéutico se lleva a cabo en los distintos niveles de intervención; individual, familiar y comunitario, por lo que, desde el Trabajo Social en las entrevistas en profundidad que se llevaron a cabo con la madre se recopiló información respecto a la historia de vida individual y familiar, así como también, conocer la percepción de doña María en cuanto la violencia sistemática de la cual fue víctima y otros antecedentes relevantes de los hechos vulneratorios que afectaron a sus hijos.

Durante esta primera etapa, y todo el proceso, triada psicossocio jurídica realiza un trabajo investigativo respecto a la documentación judicial de la causa, así como también, adjuntar los informes y oficios que se evacuar al Tribunal de Familia competente, señalar que el equipo de

profesionales del proyecto puede acceder a ello a través de la página virtual <https://oficinajudicialvirtual.pjud.cl/>.

Respecto a las sesiones individualizadas con la adulta responsable, se recopilaron antecedentes relevantes del niño y su sistema familiar, a través de la aplicación de instrumentos y visita domiciliaria que se realizaron. De esta forma, referir que en primera instancia la madre accede y participa activamente en las sesiones, sin embargo, señala que había sido evaluada años anteriores por los Programas DAM²⁰ y OPD²¹ de la comuna, por lo que, se reflexiona respecto a la actualización de la información familiar, puesto que, son sistemas dinámicos y que están en constante cambio.

En esta línea, se acuerdan sesiones en conjunto con la madre en virtud de sus tiempos y organización familiar, asimismo, se llevan a cabo la aplicación de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) y el inventario Potencial de Maltrato Físico Infantil (PMF), su ejecución se complementa para los ingresos con causales de violencia intrafamiliar, previamente se señala el objetivo del instrumento, por otra parte, se aborda a nivel familiar construcción del diagrama familiar y ecomapa, ante esta instancia se conoce la dinámica entre los subsistemas de la familia y su relación con el entorno.

En las siguientes acciones, se concretan la visita domiciliaria y aplicación de la Ficha de Calificación Social, con la finalidad de conocer el contexto habitacional y comunitario donde cohabita el niño y su grupo familiar, además, se realizan las gestiones para coordinar entrevistas y/o reuniones con profesionales de otros dispositivos que involucran a la familia, tales como: Establecimiento Educación, Centro de Salud Familiar, Centro de Salud Mental, Centro de la Mujer y Centro de HEVPA²², organismos judiciales y otros actores relevantes que tienen relación específica con el caso.

²⁰ Programa Diagnóstico Ambulatorio - Pericial (DAM)

²¹ Oficina de Protección de los Derechos de la Infancia (OPD)

²² Centro de hombres por una vida sin violencia en la pareja (HEVPA), SERNAMEG.

En conjunto con la dupla psicosocial, se realiza la aplicación del NCFAS G+R, instrumento de evaluación familiar ecosistémica y de la parentalidad, por lo que, se complementa con la percepción del ámbito social y psicológico, y también desde el enfoque psicosocial, se evalúa la Pauta de Observación Vincular, en donde participa la diada madre e hijo permitiendo de esta forma conocer el tipo de vinculación y formas relacionales del subsistema marento filial.

Una vez finalizada la etapa de profundización diagnóstica, se realiza la devolución de los antecedentes recopilados al grupo familiar, resultados de los instrumentos psicosociales aplicados tanto al niño como sus adultos responsables, en donde se destaca la apreciación de la sintomatología clínica y pronóstico de recuperabilidad, junto con esto, se presenta el Plan de Intervención Individual (PII) con los principales objetivos a trabajar durante el primer trimestre, ya que, al finalizar se espera evacuar el primer informe de avance de proceso al Tribunal de Familia competente.

VI. INTERVENCION PROFESIONAL Y CONCLUSIONES

Intervención profesional

En cuanto al proceso terapéutico que se sostiene en el Programa de Protección Especializado PRM CEPIJ Alto Hospicio, siendo esta de carácter psicosocio – jurídica, en primera instancia, comienza con la elaboración del Plan de Intervención Inicial del niño el cual comprende acciones que se llevan a cabo en la etapa de apreciación diagnóstica, recopilando los antecedentes fundamentales del niño y sus adultos responsables, esto a su vez, favorece el vínculo de la familia con las terapeutas.

Posteriormente, durante la etapa de intervención, instancia en la que se acuerdan objetivos terapéuticos en conjunto con el sistema familiar, específicamente en la co-construcción del Plan de Intervención Individual del niño, en esta fase es fundamental el rol de la Trabajadora Social, ya que, se aplican distintas técnicas de intervención en virtud de la información recopilada previamente.

