



## **ORIENTACIONES TÉCNICAS**

### **Programa de Prevención Focalizada para niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos (PPF)**

Correspondiente a la línea de Programas de Protección General  
Ley 20.032 y su reglamento.

**DEPARTAMENTO DE PROTECCION Y RESTITUCIÓN DE DERECHOS  
SERVICIO NACIONAL DE MENORES**

**MARZO 2015**

INDICE

I.      **Presentación.....3**

II.     **Antecedentes.....3**

III.    **Formulación del problema.....5**

IV.    **Sujeto de atención.....6**

V.     **Vía de ingreso.....7**

VI.    **Cobertura y focalización.....7**

VII.   **Objetivos, resultados y metas.....7**

VIII.   **Marco conceptual.....10**

IX.    **Consideraciones metodológicas.....14**

X.     **Enfoques transversales.....32**

XI.    **Procesos de autoevaluación.....38**

XII.   **Monitoreo y Evaluación del Programa.....39**

XIII.   **Cuidado de equipo.....40**

XIV.   **Sobre el Equipo de Trabajo.....41**

XV.    **Sobre el Presupuesto.....44**

XVI.   **Sobre los Recursos Materiales.....44**

XVII.   **Referencias bibliográficas.....46**

## I. Presentación.

El presente documento tiene como finalidad entregar Orientaciones Técnicas a Organismos Colaboradores que ejecutan Programa de Prevención Focalizada para niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos. Dichas Orientaciones formarán parte del llamado a Concurso Público de proyecto respectivo, y por lo tanto, serán exigibles para las entidades ejecutoras.

Estos Programas recogen la experiencia, resultados y aprendizajes de los Programas de Intervención Breve, para la Prevención Focalizada (PIB), que atendían a un sujeto con vulneraciones de derechos similares a las que abordará el Programa de Prevención Focalizada, es por ello que para formular el problema y en los lineamientos técnicos se hace referencia a sus avances, aprendizajes y resultados. Los hallazgos del monitoreo de los Programas PIB mostraron que la mayoría de las causales (63% año 2012) están asociados a vulneraciones de derecho vinculadas con el entorno familiar, por lo tanto se evidencia que es clave fortalecer las competencias de cuidado y crianza por parte de los adultos a cargo de los niños, niñas y adolescentes, de manera de restituir los derechos de estos y evitar la ocurrencia de una nueva vulneración, lo que es recogido por este modelo de intervención.

**Entonces, el Programa de Prevención Focalizada tiene como propósito “Fortalecer las competencias de cuidado y crianza de familias y/o adultos significativos de los niños, niñas, adolescentes, de manera de restituir derechos vulnerados asociados a mediana complejidad, tales como negligencia moderada, testigo de violencia intrafamiliar no constitutiva de delito, maltrato físico y/o psicológico moderado, evitando su cronificación”.**

**Se enmarca dentro de la línea de protección de acuerdo a la ley 20.032 y su monto de subvención es 4,5 US\$.**

## II.- Antecedentes

En el año 1990, el Estado de Chile ratifica la firma de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN),<sup>1</sup> con ello inicia una profunda reforma para adecuar su normativa interna y sus políticas públicas al espíritu de dicha Convención.

La CDN en su preámbulo, reconoce a la familia “como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad. Reconociendo que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión” (CDN, 1989). Específicamente, es su artículo 19, hace referencia a la protección que deben tener los niños/as de cualquier forma de maltrato y de la necesidad de que los países cuenten con programas de apoyo para sus cuidadores. Textualmente, plantea que “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él” (idem).

En Chile, el Servicio Nacional de Menores es el organismo público encargado de la ejecución de la Política Pública Especial, cuya misión es “Contribuir a la restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes, vulnerados/as, así como a la responsabilización y reinserción social de los adolescentes infractores/as de ley, a través de prestaciones de calidad mediante una red de programas ejecutados directamente o por organismos colaboradores del Servicio” (2014)<sup>2</sup>. Es así, que en el ámbito de protección de derechos, el Servicio cuenta con una amplia red de programas de atención para abordar las vulneraciones de derechos vividas por los niños, niñas y adolescentes en el país, sin discriminación alguna y que para lograr estos propósitos, involucran activamente a las familias.

Antes de revisar la oferta específica de protección de derechos, parece necesario revisar cifras de maltrato que afectan a la niñez y adolescencia en nuestro país.

El 4º y último estudio realizado por Unicef en Chile (2012) señala, dentro de sus principales resultados que, el 71% de los niños y niñas recibe algún tipo de violencia de parte de su madre y/o padre, por ende tan solo el 29% no es víctima de violencia. Del 71% que es maltratado, el 19,5% solo recibe violencia psicológica; un 25,6 % violencia física leve y el 25,9% de los niños y niñas sufre violencia física grave. Al comparar estos datos con estudios anteriores del mismo

<sup>1</sup> Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)

<sup>2</sup> Página web del Sename, [www.sename.cl](http://www.sename.cl)

organismo, se puede señalar que hubo una disminución del maltrato, ya que en el año 2006 el 75,2% si lo era, produciéndose una disminución de un 4,2% en 6 años.

La revisión del estrato socioeconómico de los consultados, que reconocen ser víctima de algún tipo de violencia, se plantea que no hay diferencias estadísticamente significativas, por tanto, se puede aseverar que "el maltrato afecta transversalmente a niños, niñas y adolescentes de todos los estratos sociales" (Unicef, 2012, p.8). Dentro de sus conclusiones, señala que "La violencia produce efectos severos y profundos en la vida de los niños, niñas y adolescentes, que afecta seriamente su desarrollo y crecimiento: deteriora relación con los padres, afecta rendimiento escolar, genera problemas de salud mental, produce problemas con sus compañeros de colegio, entre otros" (idem, p.19). Además, agrega que "uno de los factores de riesgo más relevantes, tanto para el abuso como para el maltrato, es la presencia de violencia entre los padres. Cuando hay violencia entre los padres, los niños y niñas están en una situación de mayor vulnerabilidad de sufrir violencia y abuso" (idem, p.19).

Según datos del poder judicial, los Tribunales de Familia y de Letras con competencia en familia, en el año 2012, en todo el país ingresaron 160.669 causas vinculadas a vulneraciones de derechos y violencia intrafamiliar.

Al revisar cifras de la base de datos de Sename (Senainfo), el total de atendidos/as 2014 en la oferta programática del Departamento de Protección de Derechos fueron 190.283 niños, niñas y adolescentes. De los cuales, 37.807, es decir, el 19,9% correspondieron a usuarios/as de los Programas de Intervención Breve, en adelante PIB y los programas de Prevención Focalizada, en adelante PPF.

Respecto de la caracterización de los niños, niñas y adolescentes usuarios/as de los PIB y PFC atendidos en el año 2014,<sup>3</sup> se puede señalar lo siguiente:

- En relación a la causal ingreso, la principal es negligencia en un 28%; en segundo lugar, con un 19% la inhabilidad de uno o ambos padres; en tercero, con un 18,6% testigo de violencia intrafamiliar y en cuarto lugar, con un 7,5%, se encuentran la interacción conflictiva con los padres o adultos a cargo.
- En relación al sexo de los usuarios/as, se puede plantear que del total de atendidos, el 48,2% correspondió a niñas y el 51,8% a niños.
- En relación a la escolarización, el 83% asiste regularmente, el 10% ha desertado o no asiste y del 3% no se cuenta con información.
- Respecto de la edad de los usuarios/as, el 23,5% tiene entre 0 y 5 años; el 27,3% entre 6 y 9 años; el 25,4% entre 10 y 13 años; el 22,2% entre 14 y 17 años y el 1,3% presenta otras edades.
- En relación al ingreso con orden de tribunal, se puede señalar que 71,5% % de los niños/as atendidos ingresa con orden de tribunal; el 71% es derivado por Tribunales de Familia o competencia común y el 0,6% es derivado por Fiscalía o Tribunales de Garantía

Considerando los datos anteriormente expuestos, se puede señalar que la caracterización de la población infanto juvenil atendida por dicha modalidad se caracterizaba por presentar, como principales causales de ingreso vulneraciones de derecho que se producen en el contexto familiar y el 65 % es derivado por una instancia judicial. Respecto del sexo, los usuarios/as son levemente superior de sexo masculino, la edad es proporcionalmente similar en los distintos tramos etáreos, en su mayoría se encuentran escolarizados. En relación a los tiempos de permanencia, en su mayoría se ajustan los tiempos establecidos en las bases técnicas de la modalidad, es decir, 18 meses de intervención.

Una vez revisado distintas fuentes de información, las cuales indican que la presencia de problemáticas que afectan a la población infanto- juvenil del país, asociadas a vulneraciones de derecho surgidas en el contexto familiar son cuantitativamente significativas. Por tanto, se hace necesario revisar los efectos que tienen en los niños, niñas y adolescentes, el no ser bien tratados por sus adultos cuidadores.

Respecto del impacto del maltrato en los niños y niñas, existe una amplitud de investigaciones y autores que plantean los efectos negativos que tiene el maltrato en su normal desarrollo e incluso en el surgimiento de patologías físicas y mentales. Es así que Jorge Barudy, psiquiatra y Marjorie Dantagnan, psicóloga, ambos chilenos con amplia experiencia en programas de tratamiento de niños y niñas víctimas del maltrato en Chile, España y Bélgica, plantean que las "innumerables investigaciones han demostrado que los trastornos psíquicos y los problemas de comportamiento de niñas, niños y jóvenes a menudo son las consecuencia de una *carrera de niños maltratados*. En muchas ocasiones, estos trastornos son la única forma de los niños, para denunciar y resistir la violencia de los adultos" (2005, p. 136). Los autores, plantean que el maltrato hacia los niños y niñas, se origina en "la incompetencia de los padres, y también la de la sociedad adulta, incapaz de asegurar la satisfacción de sus necesidades y la protección de sus derechos" (idem, p. 20).

<sup>3</sup> La fuente de información es la base de datos de Sename.

Por otra parte, Andrés Fresno y Rosario Spencer, académicos de la Universidad de Talca de Chile, realizaron un “Estudio Acerca del Efecto del Maltrato Físico en la Calidad de las Representaciones de Apego Infantil en Chile”, en sus resultados preliminares plantean que “los niños víctimas de maltrato físico presentan una mayor preferencia por la utilización de estrategias de hiperactivación y desorganización del apego que los niños no maltratados” (2001, p. 191). En el caso de la hiperactivación, “los niños intensifican sus comportamientos de apego para hacer frente a las inconsistencias parentales y obtener de parte de éstos una conducta estable” (idem, p. 195). Respecto de la desorganización, “Los comportamientos de maltrato físico por parte de las figuras de apego hacen que éstas, en lugar de ser fuentes de protección y seguridad sean figuras que generen terror e interacciones caóticas, lo que dificulta la posibilidad de establecer una estrategia de apego organizada...” (Idem).

El maltrato hacia los niños, niñas y adolescentes no se explica por una sola causa, sino por el contrario, se reconoce que es un fenómeno que se comprende de manera multicausal, las que se interrelacionan conformando un entramado de difícil reconocimiento y que deben ser reconocidos y diferenciados de acuerdo a delimitar las necesidades de intervención y las competencias de los distintos dispositivos reparatorios. Estas causales presentan factores generadores y mantenedores que se encuentran en distintos ámbitos que a su vez, se interrelacionan, estos son: individuo, familia, entorno social y cultural. En este mismo sentido, Paulo Sérgio Pinheiro, autor del “Informe Mundial Sobre la Violencia contra los Niños y Niñas”<sup>4</sup>, adscribe al modelo ecológico que identifica factores en “la historia personal y las características de la víctima o autor, su familia, el contexto social inmediato (a menudo denominados factores comunitarios) y las características de la sociedad en su conjunto” (2011, p. 12).

### III. Formulación del Problema.

Pinheiro, reconoce que la variedad de investigaciones “en las ciencias neurobiológicas, sociales y del comportamiento, ha generado una comprensión mucho más profunda de la importancia de las experiencias vividas durante la niñez en el desarrollo del cerebro y del papel central de las relaciones tempranas en el desarrollo saludable de éste”, (2011, p. 3). Este mismo experto, y los señalados en el acápite anterior (Barudy y Dantagnan, 2005, y Fresno y Spencer, 2011) plantean que el maltrato, por parte de los padres o cuidadores, tiene diversos efectos negativos en el normal desarrollo de los niños y niñas, produciendo una diversidad de sintomatología, afectando su salud física y mental. Además, “proteger a los niños y niñas contra la violencia tiene un inmenso potencial para reducir todas las formas de violencia en la sociedad, así como las consecuencias sociales y de salud a largo plazo asociadas a la violencia contra la infancia” (idem, p. 69).

Por otra parte, los datos que arrojan el estudio de Unicef (2012), Tribunales de Familia y con competencia común (2012) y Sename (2012), indican que la presencia de diversas expresiones de maltrato que afectan a los niños, niñas y adolescentes en su entorno familiar, es un problema vigente en nuestro país. Lo cual, impone a Sename, como órgano del Estado, encargado de la política de protección especial, la necesidad de generar una oferta de apoyo a las familias con dificultades de buen trato hacia sus niños/as y adolescentes, en coherencia con lo estipulado en el artículo 19 de la CDN.

Más aún, El Comité de Derechos del Niño, en su informe del año 2007, en su recomendación nº 43, indica al Estado de Chile que “ofrezca más apoyo a las familias con objeto de impedir que se vean separadas de sus hijos, por ejemplo, en forma de servicios de apoyo psicológico y orientación para la crianza de los hijos y prestaciones financieras”.

En cuanto a la oferta programática Sename, cuenta con una modalidad en que uno de sus componentes es el trabajo intersectorial, estas son las Oficinas de Protección de Derechos (OPD), los cuales se instalan en micro-territorios con la finalidad de prevenir las vulneraciones de derechos en conjunto con los niños/as, adolescentes, las familias y los distintos actores de la comunidad; también cuenta con los Programas de Intervención Integral Especializada (PIE), cuyo objetivo general es “Contribuir a la reparación del daño vincular y psicosocial producido en niños, niñas y adolescentes por vulneraciones de derechos graves y crónicas”<sup>5</sup>, Además, el Servicio cuenta con los Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM), que tienen como propósito “Contribuir al proceso reparatorio del niño, niñas o adolescente que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito y/o agresión sexual infantil”<sup>6</sup>. De esta manera, el Servicio aborda lo promocional/preventivo y lo reparatorio, **requiriendo, en el ámbito de la protección especial, una oferta que intervenga desde lo restitutivo evitando la cronificación de vulneraciones de derechos.**

<sup>4</sup> Paulo Sergio Pinheiro, es un experto independiente que realiza un estudio por encargo de la Secretaría General de Naciones Unidas, cuyos hallazgos y recomendaciones se plasman en el “Informe Mundial contra la Violencia hacia los Niños y las Niñas”.

<sup>5</sup> Bases Técnicas de la modalidad PIE, Deprode, Sename, 2012.

<sup>6</sup> Bases Técnicas de la modalidad PRM, Deprode, Sename, 2012.

Por tanto, para esta modalidad, **el problema que se requiere abordar es la presencia de vulneraciones de derechos asociadas a mediana complejidad, que afectan a niños, niñas y adolescentes en el contexto familiar, tales como negligencia moderada, testigo de violencia intrafamiliar no constitutiva de delito, maltrato físico y/o psicológico moderado, entre otros, a través de un programa que contribuya a la restitución de los derechos vulnerados y evitando su cronificación mediante intervenciones familiares, que fortalezca las competencias parentales/marentales de los adultos a cargo.**

#### **IV.- Sujeto de Atención Participante del Programa**

El programa atenderá a niños, niñas y adolescentes de entre 0 y menos de 18 años de edad, afectados por vulneraciones de derechos relacionadas con su contexto familiar, que son de carácter moderado, integrando especialmente a la intervención a sus adultos a cargo. Dichas vulneraciones corresponden principalmente a

- Testigo de violencia intrafamiliar, que no es constitutiva de delito.
- Maltrato psicológico leve a moderado.
- Maltrato físico leve a moderado, que no tiene denuncias actuales en fiscalía o policía.
- Negligencia moderada, no crónica.
- Otras vulneraciones de derecho que afecten a los niños, niñas y adolescentes vinculados con su entorno familiar y que no sean constitutivas de delito.

Característica particular de los proyectos que se ejecutan en el marco del Programa 24 Horas es que sumada a las vulneraciones de derechos, propias del sujeto de atención, se debe sumar aquellos niños, niñas y/o adolescente que ingresen a Unidades Policiales (Comisaría) por situaciones de vulneración no constitutivas de delito y/o transgresoras iniciales (listado PSI 24 horas).

**No son sujeto de atención del programa:** negligencia grave o crónica, maltrato físico y psicológico grave, testigo de VIF constitutivo de delito, abandono, peores formas de trabajo infantil y otras graves vulneraciones de derecho. Cabe señalar, que en contextos rurales, los niños/as ingresan a temprana edad a trabajar, lo cual exige a los equipos, la necesidad de trabajar con los padres, las condiciones que son necesarias para garantizar la seguridad y respeto a sus derechos, salvaguardando el derecho a la educación, ejemplos de ello, son los temporeros, trabajo en ferias libres, entre otras actividades que los niños/as desarrollan por iniciativa propia para satisfacer necesidades personales y en algunas situaciones, como apoyo al sustento económico familiar cuando es precario.

Si bien el sujeto que origina la atención del programa es el niño, niña o adolescente, se entiende que éste se encuentra inserto en un contexto familiar y socio-comunitario que es necesario de considerar en el proceso de intervención. Para lo cual, se requiere reconocer los factores de vulnerabilidad/riesgo y factores protectores/recursos en los distintos niveles: personal, familiar y socio-comunitario.

En el marco del monitoreo (2009) de la modalidad Programa de Intervención Breve para la Prevención Focalizada –que aporta elementos para el Programa de Prevención Focalizada, los equipos plantearon que existen situaciones transversales, que estarían presentes en las vidas de los niños y niñas, independiente de la causal que origina la intervención del programa, las cuales son importantes de considerar como parte del telón de fondo o características que se pueden presentar como vulnerabilidades en distintos ámbitos, que se pueden ordenar de la siguiente manera, las que serán abordadas en este Programa de acuerdo a la necesidad particular de cada caso, usando estrategias de intervención individual y/o grupal, así como el fomento de la relevancia que tiene el uso de las distintas redes públicas y privadas para el abordaje de las vulnerabilidades específicas, las que deben estar en directa coordinación con el equipo técnico del Programa:

En el ámbito individual (niño, niña o adolescente): se puede visualizar elementos conductuales, (como conductas disruptivas, dificultad para respetar normas y límites), cognitivos (como deficientes recursos para el diálogo y la resolución de problemas, bajo rendimiento escolar) y emocionales (como baja autoestima, inseguridad, introversión, dificultad para expresar emociones), entre otros.

En el contexto familiar: aparecen dinámicas de violencia a nivel físico y verbal, problemas en el establecimiento de límites, negligencia en el cuidado de los hijos/as, consumo de drogas y enfermedades de salud mental en uno o más adultos a cargo, entre otras.

En el entorno socio-comunitario: aparecen factores vinculados al territorio, como estigmatización, situaciones de violencia, de microtráfico, entre otras, que constituyen un entorno poco protector para el adecuado desarrollo de niños y niñas. También, se menciona la escuela como un factor de vulnerabilidad cuando ésta genera procesos de exclusión.

Otro antecedente que permite comprender el contexto socio-económico de las familias usuarias de los PIB, es el dato acerca de su vulnerabilidad social. De acuerdo a la información arrojada, año 2010, por la Ficha de Protección Social (Mindes), el 62.7% se encontraba en el primer decil (el más vulnerable) y el 94.2 % en los cuatro primeros. Lo cual muestra que el programa se encontraba focalizado en la atención a la población más vulnerable del país<sup>7</sup>.

Del mismo modo, resulta importante relevar el rol de la detección y fortalecimiento de los factores protectores y/o recursos de los niños, familias y/o adultos responsables, que se debe reflejar en el Plan de Intervención, puesto que permite ir más allá del enfoque de las carencias y de la superación de la violencia. La idea es lograr apoyar la generación de una parentalidad positiva, en un ambiente general más protector y respetuoso de los niños, niñas y adolescentes. Razón por la cual, se espera que los equipos cuenten con el entrenamiento y la destreza para reconocer recursos y potencialidades en los niños/as, sus familias y su entorno, es así que en los lineamientos técnicos de la modalidad a partir del año 2010, se incorporaron factores protectores y/o recursos que se pueden reconocer en los siguientes ámbitos:

En el ámbito individual (niño/a o adolescente): Habilidades resilientes (poder enfrentar las situaciones adversas y reanudar un tipo de desarrollo sano). Adecuada integración a institución escolar y/o capacidad para reinsertarse. Motivación por participar en diversas iniciativas (recreativas, culturales, deportivas, organizacionales, entre otras). Y/ o conocimiento de instituciones u organizaciones que pueden apoyarlo.

En el contexto familiar: Presencia de personas adultas significativas con disposición a participar de la intervención. Presencia de personas de la familia extensa, dispuestos a apoyar las labores de crianza. Conocimiento de servicios sociales a los cuales poder acceder. Participación en organizaciones de la comunidad. Otro recurso, que fue mencionado en la Mesa técnica nacional de los PIB<sup>8</sup>, es que en la actualidad se da una mayor disposición de los padres u otras figuras masculinas a participar de la intervención, lo cual además ha sido favorable para la efectividad de la intervención.

En el entorno socio-comunitario: Presencia de organizaciones sociales y/o de redes vecinales de apoyo. Existencia de grupos de promoción del deporte, de actividades recreativas o culturales. Presencia de servicios sociales, y valoración de éstos por parte de la comunidad. Presencia de adultos en la comunidad escolar con disposición a generar entornos protectores.

## V.-Vía de Ingreso

Las vías de ingreso, son por derivación de la Red Sename, como Oficinas de Protección de Derechos, entre otros. Como también, de las redes locales como establecimientos educacionales, centros de salud, Municipio, otros programas u organizaciones del territorio. Además, pueden ingresar los niños/as o adolescentes y sus familias por demanda espontánea o detección directa del equipo interventor.

Por otra parte, también podrán ser entes derivadores, los Tribunales de Familia o con competencia común, aquellos niños, niñas y adolescentes que cumplan con la definición del sujeto de atención señalado en las presentes orientaciones técnicas. De ser así, el Tribunal deberá enviar todos los antecedentes de que disponga, o bien, tendrá que solicitarlos el mismo equipo.

En el caso de los proyectos que se ejecutan en el marco del **Programa 24 Horas**, cabe destacar que se deberá efectuar los esfuerzos para priorizar que a lo menos el 20% de los ingresos sean derivaciones procedentes de la listado PSI 24 horas; y debe quedar reflejado en el registro SENAINFO (Tipo Solicitante del Ingreso).

## VI.-Cobertura y Focalización Territorial

Los proyectos a licitar que se enmarquen en este modelo programático atenderán al sujeto de atención mencionado en estas orientaciones y corresponderán al territorio señalado en el anexo N° 1, el cual será propuesto por la respectiva Dirección Regional en el proceso licitatorio cuando corresponda.

## VII. Objetivos, Resultados, Metas

Problema: presencia de vulneraciones de derechos asociadas a mediana complejidad, que afectan a niños, niñas y adolescentes en el contexto familiar, tales como negligencia moderada, testigo de violencia intrafamiliar no constitutiva de delito, maltrato físico y/o psicológico moderado, entre otras.

<sup>7</sup> Estos datos fueron aportados por el Departamento de Planificación y Control de Gestión (Deplae) de Sename.

<sup>8</sup> La Mesa Técnica, fue coordinada por la Línea de Prevención del Área de Gestión Programática y se llevó a cabo entre el mes de septiembre del año 2012 y abril del 2013.

