

Orientaciones para la intervención familiar con niños y niñas institucionalizados

Modelo de Intervención para la revinculación familiar
de niños y niñas de 0 a 3 años que permanecen
en residencias de protección

DICIEMBRE 2017

Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
Consejo Nacional de la Infancia

Servicio Nacional de Menores
Departamento de Protección y Restitución de Derechos

Orientaciones para la intervención familiar con niños y niñas institucionalizados

Modelo de Intervención para la revinculación familiar de niños y niñas de 0 a 3 años que permanecen en residencias de protección.

Diciembre 2017.

Orientaciones para la intervención familiar con niños y niñas institucionalizados

Modelo de Intervención para la revinculación familiar
de niños y niñas de 0 a 3 años que permanecen
en residencias de protección

DICIEMBRE 2017

Índice

1. PRESENTACIÓN	6
2. GARANTIZAR EL DERECHO A VIVIR EN FAMILIA Y COMUNIDAD	8
2.1. Primera infancia: efectos de la internación	9
2.2. Observaciones al Estado chileno	11
2.3. Experiencias internacionales	11
2.4. Necesidad de un modelo de intervención para la revinculación en Chile	12
3. ANTECEDENTES PARA EL DISEÑO DE UN MODELO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR PARA LA RESTITUCIÓN DEL DERECHO A VIVIR EN FAMILIA	14
3.1. Sistema de cuidados alternativos en Chile	14
3.2. Algunos avances y desafíos pendientes	15
3.3. Algunos datos sobre los niños/as institucionalizados	15
3.4. La desinstitucionalización: experiencias desarrolladas en Chile	19
3.4.1. Fundación Rodelillo	19
3.4.2. CODENI	20
3.4.3. Programa piloto UNICEF-SENAME-RELAJ	20
4. PRINCIPIOS ORIENTADORES DE UN MODELO DE INTERVENCIÓN PARA GARANTIZAR EL DERECHO A VIVIR EN FAMILIA	21
4.1. Evitar y erradicar la institucionalización de niños/as pequeños/as	21
4.1.1. Medidas de prevención de la separación	21
4.1.2. Desafíos para erradicar la institucionalización de niños y niñas pequeños/as	22
4.2. Prioridad de la revinculación familiar comunitaria y en el Interés Superior del Niño como ejes en la intervención de niños y niñas pequeños/as institucionalizados	23
4.2.1. Revinculación	24
4.2.2. Comunidad	25
4.3. Enfoque basado en derechos	26
4.4. Integralidad de la intervención	27

5. MODELO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA PARA NIÑOS/AS	29
INSTITUCIONALIZADOS	29
5.1. Estrategia de Intervención en Valparaíso y Biobío	29
5.1.1. Desafíos y Aprendizajes del proceso de implementación	31
5.1.2. Algunos resultados	32
5.2. Condiciones necesarias para la implementación del modelo	33
5.2.1. Nivel nacional	33
5.2.2. Nivel regional	34
5.3. Intervención directa de apoyo familiar	36
5.3.1. Objetivos de la intervención	36
5.3.2. Dimensiones	36
5.4. Proceso de implementación del modelo de apoyo familiar	39
5.4.1. Criterios para el ingreso de casos al proceso de apoyo	41
5.4.2. Revisión de la situación familiar	41
5.4.3. Primeros contactos con la familia	41
5.4.4. Evaluación de la situación familiar	41
5.4.5. Programación de un plan de trabajo	42
5.4.6. Desarrollo del plan de trabajo y apoyo: periodicidad, duración y lugar de la intervención	43
5.4.7. Preparación para el egreso	45
5.4.8. Apoyo post egreso residencial	46
5.4.9. Cierre del proceso de intervención	46
5.5 Recursos para la intervención	47
5.5.1. Recurso humano disponible y especializado	47
5.5.2. Acompañamiento de equipos profesionales de apoyo	49
5.5.3. Reunión de análisis de casos	54
BIBLIOGRAFÍA	55

1

PRESENTACIÓN

La ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño en 1990, comprometió a Chile a garantizar un conjunto de derechos a todos los niños y niñas como sujetos titulares de sus propios derechos, sin discriminación alguna y releva a la familia como el ambiente privilegiado para que niños y niñas alcancen su pleno desarrollo. En coherencia, la Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025, incorpora a la familia, la sociedad y la comunidad como principio y como línea estratégica entendiéndola como el espacio que otorga protección, afecto, estimulación y cuidado, independiente de su composición y estructura.¹

En este contexto normativo y político, el Estado de Chile reconoce la necesidad de atender el trabajo con familias de niños y niñas que han sido separados transitoriamente de su medio familiar como consecuencia de una grave vulneración de derechos. Este reconocimiento implica considerar que existen graves consecuencias en el desarrollo y bienestar de niños/as vulnerados en sus derechos e institucionalizados y que es un imperativo avanzar en la provisión de acogimientos alternativos de carácter familiar.

Asimismo, el Programa de Gobierno de la Presidenta Bachelet incluyó a las familias en distintos compromisos. Particularmente, el mensaje en la primera cuenta pública presidencial del periodo 2014-2018, anuncia la voluntad de avanzar en la desinternación de niños/as menores de 3 años adoptando medidas que favorezcan la acogida familiar. De esta manera, la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de la Infancia en conjunto con los Ministerios de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo Social y Servicio Nacional de Menores, inicia un trabajo de intervención con niños, familias y comunidades para garantizar el derecho a vivir en familia de niños y niñas institucionalizados entre 0 y 3 años, en las regiones de Valparaíso y Biobío entre los años 2015 y 2017.

Este trabajo, que es fruto de múltiples acuerdos intersectoriales, permite reafirmar el compromiso transversal del Estado y la sociedad, de garantizar el ejercicio de derechos de niños y niñas, incluida la primera infancia, y en especial de quienes han sido víctima de graves vulneraciones. Los aprendizajes

1. Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025, Chile.

alcanzados durante la experiencia, muestran la necesidad de ampliar los dispositivos de apoyo para que las familias puedan promover sus funciones de cuidado y protección, junto con la necesidad de avanzar desde relaciones de control hacia espacios de apoyo y cooperación desde la intervención social.

En este mismo sentido, las orientaciones para el desarrollo de políticas públicas referidas a familias 2015-2025, destacan la relación del Estado con las familias en ámbitos fundamentales para el ejercicio de derechos de niñas y niños, y constituyen un marco para las políticas, planes y programas involucrados. Esto es, el acompañamiento y apoyo a las familias en el desempeño de sus roles asociados al cuidado y crianza; el apoyo a las familias en la provisión de condiciones para el desempeño de sus roles de cuidado y crianza; y en la protección especial a niños, niñas y adolescentes que resguarde el derecho a vivir en familia ante aquellas situaciones en que se requiera la separación temporal o permanente de los padres o adultos a su cargo.²

En este marco, estas orientaciones, recogen la experiencia conjunta desarrollada por la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de la Infancia y el Servicio Nacional de Menores a través de procesos de seguimiento y evaluación con las regiones participantes y tienen el propósito de contribuir al quehacer de instituciones y trabajadores a cargo de la protección especializada, de acuerdo a los principios de prevención y erradicación de la institucionalización de la primera infancia, la prioridad de la revinculación familiar y comunitaria y el interés superior del niño/a, la adopción del enfoque de derechos y la integralidad de la intervención. A partir de estos principios se propone un modo de trabajo especializado con familias, para promover la reunificación y revinculación familiar y

comunitaria de niños/as entre 0 y 3 años privados de cuidado parental.

La consolidación de este modo de trabajo incluye desafíos que siguen vigentes y deben abordarse por el Estado y la sociedad en su conjunto para avanzar sostenidamente hacia una institucionalidad que garantice el ejercicio de derechos de niñas, niños y adolescentes vulnerados, hacia dispositivos especializados que provean apoyos y condiciones para que familias ejerzan los roles de protección y cuidado, y hacia transformaciones sociales que aseguren transversalmente el pleno desarrollo de la infancia en Chile.

Maria Estela Ortiz Rojas

Secretaria Ejecutiva
Consejo Nacional de la Infancia

Solange Huerta Reyes

Directora Nacional
Servicio Nacional de Menores

2. Consejo Nacional de la Infancia, "Orientaciones para el desarrollo de políticas públicas referidas a familias 2015-2025, Chile, 2016.

2

GARANTIZAR EL DERECHO A VIVIR EN FAMILIA Y COMUNIDAD

A partir de la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) en 1990, el Estado chileno se comprometió a garantizar un conjunto de derechos para todos los niños y niñas, entre ellos, a vivir en familia. En su preámbulo, la CDN señala 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”. De esta forma, se entiende la familia como el espacio privilegiado para el ejercicio de los derechos de los niños, ya que es allí donde éstos encuentran protección, afecto, estimulación y cuidado.

Bajo esta perspectiva, la Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025, que apunta a instalar en el país de manera progresiva un sistema integral de garantías de derechos, establece a la familia como una de sus áreas prioritarias y la necesidad de considerar siempre el derecho de los niños y niñas a no ser separados de ella, salvo que este derecho colisione con su interés superior³. En este último caso, es decir, cuando la familia tiene dificultades para ejercer su rol de cuidado y crianza y ello implica peligro para la integridad física y

psicológica del niño, se asume que es obligación del Estado proporcionarle protección especial, a través de cuidados alternativos al medio familiar, considerando en primera instancia modalidades de vida familiar y, como último recurso, la internación en residencias. Esto, teniendo siempre en cuenta que se trata de medidas excepcionales y transitorias, y que siempre se deberá tender, en el menor plazo posible, a una solución definitiva, ya sea mediante la reintegración del niño a su familia de origen o, de no ser posible, a través de la adopción.

Es fundamental que el Estado chileno y los organismos privados que se encargan de la protección de la infancia, a partir del reconocimiento de la importancia central de la familia y la comunidad para el bienestar y desarrollo de niños y niñas, implementen de manera decidida aquellas acciones concretas para promover y garantizar el derecho a vivir en familia.

Dentro de estas acciones, es prioritario abordar la reunificación de los niños institucionalizados con su familia de origen, nuclear o extendida, desde

3. Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025, Chile (s/f), p. 66.

el momento en que se genera una situación de separación y pérdida de los cuidados parentales. Y, si se considera que esta medida colisiona con el interés superior de niños y niñas, se deben encontrar a la brevedad otras alternativas, ya sea a través de un cuidado alternativo de tipo familiar o una familia adoptiva.

En las intervenciones para prevenir y erradicar la internación, las familias ocupan un lugar central; a ellas se les deben reconocer sus fortalezas y apoyar en sus dificultades. Es esencial trabajar con las familias como con los niños para generar condiciones de cambio que permitan garantizar el derecho de éstos últimos a vivir en familia, conforme a su interés superior.

Teniendo en cuenta que en el año 2016⁴ se realizaron 13.035 atenciones (65% del cuidado alternativo) a niños, niñas y adolescentes ingresados en residencias de protección de Organismos Colaboradores y centros residenciales de administración directa del Servicio Nacional de Menores (SENAME) versus 6.924 atenciones (35% del cuidado alternativo) realizadas en Programas de Familia de Acogida, se plantea desde la Política la necesidad de “avanzar en la provisión de cuidados bajo condiciones de vida familiar para niñas, niños y adolescentes que, por situaciones de graves vulneraciones de derechos, deben ser separados de su familia de origen”⁵.

2.1. PRIMERA INFANCIA: EFECTOS DE LA INTERNACIÓN

La evidencia científica señala que los primeros años de vida son cruciales para todo ser humano; en esta etapa se definen en gran medida las bases de su desarrollo posterior cognitivo, social y afectivo. También indica que institucionalizar a los niños y niñas y privarlos de su medio familiar en etapas tempranas de su desarrollo les deja secuelas tanto físicas como de salud mental: presentan mayor retraso en su capacidad de interacción social, deficiencias en su crecimiento físico y cerebral, problemas cognitivos y de comportamiento, retraso en el desarrollo del lenguaje y de la comunicación, entre otras.⁶

Por este motivo, la Observación General No. 7 del Comité de los Derechos del Niño, relativa a la Realización de los derechos del niño en la primera infancia,⁷ establece en su párrafo 36 b que “de las investigaciones se desprende que la atención institucional de baja calidad raramente promueve el desarrollo físico y psicológico saludable y puede tener consecuencias negativas graves para la integración social a largo plazo, especialmente en niños menores de 3 años, pero también entre niños de hasta 5 años de edad. En la medida en que se necesitan cuidados alternativos, la colocación temprana en lugares donde reciben atención de base familiar o parafamiliar tiene mayores probabilidades de producir resultados positivos entre niños pequeños”.

4. SENAME, Cuenta Pública 2016, Chile, 2017.

5. *Ibíd.*, p. 85.

6. UNICEF, La situación de los niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe, Septiembre 2013, p. 27.

7. Comité de los Derechos del Niño, Observación General No. 7, relativa a la Realización de los derechos del niño en la primera infancia, CRC/C/GC/7/Rev.1, 20 de septiembre de 2006.

Las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños de Naciones Unidas (2010) señalan, a su vez, la prioridad de “a) Apoyar los esfuerzos encaminados a lograr que el niño permanezca bajo la guarda de su propia familia o que se reintegre a ella o, en su defecto, a encontrar otra solución apropiada y permanente (...); b) Velar por que, mientras se buscan esas soluciones permanentes, o en los casos en que estas resulten inviables o contrarias al interés superior del niño, se determinen y adopten, en condiciones que promuevan el desarrollo integral y armonioso del niño, las modalidades más idóneas de acogimiento alternativo [...]”.⁸

Por otra parte, como lo ha establecido el Comité de Derechos Humanos, siempre es conveniente que los niños que no cuentan con cuidado parental “se desarrollen en las condiciones que más se asemejen a las que caracterizan al medio familiar”.⁹ Sin embargo, aún en Chile y en la mayoría de los países de América Latina es altamente utilizada, y por largos períodos, la internación en residencias de protección para los niños/as vulnerados en sus derechos y separados de su medio familiar. Esto, pese a que toda la normativa internacional de derechos humanos apunta a que esta medida debe ser excepcional, transitoria y por el menor tiempo posible, y que los Estados deben reducir al mínimo el contacto de los niños con este tipo de instituciones, promoviendo las modalidades de acogimiento familiar.¹⁰

Considerando lo anterior, en el año 2014 la Presidenta de la República le encomendó al Consejo

Nacional de la Infancia avanzar en el proceso de desinternación de los niños y las niñas menores de tres años, adoptando medidas que favorezcan la acogida familiar.¹¹ Esto, en concordancia con el “llamado a la acción” realizado, entre otras organizaciones, por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (RELAF), que insta a los Estados de América Latina y el Caribe –donde se estima que más de 240.000 niños, niñas y adolescentes viven en residencias¹² – a poner fin al internamiento de niños y niñas menores de 3 años en instituciones de protección; para lo cual, recomienda a los Estados realizar una serie de acciones como la aprobación de legislaciones pertinentes, la asignación de recursos técnicos y financieros, el establecimiento de programas y medidas para la reunificación familiar, el desarrollo de estándares y protocolos de actuación para regular la práctica de los operadores del sistema de protección, entre otras.

Dicho “llamado a la acción” sienta sus bases en las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños aprobadas por Naciones Unidas en 2010, que, de acuerdo a su propio enunciado, “establecen pautas adecuadas de orientación política y práctica con el propósito de promover la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y de las disposiciones pertinentes de otros instrumentos internacionales relativas a la protección y al bienestar de los niños privados del cuidado parental o en peligro de encontrarse en esa situación”.