En cuanto a la intervención con el niño, se abordaron temáticas del fenómeno de la violencia mediante la perspectiva de género mediante material audiovisual y práctico, así como también la resignificación de la experiencia abusiva a través de prácticas narrativas y juegos terapéuticos enfocados a restituir los derechos del niño de causa. Por otra parte, se contribuye en estrategias de autocuidado, promoviendo los factores protectores y figuras significativas como también en la identificación de factores y situaciones que signifiquen un riesgo para el niño.

Es dable señalar, que durante el proceso terapéutico, el niño y su madre retornan a la Caleta, abandonando la comuna de Alto Hospicio, dado que el progenitor de Isaías irrumpe en el domicilio de la adulta, no acogiendo la medida cautelar de prohibición de acercamiento interpuesta previamente en una audiencia de revisión de medida en el Tribunal de Familia competente.

Asimismo, es importante reconocer las figuras protectoras dentro del ámbito familiar e identificar los actores claves, que contempla la red intersectorial con la cual se involucra tanto el niño como sus adultos responsables. Es así, como se realizan coordinaciones con el Centro de la Mujer y Centro de HEVPA de la comuna, a fin de triangular antecedentes actualizados de los

padres y sobre todo contar con información relevante respecto de los procesos que sostienen en cada uno de los dispositivos señalados del SERNAMEG. Es así, como el trabajo con la red intersectorial realza su importancia en el proceso terapéutico de alta complejidad; debido al cambio de domicilio, el niño se inserta en el Colegio de la Caleta, permaneciendo en sala dos niveles a la vez.

Uno de los principales objetivos de esta fase, responder las necesidades tanto de protección como resignificar la experiencia traumática en la cual estuvo expuesta el niño, incorporando los diversos enfoques que contemplan una intervención integral, ecológica y sistémica. A la vez, se visualizaron obstaculizadores o nudos críticos que complejizan el proceso terapéutico, por lo que, la flexibilidad y recursos propios de la profesión permitieron dar apoyo y contención a la familia, así como también, activar y articular la red intersectorial y familiar del sistema.

De esta forma, se fortalecen los recursos personales y familiares del niño, en consideración a la etapa evolutiva en la que se encuentra el mismo, durante el proceso se espera que sea una función reflexiva fortalecer el rol parental de los adultos responsables que favorezcan la restitución de los derechos vulnerados en el niño

Elaboración del proceso de evaluación de la intervención

La evaluación dentro del proceso terapéutico se da en primera instancia de manera trimestral mediante la remisión de los informes de avances al Tribunal de Familia competente, el cual es previamente elaborado por la triada psicosocio – jurídica, su objetivo es entregar información de los objetivos logrados y cambios significativos del niño y sus adultos responsables, así como también referir los obstaculizadores o retrocesos que se han presentado durante ese trimestre de intervención.

Por otra parte, el equipo tratante realiza análisis de caso para evaluar el cumplimiento de los objetivos propuestos y avances de la familia en el proceso terapéutico. Es importante referir, que al ingresar y egresar del PRM CEPIJ Alto Hospicio, se aplica a los sujetos de atención la Encuesta ex ante – ex post, a fin de evaluar la sintomatología de los niños, niñas y adolescentes y condiciones de la situación protección donde se desenvuelve.

También, la corporación OPCION cuenta con el Sistema de Evaluación de Satisfacción Usuaría (SESU), la cual cuenta con distintas pautas de evaluación adaptadas a la etapa del ciclo vital en el que se encuentra el niño, niña y adolescente, junto con su adulto responsable y/o cuidador, que se aplica una vez al inicio, durante y etapa de egreso de la intervención.

Preparación para el final de la intervención o egreso

Finalmente, en la etapa de egreso y seguimiento del niño, contempla una duración de dos a seis meses del proceso terapéutico, contemplando como foco principal la desvinculación terapéutica y autonomía progresiva del sujeto de atención y su familia, es un periodo paulatino que ocurre cuando existe un cumplimiento de los objetivos propuestos, previo a esta fase, se realiza una evaluación a nivel familiar y con el equipo que interviene, considerando los factores protectores y de riesgos que están presentes en la situación actual del niño. De esta forma, se presenta el último plan de trabajo que contempla las acciones de seguimiento y monitoreo del sistema familiar, asimismo, se realiza una devolución del proceso terapéutico a nivel individual y familiar, donde cada integrante logra reconocer y validar sus propios avances y resignificación de experiencia.