Objetivo General

Fortalecer las competencias de cuidado y crianza de familias y/o adultos significativos de los niños, niñas, adolescentes, de manera de restituirle a estos últimos, los derechos vulnerados, asociados a mediana complejidad, tales como negligencia moderada, testigo de violencia intrafamiliar no constitutiva de delito, maltrato físico y/o psicológico moderado, evitando su cronificación

Indicadores del Objetivo General

Resultados Esperados	Indicadores	Meta	Medios de verificación
1.- Lograr que los niños, niñas y adolescentes cuenten con recursos personales fortalecidos de acuerdo a la etapa del desarrollo en la cual se encuentran.	1.3.1 % de niños, niñas y adolescentes que cuentan con recursos personales fortalecidos de acuerdo a evaluación final de recursos personales post intervención	70%	Carpetas Individuales  Senainfo
2.- Lograr que las familias fortalezcan sus competencias/recursos parentales/marentales en relación a su evaluación inicial.	2.3.1 N° de familias que fortalecen sus recursos/competencias parentales /marentales en relación a su evaluación inicial	70%	Carpetas Individuales  Senainfo

Indicadores de Objetivos Específicos

Objetivos Específicos	Resultados Esperados	Indicadores	Meta	Medios de verificación
1.- Fortalecer los recursos personales de los niños, niñas y adolescentes en consideración a la etapa del desarrollo en la que se encuentran.	1.1 Lograr que los niños, niñas y adolescentes cuenten con una evaluación de sus recursos personales de acuerdo a la etapa del desarrollo en la cual se encuentran <sup>9</sup> .	Indicador de Eficacia 1.1.1 % de niños, niñas y adolescentes que cuentan con evaluación de recursos personales al inicio de la intervención	90%	Carpetas Individuales  Senainfo
	1.2 Lograr que los niños, niñas y adolescentes cuenten con acciones de fortalecimiento en su Plan de Intervención de acuerdo a la evaluación de sus recursos personales.	Indicador de Eficacia 1.2.1 % de niños, niñas y adolescentes que cuentan con acciones de fortalecimiento en su Plan de Intervención de acuerdo a la evaluación de sus recursos personales	90%	Carpetas Individuales  Senainfo
	1.3.- Lograr que los niños, niñas y adolescentes de 6 años en adelante participen de la evaluación de la intervención.	Indicador de Calidad 1.3.1 % de niños, niñas y adolescentes de 6 años en adelante que participan de la evaluación de la intervención	80%	Carpetas Individuales  Senainfo
2.-Fortalecer competencias/recursos parentales y/o marentales de las familias o adultos a cargo de los niños, niñas o adolescentes.	2.1.- Lograr que las familias o adultos a cargo cuenten con evaluación inicial de competencias/recursos parentales y/o marentales <sup>10</sup> .	Indicador de Eficacia 2.1.1 % de familias con evaluación inicial de competencias/recursos parentales y/o marentales	90 %	Carpetas Individuales  Senainfo
	2.2- Lograr que las familias o adultos a cargo de los niños, niñas y adolescentes cuenten con acciones de fortalecimiento de las competencias parentales/marentales en su Plan de Intervención de acuerdo a la evaluación efectuada a sus familias.	Indicador de Eficacia 2.2.1 N° de niños, niñas y adolescentes con acciones de fortalecimiento de las competencias parentales/marentales en su Plan de Intervención de acuerdo a la evaluación efectuada a sus familias	90 %	Carpetas <sup>11</sup> Individuales  Senainfo

<sup>9</sup> Se solicita que el colaborador cuente con instrumento de evaluación de recursos considerando el contexto socio-cultural en el cual se inserta el proyecto.

<sup>10</sup> Para la implementación de la evaluación parental /marental se tendrá considerar los lineamientos técnicos y resguardos éticos establecidos en el acápite en que se aborda este tema.

<sup>11</sup> Revisar en anexo tabla de Medios de Verificación



Orientaciones Técnicas Programa de Prevención Focalizada para niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos

Objetivos Específicos	Resultados Esperados	Indicadores	Meta	Medios de verificación
	2.3. Lograr que las familias o adultos a cargo de los niños, niñas y adolescentes evalúen el proceso de Intervención Familiar.	Indicador de Calidad 2.3.1 N° de las familias o adultos a cargo de los niños, niñas y adolescentes evalúan su proceso de intervención familiar	80%	Carpetas Individuales  Senainfo
3.- Promover la incorporación de co-garantes del entorno familiar y/o socio-comunitario que aporten a la restitución de derechos de los niños, niñas y adolescentes, facilitando la sustentabilidad de los cambios.	3.1.- Lograr que se efectúan acciones de identificación de co-garantes del entorno familiar y/o socio-comunitario en los niños, niñas y adolescentes atendidos.	Indicador de Eficacia 3.1.1 N° de niños, niñas y adolescentes en los cuales se efectúan acciones de identificación de co-garantes del entorno familiar y/o comunitario.	90%	Carpetas Individuales  Senainfo
	3.2.- Lograr que los niños, niñas y adolescentes con identificación positiva de co-garantes, registran en sus planes de intervención acciones con los actores que aportan a la restitución de derechos y/o la sustentabilidad de los cambios.	Indicador de Eficacia 3.2.1.- N° de planes de intervención de los niños, niñas y adolescentes con identificación positiva de co-garantes registran acciones que aportan a la restitución y/o sustentabilidad de los cambios	80%	Carpetas Individuales  Senainfo
	3.3- Lograr que los niños, niñas, adolescentes y sus familias que lo requieran sean derivadas a redes sectoriales.	Indicador de Eficiencia 3.3.1 N° de niños, niñas, adolescentes y sus familias que lo requieran son derivadas oportunamente a redes sectoriales	100%	Carpetas Individuales  Senainfo

En el documento de Orientaciones Técnicas de la modalidad se anexa una Tabla de Medios de Verificación por Indicador

Las siguientes metas transversales se consideran en cualquier modalidad de programas del Departamento de Protección de Derechos, puesto que dan cuenta de la gestión técnica relevante en la intervención de niños, niñas, adolescentes y sus familias, la calidad de la información que proporciona los proyectos a Sename y la satisfacción que reportan los usuarios(as) respecto de la atención recibida.

- 80% NNA egresados en el periodo por cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervención Individual (PII)

**Fórmula de cálculo:**  
(Número de niños (as) y adolescentes egresados por cumplimiento del PII/Número de niño (a)s y adolescentes atendidas)\*100

- Calidad de la Información: índice de calidad de la información de acuerdo a los criterios de oportunidad, información del proyecto sin dato, diagnóstico no registrado, información de ingreso sin dato<sup>12</sup>.

**Fórmula de cálculo:**  
(Sumatoria de los subtotales de las categorías oportunidad, información del proyecto sin dato, diagnóstico no registrado, e información de ingreso si dato)/4

- 80% de niños, niñas y adolescentes o Familias que califican de positiva o buena la atención recibida por el programa.

**Fórmula de cálculo:**  
(Número de niño(as), adolescentes y/o familias atendidas que califican la atención de buena/número de niño(a)s, adolescentes y/o familias atendidas)\*100

- 60% del Recurso Humano del Programa muestra estabilidad para el desarrollo de sus funciones y logro de objetivos

<sup>12</sup> El índice de calidad de la información será definida por el Servicio Nacional de Menores anualmente y será monitoreada a través de la plataforma SENAINFO.

**Fórmula de cálculo:**

(Número de trabajadores que se mantienen desde el inicio del proyecto/número de trabajadores inicialmente contratados en el proyecto)\*100

**VIII.- Marco Conceptual de la Modalidad**

✓ **Marco Ético Conceptual Enfoque de Derechos Humanos: Enfoque de Derechos de la Niñez y Adolescencia**

El enfoque de derechos de la niñez se enmarca dentro del enfoque de derechos humanos que son aplicables a todas las personas y que se expresa en la Declaración Universal de Derechos Humanos, firmada en 1948, por los Estados miembros de Naciones Unidas, en la cual se reconocen los derechos fundamentales de todas las personas y se "basa en el principio de que los derechos humanos se fundamentan en la "dignidad intrínseca" de todas las personas. Esa dignidad y los derechos a la libertad y la igualdad que se derivan de ella son indisputables"<sup>13</sup>. "Esta Declaración, junto con el "Pacto Internacional sobre Derechos Civiles y Políticos", el "Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales" y sus respectivos protocolos opcionales, conforman la "Carta Internacional de los Derechos Humanos"<sup>14</sup>. Los cuales funcionan como un marco ético-político para los países firmantes. Estos documentos reconocen derechos fundamentales como la dignidad humana, la libertad en todas sus expresiones (de conciencia, religión, expresión, entre otras), la participación en la vida pública, el derecho al trabajo, a la seguridad social, a un nivel de vida adecuado, a los niveles más altos posibles de bienestar físico y mental, el derecho a la seguridad social, a la educación y el disfrute de los beneficios de la libertad cultural y el progreso científico, entre otros (Sename, 2005)<sup>15</sup>.

En este contexto es que la Cepal, conceptualiza el **enfoque de derecho** como "un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que está basado normativamente en estándares internacionales de derechos humanos y operacionalmente dirigido a promover, proteger y hacer efectivos los derechos humanos... Un enfoque de este tipo integra la normativa, principios y estándares del sistema internacional de derechos humanos en la legislación, programas, planes y procesos del desarrollo"<sup>16</sup>

Con la Declaración Universal se abre la discusión a nivel internacional, acerca de cómo generar las condiciones para grupos específicos que se encuentra en una situación de mayor inequidad y que, por tanto, se requiere acciones específicas para asegurarles su pleno desarrollo. En este contexto se enmarca, la Convención de los Derechos del Niño (CDN), que "abarca los derechos específicos de las personas menores de 18 años"<sup>17</sup> y "transforma necesidades en derechos colocando en primer plano el problema de la exigibilidad, no sólo jurídica sino también político – social de los derechos"<sup>18</sup> "Los Estados que han ratificado la CDN se obligan a tomar las medidas necesarias en el aspecto legal, administrativo o de otro tipo, a fin de lograr su implementación. Esto podría significar cambios en la legislación, capacitación de funcionarios, establecimiento de mecanismos de monitoreo o elaboración de nuevas prácticas y políticas"<sup>19</sup> en torno a la niñez.

El Estado de Chile ratifica la CDN en el año 1990 y a partir de su firma, generó un intenso proceso de reforma para adecuar su legislación y prácticas al espíritu de la Convención, transitando de la Doctrina de la Situación Irregular o Enfoque de Necesidades, a una Doctrina de Protección Integral a la Infancia y Adolescencia o también denominada Enfoque de Derechos (Contreras, Unicef, 2007). La Doctrina de la Situación Irregular, considera a los niños/as como *objetos de protección*, las políticas sociales que primaban antes de la CDN eran asistenciales y de beneficencia. En cambio, el Enfoque de Derechos contempla una visión de los niños/as como sujetos plenos de derechos (idem).

Comprender a niños y niñas como sujetos, significa considerarlos como personas con capacidades, con posibilidades de comprender su contexto, de ser parte activa de la sociedad, interviniendo, aportando, demandando. Considera, también, entenderlos como agentes de transformación social, en una relación activa con su entorno que le permite producir cambios en él y en ellos mismos. Y de Derechos, comprende que niños y niñas tienen la titularidad de dichos derechos y su vinculación con los adultos no les impide ejercerlos. Además, reconoce su capacidad para tener opinión propia y sus posibilidades de expresarla en consideración de su edad (Instituto Interamericano del Niño, Niña y el Adolescente, 2011).

<sup>13</sup> [http://www.cinu.org.mx/onu/documentos/\\_ciddh.htm](http://www.cinu.org.mx/onu/documentos/_ciddh.htm)

<sup>14</sup> [http://www.cinu.org.mx/onu/documentos/\\_ciddh.htm#](http://www.cinu.org.mx/onu/documentos/_ciddh.htm#)

<sup>15</sup> Documento interno "Sistemas Locales de Protección de Derechos de la Infancia-Adolescencia: Una Aproximación Conceptual y de Aplicación Práctica". Deprode, Sename, 2005.

<sup>16</sup> "La incorporación del concepto de derechos económicos, sociales y culturales al trabajo de la Cepal", Carmen Artigas para CEPAL, septiembre de 2003.

<sup>17</sup> <http://www.scslat.org/search/publi.php?cod=6&lang=s>

<sup>18</sup> <http://www.iin.oea.org/2004/SMD.pdf>

<sup>19</sup> <http://www.scslat.org/search/publi.php?cod=6&lang=s>

El Instituto Interamericano del Niño, la Niña y el Adolescente, organismo especializado de la OEA (IIN, 2011) realiza una comparación entre el Paradigma de la Situación Irregular y el de la Protección Integral, que aporta al entendimiento de ambos enfoques.

Paradigma <sup>20</sup> de la Situación Irregular	Paradigma de la Protección Integral
Considera a una niñez indefensa, incapaz, incompleta, que requiere de la solución a sus necesidades y problemas. El rol del adulto es decidir y asumir la defensa de los derechos de la niñez, pero sin su participación.	Considera a la niñez de manera activa en el ejercicio de sus derechos, desde un enfoque de desarrollo integral y con capacidad de intervenir en los asuntos que les afectan. <b>El rol del adulto es facilitar su desarrollo integral y el máximo de sus potencialidades.</b>

El cuadro anterior muestra claramente una situación que ya se había señalado anteriormente, es decir que, el Paradigma de la Situación Irregular concibe a los niños y niñas como objetos de protección y la Doctrina de la Protección Integral, como sujetos de derechos. Es por ello, que se señala a la Convención de Derechos del Niño como un hito que produce un cambio radical en el tratamiento de la niñez, puesto que a partir de su proclamación y ratificación se comienza a considerar a niños, niñas y adolescentes como personas con capacidades y en igualdad de derechos que los adultos. No obstante, este cambio de visión es reciente en comparación al largo período en que el abordaje fue desde un paradigma que comprendía a los niños y niñas como personas “incompletas” o “menores”, carentes de derechos, que requerían la intervención del mundo adulto para protegerlos, pero sin considerar su opinión. De allí, que subsisten concepciones y prácticas en distintos ámbitos de la sociedad (familia, escuela, comunidad, entre otros) provenientes de ambos paradigmas, que colisionan, quedando muchos desafíos en los cuales seguir avanzando hacia la instalación de una doctrina de la protección integral de derechos (Quilodrán, 2012).

En el marco del Enfoque de Derechos, se pueden distinguir políticas y programas *Restitutivos* o *Promocionales*. Las políticas **Restitutivas**, están dirigidas a la intervención directa, o por mediación, a problemáticas que se constituyen en vulneraciones de derechos. Estas pueden tener distintos énfasis: como programas de atención directa de niños/as, o acciones dirigidas a generar cambios en las estructuras políticas, institucionales o en la cultura con el propósito de superar las vulneraciones de derechos. En cambio, las **Promocionales** están referidas a las intervenciones que los garantes de derechos pueden llevar a cabo para fomentar y/o fortalecer una cultura de derechos en una comunidad (Contreras, Unicef, 2007).

✓ **La Parentalidad Positiva: Una mirada contextual del Ejercicio de la Parentalidad y marentalidad.**

El Comité de Ministros del Consejo de Europa en su recomendación 19 del año 2006, adhiere como marco para el desarrollo de políticas públicas dirigidas a la familia, la parentalidad positiva. Con el propósito de alcanzar “las condiciones necesarias para el fomento del ejercicio positivo de la parentalidad, garantizando que todas aquellas personas que han de educar niños tengan acceso a los recursos adecuados (materiales, psicológicos, sociales y culturales) y que las actitudes y patrones sociales más extendidos se adapten a las necesidades de las familias con hijos y a las necesidades de padres y madres” (Rec 19, 2006 p. 1). España, considera esta recomendación y su Ministerio de Sanidad y Política Social y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), establecen un convenio con la finalidad de desarrollar políticas de apoyo a la familia con enfoque de parentalidad positiva. Para apoyar este proceso María José Rodrigo y otros académicos españoles realizan publicaciones<sup>21</sup> e investigaciones con el propósito de desarrollar programas basados en evidencia que fomenten dicha parentalidad positiva. La parentalidad positiva se encuentra en concordancia con los principios de la CDN. Y se define como el “comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño” (Rec 19, 2006 p. 3). Uno de los supuestos de los modelos de trabajo con familia desde la parentalidad positiva, es que todos los padres, madres necesitan apoyos para ejercer adecuadamente su parentalidad/marentalidad (Rodrigo, y otros, 2010).

<sup>20</sup> Kuhn (1970) define paradigma como “una completa constelación de creencias, valores y técnicas, etc. compartidas por los miembros de una determinada comunidad”.

<sup>21</sup> María José Rodrigo y su equipo elaboran los siguientes documentos: “Parentalidad Positiva y Políticas Locales de apoyo a las Familias” (Rodrigo<sup>21</sup>, Maiquez y Martín, 2010) y “La Educación Parental como Recurso para Promover la Parentalidad Positiva” (Rodrigo, Maiquez y Martín, 2010).

En síntesis, se espera que el quehacer del Programa se enmarque dentro de una ética que promueve la Doctrina de Derechos Humanos y su aplicabilidad a través del Enfoque de Derechos de la Niñez en la intervención con los niños, las niñas, los adolescentes y sus familias. Entendiendo que su accionar se enmarca dentro de políticas restitutivas porque apunta a restablecer derechos vulnerados de la niñez y adolescencia, pero también, es preventiva porque evita que dichas vulneraciones se cronifiquen en la vida de los niños/as y, es a la vez, promocional porque promueve el desarrollo de una cultura de derechos y una parentalidad/marentalidad bien tratante.

En coherencia con lo anterior, las perspectivas teóricas que guían la intervención del programa están basadas en enfoques de la resiliencia, que invitan a visibilizar y movilizar los recursos de los niños/as, las familias, los contextos e incluso del propio equipo interventor. Y desde estas fortalezas y características contextuales de las familias y, no ideales, se promueve el fortalecimiento de la parentalidad y marentalidad de los adultos a cargo que favorezcan la

"La tarea de ser padres y madres no se ejerce en un vacío, ni depende exclusivamente de las características de los progenitores. Se ejerce dentro de un espacio ecológico..." (Rodrigo y otros, 2010, p.13). **Un modelo ecológico de parentalidad positiva**, considera tres factores: 1) el contexto psicosocial en el cual vive la familia, que puede tener factores de riesgo que son estresores para la tarea de ser padres, o bien, factores protectores que apoyan el ejercicio de la parentalidad; 2) las necesidades evolutivas/educativas de los niños/as (edad, situación de salud, características de personalidad, necesidades especiales), también, se plantea que *los padres moldean la vida de los hijos y los hijos, también permean a sus padres, contribuyendo a sus propio desarrollo*<sup>22</sup> 3) las capacidades parentales, de madres y padres para la crianza y educación de los niños/as también modelan fuertemente el ejercicio de la parentalidad positiva. Estos factores que constituyen la diversidad de ecologías en las cuales se ejerce la parentalidad/marentalidad tendrían que considerarse en la entrega de apoyos sociales a las familias. Puesto que, "no hay dos tipos de padres/madres, los buenos y los malos, sino múltiples ecologías en las que los padres y las madres construyen su tarea con diversos grados de dificultad" (idem, p.15).

Los mismos autores son críticos a los programas de atención que se han desarrollado tradicionalmente con las familias, porque se ejecutan de manera tardía cuando las problemáticas están cronificadas, son individualistas y han sido asistenciales. Por el contrario se propone, un **nuevo modelo de intervención con las familias** basado en el fomento de la parentalidad positiva, el cual debería contemplar, en primer lugar, un perfil de usuario más amplio y no solo a las familias en situación de pobreza. En segundo lugar, un modelo que parta del supuesto de que todas las familias tienen capacidades que pueden promoverse, en tercer lugar, diversificar las metodologías de atención en función de las necesidades de las familias. Y por último, en cuarto lugar, el proceso de identificación de las potencialidades de las familias requiere una exploración cooperativa con la familia, que considere su propia experiencia para enfrentar las dificultades en el pasado, en vez de un diagnóstico realizado solo desde el punto de vista del experto.

Save The Children España (2012), propone 10 principios para la parentalidad positiva y buen trato, los que deben ser incorporados en la mirada de los profesionales de este Programa a nivel de diagnóstico y de intervención. Estos son:

- 1.- Los niños y niñas tienen derecho al cuidado y guía apropiados.
- 2.- La parentalidad positiva se basa en: conocer, proteger y dialogar.
- 3.- El vínculo afectivo es determinante.
- 4.- El afecto debe demostrarse abiertamente para que los niños y niñas se sientan queridos.
- 5.- Las normas y límites son importantes: les dan seguridad.
- 6.- Los niños y niñas deben participar en el proceso de tomar decisiones y sentirse responsables.
- 7.- Se les puede sancionar cuando se portan mal, pero no de cualquier forma.
- 8.- La cachetada, el insulto, la amenaza o los gritos no son eficaces ni adecuados para educar a los niños y las niñas.
- 9.- Los conflictos pueden resolverse sin violencia.
- 10.- Es muy importante para que los niños y las niñas estén bien, los padres tienen que estar bien.

Los enfoques teóricos planteados anteriormente tendrán que estar en coherencia con la propuesta metodológica de intervención que desarrolle el programa y que se expone en el siguiente acápite.

<sup>22</sup> Palabras extraídas de la presentación de María José Rodrigo, en el Seminario "La Parentalidad Positiva: Un Nuevo Enfoque para el Trabajo con Familias". Santiago de Chile, 25 de marzo del 2013

✓ **Enfoque de la Resiliencia: Una Mirada Esperanzadora para la Intervención en Niñez y Adolescencia**

La perspectiva de la Resiliencia ha sido de gran utilidad en las Ciencias Humanas y Sociales, implicando un cambio de paradigma en la mirada de los problemas personales y sociales; como también en la intervención que realizan profesionales y técnicos al trabajar con las personas. Transitando de un enfoque centrado en los problemas y dificultades a una mirada que pone el énfasis en el reconocimiento de fortalezas y recursos, para desde ahí, promover la superación de las dificultades y en lo posible salir fortalecidos. Es una nueva forma de enfrentar los problemas, los traumas y el sufrimiento humano. Supone una transformación en las creencias y de las prácticas, cambiando de una visión determinista y en cierto sentido pesimista a una visión más esperanzadora" (Milicic, 2011).

La resiliencia es "la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive ser transformados por estas. Nadie escapa de las adversidades" (Henderson, 2006). Esta capacidad es el resultado de la interacción del individuo con otras personas, de sus condiciones de vida y del ambiente vital (Barudy, 2005)

Para Boris Cyrulnik, neuropsiquiatra francés "La resiliencia es el arte de navegar en los torrentes" (2001, p.213). Y la explica a través de la siguiente metáfora: "Un trauma ha trastornado al herido y le ha orientado en una dirección en la que le habría gustado no ir. Sin embargo, y dado que ha caído en una corriente que le arrastra y le lleva hacia una cascada de magulladuras, el resiliente ha de hacer un llamamiento a los recursos internos que se hallan impregnados en su memoria, debe pelearse para no dejarse arrastrar por la pendiente natural de los traumas que le impulsan a correr mundo y a ir de golpe, en golpe hasta, el momento en que una mano tendida le ofrezca un recurso externo, una relación afectiva, una institución social o cultural que le permita salir airoso" (idem, p.213).

Paul Bouvier, en Cyrulnik (2001) aclara que la resiliencia "no es una vacuna contra el sufrimiento, ni un estado adquirido e inmutable, sino un proceso, un camino que es preciso de recorrer (idem, 215). Par recorrer este camino se requiere un guía o tutor de resiliencia que es una persona significativa que ayuda a que la otra persona le dé sentido a lo vivido, le permita salir airoso, tejer vínculos y reorganizar la imagen de sí mismo, entre otros aspectos (Cyrulnik 2001, Milicic, 2011). Desde esta mirada, los profesionales y técnicos que trabajan en programas que abordan problemáticas relacionadas con niñez, adolescencia y familia, pueden contribuir a generar contextos resilientes, poniendo al servicio de la intervención sus propios recursos (resilientes) (Barudy, 2005), favoreciendo así que los padres, madres o adultos a cargo pueden ejercer una parentalidad y marentalidad bien tratante hacia sus niños y niñas.

El propósito de que los programas sociales, trabajen desde un enfoque de la resiliencia le otorga a la intervención una mirada esperanzadora desde distintos ángulos. Por un lado, permite que el Estado asuma un rol de generador de oportunidades de emergencia o fortalecimiento de la resiliencia, aportando a la equidad con personas o grupos sociales que no han tenido dichas oportunidades. De este mismo modo, a los equipos técnicos, les contribuye a darle sentido a su intervención, porque ve a los sujetos con los que trabaja, no solo como personas con dificultades (que frecuentemente son muchas y diversas), sino que también, desde sus recursos, fortalezas y, también, desde las posibilidades de ser permeados por el proceso de ayuda. A los niños, niñas y sus familias, les permite elaborar las situaciones dolorosas vividas, salir fortalecidos y en el caso, del maltrato, evitar o interrumpir la violencia transgeneracional.

El enfoque de la Resiliencia, también ha sido abordado en el estudio con familias que ejercen adecuadamente el cuidado de sus niños y niñas, aún en contexto de gran estrés psicosocial. María José Rodrigo, Doctora en Psicología, académica que ha desarrollado una serie de investigaciones en parentalidad en España, plantea que la **Resiliencia Parental**, es "un proceso dinámico que permite a los padres desarrollar una relación protectora y sensible ante las necesidades de los hijos/as a pesar de vivir en un entorno potenciador de comportamientos de maltrato". (2009a, p.52). Un factor protector que aporta a las familias a hacer frente a los estresores es el apoyo social informal y/o institucional.