8. ONU, Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, A/RES/64/142, 24 de febrero de 2010.

9. Comité de Derechos Humanos, Observación General N° 17, 7 de abril de 1989, párr. 6.

10. UNICEF, La situación de los niños, ob. Cit.

11. Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Consejo Nacional de la Infancia. Mensaje Presidencial 21 de Mayo 2014. Cuenta Sectorial. Chile, 2014.

12. Cifra extraída de sitio web de UNICEF América Latina y el Caribe, disponible en https://www.unicef.org/lac/overview_26088.htm (consultada en julio de 2017).

En lo relativo a los cuidados en la primera infancia, la directriz 22 señala específicamente: “De conformidad con la opinión predominante de los expertos, el acogimiento alternativo de los niños de corta edad, especialmente los de menos de 3 años, debería ejercerse en un ámbito familiar. Pueden admitirse excepciones a este principio para evitar la separación de los hermanos y en los casos en que el acogimiento tenga carácter de urgencia o sea por un tiempo prefijado y muy limitado, al finalizar el cual esté prevista la reintegración en la familia u otra solución apropiada de acogimiento a largo plazo”.

2.2. OBSERVACIONES AL ESTADO CHILENO

Sin duda que el país ha avanzado en muchas áreas para garantizar los derechos de los niños que viven en su territorio. Sin embargo, tras examinar los más recientes informes periódicos en los que el Estado chileno da cuenta de sus avances en materia de la aplicación de la CDN, en 2015 el Comité de los Derechos del Niño le realizó una serie de Observaciones relativas a los niños que viven privados de un entorno familiar. Entre ellas, manifestó su preocupación por el elevado número de niños/as que permanece en centros de acogida de tipo residencial no familiar.

En su Observación N° 55, el Comité recomendó al Estado de Chile que “promueva la colocación en hogares de acogida como modalidad alternativa de cuidado y procure que los niños solo sean internados en instituciones como último recurso, y teniendo en cuenta su interés superior”; y que además garantice adecuadamente y con criterios claros las circunstancias que determinen la necesidad de

que un niño sea colocado en un centro de cuidados alternativos, teniendo presente sus necesidades e interés superior. Al mismo tiempo, señala que el Estado debe prestar apropiada asistencia a los padres mientras sus hijos permanezcan en residencias, para que puedan volver a cuidarlos; y procurar que los padres se puedan mantener en contacto con sus hijos, a menos que ello no redunde en su interés superior.

2.3. EXPERIENCIAS INTERNACIONALES

Pese a que la normativa internacional apunta a que aquellos niños que ven sus derechos amenazados o vulnerados en el contexto familiar solo deben acogerse a la protección especial por parte del Estado como una medida excepcional, transitoria y por el menor tiempo posible, privilegiándose el apoyo a las familias en función del interés superior del niño, tanto en Chile como en el resto de América Latina aún existe un gran número de niños en residencias de acogida. Esta realidad responde más al modelo tutelar, que ve al niño como un objeto de protección, que al modelo de protección integral que prima hoy en día, que lo visualiza como sujeto de derechos. Por otra parte, la familia tiende a ser mirada desde sus limitaciones y deficiencias, desatendiendo los ampliados contextos de exclusión y pobreza, generando juicios anticipados sobre sus reales capacidades para cuidar a un niño. Lo anterior, determina el desarrollo de intervenciones psicosociales que responden a un enfoque de control social por sobre el fortalecimiento de capacidades, generando condiciones adversas para buscar alternativas a la internación y llevar adelante procesos de reintegración familiar.

13. Comité de los Derechos del Niño, Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Chile, CRC/C/CHL/CO/4-5, 20 de octubre de 2015.

Para evitar que persistan las internaciones, los Estados deben hacer esfuerzos por reformar sus sistemas de protección, privilegiar acciones que permitan prevenir este tipo de situaciones o reintegrar a un ámbito familiar a aquellos niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo cuidados alternativos.

Algunas experiencias internacionales identificadas a través del “Estudio de levantamiento de experiencias internacionales de reconversión residencial de protección especializada” solicitado por el Consejo Nacional de la Infancia, muestran que los procesos de cambio surgen a partir de crisis que desencadenan procesos de reforma y estructuración, y donde es posible inferir que existen menos dificultades cuando la política está en sintonía con las propuestas técnicas.

En el caso de Holanda, por ejemplo, al finalizar la década de los años 70 se critica la organización general del sistema de protección y particularmente el modelo residencial; se opta por priorizar los cuidados de base familiar y el cierre progresivo de las residencias masivas (se establece un máximo de 12 niños/as por casa), elevándose los estándares de calidad de atención y profesionalizándose al personal de trato directo. En la misma época, en Alemania, el proceso de cambio se inicia tras un activo movimiento estudiantil y académico que denuncia la violación de derechos humanos al interior de las residencias; la reforma enfatiza en dar más beneficios a las familias para evitar el abandono y la negligencia; y se concluye además en la necesidad de contar con personal calificado, invirtiéndose en formación y estandarización de procesos. Otro ejemplo reciente es el caso uruguayo que, desde 2011 y a través del Instituto del Niño y Adolescente, viene desarrollando el programa de Acogimiento Familiar especialmente para niños y niñas entre 0 y 3 años, que tiene entre sus objetivos la reconversión residencial y

transformación del sistema, implementando un trabajo interdisciplinario enfocado a proteger los vínculos de los niños/as con sus familias biológicas, seleccionar a las cuidadoras de alternativa familiar, supervisar al hogar de alternativa y, en especial, la relación del niño/a con el adulto transitoriamente responsable de su cuidado.

2.4. NECESIDAD DE UN MODELO DE INTERVENCIÓN PARA LA REVINCULACIÓN EN CHILE

Considerando las directrices de Naciones Unidas, la Política Nacional de Infancia, el mandato de la Presidenta Bachelet y el compromiso del Estado chileno de evitar y erradicar la institucionalización de niñas y niños pequeños; y teniendo en cuenta el avance alcanzado en otros países y las propias experiencias nacionales a partir de la ratificación de la CDN, se plantea la necesidad de desarrollar un modelo de intervención para garantizar el derecho a vivir en familia de niños y niñas menores de 3 años en cuidado alternativo.

En este contexto, el siguiente documento presenta orientaciones para el desarrollo del modelo de intervención familiar y comunitario para niños/as institucionalizados/as de 0 a 3 años, formulado por el Consejo Nacional de la Infancia, en articulación con el Servicio Nacional de Menores. Estas orientaciones están dirigidas a los trabajadores a cargo del diseño e implementación de programas de la protección especial y surgen a partir de la experiencia desarrollada en el período 2016-2017 por la Estrategia de Intervención para garantizar el derecho a vivir en familia a niños y niñas entre 0 y 3 años que permanecen en residencias de protección,

que se llevó a cabo en las residencias de la red de SENAME en las regiones de Valparaíso y del Biobío.

Este modelo apunta a priorizar la desinternación de niños y niñas pequeños a través de su revinculación familiar y comunitaria, mediante una intervención integral con enfoque de derechos, que considera primordialmente el interés superior del niño.

Resulta relevante la implementación de un modelo de intervención familiar y comunitario especializado, cuyo propósito esté dirigido a la revinculación familiar de niños y niñas ingresados a modalidades de cuidado alternativo. Se espera, a través de este dispositivo, fortalecer el rol de las familias como garantes de derechos, en aquellos casos donde se ha perdido el cuidado personal de los niños por situaciones de vulneración. Por otra parte, a través de los procesos de revinculación, se busca reducir el tiempo de internación y generar apoyos en la etapa de post-egreso de los niños de la residencia.

En la experiencia del trabajo desarrollado en contextos residenciales se ha observado que, por lo general, existen planes de intervención estandarizados y que responden a planificaciones genéricas y que, por tanto, no atienden a las particularidades ni contextos de las familias y tampoco se orientan a transformar las condiciones situaciones o dinámicas que dieron origen a la vulneración de derechos, las que no se generan exclusivamente en el sistema familiar, sino también tienen lugar en la relación de este sistema con otros. Por lo tanto, es necesario implementar modelos de intervención orientados a promover el egreso de los niños desde las residencias, a través de un proceso de apoyo sostenido y especializado con los adultos que se harán cargo posteriormente de sus cuidados.

3

ANTECEDENTES PARA EL DISEÑO DE UN MODELO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR PARA LA RESTITUCIÓN DEL DERECHO A VIVIR EN FAMILIA

3.1. SISTEMA DE CUIDADOS ALTERNATIVOS EN CHILE

Para promover y proteger el derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en familia, el Estado debe entregarles apoyo a sus familias y cuidadores para que puedan ejercer sus funciones de cuidado y protección. En caso de que ellos vean gravemente vulnerados sus derechos en el seno de su familia y deban ser separados de ella por resolución de un Tribunal de Familia, es responsabilidad estatal proveerlos de modos alternativos de cuidado adecuados para garantizar su derecho a vivir en familia, fomentando en última instancia un cuidado

definitivo como la adopción, en pos de evitar el abandono y la institucionalización prolongada.

El Servicio Nacional de Menores tiene por misión "contribuir a la promoción, protección y 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 programas ejecutados directamente o por organismos colaboradores del servicio".¹⁴ En consecuencia, es el encargado de orientar, coordinar y supervisar técnicamente la labor que desarrollan las entidades públicas y privadas que conforman la red de organismos colaboradores, como también las instancias administradas directamente por el Servicio, para

14. <http://www.sename.cl/web/mision-objetivos/>

prestar atención a los niños, niñas y adolescentes que requieren protección especial en Chile. La red de oferta programática del SENAME está diseñada para abordar, mediante una política social integral, casos de vulneración de derechos de acuerdo a la naturaleza y complejidad de la situación que afecta a las víctimas.

En la actualidad, es responsabilidad del SENAME a través de su Departamento de Protección y Restitución de Derechos (DEPRODE), la oferta programática de protección dirigida a la atención de niños, niñas y adolescentes vulnerados y sus familias o adultos relacionados. En este ámbito, actualmente el Servicio cuenta con aproximadamente mil doscientos proyectos de atención organizados en tres líneas de acción: diagnóstico, residencias (tanto de organismos colaboradores como de administración directa) y programas de familias de acogida (tanto de organismos colaboradores como de administración directa) y de reparación ambulatoria. La variedad y amplitud de la oferta obedece a los diversos requerimientos de intervención para la reparación del daño y restitución de derechos de los niños y niñas, y permite abordar múltiples situaciones de vulneración a las que se ven expuestos, como el maltrato físico y/o psicológico, el abuso sexual, abandono, consumo problemático de alcohol y drogas, situación de calle, entre otras.¹⁵

3.2. ALGUNOS AVANCES Y DESAFÍOS PENDIENTES

En este contexto, la oferta programática de cuidados alternativos en el país ha ido evidenciando la voluntad permanente del Estado hacia la

promoción y restitución de los derechos de niños y niñas, evitando la separación desde el medio de origen y optando por desinternar a los niños y niñas que han sido separados de sus familias. Así, mientras en 1990 el 62% de los niños, niñas y adolescentes usuarios del sistema proteccional se encontraba en contexto residencial, para 2015 esta cifra descendió a solo un 7,2%,¹⁶ lo que se explica tanto por la disminución efectiva de la atención de niños, niñas y adolescentes en residencias (de más de 20.000 en 2010 a 14.245 en 2015), como por un impulso sostenido por aumentar y fortalecer la oferta ambulatoria de protección especializada.¹⁷ Por otra parte, se aumentó de poco más de 4.000 niños, niñas y adolescentes atendidos en familias de acogida durante el año 1990, a 6.204 en 2015.

Sin embargo, aunque los esfuerzos se han orientado hacia la protección del derecho a vivir en familia, éstos no han sido suficientes para que el Estado chileno pueda responder de manera integral a las necesidades de niños, niñas, familias y comunidades que requieren de apoyo especializado para que los niños y niñas no sean vulnerados en sus derechos, para que se les garantice no ser separados de sus familias (especialmente a los menores de 3 años) y/o puedan acceder a sistemas de cuidado familiar de manera excepcional y transitoria, protegiendo sus vínculos de origen, identidad e historia.

Paralelamente, cabe mencionar que el sistema de protección social y los dispositivos de trabajo directo con las familias, han actuado tardía y reactivamente al momento de establecer mecanismos de apoyo que permitan detener las situaciones de vulneración. No obstante, hoy existe consenso entre las distintas instituciones involucradas en la necesidad de desarrollar recursos y dispositivos de acompañamiento y apoyo orientados a la

15. SENAME, Anuario Estadístico 2015, Chile, 2015.

16. SENAME, ob. Cit. Cifra atendidos, p. 100.

17. Consejo Nacional de la Infancia, Orientaciones para el desarrollo de políticas públicas referidas a familias en el 2015-2025, Chile, 2016.

construcción de intervenciones especializadas que posibiliten y refuercen la función de cuidado y protección de niños/as al interior de los grupos familiares y comunidades. Lo anterior implica necesariamente la transformación del sistema, el despliegue de mayores recursos y la especialización de los programas.

En este sentido, urge identificar y desarrollar propuestas para la acción del sistema de cuidados alternativos en el país que sean coherentes con el diagnóstico, que aborden las condiciones que podrían incidir en la ocurrencia de las situaciones de vulneración y también las condiciones estructurales que impactan en la perpetuación de una actuación tutelar con niños/as, familias y comunidades.

3.3. ALGUNOS DATOS SOBRE LOS NIÑOS/AS INSTITUCIONALIZADOS

De acuerdo a datos del año 2015,¹⁸ durante ese año ingresaron a la Red de Protección del Servicio Nacional de Menores un total de 116.652 niños, niñas y adolescentes tanto a programas ambulatorios como de cuidados alternativos. Del total de atendidos, 16.105 (13,8% del total) corresponden a niños y niñas entre 0 y 3 años; de ellos, es levemente mayor el porcentaje de niñas (50,4%) que el de niños (49,6%).

Las principales causales de ingreso al **sistema de cuidado alternativo** (residencias y programas de familias de acogida) de niños/as, incluyendo lactantes y preescolares, de acuerdo a cifras disponibles del año 2015, darían cuenta de debilidad o baja competencia parental de los adultos a cargo del cuidado y crianza de los niño/as, destacando entre dichas causales la negligencia (31,3%), la inhabilidad de uno o ambos padres (25,0%), protección (14,6%), peligro material o moral (8,4%), maltrato, abuso sexual, violación (4,1%); y en términos de las dinámicas familiares, la violencia intrafamiliar (3,5%).¹⁹

NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS EN RESIDENCIAS

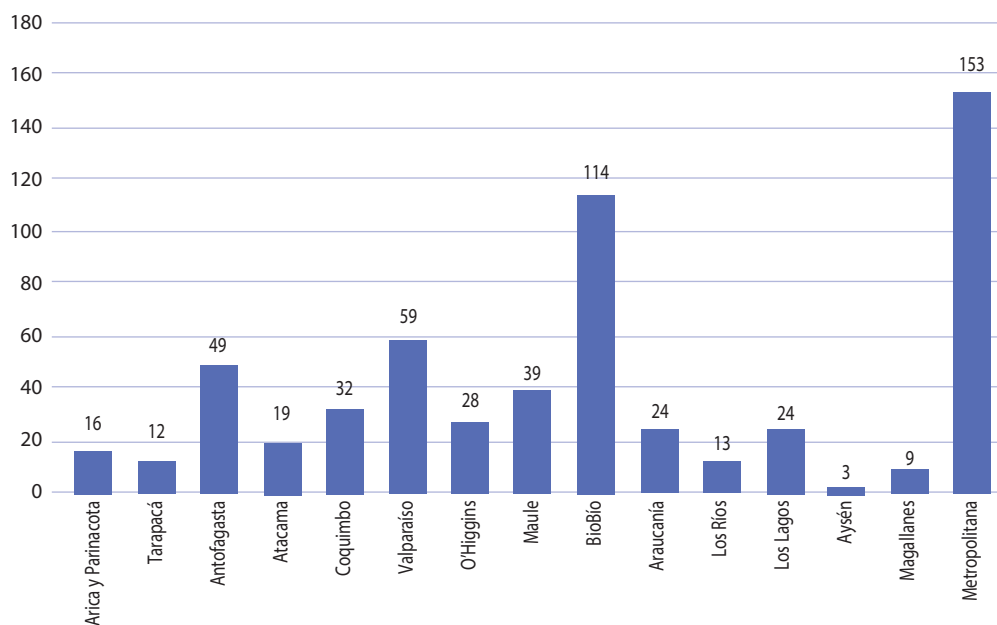
Según datos disponibles en SENAINFO,²⁰ al 31 de diciembre de 2016, el total de niños y niñas de 0 a 3 años en residencias para lactantes y preescolares,²¹ es decir, el grupo objetivo que interesa a estas orientaciones, es de 594; el 51,5% son de sexo masculino y el 48,5% femenino.