Una de las actividades, que se realiza en este periodo es que el niño exprese de manera voluntaria su opinión respecto del proceso de intervención que sostuvo en el programa, mediante prácticas narrativas se invita a escribir una carta de bienvenida a los nuevos sujetos de atención, esto es con el propósito de validar sus emociones cuando el niño ingresa al proyecto; respecto a la situación de Isaías, lleva a cabo la actividad de manera satisfactoria.

Como dupla psicosocial tratante, se aborda el cierre familiar, en una sesión sistémica mediante la metáfora del árbol, asumiendo una línea del tiempo en donde se logra visualizar y reconocer los avances significativos del niño y su adulta responsable, es así, como las sesiones finalizan y se concreta el egreso con la remisión del informe de cierre de proceso a Tribunal de Familia competente, informando a la familia vía telefónica el acta de egreso del Juez correspondiente.

Posteriormente, a lo señalado, el proceso de seguimiento, se llevan a cabo toda vez que se observan cambios cualitativos y cuantitativos significativos en el sistema familiar, principalmente enfocados a la resignificación de daño y superación de la experiencia traumática vivencia por el joven de causa. Asimismo, se potencian y fortalecen los recursos protectores, visualizando al niño en sus necesidades y características particulares, sobre todo, en asegurar las condiciones de protección y restitución de los derechos del sujeto de atención.

Ante este contexto, se observa que la adecuada intervención contribuyo en el bienestar e interés superior del niño, dado que es capaz de visualizar posibles situaciones de riesgos e identificar a referentes significativos de protección y contención que atienda sus necesidades básicas y afectivas.

Conclusiones

El desarrollo del presente proceso de intervención aplicada, ha permitido observar la analogía de un tratamiento terapéutico que requiere de una intervención multidisciplinaria e intersectorial, desde la premisa del ser humano, como ser dinámico y social, se comprende al sujeto de atención como un todo integrado, por lo que, se requiere de incorporar al proceso terapéutico a su sistema familiar y los distintos actores de los contextos donde se desenvuelve, ya sea, establecimiento educacional, centro de salud familiar, dispositivos de salud mental, programas de la red protección del Servicio de Nacional de Menores que intervienen en el caso específico y otros instituciones que puede involucrarse en el sistema, dependiendo de las necesidades del niño y su adulta responsable.

En el mismo sentido, la intervención en temáticas de alta complejidad, presenta una importancia que sea abordada desde una mirada ecológica – sistémica, sobre todo ante el fenómeno de violencia, maltrato físico grave y el abuso sexual infantil, principales causales de ingreso al PRM CEPIJ, por lo que, durante la sistematización desde el Trabajo Social y descripción de antecedentes del sujeto de atención, se observaron diversos avances y observaciones propias de un proceso de intervención psicosocial, agregando el componente jurídico que cada vez es más preponderante en la intervención ligada a la vulneración de derechos de la infancia.

Dado lo anterior, el joven que ingresa al proyecto interventivo, en comienzo adhiere de manera favorable al proceso terapéutico, donde se observa participación activa en instancia de evaluación y aplicación de instrumentos psicosociales, permitiendo realizar la construcción de la historia individual y familiar; ante esta instancia se concluye que si bien se requieren sesiones individuales con cada integrante que compone la familia, es importante que se generen sesiones familiar pudiendo visualizar dinámica relacional parento filial y fraternal.

Es así como durante el tratamiento, se fortalece la articulación y apoyo de la red intersectorial, sobre todo, porque ocurrieron nuevas vulneraciones que afectaron emocionalmente al niño de causa, por lo que, se realizó un trabajo en conjunto con los distintos dispositivos de salud, educación y programas del Servicio Nación de la Mujer y Equidad de Género; sin embargo, se presentaron situaciones en la intervención, que tienen relación con las decisiones de la adulta responsable, al ser víctima de violencia intrafamiliar, existe una naturalización del fenómeno en el sistema familiar, por lo que, desde las distintas técnicas de intervención del Trabajo Social, se promueve la problematización y sensibilización de las consecuencias de la violencia en la crianza con su hijo.