Para la autora, la Resiliencia Parental es una invitación a ver las potencialidades de las familias y cuestiona la forma que se ha tenido de nombrar a las que se encuentran en riesgo psicosocial y que son usuarias frecuentes de la oferta pública, esto es "multiproblemáticas", "disfuncionales", "desintegradas". Por otro lado, convoca a abandonar como modelos ideales que guían la intervención, aquellos que se basan en familias normalizadas y propone cambiarlos por aquellos que presentan las resilientes, ya que indican cómo han podido salir adelante en determinados entornos. Otro aporte muy relevante de esta perspectiva, es que dado que hay una diversidad de situaciones familiares y de posibles formas de resiliencia, hay que sustituir el "dar recetas" a los padres y madres, por ayudarlos a que "hagan de su parentalidad un *traje a la medida* y no el traje estándar que se supone deben realizar" (2009a, p.65).

## IX.- Consideraciones Metodológicas para la Intervención

Sename, en tanto Organismo Público, asume el rol de generar el marco de acción de su oferta programática, es así, que se establecen claramente los objetivos, resultados e indicadores que deberán alcanzar a través de la ejecución los proyectos. Asimismo, se invita a los Organismos Colaboradores de Sename (OCAS), a que generen innovación en la implementación del programa acorde a los contextos territoriales en los cuales se inserta. Es decir, el Servicio señala que se debe conseguir (objetivos y resultados) y se espera que las Colaboradores en conjunto con sus equipos técnicos, desarrollen sus propuestas de cómo lograrlo, a través del desarrollo de metodologías que recojan los aprendizajes, la experticia y las características particulares de los niños, niñas, adolescentes, sus familias y el entorno socio-cultural en cual se intervendrá, por lo cual, lo que se presenta en las presentes orientaciones, constituye un marco metodológico que debe ser complementado con los matices y particularidades de cada Institución y de la realidad específica según el diagnóstico efectuado.

### IX. 1 Modelos o Estrategias Metodológicas Sugeridas.

A continuación se proponen modelos o estrategias metodológicas que han sido un aporte a la intervención con niños/as, adolescentes y sus familias y, además, son coherentes con los principios de los enfoques desarrollados en el acápite anterior. Estos son:

#### ✓ **Modelo Transteórico del Cambio y Entrevista Motivacional.**

El Modelo Transteórico del Cambio y la Entrevista Motivacional, surgieron en el contexto de tratamientos con dependencias a sustancias. Sin embargo, estudios que se han venido desarrollando desde hace varios años atrás, han mostrado su aporte, no solo al tratamiento del abuso del consumo de alcohol y drogas, sino que también, en el ámbito de la salud mental y de temáticas psicosociales que afectan a diversas poblaciones (Paréntesis, 2012).

El **Modelo transteórico** del cambio se hace cargo de la respuesta a la pregunta ¿qué es lo que hace cambiar a una persona?. Los psicólogos Prochaska y Diclemente (1982), intentan responder esta interrogante y realizan una serie de estudios para comprender cómo y por qué cambian las personas, llegando a la conclusión de que se presentaban ciertas constantes en los procesos de cambio que efectuaban los individuos, por sí mismos, o, en contextos terapéuticos; a estas constantes las denominaron etapas del cambio. Dichas etapas son: Pre-Contemplación, Contemplación, Preparación, Acción, Mantenimiento, Recaída Y Finalización. Dentro de este enfoque, la motivación se puede comprender como el estado presente de una persona o la etapa de preparación para el cambio. Es un estado interno influido por varios factores externos (Miller, W. 1999 y Paréntesis 2012). El aporte de este modelo es que reconoce que el cambio es un proceso y que parte del son las recaídas, las cuales no son significadas como fracasos sino como una acción esperable. Otro elemento positivo, es que la identificación de la etapa del cambio en el cual se encuentre una persona, ayuda a utilizar las estrategias de intervención adecuadas para el proceso que está viviendo el individuo en ese momento.

En este modelo, la motivación para el cambio es algo abordable y trabajable en el proceso de intervención por el interventor o terapeuta y no una condición previa para iniciar un tratamiento. "Desde esta perspectiva, para un terapeuta no es adecuado culpar al paciente de no estar motivado para el cambio, de igual manera que un dependiente no puede culpar a un cliente de que no esté motivado para comprar. La motivación es una parte central e inherente a las tareas de un profesional" (Miller, W. 1999, p.25).

**La entrevista motivacional** surgió en el ámbito sanitario en programas de tratamiento para personas con consumo abusivo de alcohol y drogas. Su propósito es aumentar la motivación intrínseca de las personas para que el cambio surja desde ellas. Se trata de una forma concreta de ayuda para que las personas reconozcan y se encarguen de sus problemas presentes y potenciales. Se puede utilizar con personas que se encuentren ambivalentes respecto de la posibilidad de cambios, ya que ayuda a resolverlas. "Para algunas personas, esto es todo lo que realmente necesitan. Una vez que se desbloquean, dejan la inmovilización de los conflictos motivacionales y recuperan las habilidades y recursos que necesitan con el fin de llevar a cabo un cambio duradero" (Miller, W. 1999, p. 51).

El rol que asume el terapeuta o interventor no es autoritario, ni de experto que tiene que decirles a las personas lo que tienen que hacer en sus vidas. Por el contrario, la responsabilidad del cambio radica en las personas y tiene los siguientes principios de intervención (Paréntesis, 2012):

- Expresar empatía mediante la escucha activa
- Desarrollar la discrepancia entre las metas o valores de la persona y su comportamiento actual.
- Apoyar la Auto-eficacia. Creer en la posibilidad de que el cambio es posible y la persona es la responsable de esta decisión.

Las estrategias de la Entrevista Motivacional (Parks, 2009), están orientadas a promover una conversación orientada al cambio, a través de:

- Preguntas Abiertas
- Respaldo a la persona
- La Escucha Reflexiva
- El Resumen

En síntesis, de acuerdo a lo señalado la entrevista motivacional es una herramienta útil para trabajar con personas que no están del todo convencidas o nada convencidas de llevar a cabo procesos de cambio. Por tanto, puede ser una estrategia especialmente útil para el trabajo con familias que ingresan al Programa de Prevención Focalizada para niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos, en contextos coactivos, ya que fueron derivadas por tribunales. También, puede aportar a la intervención con las familias o usuarios/as denominados como "No adherentes", porque presentan resistencias a recibir ayuda. Lo interesante o novedoso en relación a otras miradas, es que el modelo transteórico del cambio y la entrevista motivacional incorporan la motivación a dicho cambio como parte del proceso de intervención, y no como un requisito previo. Además, le otorga un rol activo al interventor psicosocial en la motivación al cambio, pero el cambio propiamente tal es responsabilidad de las personas. La entrevista motivacional emplea ciertas técnicas, en las cuales se pueden entrenar los interventores interesados en utilizarlas.

✓ **Modelo Contextual Relacional Centrado en los Recursos.**

Este modelo se ha empleado en el ámbito de la terapia clínica con familias. Es así, que el Instituto Chileno de Terapia Familiar, adhiere a este modelo para desarrollar su trabajo terapéutico, porque es un enfoque que propone una forma de mirar en la que ponemos atención no sólo en el individuo, sino que, especialmente en las relaciones que establece con las demás personas con las cuales interactúa. Por lo tanto, "el comportamiento de una persona no lo entendemos sólo como determinado por sus características individuales (biológicas y psicológicas), sino que lo entendemos (sic) en el contexto relacional en el que ocurre (familia, trabajo, comunidad, etc)" (Bernales, 2012, p.56).

Dicho de otra manera, lo Contextual Relacional es apreciar las relaciones en sus contextos y, es también, reconocer los contextos que están siendo a su vez producidos por esas relaciones. La relación se da siempre en un entorno y éste se modifica por efecto de la relación. Desde esta lógica, cuando un profesional interviene, lo hace desde un nuevo evento posible, con el propósito de articular lo nuevo con lo tradicional y conocido<sup>23</sup>.

Un modelo centrado en los recursos, tiene el supuesto a la base de que todos los sistemas, incluidas las familias, poseen los recursos necesarios para solucionar sus problemas. Para Walsh (2004), este enfoque tiene como objetivo "construir intervenciones sobre la base de áreas de competencia y recursos de la familia, de manera de generar en ella capacidad de acción" (Bernales, 2012, p.61). En este sentido, se comprende que la familia desarrolla comportamientos adaptativos a sus contextos y que el interventor o terapeuta "alienta la búsqueda de alternativas, desde ellos, más que enfatizar sus limitaciones o déficits.

Desde el **enfoque centrado en los recursos**, (Walsh, 2004 en Bernales 2012) la intervención es más eficaz si:

- Se centra en pequeños logros, con el objetivo de que la familia vuelva a tener control sobre su vida y recupere la confianza en sus capacidades.
- Para que lo anterior ocurra, se requiere acoger la historia de la persona y/o familia como legítima y no como una serie de faltas. Además, se reconoce que sí han podido enfrentar situaciones complejas, dando cuenta de la resiliencia familiar.
- Se amplía el foco a la red de relaciones familiares y sociales, para identificar aportes que contribuyen a la solución del problema.
- Se realizan intervenciones que realcen las interacciones positivas, así como también, se identifican y valoran las estrategias que han utilizado para *salir adelante*. Hay que amplificar estos momentos, pautas y recursos, puesto que resultan reparadores de la confianza.
- Se estimulan las áreas libres de problema. Consultar por las excepciones al problema, por ejemplo preguntar ¿qué hacen bien?, ¿qué les ha resultado?

El Instituto Chileno de Terapia Familiar (2013)<sup>24</sup>, agrega los siguientes aspectos a considerar en la intervención centrada en los recursos:

<sup>23</sup> Apuntes de las presentaciones del Curso "Estrategias de Intervención para el Desarrollo de Competencias Parentales", dirigido a equipos PIB-Programa Vida Nueva (actual 24 Horas), dictado por el Instituto Chileno de Terapia Familiar en el año 2013 por encargo de Deprode, Sename.

<sup>24</sup> Idem.

- Elección de un Foco claro para intervenir.
- Efectuar preguntas relacionales (circulares) y de contexto que apunten a la construcción de posibilidades.
- Revisar con la familia otras alternativas que se sientan capaces de desarrollar más que subrayar limitaciones.

El Modelo Contextual Relacional, basado en los recursos muestra una forma de intervención terapéutica con las familias que es coherente con los enfoques teóricos del programa, aportando estrategias interventivas que se apoyan en el reconocimiento de los recursos de la familia, establece un foco claro para intervenir y establece un vínculo terapéutico, en cual, las personas tienen un rol activo, entre otros aspectos que se constituyen un aporte a la intervención del programa.

## IX.2 Criterios metodológicos transversales.

### ✓ **Flexibilidad:**

“Las prácticas humanas tienen siempre lugar en un contexto determinado, definido por dimensiones espaciales y temporales: todas las prácticas son prácticas situadas, localizadas, territorializadas, se dan en un aquí y ahora específicos, concreto e irreversible”. Por lo tanto, “El contexto es dinámico ya que está siendo construido, reconstruido y deconstruido constantemente (Martínez, 2006, p.21). Es así, que las presentes bases de licitación son el marco de acción que tendrán que considerar las OCAS y equipos técnicos, pero, como ya se ha señalado, se espera que los **ejecutores propongan metodologías en coherencia con su experiencia práctica**, su formación, sus aprendizajes y, especialmente con las características del territorio y sus habitantes.

Asimismo, se entiende que la definición de problemáticas que aborda el Programa, se efectuó considerando el aporte específico que realiza este dentro del abanico de oferta programática de protección de derechos, enmarcada en la política de protección especial de niñez y adolescencia. No obstante, las expresiones de las vulneraciones asociadas a mediana complejidad y las características específicas del sujeto de atención participante del programa, se encuentran en coherencia con los contextos, y por lo tanto, se espera que se consideren en la implementación del programa y en la intervención con los niños, niñas, adolescentes, sus familias y los co-garantes.

Esto implica reconocer el territorio donde se encuentra instalado el programa, identificar las características socio-culturales del entorno en cual habitan los niños/as, sus familias y los actores comunitarios o institucionales relevantes. También, se requiere visualizar los factores de vulnerabilidad/estresores específicos, que impactan a las familias, así como también, los recursos o factores protectores del contexto.

Otro aspecto importante a considerar, es que el Programa atiende a “familias” y no a “la familia”. Por tanto, es necesario comprenderla en su pluralidad de formas de constituir familia y, en coherencia con ello, los adultos con los cuales se trabaja en la restitución de derechos son el padre y/o la madre, o bien, con quienes asumen el ejercicio del rol parental/marental de los niños/as usuarios/as.

Una situación concreta que fue discutida en la Mesa técnica Nacional de los Programas de Intervención Breve para la Prevención Focalizada-PIB (2012-2013), y que son útiles de considerar es por ejemplo, el ejercicio de la parentalidad/marentalidad en regiones de la zona norte de Chile, en que muchos padres trabajan en faenas mineras y se ausentan períodos prolongados de tiempo del hogar, sobrecargando a las madres en las tareas de crianza. Entonces, una mirada contextualizada sería no determinar que existe un padre ausente, sino que considerar que la parentalidad se ejerce en esas condiciones e incluir estas consideraciones en los objetivos del plan y las metodologías para llevarlo a cabo. En este mismo sentido, tendría que considerarse el criterio de flexibilidad cuando se interviene con una familia que es parte de una determinada cultura, como en el caso del pueblo mapuche en la región de la Araucanía o Aymara en la zona norte, Rapanui, por ejemplo.

Desde esta mirada, también, cobran sentido **las intervenciones en los espacios cotidianos o naturales de la familia**. La experiencia de programas psico-sociales y la literatura indica que las intervenciones en los domicilios porque les han resultado más efectivas para generar nuevas dinámicas relacionales, que aportan a la restitución de derechos de los niños/as y adolescentes, o bien, han sido útiles para la incorporación de figuras de la familia que se encontraban en una posición más periférica de la intervención, como ocurre en ocasiones con los padres. Otra buena práctica de equipos ejecutores, que tienen un amplio radio de acción han adecuado espacios de la comunidad: escuelas, juntas de vecinos, entre otros, para facilitar el acceso a la atención a sus usuarios/as y/o para involucrar a dichos actores como un recurso en la intervención.



Otro aspecto, señalado por los equipos interventores y familias como positivo para generar adherencia y la participación de los usuarios/as, especialmente de los adultos, en el proceso, es la **flexibilidad de los horarios de atención**, adecuándolos a sus tiempos disponibles, atendiendo a los adultos luego de que culminan su jornada laboral.

✓ **Promocional:**

Un segundo criterio se relaciona con la consideración de lo promocional. Promocional de la parentalidad positiva como eje transversal de la intervención. Esto significa comprender el Programa como un espacio de desarrollo tendiente a mejorar la situación de vida de niños, niñas, adolescentes y sus familias, en un contexto habilitador, fortalecedor de sus potencialidades y mostrando oportunidades. También, se entiende que las intervenciones que se realizan en sus distintos niveles (personal, familiar y sociocomunitario) tienen como sustrato fomentar y/o fortalecer una cultura de respeto de los derechos de la niñez y adolescencia. En términos operativos, esto implica, al menos:

- Potenciar, en cada espacio de intervención, el conocimiento y ejercicio de los derechos de niños/as y adolescentes, tanto en ellos, como en sus familias, como con los actores locales, para que se y los reconozcan como sujetos de derechos.
- Conectar la situación vivida con los derechos implicados en ésta y con los recursos que pueden potenciarse para su superación.
- Entregar herramientas que favorezcan la autoprotección en niños, niñas y adolescentes, así como también, la protección de sus derechos por parte del mundo adulto (familias, personas adultas protectoras y actores locales).
- Favorecer la percepción, tanto en los niños, niñas y adolescentes, sus familias, personas adultas protectoras y actores locales, de que las situaciones pueden cambiar y mejorar, entregando herramientas que les permitan empoderarse para retomar el control de sus vidas, manejando y resolviendo situaciones de vulnerabilidad.

La estrategia promocional, tiene un doble efecto, por una parte contribuye a generar un contexto protector para el niño, niña y/o adolescente, y por otra, va propiciando el reconocimiento de sus derechos por parte del mundo adulto, que no sólo va repercutiendo en la situación particular de ese niño/a, sino que en las relaciones que las personas adultas establecen con el mundo infanto-adolescente y viceversa.

✓ **Participación:**

Con la firma de la CDN, el Estado de Chile no solo se obliga a promover el buen trato hacia la niñez y adolescencia y a establecer servicios de apoyo a las familias, sino que también, tiene que considerar el derecho a la participación que está consagrado en diversos articulados, especialmente en el 12 referido a la consideración de la opinión del niño y la niña en los diversos asuntos que le afectan.

En congruencia con lo anterior, se espera que el Programa, desarrolle una intervención que involucre activamente a los niños, las niñas, los adolescentes, sus familias y los co-garantes de derechos, considerando su opinión, haciéndolos partícipes del proceso de intervención y actores en la restitución de derechos.

Es necesario entregar algunos aspectos conceptuales que orienten el quehacer del Programa, sin perjuicio de que las Ocas y sus equipos técnicos desarrollen sus apuestas para operacionalizar el derecho a la participación.

Por su parte, el Instituto Interamericano del Niño, Organismo Especializado de la OEA<sup>25</sup> (IIN, 2010, pág. 14-20), plantea ciertas consideraciones respecto de la participación y a continuación se señalan las que parecen como orientadoras para el trabajo del Programa de Prevención Focalizada PPF, estas son:

La Participación como un eje del paradigma niño, niña como sujeto de derecho.

Los diversos artículos contenidos en la Convención que aluden al derecho a la participación *“desmiente la concepción tradicional de la niñez como estado de incompletitud o deficiencia para instalar una nueva perspectiva en que el niño es un ser pensante, capaz de formarse juicios, de tener ideas propias en función del grado de desarrollo alcanzado (principio de autonomía progresiva). En suma: se abre a la consideración de un niño persona”*.

Se reconoce que el ejercicio del derecho a la participación, genera un cambio de paradigma en el tratamiento de la niñez y adolescencia, puesto que las acciones desarrolladas para su promoción, requieren ser realizadas en conjunto con los niños y niñas, reconociéndoles a ellos y ellas, capacidades propias, con posibilidad de opinar y de formarse un juicio, de acuerdo a su edad y, en este contexto, el rol del adulto es generar las condiciones para que esto sea factible.

<sup>25</sup> Organización de los Estados Americanos.

La Participación como necesidad para el pleno desarrollo psicosocial.

El supuesto a la base es que las personas son seres sociales y que, por tanto, la participación es una necesidad humana y una condición para su desarrollo pleno. *"Aspectos centrales del desarrollo personal, como la autoestima, la posibilidad de mantener conductas autónomas, el respeto y la consideración hacia los otros se ven fortalecidos y alimentados con las experiencias participativas que el niño o niña tenga oportunidad de vivir durante su desarrollo".*

La participación como un factor protector frente a vulneraciones de derechos.

*"La participación infantil y adolescente influye en los sistemas de protección de derechos. Se ha constatado que ante mayor participación, baja el nivel de vulnerabilidad y riesgo".*

Retomando las dos consideraciones señaladas anteriormente, si la participación es central para que el niño, niña o adolescente sea reconocido como sujeto y le abre las posibilidades a expresarse sin ser mediado por el adulto, entonces disminuye los factores de riesgo de sufrir vulneraciones de sus derechos y, si ocurrieran, podrá identificarlas como tales y pedir ayuda. No obstante, como los niños, niñas están en una condición de asimetría de poder, el cual se concentra en el adulto, se requiere también incorporar en las acciones de prevención y formación a los adultos.

Se requiere que niños, niñas y adultos tengan la posibilidad de incluirse en espacios de formación acerca del enfoque de derechos, pero también de participar de espacios intergeneracionales que les permitan intercambiar sus visiones acerca de la niñez y adolescencia, así como ejercitar la escucha mutua, especialmente por parte de los adultos. En este sentido, el proyecto debe velar el no propiciar posiciones confrontativas entre niños/as y/o adolescentes con sus adultos a cargo, de manera de evitar nuevas vulneraciones de derechos por un uso de espacios de opinión de parte del sujeto de atención, por lo cual se debe intencionar a través de la asertividad el respeto a dicha postura.

De manera complementaria con lo anteriormente expuesto, Sename, en su ámbito de protección de derechos a adscrito a lo propuesto por Diego Palma (1999), el cual plantea que la **Participación Sustantiva**, es la que permite la realización de las personas y profundizar su ciudadanía, de lo contrario se produce una instrumentalización de los sujetos por parte de los programas que se supone tienen un componente participativo. Entonces, la participación sustantiva surge en el encuentro de dos dinámicas:

- la capacidad de participar: actitudes y habilidades que han desarrollado las personas a través de la práctica, así como de la reflexión acumulada y que la aportan cuando son invitados a incorporarse a los programas.
- Las oportunidades de participar: que el programa considere la especificidad del grupo que participa.

Por lo tanto, se puede señalar que se da una participación sustantiva, cuando **hay un ajuste entre las capacidades para participar y las oportunidades que se brindan**. Traducido al Programa de Prevención Focalizada PPF, el equipo ejecutor, tendrá que generar las condiciones y diseñar mecanismos acordes a las características específicas de sus sujetos participantes, como género, edad, etnia, características culturales, entre otras.

De manera operacional, se espera que se considere el criterio de participación al menos de la siguiente manera:

- No solo consultar, sino que **considerar la opinión** de los niños/as y adolescentes en el diagnóstico y evaluación parental/marental. Así como también, en la **co-construcción del plan, su ejecución y evaluación**. Todo lo anterior, tomando en cuenta la etapa del desarrollo en la cual se encuentre.
- Involucrar **activamente a las familias** en todo el proceso de intervención, desde la acogida hasta el egreso. Empoderándolas para que asuman proactivamente su rol en la restitución de derechos.
- Involucrar a otros adultos del entorno familiar y comunitario que puedan aportar al proceso de restitución, favoreciendo que asuman un **rol de co-garantes de derechos** de los niños/as y adolescentes usuarios/as.

### **IX.3. Niveles de Intervención**

El Programa tiene como propósito restituir vulneraciones de derechos de la niñez y adolescencia asociadas a la mediana complejidad, por tanto, el sujeto de acción participante del programa, son los niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, se entiende, desde una mirada ecológica, que los niños/as se encuentran insertos en un entorno familiar y socio-comunitario, y que por lo tanto, requieren ser abordados de manera articulada para superar la situación que originó el ingreso al programa. De este modo, la intervención con los niños/as y adolescentes la ubicaremos en el nivel personal, con los adultos a cargo, en el nivel familiar y con los actores del entorno en el nivel socio-comunitario.

Es importante, tener claridad respecto de que cada nivel de intervención tiene sus objetivos y un contenido a trabajar con determinada metodología. No obstante, **las intervenciones tendrán que desarrollarse de manera articulada y con un foco común, cual es restituir el o los derechos vulnerados** que justificaron el involucramiento del programa.

✓ **Nivel Personal:**

**Tiene como propósito fortalecer los recursos personales de los niños, niñas y adolescentes en consideración a la etapa del desarrollo en la que se encuentran.** Para ello, se requiere identificar los factores protectores y o recursos que ha utilizado para hacer frente a la vulneración y que requerirían ser potenciados para superar dicha vulneración. Como también, los factores de riesgo presentes en el niño, niña o adolescente que han contribuido a la mantención de la o las vulneraciones de derecho.

La intervención con los niños/as y adolescentes, tiene como sentido promover sus recursos resilientes, ayudándoles a comprender las situaciones que han vivido, en consideración a la etapa del desarrollo en la cual se encuentren, trabajando sus dificultades y desarrollando un proceso en conjunto con ellos que les permita identificar y potenciar sus fortalezas.

Los recursos resilientes específicos que se trabajarán con cada niño, cada niña o adolescente, dependerán del motivo de ingreso al programa, sus características personales, sus necesidades evolutivas, su género, su pertenencia a alguna etnia o grupo social, entre otras (estas consideraciones hacen alusión al criterio metodológico de flexibilidad). Estos aspectos, también, tendrán que tomarse en cuenta para definir en conjunto con el niño/a o adolescente si es más pertinente que participe de una modalidad individual o grupal o en ambas.

Igualmente, se propone conectar procesos de intervención grupal e individual, en el entendido que los procesos grupales, por una parte, poseen un alto efecto terapéutico, puesto que favorecen el intercambio de experiencias y aprendizajes en torno a ciertos tópicos de interés, y que los procesos de intervención individual, por otra, permite tener un conocimiento profundo de cada niño/a o adolescente en particular, así como también, trabajar aspectos específicos, que luego pueden ser potenciados en la intervención grupal.