Las regiones que concentran un mayor número de ellos son la Metropolitana (25,8%) y la del Biobío (19,2%), seguidas por la de Valparaíso (9,9%), Antofagasta (8,2%) y Maule (6,6%).

18. SENAME, ob. Cit.

19. SENAME, Orientaciones Técnicas, Línea de acción Centros Residenciales modalidad Centro de Protección para primera infancia (lactantes y pre-escolares), Departamento de Protección y restitución de derechos, Servicio Nacional de Menores, Chile, Septiembre 2016.
20. Base de Datos Nacional del Servicio Nacional de Menores.

21. Los modelos residenciales desde los que se recogen los datos mencionados son: Centro de Diagnóstico para Lactantes, Centro de Diagnóstico para Pre-escolares; Centro de Tránsito y Distribución para Lactantes y Pre-escolares; Residencia de Protección para Lactantes y Pre-escolares; Residencia de Protección para Lactantes; Residencia de Protección para Pre-escolares.

Gráfico 1: Niños y niñas de 0 a 3 años en residencias distribuidos por región

Elaboración propia. Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de la infancia. Datos obtenidos de SENAINFO 2016.

Como se aprecia en el siguiente gráfico, que da cuenta de las causas de ingreso a residencias estipuladas por la justicia, 247 niños y niñas (41,6%) lo hicieron por “medida de protección”, otros 223 (37,5%) por ser víctimas de negligencia y 37 (6,2%) por inhabilidad de uno o ambos padres; el resto se distribuye en porcentajes menores en otras diez causales. Teniendo en cuenta que la internación se produce por una medida de protección judicial y que las principales causales de ingreso nombradas no especifican el tipo de vulneración que dio origen a la misma, en la mayoría de los casos la planificación del trabajo con la familia se ve dificultada por la falta de información respecto a la particular situación que desencadenó la separación del niño o niña de su grupo familiar.

Respecto de este grupo, al levantar los datos, la mayor parte de los niños y niñas (41,2%) presentaba entre 1 y 6 meses de permanencia en un centro residencial, otro importante porcentaje (30,1%)

estaba entre 7 y 12 meses, mientras que el 28,4% llevaba un año o más de permanencia en la residencia.

Gráfico 2:

Niños/as 0-3 años en residencias según causa de ingreso judicial

Elaboración propia. Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de la infancia. Datos obtenidos de SENAINFO 2016.

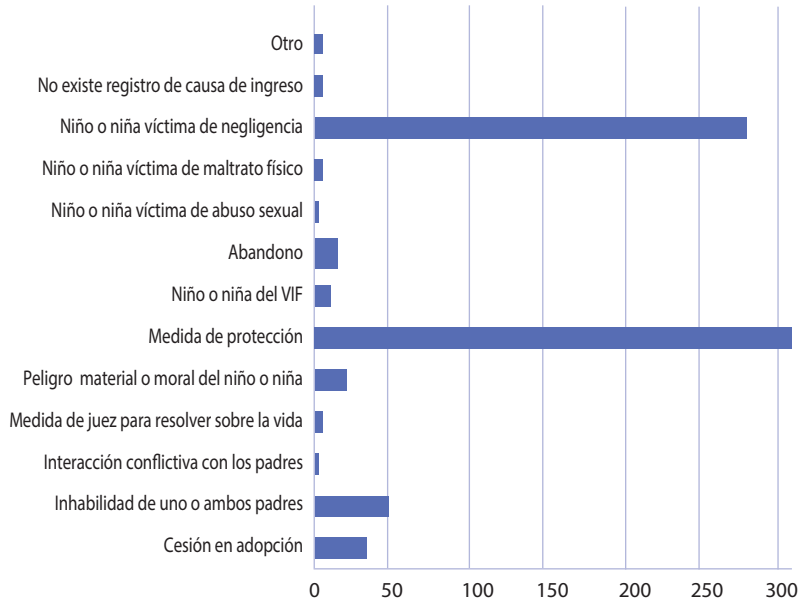
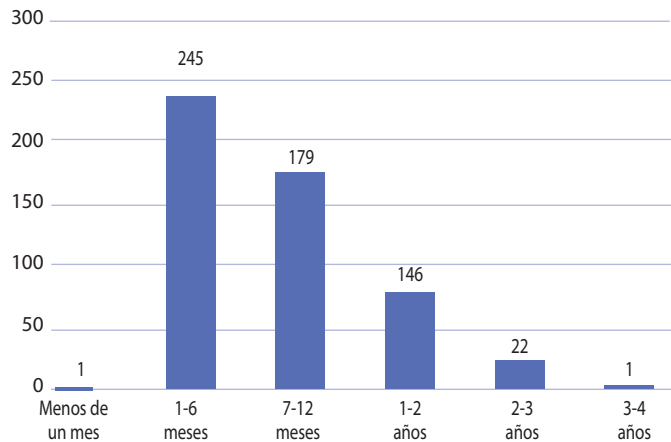


Gráfico 3: Tiempo de permanencia en residencias de Niños/as 0-3 años

Elaboración propia. Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de la infancia. Datos obtenidos de SENAINFO 2016.



Respecto a los **servicios de salud** y educación a los que acceden, solo el 21,4% recibía atención del programa Chile Crece Contigo, mientras que el 69% no lo hacía; del otro 9,6% no existían registros sobre la materia, lo que no permitió verificar que todos los niños tuvieran sus atenciones al día. En cuanto al tipo de escolaridad de los niños/as menores de 3 años internados en residencias, solo el 15% de ellos asistía a sala cuna.

3.4. LA DESINSTITUCIONALIZACIÓN: EXPERIENCIAS DESARROLLADAS EN CHILE

En 1990, a partir de la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, en Chile comienza a evidenciarse la necesidad de evitar la internación de niños, niñas y adolescentes en instituciones y, al mismo tiempo, intencionar el egreso de aquellos ya institucionalizados, especialmente en centros residenciales masivos.²² En ese sentido, la desinternación no es una política nueva en el país. Observar las experiencias pasadas y extraer sus lecciones puede ser útil al momento de asumir el desafío que se ha impuesto el Estado chileno en orden a desinstitucionalizar a los niños y niñas menores de tres años y revincularlos con sus familias y comunidades. Bajo este enfoque, los casos impulsados por la Fundación Rodelillo, CODENI y UNICEF-RELAF, son algunos ejemplos a tener en consideración. A estos se suma la reciente experiencia de la estrategia implementada por el Consejo Nacional de la Infancia en las regiones de

Valparaíso y Biobío, que se abordará en el capítulo 5.

3.4.1. FUNDACIÓN RODELILLO

La Fundación Rodelillo en 1990 combina los aportes privados con recursos estatales provenientes del financiamiento de proyectos no tradicionales para la innovación de metodologías de intervención preventiva en la atención de niños, por parte del SENAME. Bajo este esquema, en 1996 se genera un proyecto piloto con el objetivo de lograr la desinstitucionalización y el regreso a sus familias de origen de niños y niñas menores de 12 años internados (por menos de tres años) en diferentes centros residenciales, además de validar un modelo de trabajo con las familias para la desinternación. Durante su desarrollo, el proyecto se enfrentó a varias dificultades, entre ellas, la imposibilidad de reunir al número de familias previsto, la marginación de algunas familias por no cumplir con el perfil especificado por la Fundación, una alta deserción de las familias y una falta de compromiso de las residencias frente a los objetivos del proyecto, lo que implicó la imposibilidad de desarrollar un trabajo coordinado entre los hogares de protección, las familias y la Fundación, puesto que la gran mayoría de los hogares se desligaron del proyecto una vez efectuada la derivación de los casos. A pesar de estos obstáculos, se logró que quince familias se mantuvieran hasta el final del proyecto, de las cuales doce lograron desinternar a alguno de sus hijos, y las otras tres se encontraban concluyendo el proceso de desinternación.²³

22. UNICEF, Desinternación en Chile, algunas lecciones aprendidas. Serie Reflexiones Infancia y Adolescencia N°4, Chile, marzo 2005.

23. Fariás, A.M. "Uso del internado en el sistema de protección en Chile" en Internación de niños: ¿El comienzo del fin?, Crisis de los internados y transformación de las políticas de infancia en España, Italia y el Cono Sur, UNICEF, Chile, 2002, pp. 85-108.

3.4.2. CODENI

En el año 2002 el Consejo Nacional de Defensa del Niño (CODENI), con la supervisión de SENAME y bajo el marco de un convenio de cooperación CODENI - SENAME - UNICEF, llevó a cabo un plan de desinternación en la Ciudad del Niño, centro residencial en San Miguel que albergaba a 315 niños y niñas. Este proyecto buscaba reinsertar a los residentes en sus familias de origen o, en caso de no ser posible, trasladarlos a centros residenciales reconvertidos. Para ello se diseñó un plan proyectado a cinco años de acuerdo al tiempo de intervención requerido (corto, mediano y largo plazo) por cada uno de los cuatro subgrupos de la población interna, que fueron estratificados según el tipo de vínculo que los niños/as tenían con su familia de origen (estrecho, distanciado, inexistente), tiempo de permanencia y causales de ingreso. En 2003, año en que se cerró el centro, la Universidad Alberto Hurtado y UNICEF llevaron a cabo un estudio de campo con una muestra representativa de 78 casos de los cuatro subgrupos; en él se pudo constatar que el 36% de los niños/as había sido reunificado con sus familias, el 37% derivado a residencias, mientras que el 27% restante no pudo ser ubicado.²⁴

3.4.3. PROGRAMA PILOTO UNICEF-SENAME-RELAF

En 2012, con el propósito de generar una propuesta de intervención a nivel nacional, UNICEF, SENAME y RELAF implementaron en conjunto un programa piloto que consistía en desinternar a 12 niños/as menores de tres años, junto a sus hermanos (en total 19 niños/as), de la residencia Hogar

Santa Catalina de la comuna de Quinta Normal y promover, según el caso, el retorno al medio familiar de origen, el acogimiento familiar temporario (FAE) o la adopción. A marzo de 2013, 7 de los 12 niños/as habían sido desinstitucionalizados: seis fueron acogidos por familia extensa y uno por una familia definitiva. Los otros cinco niños/as permanecían internos en la residencia Hogar Santa Catalina, a pesar de las gestiones realizadas, debido a una serie de obstaculizadores del sistema de cuidados alternativos: decisiones judiciales que no toman en consideración las decisiones técnicas elaboradas por los profesionales de la residencia; evaluaciones de competencias parentales incompletas o sesgadas; y falta de coordinación y confianza en programas FAE.²⁵

24. UNICEF, Desinternación en Chile, ob. Cit.

25. UNICEF, SENAME, RELAF, Informe final Proyecto piloto para la desinstitucionalización y mejoramiento de los cuidados alternativos para niños/as menores de 3 años en Chile, Chile, 2013.

4

PRINCIPIOS ORIENTADORES DE UN MODELO DE INTERVENCIÓN PARA GARANTIZAR EL DERECHO A VIVIR EN FAMILIA

Cuatro son los principios básicos y coherentes con los compromisos asumidos por el Estado chileno en que, a la luz de la experiencia desarrollada por el Consejo Nacional de la Infancia en coordinación con el Servicio Nacional de Menores, debe fundamentarse un modelo de intervención para garantizar el derecho a vivir en familia y comunidad de los niños/as en Chile. Éstos deben ser asumidos por quienes trabajan con el modelo, con objeto de construir un marco teórico orientador de la acción en los distintos niveles.

4.1. EVITAR Y ERRADICAR LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE NIÑOS/AS PEQUEÑOS/AS

La familia es, indiscutiblemente, el espacio privilegiado para el desarrollo y bienestar integral

de los niños y niñas. Tal como se señala en el preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño, es un componente básico de la sociedad y el mejor entorno para la crianza.

Vivir en familia y comunidad es un derecho de todos los niños y las niñas, independientemente de su edad, capacidad, etnia o cualquier otra condición. Institucionalizarlos y privarlos del medio familiar en etapas tempranas de sus vidas tiene consecuencias negativas tanto en su desarrollo físico como psicológico. Por ello, antes de decidir la separación de un niño/a de su familia, el Estado debe agotar todos los recursos y acciones que le permitan al niño/a permanecer junto a ella y siempre debe evitarse el cuidado bajo protección residencial de niñas y niños pequeños.

4.1.1. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA SEPARACIÓN

Para priorizar la protección de la primera infancia es indispensable que se tomen medidas de

prevención para evitar situaciones que puedan desencadenar en vulneraciones de derechos de los niños y niñas al interior de sus familias. Esto, a través de intervenciones tempranas que tengan como finalidad fortalecer contextos, condiciones y habilidades para el ejercicio del cuidado y crianza en función de las necesidades de los niños/as y de la permanencia de éstos en sus entornos familiares y comunitarios de origen, ya que el ejercicio de los derechos de los niños, especialmente de los más pequeños, está estrechamente ligado a las capacidades y los recursos de que disponen sus cuidadores principales.

Considerando que las competencias de cuidado y crianza se ven interferidas por una gran cantidad de factores (biográficos, económicos, culturales, históricos, etc.), las familias requerirán de acompañamiento en distintos ámbitos para poder atender y satisfacer las múltiples necesidades de los niños/as. En estos ámbitos se debe promover en los padres o cuidadores principales un rol activo en la toma de decisiones respecto del cuidado y crianza de los niños/as, puesto que, como se ha verificado, la participación activa de las familias va aparejada de resultados más satisfactorios que cuando son los intervinientes o agentes externos quienes toman exclusivamente las decisiones.²⁶

Entonces, además de disponer y ejecutar directamente medidas de protección de los niños, es responsabilidad del Estado favorecer, de la manera más amplia posible, el desarrollo y fortalecimiento del grupo familiar, a través de programas sociales efectivos y de acompañamiento a aquellas familias que carecen de las condiciones necesarias para cuidar y proteger apropiadamente a niños y niñas. Por otro lado, la comunidad también requiere de

apoyo para generar condiciones que favorezcan el desarrollo y el bienestar de los niños y sus familias, y faciliten el rol de los padres o cuidadores principales en la crianza.