Se considera importante, destacar que la superación de las secuelas psicoafectivas; se relacionan con la reparación y resignificación de la experiencia vulnerada, visualizándose una disminución de la sintomatología inicial en el niño y reestructuración de una vivencia traumática que experimento estando bajo el cuidado de ambos padres, desde la intervención de la psicoterapia, social, de red intersectorial, talleres con las familias y propias de la etapa evolutiva que cursa el joven individualizado.

De lo anterior, fue posible promover la desculpabilización desde la empatía con el sistema familiar, comprendiendo que ingresar a los programas del SENAME, y específicamente en PRM son bajo un contexto coactivo, en donde en reiteradas oportunidades al comienzo o durante el proceso interventivo, los adultos se muestran reticentes y obligados a participar de un proceso que el Tribunal competente dictamino. No considerando, la importancia del tratamiento psicossocio terapéutico para los niños, niñas y adolescentes, víctima de vulneración grave de derechos.

En el ámbito proteccional, referir que el ingreso efectivo del niño se realiza en un comienzo en compañía de ambos padres, sin embargo, durante el proceso el progenitor representa un riesgo inminente para el sistema familiar, respecto a su conducta agresiva y de descontrol de impulso que persiste en el adulto, ante este contexto, se solicita por parte del equipo tratante medidas cautelares, específicamente salida del hogar y prohibición de acercamiento del adulto a la madre y el niño, a fin de resguardar la integridad física y emocional de la diada descrita.

De manera paralela, se aborda la figura del agresor con el sistema familiar, mientras que el adulto inicia sus procesos interventivo en el Centro de Hombres y Centro de Salud Mental, dado que existe una necesidad biológica en el niño de mantener la vinculación parentofilial, sin embargo, esta debe ser respetuosa y libre de malos trato, debido a este contexto es que profundiza respecto a los derechos del niño y que este se reconozca como sujeto de derechos.

Así como también, referir que el proceso de restitución de los derechos vulnerado, permitió generar y ampliar los recursos a nivel individual y familiar del niño, fomentando y fortaleciendo competencias del rol parental y establecer el ejercicio de una crianza respetuosa donde prime el buen trato, como se señala anteriormente, el apoyo de la red intersectorial y abordar el proceso terapéutico desde una mirada ecológica sistémica favoreció el desplegar estrategias en el sujeto de atención y a la vez incorporar recursos propios de la intervención del Trabajo Social, desde la narrativa y terapia sistémica que fueron aportando la reconstrucción de una dinámica familiar estable y recíproca de afecto saludable.

La intervención psicosocial en el ámbito de protección, y sobre todo en la etapa de la infancia y adolescencia, ha requerido de diversos cambios para la profesión del Trabajo Social, sobre todo para la validación de estos como parte del proceso terapéutico que se lleva a cabo con las familias y/o sujetos de atención en los distintos dispositivos donde ejercen el quehacer profesional. De esta forma, es que surge y tiene mayor relevancia el Trabajo Social Clínico en Chile, teniendo un enfoque basado en la intervención social clínica, con finalidad de tener una mirada holística y en profundidad de temáticas en donde se desenvuelve el profesional.

Por otra parte, a nivel país, han ocurrido cambios tanto en políticas públicas de infancia como los estamentos y servicios que dirigen esta, en el presente año, se modificará el Servicio Nacional de Menores, bajo la nueva ley que crea el nuevo Servicio Nacional Especializado de la

Niñez y Adolescencia, siendo nuevamente un desafío para promover y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes en estado de vulnerabilidad junto a sus familias. El presente modelo, se centra en garantizar los derechos a la infancia y adolescencia, y será dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

A partir de lo anterior, es que se considera importante abordar las problemáticas y vulneraciones que se generan en la infancia como un problema social y de carácter sociocultural, en el cual se requiere la movilización de una sociedad en pro de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, involucrando los distintos enfoques y perspectivas que desprenden de los derechos humanos. Es así, como a la vez desde el Trabajo Social y los profesionales que intervienen en esta línea acción requiere de especialización en área de protección y sobre todo de la etapa de la infancia y adolescencia.

Como se pudo observar, en el transcurso de este documento, la profesional tratante optimizó los recursos propios del Trabajo Social para visualizar a la familia como un todo, articulando los recursos personales, familiares y comunitarios, sin embargo, a nivel profesional, las intervenciones fueron enfocadas desde área psicosocial, centradas en las necesidades del niño, pero también de su grupo familiar, de esta manera fueron mermando los factores y situaciones de riesgos, ya que, se favorecieron instancias en la identificación de recursos de protección en la adulta responsable y en el propio sujeto de atención.