Entre los resguardos que habría que considerar para la intervención grupal, es que el niño/a o adolescente esté dispuesto a participar de esta modalidad y que el programa le ofrezca esta alternativa cuando cada uno lo requiera y, por ningún motivo, que la intervención se tenga que prolongar más allá de lo necesario a la espera de que funcione una instancia grupal.

Finalmente, también, es importante considerar en la intervención con los niños, niñas y adolescentes los criterios metodológicos de participación y lo promocional. Puesto que se espera que ellos sean actores en su proceso de restitución y que tengan la posibilidad de aprender acerca de sus derechos. Además, se motiva a que su permanencia en el programa sea una oportunidad concreta de vivenciar el ser un sujeto titular de derechos. Todo lo anterior, por supuesto, considerando la etapa del desarrollo en la cual se encuentran, sus características personales y, otros aspectos, que les parezcan relevantes a los equipos interventores.

✓ **Nivel familiar:**

En consideración al objetivo del programa, en este Modelo la intervención con familia centrada en el fortalecimiento de competencias parentales y marentales es crucial e ineludible para lograr la reparación del daño y la restitución de los derechos vulnerados de los niños/as y adolescentes.

Para tal efecto, se conceptualizará las competencias parentales y marentales como el “conjunto de capacidades que permiten a los padres (o adultos a cargo) afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres (o madres), de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, y aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades” (Rodrigo, y otros 2008 en Rodrigo, M y otros 2009b p, 115).

Para White (2005), en Rodrigo (2009b), son el resultado de un ajuste entre diversas variables: las condiciones psicosociales en las que vive la familia, el escenario educativo que los padres, madres o cuidadores han construido para realizar su tarea vital y las características de los niños, niñas o adolescentes. Esta mirada ecológica de concebir las competencias es coherente con el marco conceptual del programa, ya que se comprenden de una manera multidimensional y relacional. Es decir, como plantea Rodrigo no se dan en el vacío, sino que el ejercicio de la parentalidad y marentalidad tiene que mirarse en función de las necesidades vitales y características particulares de los niños y niñas, y a su vez, como éstos influyen en la parentalidad y marentalidad de sus padres y madres. Es decir, debería producirse un ajuste entre lo que el niño o niña requiere y los que el padre o madre puede y tiene que entregarle. No

es lo mismo ser un padre o madre de una guagua, que de un adolescente o de un niño/a con necesidades especiales.

Otra dinámica en juego son las propias características de los padres, madres o cuidadores, sus expectativas respecto de su parentalidad o marentalidad, sus recursos resilientes, su historia como hijo o hija (si fue cuidado o no cuando niño o niña), sus creencias acerca de la formas adecuadas de ejercer la crianza, entre otros aspectos que influyen en dicha parentalidad/marentalidad. También, es importante considerar si tienen lugar relaciones afectivas y de cooperación entre el binomio madre y padre, e incluso presencia de violencia conyugal, (Barudy 2005, Rodrigo 2009 b). También, es importante considerar las concepciones de género que tienen los adultos que influyen en el ejercicio de su parentalidad o marentalidad, por ejemplo, observar si las tareas de crianza son compartidas, identificar quién o quienes asumen el rol normativo y/o nutricio, las expectativas que se tienen respecto de los hijos/as, dependiendo de si es niño o niña entre otros aspectos a problematizar. Otra dimensión a considerar, como ya se ha señalado, es el contexto en cual se ejerce la parentalidad y marentalidad, identificando los factores estresores y/o protectores del entorno. En este mismo sentido, es importante reconocer, también, las creencias culturales y las formas validadas de ejercer la crianza en el entorno en el cual están insertas las familias.

Desde otra mirada, se asume el convencimiento señalado por el biólogo chileno Humberto Maturana<sup>26</sup>, respecto de que los seres humanos "somos en nuestro origen seres biológicamente amorosos y que la historia de nuestro origen en el devenir de los seres vivos en la tierra, se funda en el surgimiento de la familia como un espacio acogedor de convivencia en el bien-estar el placer de la compañía, la cercanía corporal, la caricia, el jugar y la ternura" (2013, p.4). No obstante, en ocasiones el entorno familiar se transforma en un espacio de mal-estar para el niño o la niña y se requiere una intervención externa para que recuperen su bien-estar. Asimismo, el Programa de Prevención Focalizada para niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos, puede aportar para que los niños y niñas puedan desarrollar sus vidas en entornos familiares amorosos y respetuosos de sus derechos.

El supuesto a la base del programa es que fortaleciendo las competencias parentales y marentales de los adultos a cargo de la crianza de los niños y niñas, se contribuye al ejercicio de los derechos vulnerados que motivaron el ingreso y posterior intervención del programa. Para realizar este proceso se requiere comenzar evaluando dichas competencias. Asimismo, en la actualidad, no se cuenta con sistemas de evaluación parental/marental que hayan sido creadas en el contexto chileno, pero existen instrumentos que han sido adaptados o validados en el país. Es así como, la encuesta realizada a los PIB en el año 2011, arrojó que la mayoría utilizaban algunas pautas o aplicaban instrumentos inspirados en "La Guía de Valoración de las Competencias Parentales" de Barudy y Dantagnan, en segundo lugar, los equipos utilizaban la Escala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte (NCFAS) y, en tercer lugar, se empleaban una diversidad de instrumentos creados en otros países. En el año 2012, una institución<sup>27</sup> comenzó a adaptar la Propuesta realizada por Rodrigo y otros (2009), quienes realizan su trabajo a partir de investigaciones efectuadas en España.

El tipo de instrumentos o pautas que se utilicen será de opción de las OCAS en conjunto con sus equipos técnicos, no obstante, deberá tener como objetivo la evaluación pararental/marental y tendrán que considerar las orientaciones que se exponen a continuación y que fueron extraídas del documento **"Recomendaciones, desde la Práctica, acerca de la Evaluación de Competencias Parentales y Marentales en Programas de Prevención Focalizada (PIB)"**<sup>28</sup>.

#### **Recomendaciones y orientaciones generales para realizar la evaluación parental/marental:**

- **En el contexto de este Programa el propósito es evaluar para intervenir.** Existe un consenso entre los profesionales y estudiosos del tema en la utilidad de evaluar competencias parentales y marentales, por distintas razones. En primer lugar, disminuye los sesgos profesionales. Ya que, se reconoce que los interventores sociales tienen sus propias historias familiares y concepciones acerca de lo esperable del ejercicio de la marentalidad y parentalidad, que permean directamente el trabajo que se efectúa con los niños, niñas, adolescentes y sus familias. Por ende, una de las formas de disminuir

<sup>26</sup> Co-Fundador con Ximena Dávila de la Escuela Matriztica de Santiago.

<sup>27</sup> Fundación La Frontera que ejecuta su oferta programática en la región de la Araucanía.

<sup>28</sup> Entre los años 2012 y 2013, se desarrolló una Mesa Técnica Nacional de los Programas de Intervención Breve para la prevención Focalizada (PIB), con participación de equipos ejecutores, asesoras técnicas de las OCAS, supervisores/as técnicos regionales y profesionales del Departamento de Protección de Derechos, cuyos integrantes elaboraron el documento "Recomendaciones, desde la Práctica, acerca de la Evaluación de Competencias Parentales y Marentales en Programas de Prevención Focalizada (PIB)"<sup>28</sup>, el cual tuvo como finalidad establecer orientaciones comunes para que los equipos interventores realicen una evaluación de calidad y respetuosa de sus usuarios/as. Se sugiere revisar este documento el cual se encuentra disponible en la página web del Servicio.

este impacto es, pre-estableciendo ámbitos de evaluación común para todos los usuarios/as, y no, basar el diagnóstico de la parentalidad/marentalidad, en la intuición u opinión personal del interventor respecto de lo que se requiere evaluar en cada familia. También, se plantea que contar con un sistema de evaluación ayuda a reconocer factores de riesgo/vulnerabilidad, en el contexto familiar y en el entorno, pero también, invita a reconocer factores protectores y recursos, en los cuales se pueda apoyar y potenciar en la intervención. Además, contar con esta información de una manera ordenada y clara, favorece la toma de decisiones en diversos ámbitos, entre ellos se puede mencionar: determinar si la situación corresponde a las temáticas que aborda el programa, la intensidad de la intervención que se requiere, los actores y co-garantes de derecho que se requiere involucrar en el proceso, las medidas de urgencia a tomar, entre otros aspectos.

- **Los resultados de la evaluación parental/marental, deberían determinar los focos que guíen la construcción del plan de intervención acorde a las necesidades y recursos de cada familia**, favoreciendo, de esta manera, una intervención efectiva y que aporte a la disminución de los tiempos de permanencia de los usuarios/as en el programa. Lo anterior, fundamentado en la eficiencia de los recursos públicos, pero también, en que se ha visto que es más efectivo para generar cambios en las dinámicas familiares, la intensidad de la intervención en la primera etapa del proceso, que cuando dichas intervenciones se extienden en el tiempo.
- **La evaluación se tendrá que efectuar, al menos al ingreso de las familias y al concluir la ejecución del plan de intervención.** Ello, favorece que, tanto el equipo, como los usuarios/s visualicen los cambios, así como también, los temas que quedan como desafíos para seguir trabajando por las familias y sus redes de apoyo.

**Por otra parte, en relación a las estrategias de Intervención Familiar**, se sugiere que las metodologías que se escojan estén en coherencia con los planteamientos conceptuales del modelo, esto es la Resiliencia Parental y La Parentalidad Positiva. Así como también, con el Modelo Transteórico del Cambio y el Enfoque Contextual Relacional Centrado en los recursos, que fueron desarrollados en acápites anteriores.

Es importante involucrar en la intervención, al adulto principal que está a cargo de la crianza, que generalmente son figuras femeninas (madre o abuela principalmente), pero también, a **adultos hombres que ejercen el rol parental o que podrían ejercerlo**. En este aspecto, los equipos ejecutores señalan que una estrategia de convocatoria que les ha dado buen resultado con los padres o quién asume este rol, es invitarlo directamente, sin mediación de la madre o cuidadora. Además, señalan que cuando las figuras masculinas se han incorporado al proceso, las intervenciones han sido más efectivas. Y, también, es positivo para el desarrollo de los niños y niñas, contar con adultos que sean significativos y que tengan un rol protectores en la vida de los niños/as.

Las estrategias de Intervención Familiar, se deben definir en función de los focos y objetivos que se establezcan en el plan de intervención co-construido, el cual a su vez tendría que ser coherente con la causal de ingreso y resultados de la evaluación parental/marental. Todo lo anterior, más las características de las familias y sus necesidades determinarán en que espacios de intervención se incorporarán, esto es espacios de intervención individuales y/o espacios grupales.

Es importante generar espacios diferenciados para los niños, niñas, adolescentes y para las personas adultas significativas, puesto que según la información recogida tras el monitoreo de los PIB, ellos valoran estas instancias, no sólo en función de resolver las situaciones que afectan a los niños y niñas, sino que también como un espacio de desarrollo personal para ellos y ellas, lo cual impacta positivamente en la superación de la o las vulneraciones de derecho. En el caso de que los adultos presenten problemáticas específicas (como violencia intrafamiliar, consumo problemático de alguna sustancia, trastornos de salud mental, entre otros) se tendrá que derivar a la instancia intersectorial pertinente.

Sin perjuicio de lo anteriormente señalado (espacios diferenciados para adultos y niños/as), también, es importante realizar intervenciones en espacios protegidos en los cuales se vinculen los niños/as o adolescentes con sus cuidadores con la finalidad de identificar e introducir modificaciones en la pauta interaccional (Modelo Contextual Relacional) con la finalidad de producir cambios en la situación problema. En este marco, una buena práctica resulta de equipos interventores que se han capacitado en video feedback u en otras técnicas que han contribuido a generar modificaciones en la interacción de los adultos a cargo con sus niños/as o adolescentes.

Los espacios individuales para las familias, pueden ser útiles para trabajar con cada una los temas específicos asociados a las vulneraciones de derecho que dieron origen al ingreso al programa y fortalecer sus recursos particulares para la superación de la problemática. Estas

instancias pueden ser visitas domiciliarias, incluso intervención terapéutica en el domicilio, entrevistas familiares, consejerías, terapias, entre otras técnicas a utilizar.

De manera complementaria, las técnicas grupales para y con adultos, son un aporte puesto que éstos logran visualizar que otros padres y/o madres presentan dificultades en el ejercicio de su parentalidad o marentalidad, pero también, son instancias en las que se pueden compartir experiencias que han dado resultado para enfrentar situaciones problema y, a su vez, pueden surgir nuevas estrategias de vinculación con los hijos e hijas. Incluso estas instancias, para los adultos podrían constituirse en espacios de contención y apoyo, que muchas veces se proyecta más allá de las acciones del programa, y que de hecho apuntan al desarrollo de habilidades tendientes a generar redes comunitarias de apoyo a la crianza.

Al igual como se planteó en el nivel personal, se tendrá que tener como resguardo para la intervención grupal con familias, es que es importante que los adultos tenga disposición a participar de esta modalidad y que el programa le ofrezca esta alternativa cuando cada familia lo requiera y, por ningún motivo, que la intervención se tenga que prolongar más allá de lo necesario a la espera de que comience a funcionar una instancia o taller grupal.

Claramente la utilización de cualquier metodología, requiere que los equipos técnicos cuenten con formación y práctica guiada o acompañada por el Organismo Colaborador Acreditado, responsable de la ejecución del proyecto, con la finalidad de asegurar estándares de calidad en la intervención con los usuarios/as.

Por otra parte, es altamente relevante vincular a los referentes adultos significativos de los niños y niñas, **desde un enfoque de resiliencia parental, en todo el proceso de intervención**, no sólo para recabar antecedentes sobre las situaciones de vulneración, sino que más bien, favorecer su **participación activa** desde el ingreso, diagnóstico, pasando por la construcción del plan de intervención, hasta su ejecución y evaluación. Para ello, se requiere que sean informados de las acciones realizadas por el equipo, sean partícipes de las decisiones que se tomen en el proceso de intervención<sup>29</sup>. Así como también, se incluyan activamente en las acciones para superar la situación de vulneración y evaluación de los avances.

El supuesto es que los adultos al sentirse parte del proceso, logran comprender que las situaciones que viven los niños y niñas, están conectadas con las situaciones que les suceden a ellos, lo cual favorece el desarrollo de la empatía, capacidad que los autores señalan que está directamente ligada con el desarrollo de competencias parentales/marentales. Asimismo, es importante que los adultos tengan la oportunidad de tener espacios donde se trabaje el enfoque de derechos de la niñez y adolescencia, para que puedan mirar a sus hijos y/o hijas como sujetos de derechos y se genere sintonía con el proceso de aprendizaje que viven los niños/as y adolescentes en el programa.

En síntesis, las estrategias metodológicas se pueden desarrollar a través de técnicas diversas, tales como espacios grupales o individuales. Lo importante es que la elección se sustente en las características de los usuarios/as y sus contextos (criterio de flexibilidad), esté en coherencia con la causal de ingreso y los objetivos del plan de intervención. Además, es especialmente relevante mantener informadas de manera comprensible y accesible, a las familias y a los niños y niñas respecto de su intervención, así como hacerlos co-partícipes durante todo el proceso.

#### ✓ **Nivel Socio-comunitario:**

Desde un enfoque ecológico se comprende que los niños, niñas, adolescentes y sus familias se encuentran insertos en un contexto socio-comunitario que es importante de considerar en la intervención del programa.

A nivel socio-comunitario, el aporte que realiza este Programa es identificar y potenciar recursos o posibles recursos que, por un lado, apoyen en el ejercicio de la parentalidad/marentalidad a los adultos a cargo de la crianza y, por otro, que los niños/as puedan contar con otros adultos significativos que puedan protegerlos y a quienes puedan recurrir. Los cuales además puedan apoyar la sustentabilidad de los cambios producidos, una vez que los usuarios/as egresen del programa.

Un estudio realizado por María José Rodrigo (2009), en España en temas de resiliencia parental, plantea entre sus hallazgos, que las madres resilientes, en comparación con las que tienen comportamientos de maltrato hacia sus hijos/as, presentan un balance más equilibrado entre riesgos y apoyos sociales<sup>30</sup>. Y dentro de los apoyos sociales los más relevantes son los que provienen de su comunidad. Asimismo, las prácticas de intervención de los PIB indican el aporte

<sup>29</sup> Siempre que no constituya una amenaza para el bien superior del niño/a. De no ser posible considerar la opinión de la familia, se tendrá que al menos informarles de la decisión que se va a tomar y sus razones.

<sup>30</sup> Lin y Ensel 1989 en Rodrigo 2009, definen el apoyo social "como el proceso por el cual los recursos sociales que proporcionan las redes formales o informales de apoyo, permiten satisfacer a las personas necesidades instrumentales y expresivas en situaciones cotidianas y de crisis" (p. 53).

que ha significado la incorporación de otros adultos del entorno que apoyen en la crianza y protección de los niños/as y adolescentes.

Entonces, se espera que el programa identifique o visibilice adultos de la familia extensa y/o del entorno socio-comunitario que puedan ser co-garantes de derechos de los niños, niñas o adolescentes usuarios/as del programa, aportando al ejercicio de una parentalidad/marentalidad social que -sin desconocer el rol protagónico que tienen los padres/madres- los apoyan en la desafiante tarea de la crianza bientratante, disminuyendo la sobre-responsabilización que hace la sociedad hacia las familias.

De manera complementaria, la identificación de co-garantes de derechos permite a los niños y niñas contar con una red de adultos protectores en sus entornos atentos y activos en la protección de sus derechos.

Entonces, la identificación y el trabajo con los co-garantes, debe ser en función del motivo de ingreso, los resultados de la evaluación parental/marental y objetivos del plan de intervención co-construido. Se requiere involucrarlos en todo el proceso de intervención de una manera activa, que tienda a que ellos comprendan su rol y sepan como ejercerlo de una manera respetuosa con los niños/as, con las madres y padres, sin deslegitimar a estos últimos.

En este sentido, es importante identificar y trabajar con personas concretas que actualmente son un factor protector en la vida de los niños/as o adolescentes, o bien, son un recurso potencial. Estas personas pueden ser personas de la familia extensa como abuelas/abuelos, tíos/tías, hermanos/hermanas mayores, padrinos, madrinas entre otros, o bien, recursos de la comunidad como profesores/as, asistente social del consultorio que derivo el caso o en el cual se atiende el niño/a o adolescentes, vecinos/as, dirigentes sociales, o bien, adultos significativos en espacios en los cuales participa el niño/a (scout, iglesia, clubes deportivos, entre otros).

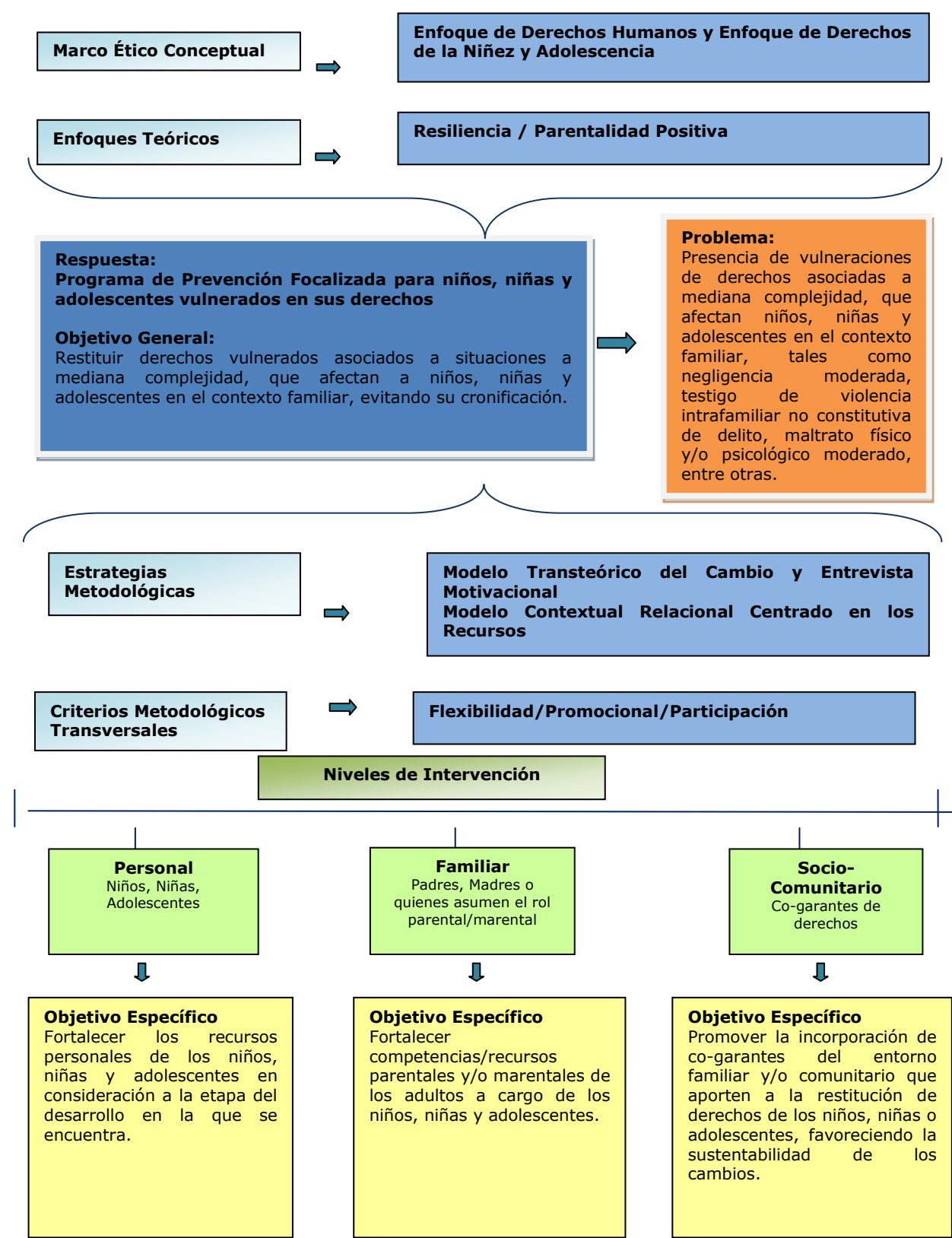
Se propone desarrollar un trabajo de sensibilización y educativo/formativo respecto de los derechos de la niñez y adolescencia, así como también, de otros temas relevantes de acuerdo a lo señalado en el plan de intervención co-construido.

Para ello, se pueden utilizar diversas técnicas, tales como entrevistas, relato sobre los avances de los niños/as y sus familias, grupos de discusión, talleres de sensibilización, mapa de actores significativos realizada por los niños/as, entre otras.

Finalmente, asumiendo el criterio metodológico promocional de la modalidad se espera que el Programa participe de redes locales con la finalidad de aportar a la promoción de una cultura de derechos de la niñez y adolescencia en el territorio que abarca el programa.

Específicamente, para aquellos proyectos que se ejecutan en el marco **del Programa 24 Horas**, se incluye la coordinación con equipos OPD (en caso que hubiera acciones complementarias en la atención de niños/as o adolescentes), equipo ambulatorio de salud mental del Ministerio de Salud y otros equipos del circuito 24 horas, para la atención preferente de población proveniente del PSI 24 horas; como también, considera la participación en la Mesa Comunal de Gestión de Casos, como soportes básicos del Programa 24 Horas.

Representación Gráfica del Modelo



IX.4 Momentos de Intervención

Con la finalidad de dar un orden y claridad, se aludirá a cinco momentos de intervención, en los cuales en cada uno se señalan, tiempos estimados, los propósitos y acciones mínimas a realizar, en el entendido de que las OCAS, en conjunto con sus equipos técnicos, los irán enriqueciendo a partir de sus prácticas. Por lo tanto se entiende, que el proceso de intervención no es lineal, en términos de sus momentos de intervención, sino que éstos se pueden ir superponiendo de manera dinámica.

**Se espera que la mayoría de los niños, niñas, adolescente y familias atendidas se concentre en los tiempos de intervención entre 6 y 12 meses.** No obstante, la



permanencia total de los sujetos participantes en el programa no debiese exceder los 16 meses de intervención, considerando este como plazo máximo.

**a) Acogida, Ingreso y Encuadre:**

Tiempo estimado: Tiempo promedio dos semanas.

Propósitos:

- Despejar que la causal de ingreso sea perfil de atención del programa.
- Establecer un vínculo de ayuda en que la familia y el niño/a o adolescente, en consideración a su etapa del desarrollo, tengan claridad respecto de lo que el programa les puede aportar y los aspectos generales del proceso de intervención.
- Motivar al proceso de cambio.