“Los estándares internacionales para políticas integrales de protección a la infancia y a la familia consideran la necesidad de desarrollar de forma coherente una protección adecuada y global de los niños/as privados del cuidado de su familia o en riesgo de serlo, junto con la aplicación de una política integral de atención a la familia. Es decir, la protección de la niñez y adolescencia no puede estar disociada del apoyo a la familia en sus funciones de cuidado y crianza”.²⁷

4.1.2. DESAFÍOS PARA ERRADICAR LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS PEQUEÑOS/AS

Como se ha dicho, es indispensable siempre tomar en cuenta el llamado principio de necesidad, que apunta a prevenir situaciones y condiciones que generen una medida que implique la separación de un niño o niña de su familia o su internación. O, dicho de otro modo, es necesario “garantizar que el ingreso de un niño o niña a un sistema de cuidados alternativos sea la última medida después que se hayan agotado otras posibilidades de intervención”²⁸.

Ahora bien, de acuerdo al principio de idoneidad, si se establece que un niño o niña requiere de una modalidad de cuidado alternativo, “se debe asegurar que el nuevo entorno garantice la protección a través de estándares mínimos generales”, a la vez que “sea acorde a las necesidades particulares” del niño o niña.

26. RELAF-UNICEF, Cuidado de niños pequeños. Modelo para la prevención del abandono y la institucionalización, 2015, p. 12.

27. Consejo Nacional de la Infancia, Estrategia de Intervención: Garantizar el derecho a vivir en familia a niños y niñas entre 0 y 3 años que permanecen en residencias de protección, Chile, s/f, p. 10.

28. Ibid., p. 9.

De todas formas, si las medidas de apoyo a las familias fracasan y se establece que éstas no se encuentran aptas para brindarles cuidados y protección, maltratan o descuidan a los niños y niñas pequeños, y cuando no ha sido posible identificar, en su familia extensa y sus redes comunitarias, adultos que puedan acogerlos, se debe optar por medidas de cuidado alternativas de tipo familiar y temporales, mientras se logra una solución definitiva (el retorno a sus familias de origen o la adopción).²⁹

Asimismo, para evitar que las institucionalizaciones continúen y se reduzcan a una mínima expresión, es necesario que todos los operadores y profesionales que intervienen en los procesos de niños vulnerados en sus derechos tengan la convicción de que los cuidados residenciales no son los apropiados y convenientes cuando un niño debe ser separado de su familia. Nuevamente, entonces, se requiere avanzar en el paradigma de la protección integral del niño como sujeto de derechos versus la anquilosada noción del niño/a como objeto tutelar del Estado.

De ahí la importancia de que se establezcan nuevos vínculos y relaciones en el trabajo cotidiano de los niños y sus familias con los profesionales e instituciones que los atienden. Se trata de crear una red tangible donde efectivamente se puedan ejercer derechos concretos para mejorar la calidad de vida de los niños/as, una red en la que se instale una perspectiva de colaboración, complementariedad, corresponsabilidad e interdependencia centrada en los niños, adolescentes y familias.³⁰

4.2. PRIORIDAD DE LA REVINCULACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA Y EN EL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO COMO EJES EN LA INTERVENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS PEQUEÑOS/AS INSTITUCIONALIZADOS

Como se ha señalado, la familia es el espacio natural para el crecimiento, el bienestar y la protección de los niños, niñas y adolescentes. No en vano la Convención sobre los Derechos del Niño releva de tal forma los vínculos familiares y sociales en la vida de un niño o niña, que los enmarca dentro de un derecho que debe ser garantizado por el Estado.

Para centrarnos en una mirada común de lo que entenderemos por familia, nos remitiremos a la definición que nos entrega la Política Nacional de Niñez y Adolescencia: “constituye uno de los espacios más relevantes para el ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Esta se entiende como el núcleo originario, diverso en organización, integrantes, creencias e ideologías. Este espacio debe entregar formación que contemple lazos afectivos que posibiliten el respeto y la confianza como formas básicas de relación, atendiendo a la satisfacción de las necesidades básicas de afecto, comprensión, estimulación para el desarrollo de las potencialidades, y que colaboren en la integración de sus miembros a la sociedad”.³¹

Reiterando que la pérdida del cuidado familiar puede tener un impacto fundamental en el desarrollo integral y sentido de identidad de niños y niñas, es

29. RELAF-UNICEF, ob. Cit., p. 13.

30. Silva, D. & Domínguez, P. Desinternar, sí. Pero ¿cómo? Controversias para comprender y transformar las propuestas institucionales de protección a la infancia y la adolescencia. UNICEF Uruguay-La Barca, marzo 2017.

31. Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional, ob. Cit., p. 82.

importante recalcar entonces la necesidad de volcar los esfuerzos para lograr que ellos permanezcan (mediante medidas preventivas, en caso de riesgo de vulneración de derechos) o vuelvan a estar bajo la guarda de sus padres (si es que se encuentran con una medida de cuidado alternativo) o, cuando proceda, de otros familiares cercanos.³²

Las orientaciones internacionales en materia de desinternación y cuidados alternativos son enfáticas en señalar que se debe trabajar activamente con la familia de origen como la primera prioridad en los procesos de reintegración familiar. Lo anterior es importante dado el reconocimiento que tiene la unidad familiar en el marco de la Convención y los perjudiciales efectos, ya mencionados, que tiene la separación del niño de su medio familiar en las esferas del desarrollo y la identidad. En definitiva, los Estados deben promover el derecho del niño a mantener una relación con su padre y madre, tal como lo indican las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado.

La separación de las niñas y los niños pequeños de su familia y su internación en residencias de protección deben ser justificadas y de carácter temporal (de acuerdo al principio de necesidad, se deben entender como las últimas medidas en adoptarse después que se hayan agotado todas las otras posibilidades de intervención), teniéndose en cuenta siempre el Interés Superior del Niño (como lo establece el Art. 3.1 de la CDN).

Entenderemos el Interés Superior del Niño como “el disfrute y satisfacción de sus derechos. Conforme a este principio, todo niño, niña y adolescente tiene derecho a que en las actuaciones y decisiones que les afecten, sea que ellas provengan de autoridades

legislativas, judiciales o administrativas, de las organizaciones de la sociedad civil, de instituciones privadas, o de los padres o personas que lo tengan legalmente bajo su cuidado, se evalúen las posibles repercusiones de dicha actuación o decisión en el niño o niña, y que entre diversas decisiones posibles se elija aquella que satisfaga de manera más efectiva su interés superior, entendido como el disfrute y satisfacción de sus derechos”.³³

4.2.1. REVINCULACIÓN

Bajo el resguardo del Interés Superior del Niño y el derecho a vivir en familia, la intervención con niños/as afectados por graves vulneraciones de derechos y bajo tutela del Estado debe apuntar a “la disminución de los tiempos de separación de niños/as y adolescentes de sus padres, en caso de determinarse judicialmente dicha medida por la imposibilidad de incumplimiento o inadecuado ejercicio de los deberes parentales por sus padres o adultos a cargo, ya sea a través de la revinculación con la familia nuclear o extensa, o bien el otorgamiento de una respuesta familiar definitiva.”³⁴

La revinculación supone un proceso de transición permanente de regreso al hogar y a la comunidad (por lo general de origen), “con el fin de recibir protección y cuidados, y encontrar un sentido de pertenencia y propósito en todos los ámbitos de la vida”.³⁵ Desde esta perspectiva, el Estado debe garantizar medidas que promuevan que las familias mantengan el vínculo con sus hijos y tengan el apoyo oportuno para que logren generar condiciones de cuidado adecuadas para reintegrar a los niños/as, lo que implica necesariamente asegurar la reparación del derecho vulnerado o amenazado en el propio entorno familiar.

32. Naciones Unidas, ob. Cit.

33. Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional, ob. Cit., p. 63.

34. Consejo Nacional de la Infancia, Orientaciones para el desarrollo, ob. Cit.

35. BCN et al.2013, citado en Directrices sobre la reintegración de niños, niñas y adolescentes, Grupo interinstitucional sobre la reintegración de niños, niñas y adolescentes, 2016, p. 1.

La revinculación familiar es un proceso gradual que implica, en primer lugar, generar acciones que favorezcan la continuidad de los vínculos familiares –de los padres u otros adultos responsables– mientras el niño/a se encuentre separado de su familia en un contexto residencial,³⁶ así como también llevar adelante acciones que permitan la preparación y el acompañamiento para el retorno definitivo a un hogar familiar, siempre que este sea posible y considere el interés superior del niño.³⁷ Para ello, es necesario apoyar a la familia en superar las situaciones que motivaron la separación, evaluar el vínculo del niño con su familia de origen, preparar cuidadosamente el retorno del niño al hogar familiar y acompañar la reintegración del niño a su medio familiar después del egreso del acogimiento residencial.³⁸

Todo proceso de revinculación está orientado por el interés superior del niño (ONU, 2010), de tal forma que la participación de éste y su familia es permanente y activa. La intervención, desde ese punto de vista, apunta al egreso del niño de los contextos residenciales en situaciones donde las familias puedan reasumir el cuidado de los niños a través de un proceso de apoyo que les permita hacer frente de forma autónoma, y a la vez colectiva, de diversas situaciones que tensionan la vida familiar y los modos de cuidado y crianza de los niños.³⁹ La revinculación del niño a su familia no se reduce al acto de egreso del niño de la residencia, sino que implica una preparación y

posterior acompañamiento al grupo familiar en su adaptación al periodo en el que reasume el cuidado del niño o niña. Ello solo es posible si se releva la importancia que tienen los vínculos en este proceso, considerando a la familia y a la comunidad como actores claves en todos los momentos de la intervención, especialmente una vez que se ha producido el egreso residencial.

Cuando la revinculación no va de la mano del interés superior del niño se deben buscar otras alternativas, como el cuidado alternativo familiar o la adopción.

4.2.2. COMUNIDAD

La Convención sobre los Derechos del Niño le otorga a la comunidad un rol en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes a lo largo de su curso vital, siendo las Directrices sobre modalidades alternativas de cuidado las que le dan un mayor protagonismo, especialmente en el proceso de construcción del sentido de pertenencia e identidad.

El enfoque comunitario, mirado desde la acción social, define a la comunidad como un “grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido y desarrollado, preexistente a la presencia de los investigadores o interventores sociales, que comparte intereses, objetivos, necesidades y problemas, en un espacio y un tiempo determinados y que genera colectivamente una identidad, así como formas organizativas, desarrollando y

36. Wulczyn, F. “Family reunification”, *Revista Future of Children*, 14, 2004; ONU, *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños*, A/RES/64/142, 24 de febrero de 2010; Save The Children, *Reaching for home: Global learning on family reintegration in low and lower-middle income countries*, 2013.

37. ACNUR, *Directrices del ACNUR para la determinación del interés superior del niño*, 2008; Cantwell, N., Davidson, J., Elsley, S., Milligan, I., and Quinn, N. “Avanzando en la implementación de las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños”, *Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland*, Reino Unido, 2012.

38. Save The Children. *Reaching for home: Global learning on family reintegration in low and lower-middle income countries*, 2013; Cantwell, N., Davidson, J., Elsley, S., Milligan, I., Quinn, N. ob.Cit. 2012.

39. Child Welfare. *Family Reunification: what the evidence shows*, Washington, 2006; Save The Children, ob.Cit.; Cantwell, N.; Davidson, J.; Elsley, S.; Milligan, I.; Quinn, N. 2012.

empleando recursos para lograr sus fines”.⁴⁰ En síntesis, se entiende a la comunidad como un espacio que se define desde la identidad social compartida y un sentir que supone un campo de relaciones e interacciones entre sus miembros.

Bajo esta mirada, la intervención para la revinculación de los niños y niñas en el campo de lo comunitario y en el contexto de las dificultades que atraviesan las familias para asumir sus funciones de protección y cuidado, exige considerar los contextos de las niños, niñas y familias y las relaciones (in) existentes en los entornos y comunidades. En este sentido poner foco en lo comunitario para entender la revinculación, supone traer la reflexión sobre lo social y los contextos históricos, políticos y culturales, como parte del quehacer de quienes interactúan en la intervención.

El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en familia y comunidad implica considerar a ambos espacios desde una mirada comprensiva y como ámbitos relacionados con el ejercicio del cuidado, crianza y desarrollo psicosocial de los mismos. Este debiese ser siempre el enfoque utilizado por las instituciones encargadas de la protección social y los intervinientes en los procesos de desinternación; “la protección social enfocada en vulnerabilidad social debería priorizar a los más frágiles entre los frágiles, comprendiendo que la vulnerabilidad social es a la vez vulneración social. Junto a esto, comprender que se trabaja en un entramado social más que con individuos y que el equilibrio en unos deviene en equilibrio en otros y viceversa”.⁴¹

4.3. ENFOQUE BASADO EN DERECHOS

Reconociendo a todos los niños, niñas y adolescentes como sujetos titulares de derechos y no como objetos de tutela por parte del Estado, cualquier medida que se adopte o intervención que se realice para promover su reintegración o revinculación efectiva a su medio familiar y comunitario debe basarse en el enfoque de derechos y tomando en cuenta la totalidad de los mismos.

Bajo esta perspectiva, las personas menores de 18 años son consideradas “competentes” en la vida familiar y social,⁴² al mismo tiempo que los niños pequeños deben ser reconocidos “como agentes sociales desde el inicio de su existencia, dotados de intereses, capacidades y vulnerabilidades particulares”, así como deben ser reconocidas sus necesidades de protección, orientación y apoyo en el ejercicio de sus derechos.⁴³

De esta forma, todas las medidas de intervención orientadas a garantizar el derecho de los niños/as a vivir en familia y/o a reintegrarlos a ella deben basarse en los cuatro principios fundamentales en que se sustenta la Convención sobre los Derechos del Niño: la no discriminación; el interés superior del niño; el derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo; el derecho a la participación y a ser escuchado.

En concordancia con lo anterior, durante todo el proceso de revinculación los intervinientes no

40. Definición a partir del enfoque comunitario, mirado desde la acción social, de Montero (1998), citado en Estrategia de Intervención: Garantizar el derecho a vivir en familia a niños y niñas entre 0 y 3 años que permanecen en residencias de protección, Consejo Nacional de la Infancia, s/f, p. 15.

41. UNICEF, SENAME, RELAF, ob. Cit., pp. 25-26.

42. Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional, ob. Cit., p. 56.

43. Comité de los Derechos del Niño, Observación General N° 7, Realización de los derechos del niño en la primera infancia, CRC/C/GC/7/Rev.1, 20 de septiembre de 2006, p.2.

deben discriminar a ningún niño/a o grupo de niños; además, en todas las decisiones que adopten deben tener como consideración primordial su interés superior, incluyendo la resolución de si la reintegración en sí es o no adecuada. Respecto al derecho a la vida, supervivencia y desarrollo, durante el proceso de intervención los niños/as deben tener acceso a servicios básicos (salud y educación) de calidad, con el fin de que puedan desarrollarse adecuadamente. Asimismo, de acuerdo a su edad, grado de madurez, intereses y a la evolución de sus facultades, los niños/as tienen derecho a participar de forma activa, a ser escuchados y a que sus opiniones sean tomadas en cuenta en relación con su propia revinculación familiar y “colectivamente, para transformar los programas y las políticas de reintegración con el fin de reflejar las necesidades de los niños.