Finalmente, referir que la intervención desde el Trabajo Social, tiene en su trayectoria un perspectiva sistémica, que genera y mantiene un vínculo con el sujeto de atención y su sistema familiar, que favorece el proceso terapéutico que lleva a cabo en su rol profesional, específicamente porque comprende la fenomenología del problema de un enfoque ecológico – sistémico, articulando los recursos personales, familiares y comunitarios de los niños, niñas y adolescentes que forman parte de esta nueva construcción familiar – social, basada en el dialogo e interacción que promueve el Trabajador Social, asimismo, como agentes de cambios en una sociedad dinámica es importante mantener los conocimientos actualizados y flexibilizar ante los cambios, para lo cual la adquisición de nuevas estrategias en la praxis y modelos que sean atingentes a la intervención favorecerán el vínculo y confianza terapéutica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguayo, C. (1992). Fundamentos Teóricos de la Sistematización. *Revista del Trabajo Social*, N°61, 31-36. Recuperado el 20 de mayo de 2021, de <https://www.studocu.com/cl/document/universidad-de-valparaiso/sistematizacion-en-trabajo-social/informe/sistematizacion-c-aguayo/8766053/view>

Andolfi, M. (s.f.). *Terapia Familiar Un Enfoque interaccional*. España: Paidós. Recuperado el 19 de junio de 2021

FLACSO. (2015). Informe Técnico para el Diseño de Plan de Trabajo para reorientación de Programa de Salud Pública. . *Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales*. doi:<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017.pdf>

González, G. (s.f.). *El Desarrollo del Ego. Sus Ocho Etapas Según Erik Erikson*. doi:http://files.uladech.edu.pe/docente/32906377/psicologia_del_desarrollo_enfermeria/sesion05/peccleculiacan_mazatlanpri_lec_21.pdf

Ley N°20.032. (s.f.). *BCN Ley Chile*. Recuperado el 2021 de abril de 15, de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=6929>

OPCION. (2021). Recuperado el 20 de mayo de 2021, de <https://opcion.cl/somos/programas-de-atencion/>

Orientaciones Técnicas Línea Programas PRM. (2019). *SENAME*. Recuperado el 2021 de abril de 15, de <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2019/05/Orientaciones-Tecnicas-PRM.pdf>

Oyarzún & et al. (2008). *¿Enfoque de derechos o Enfoque de necesidades?* (Primera Edición ed.). Chile: SENAME Y CIDPA. Recuperado el 20 de mayo de 2021, de <http://www.cidpa.cl/wp-content/uploads/2013/06/Enfoque-de-derechos-opd-primera-parte.pdf>

SENAME. (s.f.). *Normativa SENAME*. Recuperado el 2021 de abril de 15, de <https://www.sename.cl/web/index.php/marco-legal-proteccion/>

Szulik, D., Mecer, R., & Ramírez, C. y. (2009). *El enfoque de género en la niñez*. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires. Recuperado el 18 de junio de 2021, de <https://cdsa.aacademica.org/000-062/906.pdf>

UNICEF Chile. (2020). *Niños, Niñas y Adolescentes en Chile 2020, infancia en cifras*. Recuperado el 20 de mayo de 2020, de <https://www.unicef.org/chile/media/3636/file/Cifras%20de%20infancia.pdf>

Gómez, E., & Muñoz, M. &. (2007). *Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención*. Recuperado el 30 de agosto de 2021

ANEXOS



PROGRAMA PRM- CEPIJ Alto Hospicio CARTILLA INFORMATIVA

OPCION es una Corporación, fundada en 1990, que forma parte de la red SENAME, con el objetivo de proteger y defender los derechos de niños, niñas y adolescentes.

El Programa **PRM-CEPIJ Alto Hospicio** al que usted y el niño/a o adolescente _____ ha sido derivado/a, tiene como objetivo contribuir desde una perspectiva integral y especializada a la reparación del daño que afecta a niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato grave, a solicitud de Tribunal de Familia, Juzgado de Competencia Común y/o Fiscalía.

Las principales acciones que puede realizar el Programa son:

- Proceso de encuadre.
- Sesiones Psicológicas con Niño, Niña o adolescentes (Psicoterapia individual).
- Entrevista Psicosociales con Adultos responsables (Intervención familiar).
- Intervención jurídica.
- Intervención Familiar.
- Talleres Grupales.
- Visitas Domiciliarias.
- Coordinación con las redes locales, acorde a los requerimientos del caso.
- Co-Construcción Plan de Intervención.
- Elaboración de Informe Diagnóstico, Informes de Procesos e Informe de Egreso.