Acciones mínimas:

- Establecimiento de un clima de acogida escucha activa, de no enjuiciamiento, y a la vez, clarificadora de los objetivos del programa, desde la primera vez que concurren los niños/as o adolescentes y sus familias al proyecto, o bien, que el equipo tome contacto con ellos/as.
- Reunir la mayor cantidad de información disponible acerca de la problemática del niño/a o adolescente y su familia con la finalidad de determinar si corresponde a una situación vulneradora de derechos y, de ser así, si ésta corresponde a las temáticas que aborda el Programa de Intervención Familiar. Para ello, indagar antecedentes que pueda proporcionar la persona o instancia derivadora, como también, los datos que pueda entregar la propia familia. Asimismo, es importante, recoger información que pudieran conocer otros programas de la red Sename que atendieron al niño/a (informes de OPD, de DAM,<sup>31</sup> si corresponde), información en tribunales si es que fue derivado por esta institución, datos de la escuela y del centro de salud, entre otras fuentes de información. Estos datos deberán vaciarse en una ficha de ingreso, que incluya variables que permitan discriminar si corresponde al perfil del programa, considerando también los criterios de exclusión que se señalaron en el acápite referido a sujeto de atención participante del programa.
- Una vez determinado que la situación corresponde a las temáticas que aborda el programa, es importante efectuar el rito de ingreso al programa con el niño/a o adolescente y su familia. Asimismo, indagar acerca de la motivación ambos (niño/a y familia) por participar del programa, sus resistencias, sus inquietudes, su motivo de consulta, entre otros aspectos, en vistas de favorecer la adherencia a la intervención.
- También, es importante realizar un encuadre, en cual se explicita el propósito que tiene el programa, que su foco son los niños y niñas, ajustar expectativas de lo que ofrece el programa, su forma de trabajo y el rol que tiene que asumir los adultos en la intervención, que se debe informar al tribunal, en los casos en que fue derivado por esta instancia, que si se tiene sospecha de una vulneración de derechos constitutiva de delito esta debe ser puesta en conocimiento de las autoridades correspondientes, entre otros aspectos, que sean relevantes para que el niño/a y su familia se sientan informados y sujetos participantes y no objetos de atención del programa.
- En esta etapa es especialmente relevante considerar los supuestos del Modelo Transteórico del Cambio y la entrevista motivacional, con sus diversas técnicas para trabajar la motivación a dicho cambio, así como su aporte para construir un motivo de consulta en conjunto con el niño/a o adolescente y su familia.

**b) Análisis de la Situación del Niño/a o adolescente, la familia y el entorno:**

Tiempo Estimado: Hasta dos meses y medio. Se entiende que en la fase de acogida surgieron antecedentes, por lo tanto, en esta etapa ya se debería contar con alguna información diagnóstica que se profundiza.

Propósitos:

- Realizar un diagnóstico de la vulneración de derechos.
- Efectuar una evaluación parental/marental del o los adultos a cargo del cuidado de los niños/as o adolescentes.
- Co-construir un motivo de consulta consensuado con la familia.

<sup>31</sup> Oficina de Protección de Derechos, OPD; Programa de Diagnóstico Ambulatorio, DAM.

Acciones Mínimas:

- **Efectuar un diagnóstico de la o las vulneraciones de derechos**, que considere, al menos, desde cuando se produce, las personas involucradas, los efectos en el niño/a o adolescente, sus recursos resilientes, entre otros aspectos relevantes. También, es importante que, de acuerdo a la etapa del desarrollo en la cual se encuentre, se le consulte su opinión, al menos, respecto de la o las vulneraciones de derechos que les afectan, así como también, su identificación de recursos protectores en él y en sus adultos que, desde su percepción, son significativos. Las técnicas a utilizar dependerán de dicha etapa del desarrollo en la que se encuentre, por ejemplo si se trata de un niño/a en edad de la primera infancia podrán ser metodologías más lúdicas y en los adolescentes más conversacionales.  
Para los proyectos se ejecutan en el marco del **Programa 24 Horas**, se debe incluir la mirada conjunta con equipos complementarios –equipo ambulatorio de Salud Mental u otros –, que permita enriquecer la profundización del diagnóstico de los antecedentes del niño/a o adolescente, si corresponde.
- **Evaluación de las competencias parentales y marentales** de los adultos a cargo. Se espera que se efectúe la evaluación de los cuidadores principales, padre o madre, o de quienes asuman este rol. De manera excepcional, cuando se trate de familias monoparentales sin un segundo adulto que apoye la crianza, se efectuará solo a un adulto.
- Como se señalara en el acápite de nivel familiar, se requiere considerar las orientaciones vertidas en el documento *"Recomendaciones, desde la práctica, acerca de la Evaluación de Competencias Parentales y Marentales en Programas de Prevención Focalizada (PIB)"*, que establece cierto mínimo de la evaluación parental/marental:

**Ámbitos mínimos que tendría que considerar la evaluación parental/marental**

- ✓ Organización Doméstica
- ✓ Satisfacción de necesidades básicas y condiciones de habitabilidad.
- ✓ Relaciones o Interacciones Familiares
- ✓ Educación/Formación y Estimulación al Aprendizaje.
- ✓ Rol Parental o Modelos de Crianza.
- ✓ Afectividad y Vínculos.
- ✓ Empatía o Adecuación del Rol Parental a las Necesidades y Características del niño/a.
- ✓ Auto-Estima o Auto-Percepción de Rol Parental/Marental
- ✓ Relación con el Entorno/Vinculación con las Redes
- ✓ Identificación de Factores Estresores y Protectores de la Familia y el Entorno.
- ✓ La evaluación debería efectuarse desde un enfoque de género. Revisar, al menos, las conceptualizaciones que tiene la familia y los niños/as de lo que "es ser padre y madre". Así como, también las prácticas de crianza de los hijos e hijas.
- ✓ También, realizar la evaluación desde un enfoque de pertinencia cultural<sup>32</sup> con la finalidad de comprender de manera contextualizada el ejercicio de la parentalidad/marentalidad.
- ✓ Respecto del apego, no existe consenso<sup>33</sup>, respecto de la pertinencia de evaluarlo, tal vez, habría que determinar su necesidad dependiendo del motivo de ingreso y otros antecedentes de que disponga el programa. También, es importante considerar los recursos del propio equipo interventor, puesto que evaluar apego requiere formación y entrenamiento.

**En coherencia con los ámbitos a evaluar, se sugiere las siguientes acciones mínimas:**

- ✓ Revisión de documentos de derivación, incluso es deseable el contacto directo con la entidad que deriva cuando no es demanda espontánea.

<sup>32</sup> Concepto aportado por la Fundación La Frontera.

<sup>33</sup> Ni entre los autores y en los integrantes de la Mesa Técnica Nacional de Programas de Prevención Focalizada (PIB), que funcionó entre septiembre del año 2012 y abril del 2013.

- ✓ Es indispensable la realización de la visita domiciliaria (las que sean necesarias), la cual permite acceder a la familia en sus contextos naturales.
  - ✓ Entrevistas con adultos (a cargo de la crianza y personas significativas para el niño/a). Continuar con los esfuerzos de acceder a las figuras femeninas, pero también masculinas.
  - ✓ Observación de la interacción del niño/a con el o los cuidadores (por ejemplo, utilizando la técnica de hora del juego, entre otros).
  - ✓ Entrevista con el niño/a o adolescente, considerando las técnicas más apropiadas de acuerdo a su etapa del desarrollo.
  - ✓ Aplicación de pruebas psicológicas, solo si corresponde.
  - ✓ Reporte de las redes con las cuales se vincula el niño/a y la familia (escuela, salud, otras).
  - ✓ Construcción participativa del genograma (considerar tres generaciones si se cuenta con la debida información) y ecomapa.
- La elaboración del genograma puede ser una oportunidad para revisar, también, los mandatos de género transgeneracionales y las concepciones culturales respecto de la parentalidad y marentalidad.

- Las conclusiones de la evaluación parental deberán establecer focos que orienten la co-construcción del plan de intervención. Es decir intervenir en las áreas menos fortalecidas y apoyarse en los recursos de la familia y de su entorno.
- Se sugiere que esta etapa de análisis situacional se enmarque como acciones dentro del proceso de intervención para que la familia no se desmotive a participar de la intervención y sienta esta fase como “un trámite”. Considerando, además, que cuando ingresa la familia al programa, probablemente se encuentre en una situación de crisis, que se puede aprovechar como una oportunidad para el cambio.
- El análisis situacional debe incorporar la mirada de los adultos, pero también del niño, niña o adolescente. Además, es importante, que sus resultados sean compartidos con todos los actores mencionados recientemente.
- **Considerando los resultados del diagnóstico de la vulneración y de la evaluación parental/marental, se co-construye un motivo de consulta que le haga sentido a la familia y a los niños/as. Y que ésta también se enmarque dentro de los objetivos del programa, para aportar al ejercicio de la parentalidad, que contribuya a la restitución de los derechos que fueron vulnerados y que motivaron el ingreso del niño/a o adolescente al proyecto.**

c) Co-construcción y Co-ejecución del Plan de Intervención de cada niño, niña o adolescente:

Se sugiere al equipo del programa considerar, especialmente, en esta etapa, lo señalado en el Marco Conceptual y Consideraciones Metodológicas de la Modalidad de las presentes bases técnicas. Se entiende por co-construcción, el proceso que combina a más de un actor en el desarrollo del diseño de intervención, reflejado en el Plan de Intervención. Asimismo, se entiende por co—ejecución, al proceso de puesta en marcha de la intervención, que debe ser llevada a cabo por más de un actor como parte de un proceso participativo y de co responsabilidad.

Tiempo Estimado: La co-construcción debiese definirse en alrededor de 2 semanas y la co-ejecución de 6 a 10 meses. Con una evaluación de proceso a los 6 meses de ejecución del plan.

Propósitos:

- Co-construir un plan de intervención con objetivos y resultados esperados en el ámbito personal, familiar y socio-comunitario, considerando la etapa del desarrollo del niño, niña o adolescente.
- Co-Ejecutar el plan de intervención, involucrando al niño, niña o adolescente, su familia y los co-garantes del entorno familiar y/o socio-comunitario.

Acciones Mínimas:

- Construcción participativa del plan en conjunto con la familia y los niños/as o adolescentes, en coherencia con el diagnóstico de la vulneración de derechos del niño/a y los resultados de la evaluación parental/marental.
- Es importante tener siempre presente que el plan debe estar enfocado a restituir el o los derechos vulnerados. Considerando los factores estresores/dificultades y protectores/recursos, se establecen focos a trabajar, con objetivos dentro del marco de acción del programa y resultados esperados en el ámbito personal (niño, niña o adolescente), familiar y socio-comunitario, consensuado con los distintos actores que participan del plan.

Para los proyectos que se ejecutan en el marco del **Programa 24 Horas**, en aquellos casos en que corresponda la intervención complementaria con equipos ambulatorios de salud mental de Ministerio de Salud u otros equipos del circuito 24 horas, deberá contarse con la participación de representantes de dichos proyectos en la elaboración conjunta del Plan de Intervención, dado que constituirá un **Plan de Intervención Único** para el niño/a o adolescente atendido.

- Retomando lo planteado por la experta en parentalidad, María José Rodrigo, se tiene que co-construir un plan de intervención que sea *un traje a la medida*, para cada niño/a y su familia y no trajes en serie con objetivos y plazos estándares. Por el contrario, se espera que se establezcan planes personalizados, cuyos objetivos y resultados esperados se determinen en relación a lo diagnosticado y a la evaluación parental/marental de cada caso en particular. Es por ello, que los plazos que se determinen para conseguir los objetivos a lograr en cada ámbito (personal, familiar y socio-comunitario), también, tendrán que ser considerando los recursos y dificultades/estresores de cada caso, los cuales tienen que estar identificados en el diagnóstico y posteriormente contenidos en el plan de intervención, dando continuidad a una intervención en un plazo de 10 meses.
- Los resultados esperados e indicadores de logro, también serán personalizados y se tienen que establecer con plazos diversos y más acotados que los objetivos, es decir, a 6, 8, o 10 meses, por ejemplo, dependiendo de los que se plantea conseguir. Lo anterior, tiene por finalidad desarrollar una **intervención intensiva en los seis primeros meses**, ya que, de acuerdo a la literatura y a la experiencia de los equipos PIB, es este período en el cual se producen los mayores cambios. También, el establecer resultados de manera escalonada permite ir evaluando con los niños/as, sus familias y los co-garantes cambios intermedios que refuercen su percepción de logro producto de la intervención.
- En coherencia con lo señalado anteriormente, también se espera que los profesionales y/o técnicos a intervenir en cada caso se determinen de acuerdo al “traje a la medida” elaborado para cada niño/a o adolescente y su familia. De cualquier manera, los profesionales y técnicos tendrán que poner al servicio su formación y expertis al logro de los objetivos y resultados propuestos en el plan de intervención, y no que cada interventor tenga un foco aislado que no esté concatenado con lo planteado en dicho plan.
- Respecto de las metodologías, como se señalara en la descripción de los niveles de intervención, los niños/as o adolescentes, sus familias y los co-garantes podrán participar de espacios individuales y/o grupales, dependiendo de las características, necesidades, intereses, entre otros de los participantes, así como, de los objetivos que se requieran lograr y las características del territorio en el cual se interviene.
- Es necesario identificar y reforzar a los actores que estarán en contacto permanente con el niño, niña y/o adolescente una vez egresado del proyecto, de manera de ir dejando capacidad protectora instalada y que puedan asumir un rol de co-garantes de derechos de la niñez y adolescencia.
- **En síntesis, el plan de intervención tendrá que ser co-construido con los sujetos participantes del programa y será elaborado en coherencia con el análisis de la vulneración y los resultados de la evaluación parental/marental. Será un traje a la medida, con objetivos y resultados esperados a conseguir en cada nivel de intervención: personal (niño/a o adolescente), familia y socio-comunitario. Estos objetivos, resultados e indicadores de logro tendrán plazos dependiendo de cada caso y guiarán quienes del equipo intervendrán y que metodologías se utilizarán. Así como, también, los co-garantes de derechos que se integrarán. Todo lo anterior, tiene el propósito de restituir el o los derechos vulnerados del niño, niña o adolescente.**
- En relación a la ejecución del plan se tendrá que promover que tanto el niño/a o adolescente como los adultos participen activamente. Esto es, comprometiéndose con ciertas acciones a desarrollar para superar las situaciones que les afectan, así como en la elección de metodologías que les son más pertinentes a sus características culturales, de género, necesidades especiales, como de la etapa en el desarrollo evolutivo en el que se encuentren, entre otras consideraciones.
- Como ya se señalara, se sugiere que en la ejecución del plan se considere el Modelo Contextual Relacional, basado en los recursos, ya que presenta una forma de intervención terapéutica con las familias que es coherente con los enfoques conceptuales del programa y contribuye estrategias que se apoyan en el reconocimiento de los recursos de la familia, establece un foco claro para intervenir y propone un vínculo terapéutico, en el cual las personas tienen un rol activo.
- En el entendido que las OCAS en conjunto con sus equipos ejecutores desarrollarán sus apuestas metodológicas **para ejecutar el plan de intervención, se propone las siguientes acciones mínimas:**

- ✓ En el nivel personal: El propósito es fortalecer recursos resilientes del niño, niña o adolescente en consideración a él o los derechos vulnerados y la etapa del desarrollo en la cual se encuentre. Para ello, pueden participar de espacios terapéuticos individuales o grupales, talleres formativos y/o educativos (individual o grupal) en derechos de la niñez o adolescencia, de auto-protección, de género, de desarrollo de habilidades sociales, entre otras actividades.
- ✓ En el nivel familiar: El objetivo es fortalecer las competencias parentales /marentales de los adultos a cargo de la crianza del niño, niña o adolescente participante del programa. Para lo cual, se sugiere ofrecer a las familias espacios terapéuticos individuales, como terapia familiar propiamente tal (si el equipo tiene formación para efectuarlo), consejerías, entrevistas familiares, sesiones familiares en el domicilio, entre otras técnicas. También se puede ofrecer instancias grupales, como talleres vinculares, talleres de crianza bientratante, encuentros familiares, talleres de masculinidad, relación padre/madre-hijo/hija, entre otras.
- ✓ En el nivel socio-comunitario: El propósito es incorporar personas del entorno familiar y/o socio-comunitario que puedan, por un lado, apoyar el ejercicio de la parentalidad/marentalidad, y por otro, constituirse en co-garantes de derechos del niño/a o adolescente. Estas personas pueden participar de espacios de formación y/o información individual y/o grupal, por ejemplo en los cuales se aborde los derechos de la niñez y adolescencia, características de la etapa del desarrollo en la cual se encuentre el niño/a o adolescente, u otros temas acorde al plan de intervención. Es importante, que estos co-garantes sean identificados por el niño/a o adolescente como un adulto protector y por las familias como un apoyo en el ejercicio de su parentalidad/marentalidad.
- ✓ Como ya se señalara en el acápite referido a los niveles de intervención, si bien se sugiere implementar espacios diferenciados para adultos y niños/as o adolescentes, es importante, también, generar espacios protegidos de intervención en los cuales se vinculen el niño/a o adolescente con sus adultos cuidadores con la finalidad de que se introduzcan modificaciones en la pauta interaccional (Modelo Contextual Relacional), con el propósito de provocar cambios en la situación problema. Una técnica utilizada por algunos equipos interventores es el video feedback u otras metodologías que aportan en este sentido.
- ✓ Es importante reiterar que las instancias grupales que se ofrezcan a los distintos actores (niños/as, familias y co-garantes) tendrán que estar disponibles en el momento en que sea necesario y no que tengan que esperar la realización de un espacio grupal, provocando un alargue injustificado de la intervención.
- ✓ También, se sugiere considerar el criterio de flexibilidad para desarrollar intervenciones contextualizadas y facilitar el acceso de las personas al programa, desarrollando intervenciones en los entornos naturales de los niños, niñas, adolescentes, sus familias y los co-garantes; siempre que esto sea posible dada las características territoriales y recursos del proyecto. Por ejemplo, si un grupo importante de usuarios/as proviene de un sector determinado, se propone implementar espacios de intervención en esos territorios.
- ✓ En consideración a los factores estresores de la familia o a las características del niño, niña o adolescente, determinar que otros recursos comunitarios o institucionales se requieren movilizar, para contribuir al logro de los resultados y objetivos propuestos en el plan de intervención. Como estrategias de intervención, se puede motivar la incorporación de los adultos o del niño/a o adolescente a actividades comunitarias en sus territorios. Asimismo, la coordinación con las redes para las derivaciones en materia de salud mental, apoyo escolar, municipio, centro de atención de la violencia intrafamiliar, programa de droga para los adultos, entre otras instancias de intervención especializada.

d) Evaluación de Proceso o intermedia a los seis meses de ejecución del plan:

Tiempo Estimado: dos semanas

Propósito:

- Evaluar con el niño/a o adolescente, su familia y los co-garantes los objetivos y resultados esperados propuestos a los 6 meses de ejecución del plan de intervención.
- Evaluar con el conjunto del equipo del programa los avances y dificultades para el logro de los objetivos y resultados propuestos
- Mantener o efectuar ajustes en el plan de intervención.

Acciones Mínimas:

- Evaluar con el niño/a o adolescente, su familia y los co-garantes en conjunto o por separado, la ejecución general del plan de intervención. Revisar que logros perciben, si se han encontrado con obstaculizadores y reflexionar acerca de

cómo abordarlos y acordar cómo continuar la intervención. Es importante, realizar esta evaluación desde un enfoque positivo, fortaleciendo los avances, por pequeños que le parezcan a los usuarios/as y enfocando las dificultades como áreas de mejoramiento.

- También, es importante que el equipo interventor revise el caso, pudiendo identificar si se lograron los objetivos y resultados propuestos en este plazo de seis meses, así como también, las metodologías y acciones que contribuyeron, o no, alcanzar dichos objetivos y resultados. Además, se sugiere que el equipo interventor sea retroalimentado por el conjunto del equipo con la finalidad de contar con una mirada externa que pueda observar *puntos ciegos*, o bien, aportar otra perspectiva a la intervención.
- Considerando la visión de los sujetos participantes del programa y del equipo del programa, mantener o ajustar el plan de intervención, proponiéndose acciones y plazos para concluir la ejecución del mencionado plan.
- Se entiende si se han conseguido los objetivos y resultados propuestos en el plan, que permitan dar por superado el motivo de consulta y se ha contribuido al ejercicio de derechos que habían sido vulnerados, se continúa a la siguiente fase de monitoreo y egreso, de lo contrario se continúa con la ejecución del plan.
- De **no haberse logrado los objetivos y resultados propuestos luego de una permanencia del niño/a y su familia de 16 meses en el programa**, efectuar una reunión de evaluación del caso en conjunto con el supervisor/a técnico de Sename, en la cual se revise la intervención realizada y se decida la pertinencia de que continúe interviniendo el Programa de Prevención Focalizada para niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos, o bien, se requiere su derivación a un programa especializado. De continuar interviniendo el programa, se requerirá reflexionar respecto de nuevas estrategias interventivas que se requerirán implementar con la finalidad de producir los cambios esperados.

e) Evaluación al término de la ejecución del plan, Monitoreo y Rito de Egreso:

Tiempo Estimado: 2 meses y medio.

- Evaluación al término de la ejecución del programa: 2 semanas
- Monitoreo o Seguimiento: 2 meses.
- Rito de Egreso: Plazo máximo de permanencia en el programa, hasta 16 meses.

Propósitos:

- Evaluar con el niño/a o adolescente, su familia y los co-garantes los objetivos y resultados esperados propuestos al término de la ejecución del plan de intervención.
- Evaluar con el conjunto del equipo del programa los avances y dificultades para el logro de los objetivos y resultados propuestos al término de la ejecución del plan de intervención.
- Monitorear la sustentabilidad de los cambios en conjunto con el niño/a o adolescente, su familia y los co-garantes.
- Efectuar rito de egreso con el niño/a o adolescente, su familia y los co-garantes.

Acciones Mínimas:

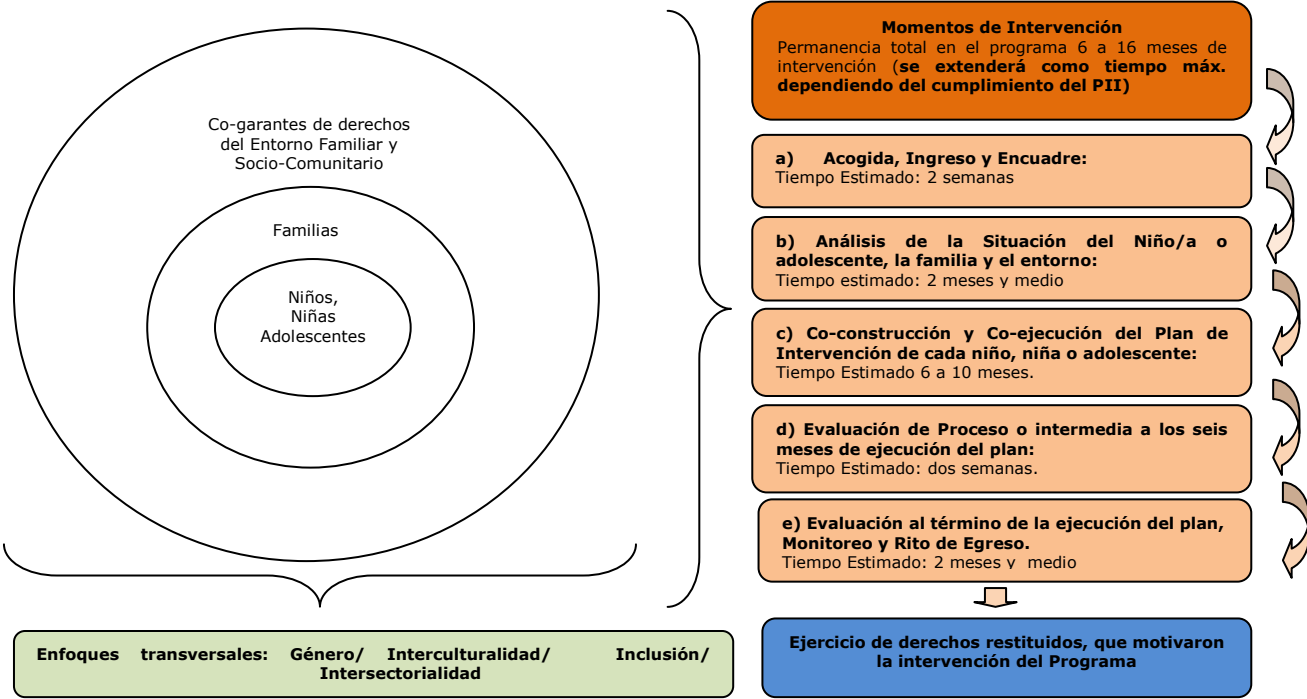
- Al igual que como se efectuó en la evaluación de proceso, se requiere revisar con el niño/a o adolescente, su familia y los co-garantes en conjunto o por separado, la ejecución general del plan de intervención. Revisar que logros perciben, que dificultades y que aprendizajes han surgido, entre otros aspectos. Es importante, **efectuar la evaluación, desde el enfoque centrado en recursos**, planteado en el acápite referido al Modelo Contextual Relacional. Es decir, relevar los cambios producidos y las estrategias que se han utilizado para *salir adelante*, fortaleciendo la auto-confianza y la capacidad de resiliencia del niño/a o adolescente y su familia. También, es importante reforzar esta mirada positiva de resolver los problemas en los co-garantes de derechos, con la finalidad de que puedan apoyar en la sustentabilidad de los cambios desde un enfoque de recursos.
- También, evaluar, nuevamente en esta etapa con el niño, niña o adolescente y los adultos si se requiere la inserción en instancias comunitarias otros programas institucionales. O bien, si las derivaciones efectuadas se concretaron y su resultado.
- Además, es importante que el equipo interventor revise el caso en reunión de equipo con la finalidad de revisar el logro de los objetivos y resultados que se establecieron para cada ámbito de intervención (personal, familiar y socio comunitario). Así como también los indicadores de logro que se establecieron en el plan de intervención.
- Se sugiere, también, que el equipo revise la pertinencia de las metodologías utilizadas, los actores que se involucraron en la intervención, como también otros aspectos que pudieron haber contribuido o no al logro de los objetivos, con

la finalidad de generar aprendizajes en el equipo y aportar a la mejora continua de la ejecución del programa.