Tal y como plantea la Convención sobre los Derechos del Niño, es deber de los Estados respetar y garantizar los derechos, junto con prevenir, sancionar y reparar toda vulneración de los mismos. Es en este marco donde debe entenderse el accionar y las responsabilidades de los intervinientes en la revinculación de los niños/as separados de su medio familiar.⁴⁴

“En ese sentido, el enfoque de derechos desde el punto de vista normativo se sustenta en los instrumentos internacionales de derechos humanos y, desde el punto de vista operacional se orienta hacia la promoción y protección de estos derechos. De este modo, la principal preocupación de esta conceptualización es la concreción o materialización efectiva del ejercicio de los derechos que promueven”.⁴⁵

4.4. INTEGRALIDAD DE LA INTERVENCIÓN

En el proceso de revinculación familiar y comunitaria de los niños y niñas que han permanecido en residencias de protección, es de suma importancia la oportunidad e integralidad de las respuestas que den a sus necesidades los diversos programas y organismos del Estado intervinientes, ya que de ellas dependerá generar nuevas y mejores oportunidades para el desarrollo pleno de dichos niños/as en su propio medio familiar.⁴⁶

Estas respuestas deben considerar al niño o niña en todas sus dimensiones: tanto en su desarrollo físico, cognitivo, psicológico, social y espiritual, como desde su realidad social, cultural y familiar. Asimismo, deben ser integradas, lo que dice relación con la capacidad de las distintas instituciones intervinientes de trabajar de manera coordinada y articulada frente a una vulneración grave de derechos, como son las que derivan en procesos de institucionalización de niños, de manera que las respuestas para los niños y niñas se encuentren siempre bajo el máximo estándar y con un enfoque de derechos, y se evite la duplicación de acciones.

Es justamente este último aspecto (la poca o nula articulación intersectorial) uno de los más débiles de muchas de las políticas y programas públicos dirigidos a la infancia en Chile, de ahí la necesidad del enfoque intersectorial, entendido como “la integración de diversos sectores, principalmente –aunque no sólo– gubernamentales, con vistas a la solución de problemas sociales complejos cuya característica fundamental es su multicausalidad”.⁴⁷

44. Grupo interinstitucional sobre la reintegración de niños, niñas y adolescentes, Directrices sobre la reintegración de niños, niñas y adolescentes, 2016, p. 8.

45. Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional, ob. Cit., p. 56.

46. Consejo Nacional de la Infancia, Estrategia, ob. Cit., p. 14.

47. Nuria Cunill-Grau, citada en Estrategia de Intervención: Garantizar el derecho a vivir en familia a niños y niñas entre 0 y 3 años que permanecen en residencias de protección, Consejo Nacional de la Infancia, s/f, p. 14.

Esta relación de trabajo colaborativo implica que los intervinientes de cada sector deben ponerse de acuerdo, y actuar conjunta e integralmente, con el objetivo de apoyar a las familias en aquellas necesidades particulares que deben satisfacer para poder brindarle a sus hijos/as una calidad de vida satisfactoria.

Tal como señala la Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025, se trata de reforzar “el funcionamiento del sistema de respuesta del Estado de prevención, protección y reparación psicosocial como un todo integrado, de modo de disminuir progresivamente los espacios que facilitan el surgimiento de la victimización secundaria. Para ello, se requiere adecuar a las características de los niños, niñas y adolescentes las condiciones para su atención (lugares físicos, recursos humanos especializados y sensibilizados), evitando la duplicidad de acciones a través de una atención oportuna y pertinente; generando una coordinación entre las distintas instancias y coberturas de programas especializados para abordar las necesidades disímiles presentes en este tipo de situaciones (necesidades sociales, económicas, psicológicas, jurídicas, legales, entre otras)”.⁴⁸

Resulta crucial, del mismo modo, la articulación de la atención de los programas de protección especializada con el conjunto de servicios, programas y prestaciones de protección social orientados a proteger a la sociedad, en especial a

los grupos vulnerables dentro de ella. Respecto del ejercicio de derechos de niños y niñas, garantizar el acceso a la oferta de manera preferente y según las necesidades particulares, es un objetivo que el Estado debe comprometer y perseguir. La permanencia de un niño/a institucionalizado al interior del sistema debe ser transitoria y del menor tiempo posible, por lo que el acceso a prestaciones de manera oportuna debe encontrar respuestas acordes en la oferta social disponible.

Entre los servicios y prestaciones de mayor relevancia están los que tiene relación con el acceso a:

- Atenciones de salud mental y física.
- Atenciones por consumo problemático de sustancias.
- Programas para grupos vulnerables, en específico al subsistema Chile Crece Contigo y Seguridades y Oportunidades.
- Programas educativos de JUNJI e Integra, para la primera infancia.
- Apoyo al acceso y mantención de la escolaridad, como también programas de reescolarización para niños y niñas que estén fuera del sistema.
- Subsidios para el acceso a la vivienda.

48. Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional, ob. Cit., pp. 93-94.

5

MODELO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA PARA NIÑOS/AS INSTITUCIONALIZADOS

En este capítulo se presenta la propuesta elaborada por la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de la Infancia en conjunto con el Departamento de Protección de Derechos del Servicio Nacional de Menores, para la intervención con familias de niños/as menores de 3 años institucionalizados en residencias de protección. La propuesta recoge la experiencia del Plan de Acción y Estrategia de Intervención para Garantizar el Derecho a Vivir en Familia desarrollada en las regiones de Valparaíso y Biobío, incorporando el conocimiento alcanzado en el trabajo realizado con niños/as, familias y comunidades.

En específico, se propone un modo de trabajo con las familias que tiene por objetivo promover la revinculación familiar y comunitaria de niños/as menores de 3 años privados transitoriamente del cuidado parental.

Esta propuesta se hace en un marco comprensivo, que sitúa la intervención directa con familias en un sistema que debe articular las acciones de la

protección social y de la protección especializada para garantizar el ejercicio de derechos de niños y niñas. Dicho de otra manera, esta propuesta suscribe que la revinculación debe ser una prioridad para los modelos técnicos de cuidado alternativo y la institucionalidad relacionada, sin dejar de reconocer que para garantizar el derecho a vivir en familia, considerando la prevención y erradicación de la internación, se requieren acciones intersectoriales y colaborativas que atiendan integralmente la complejidad de las problemáticas asociadas al cuidado y la crianza de niños y niñas.

5.1. ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EN VALPARAÍSO Y BIOBÍO

El modelo de intervención que se propone a continuación, tal como se mencionó, se basa en el Plan de Acción y Estrategia de Intervención para

Garantizar el Derecho a Vivir en Familia, elaborados por el Consejo Nacional de la Infancia, y que fueron puestos en práctica mediante dos programas pilotos de desinternación de los niños menores de 3 años institucionalizados en residencias de protección de las regiones de Valparaíso y Biobío. El origen de las mismas, sus implementaciones y resultados, se sintetizan a continuación.

En junio de 2014, el Consejo Nacional de la Infancia convocó a los distintos sectores responsables de la protección social y especial (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Servicio Nacional de Menores, Ministerio de Desarrollo Social y Ministerio de Salud) a conformar la Mesa Técnica Intersectorial para elaborar el Plan de Acción Intersectorial denominado “Transición desde el acogimiento residencial hacia un sistema de protección especializada de base familiar y comunitaria para la primera infancia vulnerada en sus derechos”.

Dicho Plan define y organiza una serie de componentes para avanzar en la configuración de un sistema de protección de base familiar y comunitaria. Establece, a su vez, cuatro objetivos específicos: (i) Garantizar el derecho a vivir en familia de niños y niñas de 0 a 3 años, a través de la desinternación del sistema de protección residencial en Chile; (ii) Disminuir los episodios de separación de los niños y niñas entre 0 y 3 años de su familia y comunidad de origen; (iii) Garantizar protección especial mediante el acogimiento familiar alternativo como una medida provisoria, a niños y niñas entre 0 y 3 años, cuando se encuentren en situaciones de desamparo por imposibilidad, incumplimiento o inadecuado ejercicio de los deberes parentales por parte de sus progenitores o cuidadores; y (iv) Garantizar que la medida judicial de internación en residencias de los niños y niñas entre 0 y 3 años sea excepcional y provisoria y su aplicación esté regida por los principios de necesidad e idoneidad.

Así, el Plan de Acción intersectorial ha contribuido a articular a distintos sectores frente a la necesidad de repensar el cuidado alternativo y enfrentar el compromiso de la desinternación de niños y niñas menores de 3 años. A la luz del proceso de su diseño e implementación, quedó en evidencia la importancia de la colaboración intersectorial y de que se generen las condiciones necesarias para la acción en los niveles local, regional y central.

Junto con el Plan de Acción se consideró la elaboración de una “Estrategia de Intervención para garantizar el derecho a vivir en familia” con objeto de avanzar en la desinternación de niños y niñas. Esta comenzó a ejecutarse en enero del año 2016 en Valparaíso, para implementarse posteriormente en la región del Biobío. Dicha Estrategia está orientada a acompañar los procesos de niños/as entre 0 y 3 años que en la actualidad se encuentran en residencias de protección, a través de la acción especializada en distintas líneas de acción:

- i. **Acompañamiento familiar:** acompañamiento en el territorio, a las familias de origen con las que se proyecta el egreso del niño.
- ii. **Acompañamiento del niño/a:** acompañamiento grupal e individual a las educadoras de trato directo para reparar el efecto de la separación y la vulneración en niños y niñas.
- iii. **Acompañamiento jurídico:** representación jurídica de cada uno de los niños/as y la coordinación de programas relacionados.
- iv. **Gestión de redes:** gestión de las redes institucionales para la actuación integral de los distintos programas involucrados con el niño, la familia y la residencia.
- v. **Trabajo comunitario en el territorio de pertenencia de las familias:** trabajo con las comunidades por la corresponsabilidad en el cuidado de niñas y niños.

La Estrategia de intervención para garantizar el derecho a vivir en familia se implementó hasta diciembre de 2017 en las regiones antes mencionadas en alianza con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, organismo que aporta profesionales para ejecutar las líneas de acción descritas, trabajo que se realiza en forma complementaria al que se desarrolla al interior del contexto residencial.

5.1.1. DESAFÍOS Y APRENDIZAJES DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN

La implementación de la Estrategia de Intervención presentó dificultades ocasionadas por diversos factores no previstos en su diseño, entre los que destacan el excesivo tiempo transcurrido entre la presentación del Plan y su implementación. Asimismo, en la práctica, la experiencia debió hacer frente a ciertas condicionantes del trabajo en las residencias de protección y sus factores asociados, entre ellas, las escasas posibilidades que tienen los equipos residenciales para desarrollar procesos de intervención y apoyo psicosocial con las familias para que estas puedan (re)asumir el cuidado de los niños/as de manera estable y definitiva. Esto, debido a factores tales como la amplia cobertura territorial de las residencias, lo que implica que las familias se encuentran dispersas en diversos barrios y comunas; la falta de recursos presupuestarios para la contratación adecuada (tanto en cantidad de personas como de jornadas laborales necesarias) de profesionales especialistas orientados a los procesos de búsqueda de adultos con quienes prever la posibilidad de reinserción familiar del niño o niña y al diagnóstico de la situación familiar para la formulación de planes de trabajo; y la incapacidad de las residencias de lograr realizar procesos de intervención sistemáticos, permanentes en el tiempo y ejecutados por profesionales idóneos con las familias de los niños que han vivido graves situaciones de vulneración de derechos, a pesar que

así lo exigen los lineamientos técnicos del SENAME para las modalidades residenciales.

A la luz de la experiencia en las regiones de Valparaíso y Biobío, SENAME evalúa positivamente que la intervención familiar se realice de manera complementaria al trabajo de las residencias y que opere de forma ambulatoria en los casos de niños y niñas con posibilidad de reunificación familiar, considerando que la intervención de profesionales externos a la residencia podría representar para las familias una mayor oportunidad de ser escuchadas y atendidas para solucionar las situaciones que determinaron la medida de protección. Este trabajo complementario y a cargo de un equipo distinto al residencial, vendría a descomprimir el quehacer de los equipos técnicos de las residencias participantes focalizando el trabajo en el cuidado de niños y niñas.

Se visualizó también que la implementación de un trabajo especializado para favorecer la desinternación de los niños atendidos en residencias de primera infancia, tendría un efecto positivo en el trabajo del personal abocado al cuidado cotidiano de los niños, al transmitirle elementos teóricos y prácticos para que en el desempeño de sus funciones puedan contribuir a mejorar el bienestar y la calidad de vida de los niños internados mediante la observación del niño/a, el fortalecimiento y acompañamiento en la generación de vínculos significativos, entre otros aspectos.

Otro desafío que surge tras la implementación de la Estrategia en las dos regiones señaladas, es la exigencia para los equipos residenciales de trabajar articuladamente con las redes institucionales locales, para concretar el acceso de los niños y de las familias a prestaciones y apoyos sociales que contribuyen a la reparación de los efectos de las vulneraciones y la restitución de derechos. Esto, sin perder de vista las dificultades, antes señaladas, que enfrentan las residencias para articular este trabajo

en los diversos sectores donde habitan las familias de los niños institucionalizados.

La experiencia de intervención del Consejo Nacional de la Infancia refuerza también el propósito de SENAME de resguardar que el ingreso de niños y niñas en las residencias sea efectivamente la medida más pertinente y ajustada a su interés superior.

Esto exige contar con capacidades profesionales para la elaboración de diagnósticos integrales, la formulación y ejecución de planes de intervención individual; además de apoyo o representación jurídica de los niños ante el Tribunal de Familia correspondiente para evitar la internación de aquello/as que tienen la posibilidad de cuidado en familia protectora o ingreso a una familia de acogida, y/o para lograr egresos oportunos de los niños/as de las residencias y en condiciones estables de protección.

5.1.2. ALGUNOS RESULTADOS

A la fecha, los resultados de implementación en la **región de Valparaíso** muestran que tras haber desarrollado procesos de acompañamiento de frecuencia semanal y en el territorio de las familias, el **66% de los niños/as que participan son revinculados con sus familias de origen** a 18 meses de iniciado el trabajo, con un promedio de 8 meses de intervención antes del egreso y con 5 meses en promedio de acompañamiento post-egreso. Otro dato importante de destacar es que en el 15% de los casos se inician procesos de susceptibilidad de adopción para garantizar el derecho a vivir en familia.

Estos resultados asociados a los indicadores de desinternación, se sustentan en el despliegue del acompañamiento familiar en el territorio de las familias y en importantes avances en la participación de sectores de la protección social,

que facilitan el acceso de niños/as y familias a la oferta disponible. En este sentido, cabe mencionar la conformación de la Mesa Técnica Regional en la que participan representantes de las Secretarías Regionales Ministeriales de Desarrollo Social (Seguridades y Oportunidades y Chile Crece Contigo), Justicia y DDHH, Ministerio de Vivienda, además de JUNJI, Integra, SENDA y los Servicios de Salud. Otro avance significativo se concretó con la Corporación de Asistencia Judicial (CAJVAL) para la representación jurídica de los niños que, al iniciar el Plan, no contaban con esta cobertura en la región. CAJVAL asumió la representación jurídica del total de niños/as que no contaban con representación, pasando del 50% al 100% de los casos con representación jurídica efectiva.

Por su parte, en la región de Biobío participan 37 niños/as de los cuales el 65% han sido revinculados con su familia de origen a 12 meses de la intervención, con un promedio de 6 meses de intervención antes del egreso residencial y 5 meses de intervención promedio post-egreso. La diferencia en los tiempos de intervención con Valparaíso, se podría explicar porque en la definición de los casos que ingresan a la Estrategia, realizada con los supervisores SENAME y con los equipos técnicos residenciales, se decide el ingreso de casos en los que ya se proyectaba el egreso por parte del equipo técnico residencial pero no se contaba condiciones para hacer trabajo con la familia en terreno y post-egreso.