Durante su permanencia en el Programa, será atendido/a por el/la profesional _____, Trabajador/a Social, y _____, profesional Psicólogo/a.

Los/as profesionales deberán brindar una atención cordial y receptiva, cumpliendo con puntualidad las horas previamente establecidas con usted en la/s citaciones entregadas.

Ante cualquier consulta o sugerencia, puede dirigirse a Srta. **Marjorie Álvarez** Directora del Programa. Además, hemos habilitado un **Libro de Sugerencias, Reclamos y Felicitaciones** disponible en recepción para todos los usuarios/as. Nuestros horarios de Oficina son de lunes a viernes de 08:30 -13.30 (mañana) y de 14:30 a 17:30 (tarde). Fono contacto de 57-2496307 y nuestras oficinas se encuentran ubicadas en pasaje Salitrera Laguna N°3230, Alto Hospicio.

Nombre:

Firma Adulto responsable:

Fecha:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....Rut.....

Participante y beneficiario de programa **CEPIJ ALTO HOSPICIO** de la Corporación OPCION, declaro que:

1° He sido consultada(o) sobre mi consentimiento para autorizar el uso del registro audiovisual de entrevistas testimoniales realizadas en el Programa CEPIJ, con fines informativos y de promoción del mismo.

2° Entiendo que la información será tratada en forma respetuosa y profesional, resguardando mi identidad y la del/del niño, niña o adolescente señalado/a, cautelando la reserva de cualquier otro dato que pueda facilitar el reconocimiento de éste y/o de mi persona.

3° Entiendo que al firmar este consentimiento, autorizo al equipo **CEPIJ DE ALTO HOSPICIO**, para el uso de este registro audiovisual para los fines antes mencionados.

4° Entiendo que la firma de este consentimiento es voluntaria y que puedo negarme a firmar, en cuyo caso mis datos y los de mi familia no serán utilizados.

5° Estoy de acuerdo en autorizar a **CEPIJ ALTO HOSPICIO** el uso de esta información, bajo los términos anteriormente expuestos. Además, declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo sus alcances y los acepto expresamente. Y, por ello, firmo este consentimiento de manera voluntaria. Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos. Recibiré una copia de este consentimiento para guardarlo y poder consultarlo en el futuro.

En señal de aceptación, firman las partes:

FIRMA niño, niña o adolescente

FIRMA ADULTO

Fecha:

AUTORIZACIÓN

Uso de imagen en fotografía

Don/Doña _____

con RUT _____ - ____ Teléfono _____

con domicilio en _____

profesión _____

Como padre/madre o tutor de _____

de _____ años de edad.

Autoriza a CORPORACIÓN OPCIÓN a fotografiar y posteriormente utilizar la imagen del niño, niña o adolescente anteriormente nombrado, para publicarlas en alguno de los soportes que a continuación se describen:

- *Página web de Corporación Opción.*
- *Materiales de difusión para alguna de las diferentes campañas impulsadas por la Corporación como: volantes, pendones, afiches y/o algún tipo de soporte gráfico que puede ser usado a nivel local o internacional.*

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

AUTORIZACIÓN

Uso de imagen en video

Don/Doña _____
con RUT _____ - Teléfono _____
con domicilio en _____
profesión _____
Como padre/madre o tutor de _____
de _____ años de edad.

Autoriza a CORPORACIÓN OPCIÓN a grabar y posteriormente utilizar la imagen del niño, niña o adolescente anteriormente nombrado, para publicarlas en alguno de los soportes que a continuación se describen:

- *Página web de la Corporación.*
- *Materiales de difusión para alguna de las diferentes campañas impulsadas por la corporación: videos institucionales, campañas de difusión o cualquier tipo de material audiovisual que puede ser utilizado a nivel local o internacional.*

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

Unidad de Comunicaciones y Asuntos Corporativos Corporación Opción
Teléfonos: (56) 22 339 3935 | 22 339 3937 | +56 96-843 8284

Carlos Justiniano 1123 | Providencia, Santiago | teléfono: (56-2) 339 39 00 | fax: (56-2) 339 39 50 | Email: corporacion@opcion.cl

ACTA COORDINACIÓN EN RED

Fecha : _____

Lugar : _____

Objetivo : _____

Participantes

Nombre	Cargo	Institución	Firma

Desarrollo

Acuerdos