- Tal como se señalara en la evaluación de proceso, si se han conseguido los objetivos y resultados propuestos en el plan, que permitan dar por superado el motivo de consulta y se han restituido el o los derechos vulnerados, se continúa con el **monitoreo**, teniendo como norte el egreso.
- Se espera que la evaluación arroje los logros, pero también, los aspectos que requieren ser reforzados en el monitoreo, desde el punto de vista del equipo y de los participantes en la ejecución del plan. Es recomendable, que se planteen temas a fortalecer en el plan de monitoreo en el ámbito personal, familiar y socio-comunitario, con la finalidad de fortalecer los avances y darle sustentabilidad a los cambios producidos.
- Es importante trabajar con el niño/a o adolescente la ansiedad que les puede producir desvincularse del programa. Asimismo, reforzar los recursos que han desarrollado y que pueden utilizar para enfrentar situaciones complejas en el futuro. Como también, que reconozcan los recursos de su entorno que pueden acompañar el ejercicio de la parentalidad/marentalidad, y ser co-garantes disponibles para la protección de los derechos del niño/a o adolescente.
- El **egreso** se produce cuando se cumplieron los objetivos principales del plan de intervención, y por lo tanto, **se ha superado la o las vulneraciones de derechos del niño, niña o adolescente que originó la intervención del programa**. Como asimismo, cuenta con un contexto protector que permiten dar sustentabilidad a los cambios producidos.
- Se sugiere efectuar un **rito de egreso** con el niño/a o adolescente, su familia y los co-garantes si es pertinente, con la finalidad de que puedan visualizar el camino recorrido, los cambios producidos y valorar sus recursos, entre otros aspectos. La metodología para efectuar este rito puede ser de manera individual para cada caso o ceremonias de egreso con grupos de familias.

En cualquier momento del proceso de intervención, de ser necesario, el programa deberá realizar las acciones para judicializar los casos que lo requieran, poniendo al Tribunal, o a la instancia que corresponda, en conocimiento de todos los antecedentes que permitan asegurar la protección de los niños, niñas y adolescentes. En las situaciones en que la problemáticas sean atingentes al perfil del programa el caso podrá seguir siendo atendido en el proyecto, de lo contrario se requiere realizar una derivación asistida, es decir, acompañar en este proceso a los usuarios(as), de modo de asegurarse que reciban la atención requerida.

Representación Gráfica de los Momentos de Intervención



## X. Enfoques Transversales en el marco del Enfoque de Derechos Humanos

### X.1 Enfoque de Género: en el Marco del Enfoque de Derechos Humanos

#### **Definiciones Conceptuales:**

En el entendido, que el Enfoque de Género se encuentra dentro del paradigma de derechos humanos, es que se entenderá como una construcción socio-cultural, que se realiza a partir de las diferencias biológicas de cada sexo. Es una producción cultural que incluye características emocionales intelectuales y de comportamiento del ser hombre y mujer, de ser niño o ser niña. También, incorpora como se espera se establezcan las relaciones entre hombres y mujeres, niños y niñas. Puede variar culturalmente y a través del tiempo, así como, se aprende a través de procesos de socialización (Cáceres, 2010; Emakunde, 1998; GTZ, 2011; Obach, 2011; PNUD, 2010).

Así como el género alude a lo que se espera del ser mujer y ser hombre en cada sociedad, también refiere a las relaciones entre ambos. Es importante entender que estas expectativas han estado cargadas de estereotipos que limitan las posibilidades de actuación y de desarrollo para hombres y mujeres. Los **estereotipos** son ideas o creencias que dictan lo que es apropiado y no para cada género, estableciendo ámbitos de desarrollo y limitando la intervención en otros espacios (Obach y otros, Sename 2011). Estos estereotipos y mandatos sociales se han traducido en **inequidades de género**, es decir, que a partir de diferencias biológicas entre hombres y mujeres se otorga una valoración distinta a cada uno. Produciéndose una sobrevaloración de lo masculino y una subvaloración de lo femenino (idem).

Lo interesante de revisar estas diversas conceptualizaciones, es comprender que son construcciones culturales y que NO son parte de la naturaleza humana. Por tanto, se pueden de-construir para propiciar otras que promuevan la equidad de género.

La **equidad de género**, hace referencia a que hombres y mujeres, con independencia de sus diferencias biológicas, tienen derecho a acceder con justicia e igualdad, al uso, control y goce de los bienes y servicios de la sociedad, como también, a participar de la toma de decisiones en los distintos ámbitos de la vida y de la sociedad. Asimismo, la equidad de género implica, por un lado, la aceptación de las diferencias, y por otro, de la igualdad en derechos; buscando un equilibrio en que ningún sexo se benefició en perjuicio del otro (Obach y otros, Sename 2011).

El PNUD utiliza el concepto de **igualdad de género**, haciendo referencia a "la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de mujeres y hombres, niñas y niños. Igualdad no significa que las mujeres y los hombres lleguen a ser la misma cosa, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si acaso ellos han nacido con sexo masculino o femenino. La igualdad de género implica que los intereses, necesidades y prioridades de mujeres y hombres son tomados en cuenta, reconociendo la diversidad de los diferentes grupos de mujeres y hombres. La igualdad entre mujeres y hombres es vista al mismo tiempo como un asunto que concierne a los Derechos Humanos y como una precondition e indicador del desarrollo centrado en las personas ", (PNUD 2001b en PNUD 2010, p 29).

Se puede señalar a partir de las conceptualizaciones entregadas que, este caso, equidad e igualdad de género apuntan a la igualdad en derechos en la sociedad entre hombres y mujeres, y por lo tanto, también, de niños y niñas.

Un concepto que ha surgido a partir de estudios de género realizados con varones es el de **masculinidades**, que hace referencia a cómo los hombres son socializados, a los discursos y prácticas que se asocian con las diferentes formas de ser varón. Es así que, en la cultura occidental, se promueve un modelo de género que otorga mayor valoración a lo masculino por sobre lo femenino. Se incentiva a los hombres comportamientos como la competitividad, la demostración de la virilidad, la búsqueda del riesgo y el uso de la violencia en determinadas circunstancias. El estereotipo del modelo masculino preponderante hace referencia a que, para que un hombre *sea considerado como tal* debe ser fuerte, activo, no expresar emociones como el miedo y ser un jefe de hogar- proveedor (Obach y otros, Sename 2011).

Para la modalidad se entenderá que el *enfoque de género* es una categoría de análisis para ser incorporada de manera transversal durante todo el proceso de intervención que realiza el equipo con los niños, niñas, adolescentes y sus familias, pero también, involucra al propio equipo y la vinculación con las redes. Todo ello, con la finalidad de contribuir con prácticas a la igualdad o equidad de género.

Por otra parte, si se parte del supuesto que las construcciones de género son culturales, habría que reconocer que todas las personas de la sociedad están influenciadas por los mandatos, expectativas y estereotipos de *ser hombre* y *ser mujer*, esto incluye a profesionales que se desempeñan en Sename, a los equipos interventores de los programas, a las redes sectoriales,



como a las propias familias, niños, niñas y adolescentes con las cuales se interviene, entre otros. Es por ello, que es interesante conocer las representaciones sociales presentes en el país, para lo cual se señalarán algunos resultados del informe "Desarrollo Humano en Chile. Género: Los Desafíos de la Igualdad", elaborado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2010).

El PNUD, investigó acerca de las representaciones que tienen personas adultas acerca de ser mujer y hombre. Entendiendo que dichas **representaciones** "son la cultura transformada en mapas de acción para personas reales en situaciones concretas... que evocan emociones, valoraciones y maneras de organizar el mundo (p.55)".

Respecto de las representaciones asociadas a mujer, los resultados generales (que incluye a hombres y mujeres de todas las edades) arrojaron que en un 75% las respuestas hacen alusión a atributos positivos y sólo en un 2% a negativos. Las representaciones más frecuentes fueron, en primer lugar las asociadas a la *maternidad* y la *familia*, en segundo lugar, a la imagen de *luchadora*, y en tercer lugar a *la mujer con un carácter positivo y afectuoso*. Resultados muy distintos arrojaron las respuestas asociadas a las representaciones del hombre, puesto que en general, los consultados/as definieron, en primer lugar una imagen negativa, referidas a rasgos de su carácter o del tipo de relaciones que establecen (*machista, flojo, irresponsable, mentiroso*. En segundo lugar, lo definieron de acuerdo a los vínculos familiares (*padre, hijo, hermano*); y en tercer lugar, como *proveedor*.

Lo interesante del estudio es que, si bien se ha avanzado mucho en la equidad de género en el país, continúan los chilenos y chilenas teniendo una visión tradicional de las características y roles esperadas para mujeres y hombres. Es decir, lo femenino asociado a la maternidad y el cuidado de la familia, así como, lo masculino está asociado a contar con un carácter rudo y a ser el principal proveedor de la familia.

Si se pretende desarrollar prácticas de género que aporten a la equidad o a la igualdad en derechos de hombres y mujeres, se requiere partir reconociendo y problematizando las propias representaciones. "Pero no se trata de un trabajo fácil. Las representaciones no son estáticas, cual muros en el camino que basta con derribar para despejar la vía o construir otras cosas en su lugar; son dinámicas, reaccionan, resisten, se reacomodan o adaptan, a veces parecen desaparecer pero retornan por caminos impensados. Además, tienen capas muy duras, muy lentas de penetrar" (PNUD, 2010, p91). Lo cual implica reconocer que las representaciones que tienen los propios interventores, las familias, los niños y niñas acerca de lo que es "ser hombres" o "ser mujeres", son construcciones socio -culturales que requieren ser problematizadas para evitar los estereotipos de género.

### **Fortalecimiento de las Competencias Parentales y Marentales de las Familias, con Enfoque de Género:**

La construcción social de lo femenino y lo masculino, y el papel que tienen mujeres y hombres en la sociedad, se aprende como parte de un proceso de socialización que parte en la familia y que es reforzada por las instituciones sociales (Meza, L y Mata, L, sin año).

Si reconocemos que la familia es el primero y principal espacio de socialización<sup>34</sup> de género, es indispensable que los programas sociales aporten a la reflexión y problematización de las prácticas que sostienen la desigualdad de género en este ámbito. Más aún, en el caso del Programa de Prevención Focalizada, que aborda temáticas asociadas a vulneraciones de derechos que surgen en el contexto familiar, referidas a distintas expresiones de violencia presentes en la dinámica familiar y que afectan al normal desarrollo de los niños y niñas.

El PNUD, reconoce en su informe del año 2010 que se ha avanzado en cambios políticos e institucionales en el ámbito público. No obstante, en el ámbito privado persisten prácticas difíciles de erradicar. Más aún, en sus conclusiones plantea que uno de los núcleos duros que impiden mayores avances es la violencia de género. La "estructura tradicional otorga a los hombres el recurso a la violencia física y psicológica para ejercer el mandato de sostener el orden jerárquico basado en las diferencias sexuales. Esta violencia ha sido legitimada a lo largo de la historia por el peso de las costumbres, de los discursos sociales o códigos legales permisivos, y también por el silencio de víctimas y testigos. Una forma básica de esta legitimación ha sido situar la violencia como asunto propio del ámbito privado y personal, fuera del alcance de las regulaciones públicas. Sin embargo, dicha imagen tradicional ha sido cuestionada profundamente durante las últimas tres décadas y el silencio ha empezado a dar paso a las denuncias" PNUD 2010 .p99.

<sup>34</sup> Se entenderá por socialización "un aprendizaje social dinámico, que implica una constante interacción y búsqueda de equilibrio entre las necesidades personales y las demandas del ambiente, se constituye en un proceso de vital importancia para la formación de la identidad de género" (Navas en Meza, L y Mata, L sin año.)

Abordar las vulneraciones de derechos de la niñez y adolescencia que surgen en el contexto familiar, así como también, fortalecer las competencias parentales y marentales, desde un enfoque de género, pueden contribuir a la equidad de género y a interrumpir las dinámicas de violencia transgeneracional en las familias usuarias.

Para los equipos interventores, continúa siendo un desafío abordar la marentalidad y parentalidad en las familias usuarias, partiendo por una dificultad práctica relacionada con la complejidad de atraer a las figuras masculinas a los procesos de intervención. Complementario con lo anterior entonces cómo se desarrolla el fortalecimiento de la parentalidad si no están presentes en las sesiones los varones, y si llegan a estar cómo desarrollar una intervención que responda a sus necesidades. Evitando la feminización de los discursos y revisando con los hombres como desarrollar una parentalidad respetuosa de los derechos de sus niños y niñas, como también, su involucramiento en las tareas de crianza.

### **Orientaciones prácticas para incorporar el enfoque de género en el Programa de Prevención Focalizada para niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos:**

Se espera que las OCAS, en conjunto con los equipos, implementen estrategias transversales con enfoque de género, que recojan sus aprendizajes y formación en la temática. No obstante, a continuación se plantean recomendaciones a realizar por el programa, las cuales deben ser considerados como mínimos sugeridos:

- ✓ Formación y reflexión permanente del equipo interventor en temáticas de género. Se sugiere, una problematización periódica respecto de las representaciones de género de los profesionales y técnicos, así como estar alertas a las creencias o estereotipos que refuerzan las inequidades de género.
- ✓ El proyecto tendrá que contar con al menos un/a profesional y/o técnico/a con formación en el enfoque de género y/o con experiencia acreditada al respecto.
- ✓ Elaboración del genograma desde el enfoque de género. Esta técnica puede aportar a los equipos y a las familias, de manera concreta a la revisión de las relaciones de género transgeneracionales. Como temas guías para la problematización, se proponen: reflexión acerca de las representaciones de cada género que posee la familia atendida, representaciones acerca de los que es "ser padre" y "ser madre" en esa familia y si éstas responden a patrones transgeneracionales. Además, caracterización de la relación que establece la madre o quién asume ese rol con los hijos y/o hijas, dependiendo del caso y caracterización de la relación que establece el padre o quién asume ese rol con los hijos y/o hijas, dependiendo del caso. Revisar la vinculación de las representaciones de género, el ejercicio de la marentalidad y parentalidad con las vulneraciones de derechos que originaron la intervención del programa, entre otros temas a analizar.
- ✓ Considerar en la evaluación de las competencias cómo se ejerce la marentalidad y la parentalidad en las familias usuarias y los mandatos de género asociados.
- ✓ Reforzar la incorporación de figuras adultas femeninas y masculinas en todo el proceso de intervención. Para ello se requiere flexibilizar los horarios de manera de facilitar el acceso a la atención, pero, también, resguardar que en los distintos momentos de intervención estén incorporadas las visiones y acciones para el cambio de hombres y mujeres.
- ✓ Co-diseñar los espacios grupales tanto con adultos, como con los niños/as considerando los intereses y características de ambos sexos. Además, intencionar que en las instancias colectivas se problematice representaciones y estereotipos que impidan la equidad de género.

### **X.2.- Enfoque de Interculturalidad en el Marco de los Derechos Humanos e Intervenciones con Pertinencia Cultural**

#### **Definiciones Conceptuales**

Se tiene que considerar el enfoque intercultural en el marco de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, firmada por Chile en 2007, y el Convenio 169 de la Organización Internacional del trabajo (OIT), promulgado en 1989 y ratificado por Chile el 2008.

Para Unicef "La interculturalidad propicia el reconocimiento de la diferencia como un recurso para el desarrollo y la participación de todos los ciudadanos y es, por tanto, condición para la realización del conjunto de los derechos" (2013, p.1). Así, "la interculturalidad propone que el reconocer implica otorgar legitimidad a las representaciones y concepciones culturalmente distintas como también a sus prácticas" (2013, p.4). Para ello, se requiere un proceso constante de diálogo y apertura a revisar las propias concepciones y prácticas sociales a partir de las del otro, (Unicef, 2013). El desafío es reconocer al otro o la otra desde su forma de comprender el mundo, desde su contextualidad (Bórquez y Huenchucoy, 2012).

Unicef, plantea la interculturalidad como "un enfoque teórico-metodológico que promueve y protege los derechos individuales y colectivos de los pueblos indígenas, en tanto sostiene que

para que exista un real diálogo es necesario previamente resolver las asimetrías de poder que se dan entre sujetos culturalmente distintos. Para ello, en la medida en que se avanza en la aplicación de los derechos humanos y de los derechos de los pueblos indígenas —especialmente, en el derecho al reconocimiento cultural, a la no discriminación y el derecho a la preservación de la identidad cultural—, se construye una ciudadanía que convive a partir de relaciones cada vez más horizontales, se generan espacios de participación igualitarios y se promueve el intercambio de saberes. En suma, la cohesión social, en términos del enfoque intercultural, permite avanzar en la disminución de las desigualdades económicas, sociales y políticas (y de poder), generadas por diferencias culturales” (p.5).

Siguiendo Unicef (2013), este organismo plantea que para la construcción de relaciones interculturales, se distingue un nivel discursivo, referido a la relativización de las concepciones, representaciones y paradigmas propios, por los del otro culturalmente distinto, que implica un proceso consciente de reflexión y análisis. Y un segundo nivel operativo, referido a las prácticas, que incluye un proceso de interrelación verbal, escrita, emocional y afectiva.

### **Intervenciones con Pertinencia Cultural<sup>35</sup>**

Dado que las condiciones para asegurar la interculturalidad requiere transformaciones estructurales, se propone que el Programa de Prevención Focalizada PPF realice intervenciones con pertinencia cultural, que aporten a la instalación de un enfoque de interculturalidad en nuestro país. Entonces, se espera que los programas se inserten en los territorios reconociendo el entorno cultural de sus habitantes, como también, comprendan la cosmovisiones que tienen los niños/as, familias y co-garantes de derechos usuarios/ y, desde ahí, generen intervenciones que cobren sentido en su contexto cultural. Lo anterior, implica para los equipos, desarrollar la capacidad de insertarse en una realidad que puede ser distinta a la propia, comprender la forma de ver el mundo de los usuarios/as y no asumir un rol de experto, deslegitimando las creencias culturales de las familias.

Es importante que al insertarse en los territorios, el equipo efectúe un reconocimiento de la o las culturas características de la comunidad, esto le permitirá reconocer si está compuesta por migrantes, por pueblos originarios, entre otros. Esto permitirá revisar como los sujetos participantes del programa conceptualizan los derechos de la niñez y adolescencia desde su cultura, y por lo tanto, ayudará a determinar en conjunto las estrategias que apoyen la restitución de derechos desde su cosmovisión.

Finalmente, el proyecto podrá ser un aporte a la generación de espacios en la comuna, donde emerja el diálogo intercultural, enriqueciendo así, la convivencia familiar/comunitaria, favoreciendo los lazos de confianza y el respeto por las expresiones propias de cada grupo cultural.

Desde esta perspectiva, la intervención en el ámbito familiar, se nutre de lo cultural que da cuenta de pautas relacionales que tienen lugar mediante el ejercicio de roles exigidos culturalmente. Se suman a ello, las condiciones contextuales que propician el ejercicio de la parentalidad respondiendo a necesidades que son propias de cada pueblo originario.

En este sentido, lo intercultural, mediará el ejercicio de una parentalidad positiva, puesto que su expresión da cuenta de matices, que son necesarios de considerar al momento de diseñar metodologías de intervención diferenciadas.

Para Fornet –Betancourt (2009), la idea de Interculturalidad no es disociable del concepto de Reconocimiento, entendiéndolo como “la respuesta humana a una necesidad humana fundamental de todo ser humano, que es precisamente la de ser reconocido en su humanidad”.

De esta forma en la intervención, mediante el reconocimiento cultural, facilitará la adherencia y vinculación con los niños y sus familias que pertenecen a una determinada cultura, de manera que puedan reconocer el espacio de intervención, como positivo y respetuoso de sus creencias y valores.

Honneth (1996) plantea que la autoconciencia de los hombres depende de la experiencia del reconocimiento social y que la percepción de realización de vida requiere necesariamente del respeto o de la valoración práctica de su contraparte en interacción. Son parte de este reconocimiento, las acciones que se desarrollan en los contextos de intervención, las cuales dan cuenta de una acción que se ajusta a necesidades y requerimientos propios de un pueblo, por ejemplo en el caso de los pueblos mapuches, se diseñan acciones en conjunto, de manera tal que, ésta les haga sentido y responda a sus cosmovisiones.

---

<sup>35</sup> Este concepto se recoge de la presentación realizada por Alejandra Aburto, Trabajadora Social y Directora Ejecutiva de la Fundación la Frontera en Jornada de Programas de Prevención Focalizada (PIB) Vida Nueva (actual 24 horas) de la región metropolitana (2011).

En el marco de la pertinencia cultural, se espera que contribuya a generar mayores espacios de participación, reconocimiento y apertura hacia otros puntos de vista, promoviendo diálogos entre los participantes, mediante el respeto por los discursos familiares.

Consideraciones como las descritas, llevan a plantearse la necesidad de una política pública en materia de niñez y adolescencia, que incluya nuevas prácticas en la intervención social, que de respuesta a las necesidades de los pueblos originarios de nuestro país, incorporando las cosmovisiones de Aymará, Atacameño, Quechua, Rapa Nui y Yagán, entre otros, de familias que se ubican en distintas regiones del país.

### **X.3.- Enfoque de Inclusión**

La discapacidad se constituye en un hecho social que es multidimensional, que implica el reconocimiento de una relación con el entorno y las posibilidades que la sociedad entrega para que tanto los adultos como los niños/as que tengan dicha condición, tengan acceso igualitario y oportunidades elegibles voluntariamente.

El Sename, en su calidad de servicio público se rige en la actualidad por la ley de subvenciones N° 20.032, del año 2005, encuadre que lo define como el organismo encargado de diseñar e implementar un sistema de atención a la niñez y adolescencia vulnerada en sus derechos, incluidos los niños, niñas y adolescentes discapacitados; en ese contexto se promueve y/o desarrolla directamente acciones dirigidas a la atención directa de los niños y niñas vulnerados en sus derechos con discapacidad, en contextos de protección residencial y familiar, y ambulatorios, a la formación de los equipos técnicos y a la promoción del enfoque de inclusión en toda su oferta programática, como también a la sensibilización, mediante la cooperación entre diversos actores relacionados con esta temática, (F. Vidal 2012). Esto lleva a plantearse la necesidad de incorporar nuevos enfoques para la intervención social y específicamente en los ámbitos individual y familiar de los programas que son parte de la red Sename que atienden a niños, niñas y adolescentes y sus familias.

El año 2005 se dio a conocer el Estudio Nacional de la Discapacidad, informe desarrollado por Fonadis y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), el cual señala que en nuestro país, en uno de tres hogares hay algún miembro de la familia, que presenta algún tipo de discapacidad.

Por su parte, según el estudio nacional de discapacidad, el 2005, el 12,9% de la población, correspondiente a 2.068.072 personas, declaran alguna discapacidad, lo cual representa un aumento de personas con dicha condición, ya sea por causas de nacimiento o por accidentes que la han originado, lo cual conlleva reconocer la diversidad como una característica constitutiva de nuestra sociedad, en la cual tenemos la responsabilidad de ser facilitadores para su inclusión.