En síntesis, el trabajo en ambas regiones muestra la posibilidad de desplegar apoyos para el acceso oportuno a la diversa oferta programática de protección social existente, a través del compromiso intersectorial efectivo, con buenos resultados y cumplimiento de indicadores. No obstante, para el éxito de este tipo de intervenciones se requiere modificar los enfoques de trabajo y la relación establecida históricamente por el Estado con las familias excluidas socialmente, a través de la

promoción y protección de los vínculos de origen de los niños/as y el despliegue de procesos de apoyo a los recursos de los adultos para asumir las funciones de cuidado y protección.

5.2 CONDICIONES NECESARIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO

Antes de describir el modelo para la revinculación familiar de los niños/as internos en residencias de protección, es indispensable tener en cuenta que para su implementación, a nivel institucional, se deben abordar y garantizar una serie de condiciones mínimas para que la intervención con niños/as y familias sea exitosa y se facilite el cumplimiento de los objetivos de este modelo. Estos requisitos, que deben cumplirse tanto a nivel nacional como regional, son los que se señalan a continuación:

5.2.1. NIVEL NACIONAL

a) Compromiso interinstitucional para la prevención y erradicación de la internación de niños/as pequeños

El compromiso técnico y político con la prevención y erradicación de la internación de niños/as pequeños es un imperativo ético que debe asumirse colaborativamente para promover la superación de las situaciones que originan o mantienen la institucionalización en la primera infancia. Los resultados de las experiencias de desinternación en el país han evidenciado la necesidad de generar acuerdos transversales que consideren a los distintos sectores y actores que son parte del sistema. Este compromiso se plantea como una condición mínima para desarrollar la intervención directa con familias y así validar y facilitar la acción de profesionales en el trabajo directo; en este

mismo sentido, intervenciones como las que se proponen a continuación solo son posibles si existe la firme voluntad técnica y política de avanzar hacia políticas intersectoriales para la erradicación de la internación.

b) Modificaciones y fortalecimiento a los modelos técnicos del cuidado alternativo: ampliación de FAE, representación jurídica, programas de diagnóstico y residenciales

Una vez establecido el compromiso anterior, las modificaciones a los modelos técnicos de la protección especializada deben concretarse, fortaleciéndose y ampliándose según cada caso. Para el modelo propuesto, el fortalecimiento del trabajo residencial, orientado a la calidad del cuidado del niño institucionalizado y a la promoción y protección de los vínculos con su familia, es determinante tanto en el abordaje de la situación del niño/a durante la internación como en el proceso de reparación del daño asociado a la vulneración y separación de su entorno de origen.

Igualmente, la ampliación y fortalecimiento del programa de familias de acogida especializadas, a cargo de la red colaboradora, como de atención directa de SENAME, debe continuar siendo un lineamiento estratégico de la protección especializada, priorizando dar a conocer y legitimar esta oferta programática ante la ciudadanía, Tribunales de Justicia y el intersector, como la primera opción de atención para niños/as menores de 3 años que requieran cuidado alternativo evitando que los efectos de la vulneración y separación se vean profundizados en un contexto de cuidado masivo. El fortalecimiento del modelo debe orientarse hacia la especialización del cuidado, la reparación y el apoyo a las familias de acogida.

En el mismo ámbito, la ampliación de la representación jurídica y el fortalecimiento de los programas de diagnóstico, son lineamientos que

acompañan que pueden ser determinantes en garantizar el ejercicio de derechos de niños y niñas, especialmente para garantizar que la separación sea, como última medida, idónea y transitoria.

Al respecto, el año 2017, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos diseñó un Piloto de Representación Jurídica de Niños, Niñas y Adolescentes en Sistema de Protección, Modalidad Residencial, de SENAME, con el objetivo general de desarrollar una intervención que mejore la situación futura de éstos, como consecuencia de la implementación de una representación jurídica, cuyo énfasis sea el reconocimiento de las dimensiones básicas de sus garantías, tales como su integridad personal, vínculos familiares, promoviendo el retorno de los niños, niñas y adolescentes a una vida en familia. En ese marco, el Ministerio ha suscrito convenios de colaboración con las Cuatro Corporaciones de Asistencia Judicial, para que dichas instituciones estén a cargo de prestar el servicio de representación jurídica de niños, niñas y adolescentes en modalidad residencial del sistema de protección de SENAME, en las regiones Metropolitana, Tarapacá, Valparaíso y Biobío.⁴⁹

c) Establecimiento y seguimiento de convenios intersectoriales

La transitoriedad de la medida de internación y el egreso en el menor tiempo posible dependen del despliegue, coordinación y articulación de la oferta de la protección social y especializada. De tal forma, para garantizar el ejercicio de derechos de niños y niñas institucionalizados debe asegurárseles, a ellos y sus familias, el acceso oportuno y pertinente a educación, vivienda, salud física y mental, protección social y trabajo, permitiendo de esta

forma crear condiciones de soporte a los procesos de apoyo dirigidos a la revinculación.

d) Compromiso y aseguramiento de la implementación de un modelo de apoyo a niños/as y familias para la revinculación familiar

El modelo de trabajo que se propone a continuación, como ya se ha mencionado, persigue la revinculación del niño/a con su familia de origen. La existencia y estabilidad de las acciones de apoyo dirigidas a este objetivo deben asegurarse a través de políticas, planes y programas que permitan la permanencia y continuidad de las intervenciones.

5.2.2. NIVEL REGIONAL

Para el nivel regional se propone un marcado liderazgo de la protección especializada –a través de un equipo designado como responsable en el Servicio Nacional de Menores o en la institucionalidad que asuma la protección especializada– en la implementación del modelo propuesto y la persecución de los objetivos que se plantean. Este liderazgo debe enfocarse en la gestión de casos y el seguimiento de la implementación de los dispositivos de apoyo familiar.

Para el logro de los propósitos de la intervención se requieren ciertas condiciones y la realización de funciones específicas, las que se detallan a continuación:

a) Identificación y gestión de obstaculizadores y amenazas para el logro de objetivos en coordinación con responsables en el nivel nacional

49. En ese sentido, destaca la experiencia desarrollada en el período 2016-2017 por el Consejo Nacional de la Infancia y SENAME en la región de Valparaíso, en el marco del Plan de Acción Intersectorial por el Derecho a Vivir en Familia, donde se trabajó articuladamente con la Corporación de Asistencia Judicial de la Región de Valparaíso, CAJVAL, la que tiene cobertura en las regiones de Valparaíso, Coquimbo y Atacama), concretando la representación jurídica de la totalidad de los niños y niñas incorporados en la estrategia de intervención.

El seguimiento técnico y la gestión de procesos de implementación deben contar a nivel regional con el liderazgo de la protección especializada y la institucionalidad a cargo, el que debe ser capaz de identificar obstaculizadores y amenazas a resolver en conjunto con el liderazgo nacional. Este proceso se propone para recoger las particularidades regionales y para impactar el (re)diseño de programas.

b) Coordinación y disponibilidad de medidas cuando no procede la revinculación y reunificación familiar

Cuando la revinculación no es posible por diversos motivos y se define evaluar otra alternativa, se propone el liderazgo de la institucionalidad regional para articular los distintos programas de la protección especializada para la resolución expedita de la proyección del caso. Es decir, es la institucionalidad la que conduce y gestiona alternativas para garantizar el derecho a vivir en familia.

c) Seguimiento y coordinación de evaluaciones del proceso de trabajo con familias de origen: asesoría técnica y análisis de casos

Atendiendo las necesidades de los equipos de intervención psicosocial, se propone la asesoría técnica y análisis de casos como un espacio de acompañamiento a equipos que den soporte y contención a la alta complejidad del trabajo realizado. La asesoría y análisis de casos, que se describirán en extenso más adelante, diferencian la labor de fiscalización de los proyectos, de las funciones de liderazgo y acompañamiento técnico a los equipos para garantizar la calidad de las intervenciones. El seguimiento de los procesos de asesoría y análisis deberá ser liderado por el nivel regional de la protección especializada.

d) Coordinación de redes y gestión de casos (protección social y especial, judicatura, representación jurídica)

Garantizado el acceso a través de convenios suscritos nacionalmente, se propone como tarea de la institucionalidad y autoridad regional, gestionar las redes para dar respuesta a niños, niñas y familias. Este trabajo requiere ser coordinado y gestionado desde la protección especial, a través del mandato y de la investidura que permita hacer exigible la disponibilidad de los distintos sectores.

En síntesis, las condiciones de soporte presentadas tanto en el nivel nacional como regional requieren una acción mancomunada y un compromiso interinstitucional con un objetivo común: garantizar el ejercicio de derechos de niños/as vulnerados y que son privados del cuidado parental. En este escenario será posible desarrollar las funciones de apoyo a la familia, y situar el modelo de intervención familiar como una de las partes del sistema.

A continuación, se presentan los elementos centrales del modelo de intervención con familia que surgen tras la experiencia desarrollada y aplicada por el equipo a cargo del Consejo Nacional de la Infancia, con la contraparte técnica del Departamento de Protección y Restitución de Derechos, de la Dirección Nacional de SENAME.

5.3. INTERVENCIÓN DIRECTA DE APOYO FAMILIAR

Debido al crucial papel que tienen las familias en el proceso de desinternación y revinculación de los niños/as institucionalizados, el modelo propuesto contempla una intervención a través de la cual se ofrece una relación de apoyo a miembros de una familia frente a situaciones que han implicado experiencias dolorosas significativas y/o prolongadas que impactan negativamente en su dinámica familiar, afectan su bienestar y su relación con el contexto social e institucional. Dentro de esas experiencias se incluyen la ruptura o pérdida de vínculos afectivos, situaciones de violencia transgeneracional al interior del grupo familiar, de marginalidad y precariedad económica, cultural y social, entre otras.

El modelo de intervención familiar para niños y niñas institucionalizados de 0 a 3 años plantea que sea un equipo externo (el contexto de la oferta de SENAME, equivaldría a programa ambulatorio de intervención con familia), que realice un trabajo complementario al realizado por el equipo técnico residencial, quien asuma –con un alto grado de disponibilidad– la responsabilidad de la intervención directa de apoyo y proximidad con las familias para el proceso de revinculación de los niños/as. Este equipo externo debe tener competencias específicas para el trabajo con adultos y grupos familiares, y actuar de acuerdo a una diferenciación de roles y tareas en los procesos de revinculación familiar, mediante un abordaje complementario, en el que los distintos equipos desarrollen acciones simultáneas y coordinadas para resolver la situación proteccionista de los niños y niñas.

En específico, se propone una intervención grupal – con distintos miembros de una familia– o individual,

de frecuencia semanal, de duración variable, en el domicilio de las familias o en el lugar que la propia familia determine. Esta intervención se desarrollará por 2 trabajadores que podrán intercalar encuentros exclusivamente con la familia, y encuentros que faciliten y promuevan las relaciones con redes comunitarias e institucionales. Ambos trabajadores actuarán colaborativamente y según las características del proceso que se planifique con cada una de las familias participantes.

5.3.1. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN

Objetivo general

Promover la reunificación y revinculación familiar y comunitaria de niños/as de 0 a 3 años privados/as de cuidado parental, a través de un proceso de apoyo familiar especializado y complementario a otros dispositivos de la protección social y especial.

Objetivos específicos

- Que la familia supere la situación que origina la medida judicial de separación.
- Que la familia fortalezca sus funciones de cuidado y protección del niño/a.
- Que la familia fortalezca los vínculos con el niño/a durante el periodo de internación.
- Que la familia y el niño/a vean facilitado el vínculo con redes comunitarias e institucionales.

5.3.2. DIMENSIONES

El apoyo familiar se realiza a partir del abordaje de cinco dimensiones, que se pueden dar simultáneamente o en distintos momentos del proceso de intervención. Estas son:

1. **Espacio de escucha y contención.** Muchos de los padres de niños/as vulnerados en sus derechos se sienten paralizados por sus sentimientos

de incompetencia, los que aumentan cuando los niños son institucionalizados por ver cómo sus funciones son sustituidas en el contexto residencial. Por lo mismo, es fundamental ofrecer a la familia un espacio de escucha y contención, reconociendo que cada familia es singular a partir de su contexto y trayectoria vital; esto implica que ha experimentado y comprendido de una manera particular la situación de internación del niño/a y, en el momento que se inicia la intervención, se puede encontrar con mayor o menor disposición a iniciar un trabajo para recuperar el cuidado del niño/a.

Cuando los padres o familiares pueden ser contenidos en sus preocupaciones o inquietudes presentan una mayor disponibilidad psíquica para pensar en las dificultades con sus hijos y generar acciones que permitan un cambio.⁵⁰ Para los miembros de la familia que participan de la intervención es fundamental no sentirse juzgados por el equipo de apoyo, sino percibir que ellos tienen un real interés por comprender su historia y los antecedentes familiares que forman parte de la situación que derivó en la institucionalización del niño/a; para ello, el equipo debe conocer de primera fuente el relato de los actores involucrados, así como sus significaciones.

2. Voluntariedad y participación. El apoyo familiar es una intervención a la que se invita a los miembros de una familia para desarrollar un trabajo que permita abordar y modificar algunos aspectos de sus relaciones o situaciones en las que se encuentran. En este sentido, y como se trata de una participación voluntaria, es fundamental que los trabajadores sean capaces de transmitir todos los elementos que permitan a la familia comprender y valorar el beneficio de

una intervención de estas características.

Si bien las intervenciones psicosociales en el ámbito de la protección de la infancia se realizan en un contexto de obligatoriedad, dado por la judicialización de la situación familiar, es muy relevante considerar la voluntad de las familias al inicio de la intervención. En este caso, se entiende la voluntariedad como la posibilidad de construir un motivo de consulta considerando a la familia en conjunto con el equipo de apoyo, contextualizando la relevancia de un proceso de estas características dada la situación de vulneración de derechos y de separación afectiva. Se trata de una intervención que se ofrece y que elabora sus objetivos en consenso con el otro sin imponer unilateralmente la dirección de la intervención. En definitiva, la voluntariedad busca que la familia sea considerada y establezca una relación de ayuda para superar sus dificultades.

Este punto también considera que los/as niños/as y las familias participan en las decisiones que los afectan durante todo el proceso, tienen acceso a información relevante y se construye en conjunto con ellos el plan de intervención en sus diferentes etapas. La intervención debe promover que los niños –de acuerdo a las posibilidades de su etapa de desarrollo– y las familias tengan un rol activo, considerando sus experiencias y opiniones.

3. Trabajar con la historia y los vínculos familiares. Aproximarse a la historia y cultura de la familia sin estigmatizarla es esencial para el abordaje de los elementos a trabajar con ella. Para conocer y comprender ambos aspectos es fundamental oír el relato de sus propios miembros y no limitarse a los informes

50. Houzel, D. "Aplicación terapéutica del método de observación de lactantes en psiquiatría infantil". Revista internacional de observación de lactantes, 1999.

o antecedentes entregados por las instituciones de la protección social. En el proceso se busca conocer las situaciones y vivencias significativas a lo largo de la historia familiar que inciden en sus dinámicas al momento de la intervención, así como aquellos factores que han generado la situación de separación del niño/a. Se espera que la familia pueda reconocer e identificar elementos de su historia que le permitan llevar adelante acciones de cambio en relación a la situación que derivó en la internación del niño/a, para reparar y dar continuidad a los vínculos con él/ella y lograr reasumir su protección y cuidado de manera estable y definitiva.

Es necesario entonces que el equipo de apoyo conozca el territorio de pertenencia para reconocer el funcionamiento familiar; desde allí podrá conocer e identificar los lazos que la familia ha construido o no con otros, de qué forma se relaciona con las instituciones de su territorio y qué significado le otorga a su comunidad más próxima. De esta forma, las acciones de apoyo no sólo se circunscriben a la intimidad de la familia, sino que también supone aproximarse a la exterioridad que rodea al grupo que participa del proceso, de modo tal que éste pueda ir generando lazos y perciba a su propio entorno familiar y a la comunidad como un sostén frente a determinadas situaciones donde requiera de apoyo.

4. Promover dinámicas de cuidado y protección al interior de la familia. Dado que el ingreso de un niño al contexto residencial ha sido producto de una situación de vulneración de derechos, es de suma importancia establecer un trabajo con la familia que le permita identificar cuáles son sus dificultades y cómo generar modificaciones cuando las dinámicas internas inciden negativamente para que la familia sea un contexto garante de derechos.

Este proceso implica que la familia comprenda qué generó la situación de vulneración de derechos, cómo esa situación afecta al niño y qué se requiere para generar los cambios. El acompañamiento debe ser respetuoso de las dinámicas familiares, pero no naturalizar situaciones que impliquen negligencia o maltrato al interior de la familia.

Por otra parte, el apoyo a la familia debe estar encaminado a que los padres y/o cuidadores vuelvan a sentirse capaces de ejercer sus funciones de cuidado, protección y crianza; durante el proceso de apoyo se espera que puedan comprender e interpretar mejor las conductas y manifestación de las emociones del niño/a en función del lenguaje no verbal y verbal, particularmente en momentos de intercambios afectivos: alimentación, juegos, muda, etc. Este apoyo busca ayudar a descubrir y apoyar los recursos familiares para promover prácticas de cuidado acorde a las necesidades del niño/a y modificar las interacciones que derivaron en la vulneración de derechos que motivó la institucionalización.

5. Vinculación con el territorio y la comunidad.

Los contextos de pertenencia de los niños, niñas y sus familias cumplen un rol relevante en el cuidado y la protección de la infancia. No sólo son corresponsables de garantizar la promoción y protección de los derechos, sino que también son considerados como un actor que puede participar activamente de los procesos de intervención.

El dispositivo de apoyo se sitúa siempre en un contexto social, no sólo implica abordar lo que las familias tienen que decir de sus relaciones internas, sino también la manera en que éstas perciben y se relacionan con su contexto y comunidad. Es necesario comprender la identificación que

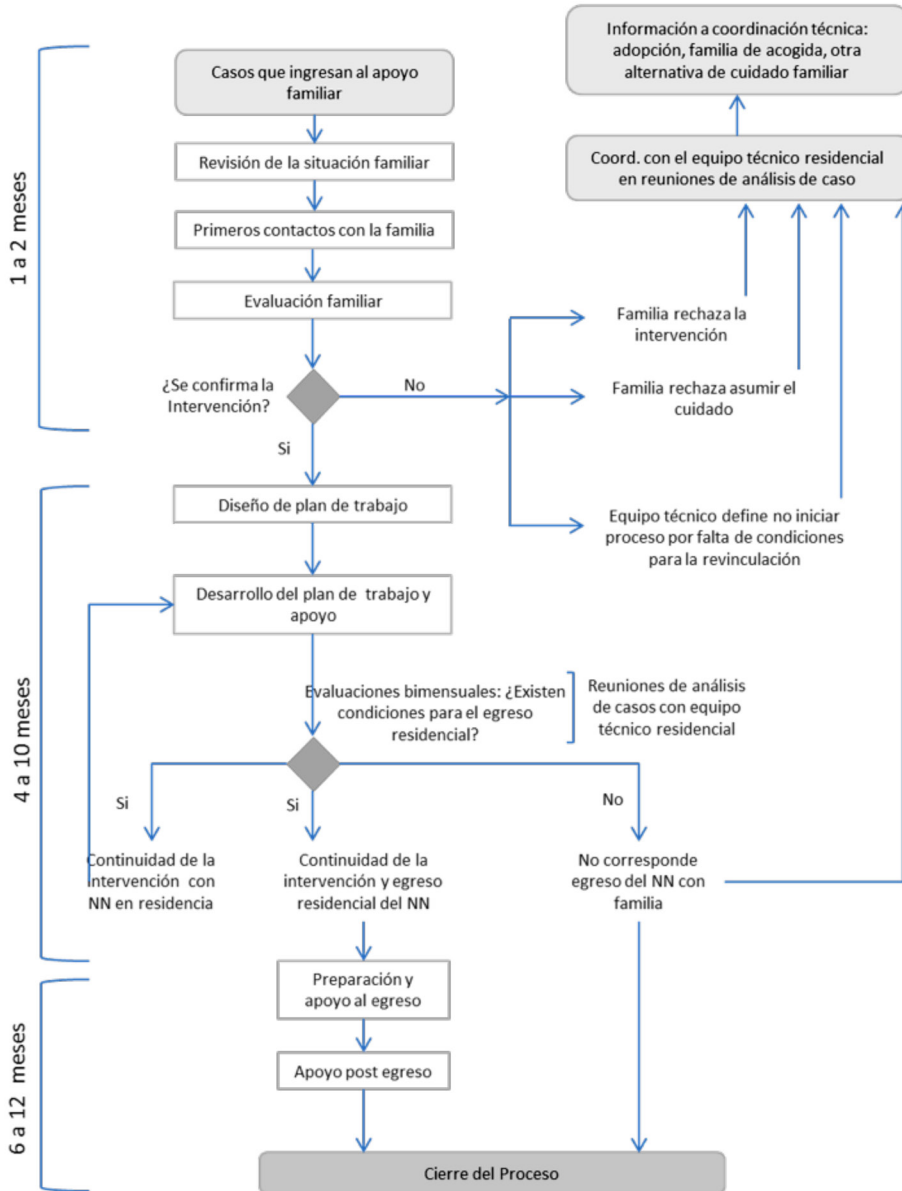
hace la familia de su comunidad más próxima, cómo se refiere a ésta y que valoración le otorga. El aislamiento y la soledad de algunas familias pueden constituir factores de riesgo para la emergencia de situaciones de vulneración de derechos; por lo tanto, identificar la existencia de redes de apoyo familiares, comunitarias o institucionales que acompañen a los padres, son factores de protección. Esta dimensión implica apoyar a las familias en la comprensión del valor de la reintegración y revinculación comunitaria del niño/a y facilitar la conexión con redes comunitarias e institucionales.

5.4. PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE APOYO FAMILIAR

Para el despliegue del apoyo familiar se han definido una serie de acciones que, en su conjunto, se orientan al cumplimiento de los objetivos propuestos. Desde el diseño, estas acciones se dirigen a las familias o adultos significativos con los que se proyecta el egreso del niño/as del contexto residencial y se organizan en torno al proceso de internación del niño/a. Es decir, se propone un trabajo de apoyo que despliega acciones con la familia pero que debe ser complementario al trabajo con el niño o niña al interior del contexto residencial. Esto requiere que se elabore un plan de trabajo en cada caso, entre ambos equipos, donde concuerden los objetivos, resultados esperados y actividades que cada uno emprenderá en función de lograr la reparación y restitución de derechos de manera estable y en condiciones de protección, en particular el derecho del niño o niña a volver a vivir con su familia.

A continuación se presenta el esquema y la descripción del proceso de despliegue del apoyo familiar que, en su conjunto, contempla distintas acciones sucesivas y orientadas a acompañar a las familias para la revinculación del niño/a, a través de la superación de la vulneración que origina la separación.

PROCESOS DE DESPLIEGUE DEL APOYO FAMILIAR



5.4.1. CRITERIOS PARA EL INGRESO DE CASOS AL PROCESO DE APOYO

El criterio para determinar qué casos pueden participar del trabajo de apoyo familiar dependerá de cuestiones administrativas, la cobertura establecida en la implementación y la pertinencia de la revinculación familiar. En términos generales, como mínimo se deben revisar los siguientes criterios:

- Niño o niña cumple con la edad definida para la intervención.
- Niño o niña no está en situación de abandono y tiene familia con la que se podría proyectar el egreso residencial.
- No existe susceptibilidad de adopción declarada por un tribunal para el niño o niña. Excepcionalmente se ingresarán casos con procesos de susceptibilidad iniciada, en los que se contacten familiares en condiciones de asumir su cuidado.
- Niña o niño y su familia no participa de otro proceso de trabajo o programa orientado a la revinculación familiar.

La identificación de estos casos deberá hacerse en conjunto con el equipo técnico residencial.

5.4.2. REVISIÓN DE LA SITUACIÓN FAMILIAR

En conjunto con el equipo técnico residencial y otros equipos que estén relacionados, se revisará la situación de cada uno de los casos, indagando en los siguientes temas: 1) Causa de la internación; 2) Diagnóstico de la familia elaborado por el equipo de la residencia u otro, en caso de que exista; 3) Estado de la medida de protección; 4) Planes de intervención diseñados con anterioridad y avances de la implementación de los mismos; y 5) Situación actual del caso (visitas, acuerdos, avances, etc.)

En caso de que el ingreso residencial sea reciente, se revisará la información existente en conjunto con el equipo técnico residencial para dar paso de manera expedita a los primeros contactos con la familia.

5.4.3. PRIMEROS CONTACTOS CON LA FAMILIA

El apoyo, como se ha señalado, es una invitación que se ofrece a cada una de las familias. Este ofrecimiento parte desde el contacto inicial que realiza la residencia con la familia, para después dar lugar a la presentación del equipo de apoyo a través de un contacto telefónico o un encuentro en un lugar previamente establecido. Este proceso implica establecer un marco de trabajo con las familias. Durante los primeros contactos se le propone a la familia la posibilidad de realizar la intervención, se explicita el objetivo del proceso y otros acuerdos necesarios para su continuidad.

5.4.4. EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN FAMILIAR

Para iniciar el proceso de intervención dirigido a la revinculación se debe analizar la información disponible del grupo familiar. Esto implica desarrollar un proceso que evalúe, desde una aproximación respetuosa, la dinámica y estructura familiar de los potenciales cuidadores con quienes se proyecta el egreso del niño. A su vez, se deben considerar las condiciones materiales y culturales que favorecen o no el proceso de revinculación y reunificación, junto a aquellos elementos que pueden poner en riesgo el ejercicio de los derechos de los niños y niñas. Algunas preguntas que podrán guiar este acercamiento son:

- ¿Cuáles son los recursos familiares (culturales, sociales, relacionales y personales) que podrían estar a disposición de un proceso de apoyo para la revinculación?

- ¿Existe disponibilidad de los adultos con los que se proyecta el egreso para iniciar un proceso de apoyo para la revinculación? ¿Cómo se manifiesta esa disponibilidad?
- ¿Existe al interior de la familia alguna situación o persona que ponga en riesgo la vida del niño/a y el proceso de apoyo para la revinculación?
- ¿Existen precariedades materiales que deben ser resueltas en el menor tiempo posible para proyectar el egreso del niño/a del contexto residencial?
- ¿Cuál es la motivación, necesidad o interés de la familia para iniciar un proceso de apoyo para la revinculación?



**Confirmación de la intervención:
existencia de un adulto y condiciones
necesarias para iniciar un proceso de
apoyo familiar**

Posterior a la revisión de la situación familiar, a los primeros contactos con la familia y a la evaluación de su situación, se debe responder a la interrogante ¿Se confirma la intervención? De ser positiva esta respuesta, se continúa con el diseño del plan de trabajo.

Por el contrario, en algunos casos puede desestimarse la continuidad de la intervención debido a tres tipos de situaciones:

- 1. Familia rechaza la intervención.** En los casos en los que el/los adulto/s no acceda/n a desarrollar el proceso de apoyo después de distintas instancias de presentación de la intervención, se informa a la supervisión regional para coordinar otro proceso de intervención según la oferta disponible.
- 2. Familia rechaza asumir el cuidado.** En los casos en que la familia manifiesta la intención de ceder los cuidados del niño/a, se debe contener

y validar la posición para luego coordinar con la supervisión técnica la proyección del caso.

3. Equipo técnico define no iniciar proceso por falta de condiciones para la revinculación. Esto puede ocurrir cuando se evidencian situaciones incompatibles con el ejercicio del cuidado, con la proyección de la revinculación, con el egreso residencial o con el despliegue del proceso de apoyo debido a que:

- No existe disponibilidad familiar para la modificación de situaciones que podrían poner en riesgo la vida del niño/a: violencia, abuso sexual, negligencias graves.
- Existe consumo problemático de sustancias, en un nivel incompatible con el desarrollo de un proceso de apoyo y con la proyección de la revinculación.

Ante estas tres situaciones se debe informar a la instancia de coordinación técnica (en el nivel regional de la protección especializada) para revisar en reuniones de análisis de caso, la proyección de los mismos, lo que podrá dar lugar a la búsqueda de nuevas redes familiares o al inicio de una causa de susceptibilidad de adopción.

5.4.5. PROGRAMACIÓN DE UN PLAN DE TRABAJO

En esta fase se especifica cómo se desarrollará la intervención de apoyo. Para trabajar los elementos que dificultan la relación del niño con su familia se requiere que esta última pueda darle sentido a la intervención, visibilizando los problemas existentes y solicitando apoyo para resolverlos junto al equipo. La relación que se construye entre éste equipo y la familia, desde los primeros contactos, es la base del proceso de apoyo. En términos formales, el diseño del plan de trabajo debe contemplar un objetivo, acciones de apoyo y frecuencia de los apoyos

desplegados, lugar o lugares definidos para los encuentros.

5.4.6. DESARROLLO DEL PLAN DE TRABAJO Y APOYO: PERIODICIDAD, DURACIÓN Y LUGAR DE LA INTERVENCIÓN

Como se ha señalado, el apoyo familiar se propone como un espacio de encuentro una vez por semana,⁵¹ e implementado en el contexto cotidiano de la familia. La disponibilidad del equipo a cargo del trabajo de apoyo familiar debe adaptarse a los requerimientos y las posibilidades de encuentro con la familia, coordinando con ella instancias de reunión que no impacten negativamente sobre otras áreas de desempeño de los adultos, como por ejemplo, en el ámbito laboral. Para establecer un vínculo de confianza y proximidad, es el equipo el que se acerca hasta el territorio de origen de la familia, incorporando así la posibilidad de conocer sus relaciones y dinámicas familiares y comunitarias, según la disponibilidad del o los adultos. Tal como se ha descrito, los encuentros con la familia podrán realizarse con ambos trabajadores del equipo de apoyo o con cada uno por separado. Lo anterior se definirá según el plan de trabajo diseñado y según las necesidades identificadas en conjunto con la familia.

Durante esta etapa se abordan con la familia los efectos de la situación de separación, la trayectoria y condiciones que generaron la medida de protección, los factores que favorecen o dificultan el vínculo y el cuidado del niño/a y las fortalezas existentes para ejercer el cuidado y crianza. No existe una temática específica por sesión, cada una de ellas es un espacio abierto para que el

grupo familiar pueda ir trabajando diferentes aspectos que tienen relación con la situación de separación e internación del niño/a. Así mismo estas sesiones podrán desarrollarse con otros actores de las redes comunitarias e institucionales, facilitando y acompañando estos encuentros que podrán orientarse a la resolución de requerimientos específicos (educación, salud, protección social y otros) y a promover la revinculación del niño/a (y la familia) con su contexto.