Lo anterior, porque la visión actual de la discapacidad, exige que dicha condición no sea visualizada como una limitante para la inclusión social, reducida sólo a una limitante de tipo físico, o relacionada con una condición de salud, sino que desafía, entender la discapacidad como el resultado de la interacción de esa diferencia con los elementos contextuales, propios de algunos entornos, que restringen su participación en la sociedad, limitando las posibilidades de quienes tienen algún tipo de discapacidad, de contar con igualdad de oportunidades.

Desde esta visión centrada en la persona, el respeto de sus derechos se logra contribuir a su independencia y autonomía, obliga a que se incorporen en las intervenciones sociales, las condiciones para el ejercicio pleno de derechos de quienes presentan algún tipo de discapacidad, de manera que cuenten con las mismas oportunidades de cualquier otra persona que recibe un servicio.

Sename asume la definición actual de la discapacidad conceptualizada como una situación que se produce debido a "las barreras y a la actitud del entorno que evitan la participación plena y efectiva en la sociedad, de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás"<sup>36</sup>. Por ende, se pone en el centro a este grupo objetivo en el sentido de que debe ser visibilizado como personas que aportan; ya no es un problema de salud y rehabilitación radicado en sí mismos/as, más bien un imperativo de equidad social que debe resolverse incorporando a los niños/as y adolescentes, particularmente cuando son vulnerados en sus derechos en igualdad de condiciones con los demás, se entiende que la responsabilidad de la inclusión ya no es sólo del sujeto discapacitado/a si no que está basada en la responsabilidad social de toda una comunidad que lo protege" (F. Vidal 2012). De esta forma, se espera que los programas sociales, faciliten la restitución de derechos vulnerados y proporcione posibilidades reales de inserción social.

En ese contexto, 9.469 niños, niñas y adolescentes con discapacidades de distinto tipo y grado, vulnerados en sus derechos, se encontraban vigentes al 31 de agosto del 2012, en la red de programas Sename que incluye de manera transversal a esta población, los cuales reciben

---

<sup>36</sup> Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Diciembre 2006. (Preámbulo, inc. e)

prestaciones en las cuatro (4) líneas de acción que desarrolla el Servicio; a saber: Oficinas de Protección de Derechos (OPD), Programas de Diagnóstico Ambulatorio (DAM), Centros Residenciales y Programas ambulatorios preventivos y especializados en reparación, de manera que el enfoque de integración se convierte en una herramienta para visualizar una condición distinta en la intervención.

Los niños y niñas vulnerados con discapacidad en la red de Sename, son cercanos al 13%<sup>37</sup>, lo cual sumado a situaciones de maltrato y vulneración de derechos, agudiza la situación de desprotección de quienes la padecen, por tanto es esencial, dar respuesta desde lo proteccional, en coordinación con otros sectores.

En este sentido, las coordinaciones intersectoriales con los sectores de salud y educación, son prioritarias para garantizar una respuesta oportuna para el abordaje de la vulneración de derechos de niños/as que presentan algún tipo de discapacidad, dado que mediante esta articulación, pueden ser incluidos integralmente.

La Ley 20.422 (Igualdad de oportunidades e Inclusión social) plantea en su artículo 4º que "los programas destinados a las personas con discapacidad que ejecute el Estado, deberán tener como objetivo mejorar su calidad de vida, principalmente, a través de acciones de fortalecimiento o promoción de las relaciones interpersonales, su desarrollo personal, la autodeterminación, la inclusión social y el ejercicio de sus derechos". Para ello, los niños/as podrán ingresar a los programas ambulatorios para recibir una atención como cualquier otro niño/a y los equipos hacer posible la intervención usando metodologías adecuadas para ellos, sin ninguna discriminación o limitante de tipo espacial o técnica.

Además, la mencionada ley en su artículo 9º señala, que "el Estado adoptará las acciones conducentes a asegurar a los niños con discapacidad el pleno goce y ejercicio de sus derechos, en especial el respeto a su dignidad, el derecho a ser parte de una familia y a mantener su fertilidad, en condiciones de igualdad con las demás personas" de manera que ante una vulneración de derechos, los niños discapacitados y sus familias puedan acceder a un programa que los incluya como sujetos participantes.

En cuanto a la intervención, los Programas deberían considerar el acceso igualitario de niños/as y adolescentes con discapacidad para una intervención que trabaje por la restitución y ejercicio de sus derechos y/o de padres que presentan algún tipo de discapacidad y que necesitan apoyo para el desarrollo de competencias parentales. Así, la oferta estatal en materia proteccional, se traduce en una respuesta que en la que "el Estado adoptará las medidas necesarias para evitar las situaciones de violencia, abuso y discriminación de que puedan ser víctimas las mujeres y niños con discapacidad y las personas con discapacidad mental, en razón de su condición".

De lo anteriormente, señalado, se desprende que todo niño/a y adolescente con discapacidad tienen las mismas posibilidades que todo niño de acceder a un proceso de intervención y que se tiene plena autonomía para como señala la Convención sobre las personas con discapacidad, salvaguardar que la condición de discapacidad facilite la vulneración de derechos porque se ha comprobado que " Las mujeres y las niñas/os con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación, de manera que se ven aún más vulnerados debido a las limitantes" que tienen y a los entornos que en ocasiones, son escasamente protectores.

*De esta forma, considerar que "reconociendo también* que los niños y las niñas con discapacidad tienen derecho a gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y recordando las obligaciones que a este respecto asumieron los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos del Niño" que establece la no discriminación de ningún tipo y que tienen derecho a la protección y cuidados que aseguren su bienestar, así como a la obligación que les compete a los padres de garantizar estos cuidados".

Es así como los cuidados y protección por parte de los padres y/o adultos significativos, cuidadores, les competen las tareas de crianza, en las que pueden requerir apoyo, pero que por sobre todo va a privilegiar la protección del interés superior del niño.

#### **X.4.- Enfoque Intersectorial**

El establecimiento de diferentes marcos jurídicos como la Carta de Derechos Humanos, y los documentos donde se amplían los derechos civiles y políticos a los sociales, culturales y económicos, obligando a los Estados parte a implementar las medidas que se consideraran necesarias para resguardarlos, reinstala la necesidad de generar mecanismos exhaustivos y de

<sup>37</sup> Fuente: Departamento de Planificación del Servicio Nacional de Menores (Senainfo). El total de la población vigente en la red de Sename al 30 de agosto del 2012 alcanza 67.922 niños/as, de los cuales 9.469 (13,9%) registran en su diagnóstico algún tipo de discapacidad.

cooperación que fueran adecuados, como lo son las instancias planificadas desde la concepción de intersectorialidad.

La intersectorial puede ser entendida en dos niveles distintos, uno que tiene que ver con las intervenciones que se desarrollan en un contexto, donde se coordinan acciones con otros actores del ámbito público o privado para la obtención de bienes y servicios de las redes conectadas, y por otro lado, la intersectorialidad, como la articulación de los sectores que son parte de la política pública. Ambas son estrategias que se diferencian, dado que las primeras son necesarias y existen en la medida que sirven para que alguien reciba una atención específica o la obtención de un bien o servicio, la otra se relaciona con una oferta que es permanente en el tiempo y que se traduce en convenios, protocolos, y acuerdos de cooperación mutua.

La intersectorialidad representa entonces, un cuestionamiento conceptual a la forma tradicional de hacer políticas públicas, como una propuesta técnica de organización, donde los objetivos, las estrategias, las actividades y los recursos de cada sector se consideran según sus repercusiones y efectos en los objetivos, las estrategias, las actividades y los recursos de los demás sectores, por tanto hay una relación bilateral o multilateral que establece acuerdos de cooperación mutua.

Este enfoque de coordinación entre sectores, se convierte en un elemento central para el desarrollo de la intervención social eficiente, por su parte SENAME incorpora el enfoque de la intersectorialidad, en uno de sus objetivos estratégicos, en el Departamento de Protección de Derechos, de manera que se realicen coordinaciones pertinentes para mantener de forma constante las conversaciones, coordinaciones y articulaciones de carácter bilaterales o multilaterales, que permitan garantizar, en el nivel nacional, el abordaje integral de las problemáticas de niños, niñas y adolescentes en situación de vulneración de derechos.

Cabe señalar la necesidad de posibilitar en los equipos de intervención familiar el abordaje mediante la acción intersectorial, de manera que ésta se constituya en una herramienta para llegar a acciones coordinadas, oportunas y congruentes entre sectores gubernamentales y no gubernamentales, además de una forma de integrar las acciones nacionales, regionales y locales de manera fluida en la toma de decisiones y compromisos entre niveles de formulación e implementación (Orientaciones Técnicas para la gestión intersectorial, 2009).

Surge la necesidad de visualizar lo intersectorial como el trabajo integral necesario a desarrollar en el territorio para abordar las problemáticas y condiciones de la niñez. Cunill, expone las implicancias de este concepto, a partir de dos premisas:

- a) Que la integración entre sectores posibilita la búsqueda de soluciones integrales.
- b) Que la integración entre sectores permite que las diferencias entre ellos puedan ser usadas productivamente para resolver problemas sociales.

Para lo señalado, plantea que *“todas las políticas públicas que persigan estrategias globales de desarrollo, tales como la modificación de la calidad de vida de la población, deben ser planificadas y ejecutadas intersectorialmente”*.

En la intervención la posibilidad de generar estrategias que sean eficientes y que logren un impacto positivo mediante la articulación de las redes, donde se coloquen temáticas en común, para el logro de objetivos institucionales, los cuales se traducen en lo concreto, en Mesas técnicas, protocolos de actuación, convenios operativos, guías técnicas, redes intersectoriales.

## **XI.- Procesos de auto – evaluación**

Es importante, para el avance del proyecto, desarrollar procesos de evaluación de procesos, de resultados y sobre todo de usuarios, en vistas de incorporar sus visiones en la ejecución de las tareas que se realizan diariamente, de manera de incorporar una visión estratégica de los propios involucrados, que permita un mejoramiento continuo de la intervención, así como la entrega de una atención de calidad.

Es así, que se requiere que los Organismos Colaboradores desarrollen procesos de acompañamiento técnico y evaluativos a sus equipos ejecutores, de manera de asegurar que de manera permanente se entregue una atención de calidad, oportuna y efectiva a los usuarios/as. Como también, se espera que se promueva espacios de reflexión acerca de la marcha del proyecto y de las prácticas interventivas.

En relación a la evaluación de los usuarios/as se requiere generar procesos en dos sentidos: por un lado, que les permita evaluar su proceso de intervención, y por otro, la atención recibida. Para lo cual se solicita generar instrumentos diferenciados para niños/as y adultos. Incluso con los niños/as considera la etapa del desarrollo en la cual se encuentran.

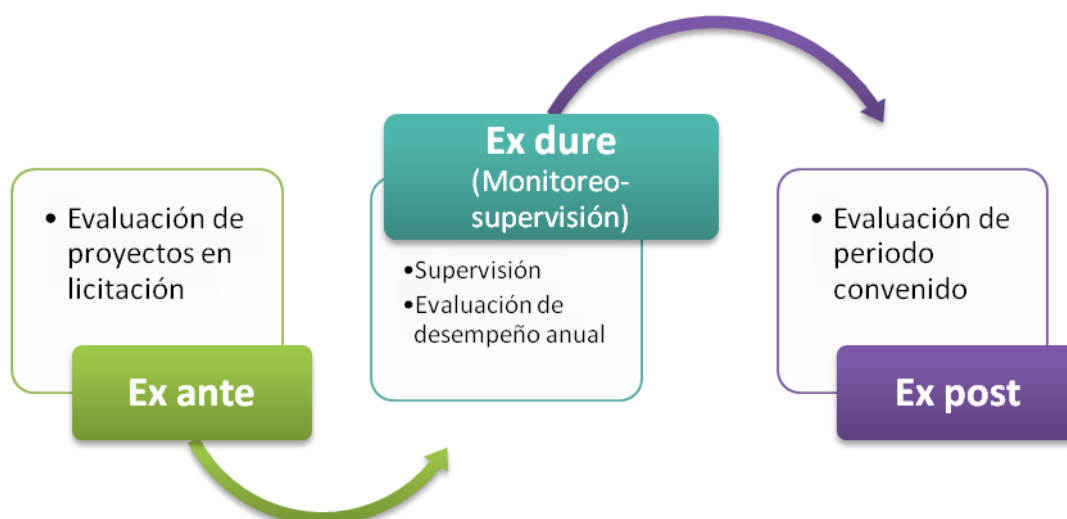
## XII.- Sobre el monitoreo y evaluación del programa

El monitoreo y la evaluación del programa contribuirá a la protección y restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes a través de la generación de información válida y confiable sobre los procesos, resultados intermedios y finales de las intervenciones desarrolladas, para sustentar las decisiones hacia el mejoramiento de dichos procesos.

La evaluación puede definirse como “el proceso sistemático de observación, medición, análisis e interpretación de una intervención estatal, ya sea esta una norma, programa, plan, servicio o política, de modo de formarse un juicio cualitativo basado en la evidencia respecto de su diseño, implementación, resultados e impacto. La evaluación pretende apoyar a los decisores de políticas públicas e informar a la ciudadanía<sup>38</sup>.”

El monitoreo “hace un seguimiento de las acciones de la iniciativa que se evalúa y los productos de dichas acciones. El propósito del monitoreo es detectar de manera oportuna las fortalezas y deficiencias de los procesos de ejecución, para hacer ajustes dirigidos a una óptima gestión de las iniciativas, optimizar los resultados esperados y responder a las expectativas. En el monitoreo, el punto de referencia es el plan de trabajo o plan de acción del programa y se analiza la ejecución del programa con respecto a dicho plan. El monitoreo hace un acompañamiento de la ejecución de actividades, la entrega de productos y el uso de recursos”<sup>39</sup>

En particular, el Proyecto será monitoreado y evaluado en las distintas fases de su ciclo de desarrollo, incluyendo:



**a.- Evaluación Ex ante:** en el proceso de licitación, equipos profesionales del Servicio evaluarán los proyectos presentados por los Organismos Colaboradores en función de los requerimientos de las bases de licitación. Este análisis se orienta al análisis técnico de la coherencia, pertinencia y factibilidad del diseño presentado para su aprobación.

**b.- Evaluación Ex – Dure - Monitoreo:** durante la implementación del proyecto, el Servicio observará su desarrollo y resultados a través de:

- **Supervisión:** el proyecto será supervisado por integrantes del equipo de la Unidad de Protección de Derechos de la Dirección Regional, con los objetivos de: velar por el cumplimiento de los objetivos comprometidos por el organismo colaborador en el proyecto de funcionamiento adjudicado y favorecer el auto análisis de los equipos, reflexionar sobre la práctica que permita esclarecer nudos críticos, definiendo cambios y ajustes para el mejoramiento permanente. Durante las supervisiones, se aplicará el instrumento Informe de Proceso, que mide indicadores relativos a:
  - Condiciones básicas para la atención e intervención
  - Gestión Técnica (Proceso de intervención)

<sup>38</sup> CEPAL - Serie Gestión pública No 64 Evaluación de programas. Notas técnicas Marcela Guzmán Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES), 2007

<sup>39</sup> Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) "Diseño y gerencia de políticas y programas sociales", agosto 2000 © INDES 2002 disponible en <http://decon.edu.uy/100jovenes/materiales/sqNC-20.pdf>

- Planificación del Proyecto
- Participación de los usuarios(as)

- **Evaluación anual de desempeño del proyecto:** a través de Pautas de Evaluación Anual de Desempeño y considerando como insumo la autoevaluación de los equipos, los supervisores/as de las Direcciones Regionales califican descriptores asociados a los criterios de:
  - Eficacia: Logro de los objetivos, metas y/o resultados esperados, comprometidos por el proyecto.
  - Criterio Calidad: Mejoramiento continuo de la intervención desarrollada, de la atención brindada
  - Criterio Pertinencia: Nivel de adecuación de la ejecución, conforme al proyecto convenido y a las bases técnicas respectivas
  - Criterio Eficiencia: Mecanismos para el logro de los objetivos, con los recursos disponibles y en el menor tiempo posible.

**c.- Ex post:**

- **Evaluación del período convenido:** responde a los requerimientos de la Ley 20.032 de subvenciones de Sename y su respectivo reglamento, para determinar la prórroga de los convenios que firman los colaboradores acreditados para ejecutar proyectos Sename, por un período igual al estipulado en dicho instrumento. Incluye la medición de la Evaluación anual del primer año y siguientes (según período del convenio)

En el nivel del programa se podrán realizar:

**a.- Evaluación Ex – Dure - Monitoreo:** Se podrá incorporar un proceso de monitoreo sobre la modalidad a nivel programático que permita identificar el desarrollo de los resultados y productos esperados a fin de proporcionar información al Departamento que aporte en la identificación de mejoras a las Bases o Lineamientos técnicos, y de acuerdo con los énfasis para cada período licitatorio.

**b.- Ex post:** esta modalidad de evaluación, se podrá focalizar en los resultados o impactos del programa, pudiendo incluir algunos de los aspectos siguientes: evaluación de procesos, evaluación de resultados, evaluación de impacto y una aproximación a los efectos del programa, a partir de la perspectiva de los distintos actores involucrados, especialmente de los niños, niñas y adolescentes.

- En la evaluación de procesos se medirá la cobertura y la calidad por cada componente, es decir, se cuantificarán los productos que han generado los programas.
- En la evaluación de resultados, se analizará la consecución de los objetivos específicos del programa, es decir, en qué medida se cumplió con los resultados esperados o resultados finales.
- En la evaluación de impacto, se observará el o los impactos que haya generado el programa en los sujetos intervenidos, controlando las posibles variables intervinientes, a fin de determinar si los resultados finales alcanzados se produjeron gracias a la intervención del programa.
- La aproximación a evaluación de efectos, indagará respecto de las repercusiones atribuibles al programa en los usuarios/as, especialmente en los niños, niñas y adolescentes. En este nivel interesa aproximarse a las explicaciones que otorgan los propios sujetos al logro o no de los resultados y al por qué.

Para el desarrollo de las acciones de evaluación y monitoreo, es crucial que los equipos ejecutores completen adecuadamente y actualicen la información de Senainfo, que es la fuente de información secundaria más relevante con que cuenta el Servicio para realizar los procesos de monitoreo y evaluación. Los resultados de las evaluaciones son la base para proponer recomendaciones específicas a las autoridades institucionales para la toma de decisiones en torno a los modelos programáticos. Por tanto se medirá la calidad de la información mediante un índice de calidad de acuerdo a los criterios de oportunidad, información del proyecto sin datos, diagnósticos no registrados, información de ingreso sin datos.

**XIII.- Cuidado de Equipos**

Un aspecto técnico a considerar dentro de la intervención, tiene que ver con la salud laboral de los equipos que intervienen, dado el desgaste que presentan las intervenciones sociales



complejas, es así como la asunción del estrés, en su aspecto disfuncional, que se ha hecho evidente como un concepto vinculado a nuevas problemáticas de salud laboral, especialmente para profesionales y funcionarios/as que reciben altas demandas emocionales en su labor cotidiana, en establecimientos de salud y educacionales, en sus roles de operadores sociales, tutores, facilitadores de proceso, entre otros, los que en la red de programas de SENAME, tienen su manifestación debido a las características propias de la intervención, las cuales se dan en contextos altamente vulnerables, en entornos caracterizados situaciones de marginalidad y exclusión social, pobreza, delincuencia, entre otras, características de los territorios.

A ello, se agrega la relación vincular con los usuarios/as de los programas, la cual en ocasiones, conlleva un involucramiento emocional para el que interviene o así distanciamiento con el usuario, El llamado **burn-out (quemado-fundido)** es el nombre de esta nueva problemática de salud. Se define como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por (i) actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (despersonalización), (ii) hacia el propio rol profesional (falta de realización personal en el trabajo), así como (iii) la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado/a.

Para contrarrestar los efectos del síndrome se ha postulado como estrategia central, el Autocuidado, en adelante **Cuidado de Equipos** aunque también puede ser asumido como una estrategia que fomenta estilos de vida saludables.

El "autocuidado" está definido por los siguientes criterios:

1. Conjunto de actividades que se realizan para mantener la salud y para prevenir y controlar las "enfermedades".
2. Supone que cada persona asume la responsabilidad de su propia salud reconociendo aquellos problemas que puede solucionar por sí mismo/a y los que requiere de ayuda externa.
3. Comprende acciones de la vida diaria que fomentan bienestar.

Y se añade desde, esta nueva aproximación, la consideración, como un 4º criterio, el de Cuidado de los otros/as. Surgido en el espacio de trabajos con grupos de ayuda y promovido por diversos autores, la psicóloga Carol Gilligan, año 2013, entre otros.

Las estrategias para afrontar el estrés crónico, desde la óptica del Cuidado de equipos, pueden agruparse en **(a) estrategias personales, (b) interpersonales y (c) organizacionales**. Dentro de las personales se destacan el entrenamiento en asertividad, el uso eficaz del tiempo, entre otras; en tanto en (b) las estrategias de carácter interpersonal, que bien pueden ser formales como informales, pero apuntan al mismo objetivo, considerar la existencia de otros/as como un recurso que la organización tiene para cuidar sus recursos humanos, que se traducen, por ejemplo, en: escuchar en forma activa a compañeros/ as de trabajo, dar apoyo técnico. Y en (c) la realización de programas de socialización anticipatoria, desarrollo organizacional.

El compromiso con la propia salud y con dotar de herramientas a quienes interactúan con otros seres humanos con altas demandas, se transforma en un bien preciado, en una "buena práctica" institucional y una positiva actitud individual para mejorar la calidad de nuestras intervenciones (A. Cáceres, 2009).

Por tanto, se propone que los equipos de intervención, contemplen como parte una política de autocuidado institucional, estrategias de autocuidado para que los equipos, puedan realizar su trabajo bajo condiciones laborales más sanas, tales como:

- Organización de la jornada laboral de manera flexible según los requerimientos técnicos y administrativos de la institución.
- Sistema de compensación horaria de acuerdo a las actividades que son realizadas fuera del horario destinado a la jornada laboral.
- Reducción de la jornada laboral a 40 horas semanales.

#### **XIV. Sobre el Equipo de Trabajo**

La configuración del equipo debe responder y ser coherente a los objetivos, estrategias formuladas y características de la población atendida por el Programa.

**XIV.1. Perfil general del equipo:** los y las profesionales y técnicos/as integrantes del equipo deben contar con experiencia en:

- ❖ Niñez y adolescencia vulnerada en sus derechos.
- ❖ Operacionalización del enfoque de derechos.

- ❖ Intervención familiar
- ❖ Trabajo con grupos socio-comunitarios.
- ❖ Trabajo de red.
- ❖ Trabajo en terreno, entendido como el desplazamiento del equipo por el territorio, donde viven los niños, niñas, adolescentes y sus familias.
- ❖ Trabajo interdisciplinario
- ❖ Manejo de técnicas de desarrollo grupal, que favorezca el abordaje de las vulneraciones en dichos contextos.
- ❖ Manejo de situaciones de crisis.
- ❖ Evaluación en parentalidad/marentalidad.
- ❖ En al menos un integrante del equipo formación en el enfoque de género. Deseable que al menos un integrante del equipo, posea formación o experiencia en enfoque intercultural y de inclusión.

**XIV.2. La conformación del equipo** debe contemplar la interdisciplinariedad como principio fundamental, en el entendido de que esté constituido por profesionales de diversas disciplinas de las ciencias sociales y de la educación, capaces de dialogar entre sí y de complementar sus saberes a favor de la intervención, mediante el trabajo en equipo. Se sugiere que para su estructura, se considere la integración de ambos sexos.

La composición mínima sugerida para el equipo es la siguiente:

- a) Director/a, que deberá contar con título profesional del área de las Ciencias Sociales con jornada completa<sup>40</sup> para este proyecto, con experiencia en la conducción de equipos, gestión intersectorial. Como también, formación y experiencias laborales con enfoque de derechos de la niñez y adolescencia e intervención familiar.
- b) Profesionales Psicólogo/as con formación y experiencias laborales con enfoque de derechos de la niñez y adolescencia e intervención familiar. Como también, en intervención clínica.
- c) Profesionales Trabajadores Sociales con formación y experiencias laborales con enfoque de derechos de la niñez y adolescencia e intervención familiar. Como también, en articulación y trabajo en redes.
- d) Con formación técnica en el área social y/o de la educación, titulados o egresados de carreras reconocidas por establecimientos educacionales a nivel nacional. Se requiere experiencia en al menos uno de los siguientes ámbitos: intervención familiar, trabajo en redes, animación sociocultural y metodología participativa individual/grupal.
- e) Secretaria Contable, con experiencia en administración y nociones básicas contables.

**La dotación exigida como mínima para un proyecto con cobertura de 80 niños/as o adolescentes es:**

- ❖ 1 Director/a jornada completa.
- ❖ 1 Secretaria contable, deseable jornada completa, sino media jornada parcial.
- ❖ 4 profesionales (psicólogos/trabajadores sociales)<sup>41</sup>.
- ❖ 4 técnicos de las características descritas en el punto d)
- ❖ Horas de personal de aseo.

**El estándar de atención requerido es 1 jornada laboral completa de profesional (psicólogo/a o trabajador social) y 1 jornada completa de técnico (de las características descritas en el punto anterior) cada 25 niños/as o adolescentes como máximo.**

- ❖ A excepción del Director se entiende que son jornadas laborales, por lo tanto, los profesionales y técnicos será posible, no deseable, que se desempeñen en jornadas parciales<sup>42</sup>, siempre y cuando se complete el estándar de atención descrito anteriormente y no afecte la calidad de la atención a los usuarios/as.
- ❖ Si la cobertura del proyecto es menor a 80 cupos subvencionados el Director/a puede cumplir laborales de atención directa de usuarios/as.

**Tanto el director/a, como el equipo profesional y técnico del proyecto deberán conocer y manejar el contenido de la propuesta presentada por el colaborador acreditado a la licitación respectiva y aprobada por Sename.** Lo anterior con el objetivo de que se conozcan

<sup>40</sup> Se entenderá por jornada completa un rango de 40 a 45 horas semanales.

<sup>41</sup> Teniendo que contar un equipo con al menos un Psicólogo y un Trabajador Social.

<sup>42</sup> Se entiende como Jornada parcial entre 22 y 45 horas semanales. En caso de que el proyecto no pueda contar con un profesional de media jornada y necesite contratar por una jornada menor a 22 horas, deberá ser autorizado por su Supervisor/a Técnico.

las metas y actividades comprometidas, las estrategias formuladas y las observaciones realizadas por Sename durante la evaluación ex – ante, si las hubiera.

**XIV.3. Relación Contractual**

Tal como se instituye en los convenios celebrados conforme a la Ley n°20.032, que establece el sistema de atención a la niñez y adolescencia que se prestan a través de la red de colaboradores acreditados y su régimen de subvención, debe estar destinada al cumplimiento de los objetivos de los respectivos proyectos y al financiamiento de aquellos gastos que origina la atención de los niños, niñas y adolescente, resultando del todo necesario que los derechos de los trabajadores que se desempeñan en los proyectos respectivos, sean debidamente garantizados por los organismos colaboradores, de acuerdo a la normativa que resulte aplicable, lo que incidirá en la mejora de la atención que se debe prestar. Se espera que como una buena práctica laboral se propenda a la estabilidad laboral del recurso humano, considerando que el desarrollo vincular con los/as usuarios es de "alto impacto en la intervención". No obstante lo anterior, debe velarse por el cumplimiento de los derechos laborales establecidos en el Oficio Circular N° 8 del 11 de agosto de 2014, que establece: "Asegurar los derechos laborales mínimos a sus trabajadores: feriado legal, permiso con goce de remuneraciones, viáticos, pasajes y demás gastos de traslado, capacitación, licencias médicas por enfermedades común y por descanso pre y post natal, y beneficios de fiestas patrias y navidad, sí correspondieren"<sup>43</sup>.

**Meta Transversal de Logro:**

**Indicador de rotación del personal<sup>44</sup>:**

Tasa de rotación del personal contratado para el desarrollo y funcionamiento del programa:

Fórmula de cálculo:

$$((Xn - Xn-1)/Xn-1)*100 \text{ o } (Xn / Xn - 1) * 100$$

*Xn= Número de personas que se encuentran trabajando en el programa.*

*Xn-1= Número de personas que fueron contratadas al inicio del programa*

De la misma forma, el organismo colaborador acreditado debe asegurar que el recurso humano presentado en la postulación será el que ejecutará el proyecto en caso de adjudicación. En caso de existir eventuales modificaciones, éstas deberán ser justificadas al momento de firmar el convenio, presentando la propuesta a SENAME, con antecedentes curriculares equivalentes o superiores al o la integrante que se esté reemplazando.

Por último, el Colaborador Acreditado tiene la obligación de consultar y revisar periódicamente, el registro nacional de la Ley N° 20.594 sobre inhabilidades para condenados por delitos sexuales. Disponible en sitio Web del Registro Civil [www.registrocivil.cl](http://www.registrocivil.cl), "consultas de registros en línea" en la opción *Inhabilidades para trabajar con menores de edad*.

De la misma manera la propuesta deberá incorporar los respectivos curriculum vitae, evaluaciones psicolaborales que lo acreditan para trabajar con niños, niñas y adolescentes, así como realizar consulta afecta a la inhabilitación prevista en el artículo 39 Bis del Código Penal consultando, a este respecto, la selección del registro de condenas denominadas "Inhabilitaciones para ejercer funciones en ámbitos educacionales o con menos de edad"<sup>45</sup>

**XIV.4 Capacitación**

Por otra parte, es relevante incorporar en la planificación anual del proyecto, instancias de capacitación/formación, de forma que el equipo que ejecuta la intervención, mejore y actualice sus competencias en los temas inherentes al desarrollo de sus funciones y cuenten con conocimientos actualizados acerca de nuevas concepciones teóricas, estrategias metodológicas, principalmente en el entrenamiento para la evaluación de competencias parentales, contemplando el desarrollo técnico como parte del cuidado de los equipos, de manera de optimizar la intervención profesional y técnica.

<sup>43</sup> Oficio Circular N° 8. Instruye sobre las obligaciones laborales.

<sup>44</sup> El presente indicador pretende medir la tasa de rotación del personal de la Modalidad PDC, por lo cual su finalidad es el monitoreo anual por parte del Servicio. Tal como se menciona en el punto 5.2 "Se espera que como una buena práctica laboral se propenda a la estabilidad laboral del recurso humano, considerando que el desarrollo vincular con los/as usuarios es de "alto impacto en la intervención".

<sup>45</sup> Oficio Circular N°15. Imparte Instrucciones sobre obligación contenida en los convenios que se suscriben con los organismos colaboradores de las funciones del Servicio Nacional de Menores. 19 de octubre 2012

#### **XIV.5. Cuidado de Equipos**

Se espera que el proyecto que presente el Colaborador incorpore estrategias de cuidado de equipo considerando los distintos elementos entregados en la letra e) del punto 3.4.5. "Enfoques para la intervención".

Finalmente, es importante señalar que el organismo colaborador acreditado debe asegurar que el recurso humano presentado en la postulación será el que ejecutará el proyecto en caso de adjudicación. En caso de existir eventuales modificaciones, éstas deberán ser justificadas al momento de firmar el convenio, presentando la propuesta a SENAME, con antecedentes curriculares equivalentes o superiores al o la integrante que se esté reemplazando.

Por otra parte, es relevante incorporar en la planificación anual del proyecto, **instancias de capacitación**, de forma que el equipo que ejecuta la intervención, mejore y actualice sus competencias en los temas inherentes al desarrollo de sus funciones y cuenten con conocimientos actualizados acerca de nuevas concepciones teóricas, estrategias metodológicas, principalmente en el entrenamiento para la evaluación de competencias parentales, contemplando el desarrollo técnico como parte del cuidado de los equipos, de manera de optimizar la intervención profesional y técnica.

#### **XV. Sobre el Presupuesto**

Los recursos financieros para ejecutar esta modalidad, deben calcularse sobre la base del Programa de Intervención Breve según establece la Ley 20.032, que asciende a 4,5 US\$ mensual más zona por niño o niña atendida.

#### **XVI. Sobre los Recursos Materiales**

Respecto del inmueble de funcionamiento: se debe considerar una infraestructura adecuada para el desarrollo de la intervención en los ámbitos individual, familiar y grupal. Cabe señalar, que el acceso al inmueble debe ser de fácil acceso.

1.- Respecto del inmueble de funcionamiento, se considera necesario que el proyecto cuente con:

- ✓ Número de oficinas acordes a la cantidad de profesionales y técnicos que trabajen en el proyecto, equipadas con escritorios, computadores, estante para guardar materiales, espacios, ornamentación y mobiliario adecuado para niños, niñas y sus familias.
- ✓ Sala de intervención individual.
- ✓ Sala para intervención grupal. Es relevante priorizar la utilización de espacios comunitarios para la realización de diversas actividades con la finalidad de facilitar el acceso a los usuarios/as, sin embargo, igualmente se considera importante contar con esta sala, en caso de que no exista este tipo de espacios.
- ✓ Los espacios destinados a espera e intervención deben estar decorados para niños, niñas y adolescentes, en este sentido, se espera contar con espacios diferenciados, por ejemplo, con una sala decorada con juguetes y cuentos para los primeros y otra con afiches juveniles y libros para los segundos.
- ✓ Además el inmueble deberá contar con las certificaciones de seguridad e higiene al día, otorgadas por el organismo legal pertinente.
- ✓ La infraestructura cuenta con las certificaciones de seguridad e higiene del inmueble al día, otorgadas por el organismo legal pertinente.
- ✓ La infraestructura no se encuentra en zonas aledañas o afectas a contaminación de labores industriales productivas, de emisiones contaminantes o de basurales autorizados o ilegales.
- ✓ La institución presenta las certificaciones y autorizaciones de funcionamiento del establecimiento de las instituciones públicas correspondientes.
- ✓ La institución presenta un programa de sanitización programada de las instalaciones, como también contará con sistemas de aseo y limpieza diaria.
- ✓ Se cuenta con número de baños suficiente para el personal y para los/as usuarios, de manera diferenciada.

Se considera necesario que el proyecto cuente con:

- ✓ Número de oficinas acordes a la cantidad de profesionales y técnicos que trabajen en el proyecto, equipadas con escritorios, computadores, estante para guardar materiales, espacios, ornamentación y mobiliario adecuado para niños, niñas y sus familias.
- ✓ Sala de intervención individual.
- ✓ Sala para intervención grupal o espacio al aire libre (patio) para la realización de diversas actividades.

Orientaciones Técnicas Programa de Prevención Focalizada para niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos

- ✓ Los espacios destinados a espera e intervención deben estar decorados para niños, niñas y adolescentes, en este sentido, se espera contar con espacios diferenciados, por ejemplo, con una sala decorada con juguetes y cuentos para los primeros y otra con afiches juveniles y libros para los segundos.
- ✓ Stock de materiales de oficina, materiales didácticos y juegos educativos, tests psicológicos (proyectivos gráficos, psicométricos), cuestionarios, entre otros, que el equipo considere relevante para la intervención.

2. Respecto del equipamiento

Se requiere la presencia de computadores con al menos las siguientes características:

- Procesador Intel Pentium Dual Core E5400 a 2.7 GHZ, o equivalente, capacidad de disco duro no inferior a 320 GB, memoria RAM mínimo de 2 GB, Unidad DVD-RW, tarjeta de red Fast Ethernet 10/100/1000 Mbps, deseable conectividad inalámbrica.
- Impresora.
- Sistema Operativo Microsoft Windows 7 Profesional en español, Microsoft Office Profesional 2007 (Access incluido). Navegador Internet Explorer 7.0 o superior, Solución Antivirus, Visualizador de archivos PDF.
- Conexión a Internet: ADSL mínima de 1024 Kbps.

## XVII. Referencias Bibliográficas

Barudy, J (2005).

*Los Buenos Tratos a la Infancia: Parentalidad, Apego y Resiliencia*. Barcelona; Editorial Gedisa. Bases Técnicas PAD SENAME.

Bernales, S (2012).

*Tendiendo Puentes Entre la Familia y Las Instituciones. Reflexiones sobre la Experiencia de Intervención en el Departamento Psicosocial del ICHTF*. Revista de Familias y Terapias del Instituto Chileno de Terapia Familiar, año 21 Nº32, 20012 53-72.

Bórquez y Huenchucoy, 2012.

Presentación "Diálogo Hacia el Reconocimiento del Otro. La Experiencia de Trabajo con Pertinencia Cultural Mapuche del Programa de Prevención Focalizada (PIB) Kupan Wun, de la Fundación La Frontera".

Cáceres, Ana, noviembre 2010.

Coordinadora Área de Diseño de la Oferta Programática, Deprode, Sename. 2010. Presentación "Sobre las Prácticas, Enfoque de Género e Intervención con Niños, Niñas y Adolescentes en Explotación Sexual Comercial. Santiago de Chile.

A Cáceres, 2013.

Extracto de "Prevención de Estrés Laboral y El Cuidado de Los Equipos en La Red de Organismos Colaboradores de Sename".

Comité de Derechos del Niño (2007).

*Recomendaciones realizadas a Chile (CRC/C/CHL/CO/3)*. Extraído el 15 de junio, 2010 de: [http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/898586b1dc7b4043c1256a450044f331/b8fa73d9d16ae606c12572f3005325e9/\\$FILE/G0741438.doc](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/898586b1dc7b4043c1256a450044f331/b8fa73d9d16ae606c12572f3005325e9/$FILE/G0741438.doc)

Comité de Ministros del Consejo de Europa (2006).

*Recomendaciones 19 Sobre Políticas de Apoyo a la Parentalidad Positiva*. Extraído el 10 de marzo, 2013 de: <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/parentalidadPos2012/docs/informeRecomendacion.pdf>.

Contreras, M (2007).

*Pare, Mire y Actúe. Un Aporte para Incorporar el Enfoque de Derechos de la Niñez en la Práctica Social*. Fundación Hogar de Cristo, Unicef, Santiago, Chile.

Convención por los Derechos del Niño.

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Diciembre 2006.

Cyrulnik, B. (2001).

*Los Patitos Feos. La Resiliencia: Una Infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Editorial Gedisa.

Documento Orientaciones Técnicas-DEPRODE- área Gestión Intersectorial, 2009.

Documento Universidad La Frontera, Directora Ejecutiva, Alejandra Aburto Otey.

Documento, F. Vivanco, 2012, Área Diseño de la Oferta Programática DEPRODE.

Minuta Pertinencia Cultural, Región de la Araucanía, año 2013.

Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer, 1998.

"Guía Metodológica para Integrar la Perspectiva de Género en proyectos y Programas de Desarrollo".

Estudio Nacional de Discapacidad 2011- COANIL

Fundación Paréntesis (2012).

*Guía de Apoyo Proyecto de Capacitación en Entrevista Motivacional. Programa 24 Horas*, Departamento de Protección de Derechos, Sename y Paréntesis. Santiago, Chile.

GIZ, Cooperación Alemana para el Desarrollo, 2011.

"Transversalización del Enfoque de Género en Programas y Proyectos de Sector Gobernabilidad. Propuesta Metodológica desde la Experiencia del Programa Gobernabilidad e Inclusión en el Perú".

Guía Práctica para la elaboración de un programa de integración laboral de personas con discapacidad, FONADIS 2005.

Henderson, E (2006).

*La Resiliencia en el Mundo de Hoy: Como Superar las Adversidades*. Barcelona: Editorial Gedisa. Ley Nº 20.442 Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad.

Martínez, V (2006).

*El Enfoque Comunitario. El Desafío de Incorporar a las Comunidades en las Intervenciones Sociales*. Documento de Clase, Magister en Psicología, mención Psicología Comunitaria, Universidad de Chile.

Maturana, H (2013).

*Hacia Una Comprensión de la Educación Como Matriz de Transformación Cultural*. Módulo de Acompañamiento, Diplomado Pedagogía del Bienestar. Escuela Matriztica de Santiago y Colegio Quillahuá Matriztico Montessori. Versión 2013.

Memoria Técnica 2011- Fundación Coanil

Meza, Laura y Mata Lianneth, sin año.

"Consideraciones sobre la Socialización de Género y su Influencia en la Dinámica del Abuso Sexual".

Meza, Laura y Mata Lianneth, sin año.

"Consideraciones sobre la Socialización de Género y su Influencia en la Dinámica del Abuso Sexual".

Milicic, N (2011). *Módulos Conceptuales. Tema 2: Resiliencia, tutores de resiliencia y aprendizaje socioemocional*. Documento de clase, Curso Salud Mental: Marcos de Referencia para el Diagnóstico e Intervención con Niños u Jóvenes del Programa 24 Horas. Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato –UC-Sename- UC virtual.

Miller, W (1999). *La Entrevista Motivacional. Preparar para el Cambio de Conductas Adictivas*. Barcelona: Editorial Paidós.

Obach, Alexandra, Sadler Michelle y Aguayo, Francisco. "Previniendo la Violencia con Jóvenes. Talleres con Enfoque de Género y Maculinidades". Manual para Facilitadores y Facilitadoras. Cultura Salud y Sename 2011.

Palma, D. (1999). *La Participación y la construcción de ciudadanía*. Departamento de Investigación, Universidad de Arte y Ciencias Sociales, extraído el 6 de julio de 2009 en: <http://168.96.200.17/ar/libros/chile/arcis/palma.rtf>.

PNUD, Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, 2010. "Desarrollo Humano en Chile. Género: Los Desafíos de la Igualdad".

Quilodrán, A (2012).

*La Participación de Niños y Niñas en Espacios Comunitarios: ¿Un Aporte al Ejercicio de su Ciudadanía?*. Estudio Cualitativo a partir de la Voz de los Niños y Niñas participantes de dos Programas de Prevención Comunitaria (PPC): Polpaico y La Legua. Tesis para optar al grado de Magister en Psicología, mención Psicología Comunitaria. Universidad de Chile.

Rodrigo, M (2010).

*Parentalidad Positiva y Políticas Públicas Locales de Apoyo a las Familias. Orientaciones para Favorecer el Ejercicio de las Responsabilidades Parentales desde las Corporaciones Locales*. Ministerio de Sanidad y Política Social, Federación Española de Municipios y Provincias. Extraído el 10 de enero, 2013 de <http://www.femp.es/files/566-922-archivo/folleto%20parentalidad%201.pdf>.

Rodrigo, M y otros. (2009b).

*Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial*. [Versión electrónica]. Revista Psic. Intervención Psicosocial v.18 n.2 Madrid jul.2009. Extraído el 10 de enero, 2013 de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113205592009000200003&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113205592009000200003&script=sci_arttext).

Rodrigo, M. (2009a).

*Una Mirada Integradora de la Resiliencia Parental: Desde el Contexto hasta la Mente de las Madres y los Padres en Riesgo Psicosocial* [Versión electrónica]. Psic. Da Ed., Sao Paulo, 1º sem. De 2009, 51-71. Extraído el 10 de enero, 2013 de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n28/v28a04.pdf>

Save the Children (2012). *10 Principios sobre Parentalidad Positiva y Buen Trato*. Extraído el 12 de marzo, de 2013 de: [http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/524/SC\\_PARENTALIDAD\\_PRINCIPIOS\\_vOK.pdf](http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/524/SC_PARENTALIDAD_PRINCIPIOS_vOK.pdf)

Sename, (2007).

*Bases Técnicas para Concurso de Proyectos, Línea Programas de Protección en General Programa de Intervención Breve, Modalidad de Prevención Focalizada (PIB).*

Sename, (2010).

*Minuta de Énfasis Programáticos para los Programas de Prevención Focalizada, período 2010-2013.* Línea de Prevención, Área de Gestión Programática.

Sename, (2012). Bases Técnicas para Concurso de Proyectos, Programa de Prevención Focalizada (PIB).

Unicef, Universidad Católica de Temuco. 2013.

"Interculturas, región de la Araucanía. Instrumento para la Medición de Criterios Interculturales en los Programas que Trabajan con Infancia". Trabajadora Social – Magister © Trabajo Social, Familia e Interculturalidad.



Anexo Tabla de Medios de Verificación por Indicador

Objetivo General

Indicadores	Fórmula de cálculo	Medios de verificación
1. Niños, niñas y adolescentes que cuentan con recursos personales fortalecidos de acuerdo a evaluación final de recursos personales post intervención	Nº de niños, niñas y adolescentes con recursos personales fortalecidos de acuerdo a evaluación final de recursos personales post intervención/ nº total de niños, niñas y adolescentes participantes del proyecto. x 100	Senainfo Carpetas Individuales (instrumento aplicado post intervención y su comparación con los resultados de la aplicación pre-intervención)
2. Familias que fortalecen sus recursos/ competencias parentales /marentales en relación a su evaluación inicial	Nº de familias fortalecen sus recursos/ competencias parentales /marentales en relación a su evaluación inicial /nº total de familias de los niños/as o adolescentes participantes del proyecto x 100.	Senainfo Carpetas Individuales (instrumento aplicado post intervención y su comparación con los resultados de la aplicación pre-intervención)

Objetivos Específicos

Indicadores	Fórmula de cálculo	Medios de verificación
1.1.1 Niños, niñas y adolescentes que cuentan con evaluación de recursos personales al inicio de la intervención	Nº de niños, niñas y adolescentes con evaluación de recursos personales al inicio de la intervención/ nº total de niños, niñas y adolescentes participantes del proyecto x 100	Senainfo Carpetas Individuales (instrumento aplicado de evaluación de recursos aplicado en la etapa de "Análisis de la Situación del Niño/a o adolescente, la familia y el entorno")
1.2.1 Niños, niñas y adolescentes que cuentan con acciones de fortalecimiento en su Plan de Intervención de acuerdo a la evaluación de sus recursos personales	Nº de niños, niñas y adolescentes cuentan con acciones de fortalecimiento en su Plan de Intervención de acuerdo a la evaluación de sus recursos personales/ nº total de niños, niñas y adolescentes participantes del proyecto x 100.	Senainfo Carpetas Individuales (registro en el plan de intervención de acciones efectuadas en la etapa de co-ejecución del plan)
1.3.1 Niños, niñas y adolescentes de 6 años en adelante que participan de la evaluación de la intervención	Nº de los niños, niñas y adolescentes de 6 años en adelante participan de la evaluación de la intervención/ nº total de niños, niñas y adolescentes del tramo de edad contemplado participantes del proyecto x 100.	Senainfo Carpetas Individuales (instrumento que recoge con alguna técnica la opinión de los niños/as o adolescentes)
2.1.1 Familias con evaluación inicial de competencias/recursos parentales y/o marentales	Nº de familias con evaluación inicial de competencias/recursos parentales y/o marentales / nº total de familias de los niños/as o adolescentes participantes del proyecto x 100.	Senainfo Carpetas Individuales
2.2.1 Niños, niñas y adolescentes con acciones de fortalecimiento de las competencias parentales/marentales en su Plan de Intervención de acuerdo a la evaluación efectuada a sus familias	Nº de niños, niñas y adolescentes con acciones de fortalecimiento de las competencias parentales/marentales en su Plan de Intervención de acuerdo a la evaluación efectuada a sus familias / nº total de familias de los niños/as o adolescentes participantes del proyecto x 100.	Senainfo Carpetas <sup>46</sup> Individuales (instrumento aplicado de evaluación de recursos/competencias parentales/marentales aplicado en la etapa de "Análisis de la Situación del Niño/a o adolescente, la familia y el entorno")
2.3.1 Familias o adultos a cargo de los niños, niñas y adolescentes evalúan su proceso de intervención familiar	Nº de las familias o adultos a cargo de los niños, niñas y adolescentes evalúan el proceso de intervención familiar / nº total de familias de los niños/as o adolescentes participantes del proyecto x 100.	Senainfo Carpetas Individuales (instrumento que recoge con alguna técnica la opinión de los adultos respecto del proceso de intervención)
3.1.1 Planes de Intervención en los cuales se efectúan acciones de identificación de co-garantes del entorno familiar y/o comunitario de los niños, niñas y adolescentes atendidos.	Nº de niños, niñas y adolescentes en los cuales se efectúan acciones de identificación de co-garantes del entorno familiar y/o comunitario / nº total de niños, niñas y adolescente participantes del proyecto.	Senainfo Carpetas Individuales (pautas aplicadas o registros que apunten a la identificación de co-garantes)
3.2.1.- Planes de intervención de los niños, niñas y adolescentes con identificación positiva de co-garantes registran acciones que aportan a la restitución y/o sustentabilidad de los cambios	Nº de planes de intervención de los niños, niñas y adolescentes con identificación positiva de co-garantes registran acciones que aportan a la restitución y/o sustentabilidad de los cambios / Nº total de niños, niñas y adolescentes con identificación positiva de co-garantes.	Senainfo Carpetas Individuales (registro de acciones con co-garantes en los casos que corresponda)
3.3.1 Niños, niñas, adolescentes y sus familias que lo requieran son derivadas a redes sectoriales	Nº de niños, niñas, adolescentes y sus familias que lo requieran son derivadas a redes sectoriales/ Nº total de niños, niñas y adolescentes que requieren derivación a redes sectoriales	Senainfo Carpetas Individuales (pautas de derivaciones en los casos)

<sup>46</sup> Revisar en anexo tabla de Medios de Verificación