Se estima que el tiempo idóneo para trabajar el proceso de revinculación durante esta etapa puede variar de 4 a 10 meses (tiempo de intervención previo al egreso residencial), dependiendo de las características del caso, permitiendo la realización de una intervención con la familia antes de determinar el egreso del niño y previniendo así la posibilidad de un reingreso.⁵²

Considerando el contexto, el marco judicial sobre el que se actúa y la transitoriedad de las medidas adoptadas, la cuestión de los tiempos de intervención que se proyecten y la evaluación permanente de la idoneidad de la medida de internación, son dos elementos interrelacionados y que deben estar en constante evaluación:



Evaluaciones bimensuales: ¿existen condiciones para el egreso residencial?

La CDN establece que todo acogimiento para el cuidado, la protección o el tratamiento debe ser objeto de una “revisión periódica” para determinar su pertinencia (artículo 25); las Directrices sobre las modalidades de cuidado alternativo para niños y niñas han llegado más allá, especificando que por “periódica” debe interpretarse “preferiblemente cada tres meses por lo menos”.⁵³

51. Esta frecuencia podrá modificarse según los requerimientos del caso.

52. Wulczyn, ob. Cit.; Child Welfare, ob. Cit.; Save The Children, ob. Cit.

53. Cantwell, N.; Davidson, J.; Elsley, S.; Milligan, I.; Quinn, N. Avanzando en la implementación de las “Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños”, Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland, Reino Unido, 2012.

Las experiencias de la Estrategia de Intervención llevadas a cabo en las regiones de Valparaíso y Biobío muestran que la revisión de las medidas se realiza con frecuencia trimestral y según solicitud del tribunal respectivo. En el caso de los niños/as menores de 3 años y teniendo presentes los tiempos destinados a la intervención, se propone revisar técnicamente la idoneidad de la medida cada dos meses.

El objetivo de la revisión periódica no es precipitar egresos desde la institución, pues éstos deben prepararse y planificarse respetando los tiempos de niños y niñas, sino que evitar alargar las permanencias sin objetivos de por medio. A su vez, la pertinencia o no de la medida no puede ser determinada a través de criterios aislados, sino que debe resolverse a partir de un conjunto de observaciones e impresiones técnicas. Para ello, se requiere de equipos multidisciplinarios, independientes y con capacidad para analizar diferentes posiciones, y que cuenten además con reales instancias de intercambio. Desde esa perspectiva, la reunión de análisis de casos –que se describe más adelante– es un espacio clave para intercambiar puntos de vista y proponer cuál es la mejor alternativa para el niño/a en términos de una solución familiar definitiva.⁵⁴

Para determinar o no el egreso de un niño/a, los trabajadores de apoyo que formen parte de la intervención deben enfocarse en responder a la pregunta ¿existen condiciones para el egreso residencial?, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Interacción positiva entre el niño o niña y su familia durante el periodo de internación.
- Participación y vinculación de la familia en los espacios de intervención que se propusieron durante la internación.

- Resolución del o los problemas que dieron origen a la medida de protección y que ponían en riesgo el ejercicio de derechos del niño/a.
- Comprensión y toma de conciencia de parte de la familia de la situación de vulneración de derechos y cómo esa situación afectó al niño/a.
- Compromiso de parte de la familia para recibir al niño y asumir la responsabilidad de sus cuidados una vez que egrese.
- Vinculación de la familia a redes de apoyo comunitarias e institucionales.
- Disposición de un espacio físico preparado para recibir al niño/a.

Considerando la temporalidad de los periodos de intervención, aparece ineludiblemente la pregunta respecto a ¿qué pasará si en el tiempo proyectado la familia no logra asumir el cuidado?

Primero, tal como indican los principios que deben orientar el modelo de intervención, un niño/a pequeño no debe estar institucionalizado y el Estado debe desplegar los máximos esfuerzos para evitar y prevenir la internación, activando todos los apoyos a los niños, niñas y sus familias. En este sentido, el foco no es preguntarse ¿cuánto tiempo tenemos que esperar a una familia?, sino ¿qué apoyo institucional y en el menor tiempo posible debemos entregar para que la familia pueda asumir el cuidado? O modificar la pregunta ¿cuántas oportunidades hay que darle a una familia? hacia ¿qué accesos se deben garantizar para que el niño/a pueda ejercer su derecho a vivir y desarrollarse en su grupo familiar?

En segundo lugar, no existe una respuesta correcta y unívoca a la interrogante inicialmente planteada, pues no se puede entender la intervención como una secuencia inamovible, dado que las variables

54. Child Welfare, ob. Cit.; Save The Children, ob. Cit.; ACNUR, ob. Cit.

individuales y familiares tienen un rol fundamental en la revisión periódica que se propone. No obstante, y considerando la determinación del interés superior del niño/a en el grupo etario de 0 a 3 años, la Estrategia de Intervención desarrollada en Valparaíso y Biobío muestra que a los 6 meses de intervención, con apoyo consistente, frecuente y atendiendo pertinentemente el objetivo planteado, se puede determinar la factibilidad de la reintegración del niño o niña a su grupo de origen. Entonces, y tal como se muestra en el esquema del proceso de despliegue del apoyo familiar, las evaluaciones bimensuales deberán registrarse en el informe integral del caso, consignando la situación de revinculación y la proyección del egreso residencial discutido en el análisis de caso. La pregunta respecto de la existencia de condiciones para el egreso residencial podrá responderse como máximo en un plazo de 6 meses desde iniciado el proceso; y en los casos en los que no se establezca con certeza la posibilidad del egreso próximo, ciertamente se deberá plantear una opción alternativa con familia de acogida o adopción, e informar a la supervisión técnica del proyecto.

5.4.7. PREPARACIÓN PARA EL EGRESO

El egreso residencial del niño/a, entendido como un evento que se espera se produzca en el menor tiempo posible, es un hito que debe prepararse y requiere, de manera particular, el apoyo al niño/a y su familia. Esta situación, de gran carga emocional, debe ser anticipada en conjunto con los equipos técnicos residenciales para generar un proceso progresivo de despedida, ubicando en el centro al niño con sus características y ritmos singulares para adaptarse a un nuevo contexto. Durante esta

etapa se debe preparar al niño/a y a la familia que se hará cargo de sus cuidados acerca de los efectos que puede tener en los vínculos, ritmos y rutinas del niño/a una nueva ruptura; desde ese punto de vista, es necesario evitar las separaciones drásticas con el contexto residencial y los referentes significativos. En esta fase se debe proteger la continuidad de los vínculos, permitiendo el traspaso e intercambio activo de información relevante sobre el niño. Es importante señalar que un proceso de revinculación sustentable en el tiempo debe contemplar una preparación cuidadosa del regreso del niño/a al hogar familiar y asegurar que la familia será apoyada durante esta nueva etapa.⁵⁵

Al momento de considerar que la familia se ha preparado para recibir al niño/a, es fundamental que los trabajadores que participan de la intervención tengan presente que tanto el niño/a como la familia:

- Están de acuerdo con iniciar el proceso de egreso.
- Han podido expresar sus preguntas, fantasías y expectativas en relación al egreso de la residencia.
- Cuentan con información y registros de la historia del niño/a durante la internación (por ejemplo, un libro de vida que se haya elaborado durante el periodo de internación)

Cuando se cumplen estas condiciones se pueden realizar las siguientes acciones que forman parte del proceso de egreso:

Apoyo a los padres para el regreso del niño/a: el pre-egreso residencial⁵⁶ es un proceso clave durante la intervención, ya que establece que el niño comienza a vivir con su familia de forma cotidiana.

55. Wulzcyn, ob. Cit; Child Welfare, ob. Cit.; Save The Children, ob. Cit.; Sciamanna, J. Reunification of Foster Children with their Families: The First Permanency Outcome, 2012.

56. "El inicio de proceso de pre-egreso, está dado por la resolución judicial que la autoriza y la consiguiente pernoctación del niño/a en el domicilio familiar". Véase, Orientaciones Técnicas línea de acción centros residenciales modalidad residencia de protección para primera infancia (lactantes y pre escolares) con programa de protección especializado adosado (RLP PER), Servicio Nacional de Menores, Septiembre 2016.

Esta etapa implica un trabajo específico con la familia en relación a las expectativas, fantasías, temores y ansiedades que se producen por el regreso del niño. El acompañante, entonces, elabora junto a los padres la significación de este evento de tal forma que se puedan visibilizar los recursos y los aspectos conflictivos de la relación, permitiendo que fluyan los sentimientos de ambivalencia de los padres hacia sus hijos y generando la confianza necesaria para que vuelvan a vincularse en el nuevo contexto.

Apoyo al egreso residencial: en la medida que exista claridad de la fecha de egreso de la residencia se propone un proceso progresivo de acercamiento al contexto familiar, anticipando los efectos de una nueva ruptura que impacte en los vínculos, ritmos y rutinas del niño/a en la residencia. Durante este proceso será fundamental que los padres puedan dar continuidad a la experiencia, evitando una ruptura abrupta con el medio residencial.

5.4.8. APOYO POST EGRESO RESIDENCIAL

El proceso implica apoyar a la familia en el abordaje de los efectos que pueda tener el reencuentro con el niño/a después de haber vivido la situación de vulneración de derechos, de separación e internación. Lo anterior implica un apoyo concreto en el modo de cuidar al niño/a y relacionarse con él/ella, pero también favorecer la integración de esta experiencia en la historia de la familia. Este apoyo tendrá en un comienzo una frecuencia semanal, ya que se considera una nueva etapa de la intervención enfocada en la adaptación del grupo familiar y en la anticipación de situaciones que puedan implicar un reingreso. Es importante señalar que esta etapa del proceso no es una visita domiciliaria orientada a examinar y corroborar el cumplimiento de los acuerdos con la familia, sino que se trata de un proceso que contribuye en la continuidad y profundización del trabajo que se ha

realizado con el niño y la familia antes del egreso del contexto residencial. Durante este periodo se espera que el equipo de apoyo también mantenga una vinculación activa con aquellas instituciones y organizaciones en las que el niño/a y la familia participan en la medida que eso contribuya al proceso de reunificación. El apoyo post egreso residencial podrá extenderse hasta por 12 meses, distanciando progresivamente los encuentros hasta realizar el proceso de cierre de la intervención.

5.4.9. CIERRE DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

El cierre del proceso de intervención debe ser elaborado con la familia, tal como se construyó originalmente el plan de trabajo. Se entiende que cuando se habla de cierre de este proceso existe una salida familiar definitiva y se han alcanzado los objetivos de intervención, y el niño o niña se desarrolla en un ambiente que lo cuida y protege. No obstante, el cierre podría adelantarse ante la imposibilidad de que el niño/a retorne a su grupo de origen debido a la persistencia de situaciones o dinámicas familiares que sean factores de riesgo para la vulneración de los derechos del niño/a; en estas circunstancias y a partir del análisis de casos, se debe ofrecer a la familia un proceso de orientación y cierre dirigido, además de una alternativa de acogimiento familiar definitivo para el niño/a.

Para este momento del proceso se propone responder algunas preguntas orientadoras respecto de las necesidades, variaciones y los resultados de la intervención que se han identificado hasta esta etapa:

- ¿Qué acciones son necesarias para preparar el cierre del apoyo entregado a la familia?
- ¿Se ha logrado cumplir con los objetivos planteados inicialmente?, ¿en qué medida?
- ¿Cuál es la situación del niño/a en esta fase de la intervención?

- ¿Qué dispositivos institucionales a nivel local, en el territorio donde habita la familia o estrategias quedan vinculadas al niño/a y la familia al momento del egreso?

5.5. RECURSOS PARA LA INTERVENCIÓN

Como recursos para la intervención, en este capítulo se incluyen elementos considerados relevantes para que el modelo de intervención propuesto pueda desarrollarse tal como ha sido descrito: el recurso humano requerido para realizar la intervención, la asesoría técnica para acompañar el proceso de los propios equipos y la reunión de análisis de casos.

5.5.1. RECURSO HUMANO DISPONIBLE Y ESPECIALIZADO

La influencia del recurso humano sobre los procesos y resultados en estas intervenciones es central para alcanzar el logro de los objetivos propuestos. Por lo tanto, el desarrollo de habilidades y competencias en los trabajadores de apoyo que intervienen debe ser una constante en el tiempo, ya sea mediante dispositivos de apoyo y supervisión técnica, así como por medio de la formación en conceptos, enfoques y metodologías que nutran y actualicen sus conocimientos y habilidades.

Estos elementos deben apuntar a que los trabajadores, tengan como eje orientador el interés superior del niño y los enfoques que están a la base del modelo y, a la vez, consideren con dignidad y respeto a los adultos que se encuentren en dificultades para el ejercicio del cuidado y de la protección de los niños.

Lo que organiza la intervención es la protección de los niños y niñas que han sufrido algún tipo de vulneración de derechos. Desde esa perspectiva, el foco no es conservar a la familia en tanto institución sino restablecer una dinámica de respeto y protección de todos sus integrantes, pero en particular de aquellos más vulnerables. Es preciso entonces que la intervención de la protección especializada (equipos residenciales, equipo de apoyo especializado y otros) puedan detener la violencia y posteriormente influir en aquellos que han vulnerado o violentado para facilitar y promover la experiencia de convivir y establecer relaciones sin malos tratos o abusos.

Otro elemento a tomar en cuenta es que los procesos de intervención son dinámicos y que en ellos es posible descubrir y co-construir nuevas formas para definir las causas y problemáticas al interior de un grupo familiar. Desde ese punto de vista, es fundamental considerar a los implicados en la situación de tal forma que ellos también puedan interpretar o dar sus propios significados a las dificultades o conflictos por los que atraviesan como grupo. Lo anterior considera reconocer la memoria histórica de la trayectoria del grupo familiar, teniendo en cuenta los procesos sociales, históricos y culturales que están a la base de las dinámicas familiares.

Habilidades y competencias de los trabajadores

Los trabajadores que forman parte de esta propuesta de intervención requieren capacidades específicas que, si bien deben ser desarrolladas y fortalecidas a través de diferentes mecanismos, son la base para el desarrollo óptimo de cada uno de los componentes de la intervención. Estas competencias son:

1. **Receptividad emocional:** durante el apoyo familiar, el trabajador deberá hacer uso de su capacidad de receptividad,⁵⁷ la principal herramienta durante la intervención. A través de la asesoría técnica y el análisis de casos se

57. Houzel, ob. Cit.

favorece el desarrollo de esta capacidad, que se distingue en tres niveles:

- a. Receptividad perceptiva: atención dirigida a lo objetivamente observado durante la sesión (conductas, discursos, situaciones, etc.).
- b. Receptividad emocional y empática: capacidad para aproximarse a la experiencia del otro.
- c. Receptividad en el propio trabajador: capacidad para observar el propio impacto emocional como interviniente.

2. Escucha activa: el trabajador no sólo trabaja con la información verbalizada o descrita, también es capaz de recoger e indagar datos desde otras fuentes y construir nuevos significados que permitan comprender la situación del caso. Escuchar también implica analizar el sentido que tiene para el trabajador de apoyo su propia práctica y reflexionar sobre sus acciones y los efectos que éstas provocan.

3. Habilidades interactivas: el encargado del apoyo debe ser capaz de desarrollar una relación cálida pero a la vez técnica con los niños, sus familias y las comunidades. Debe reconocer los desafíos a los que se enfrentan los niños/as y las familias en el proceso de reintegración, e identificar y aprovechar los recursos que ellos poseen.

4. Ayudar a pensar y a expresarse: como el trabajador se enfrenta con las ansiedades y temores de diferentes actores –situación que puede generar bloqueos o dificultades para analizar y organizar la experiencia del proceso de intervención–, debe tener la capacidad de dar contención y ayudar a los otros a organizar y expresar estas experiencias.

5. Saber preguntar: durante la intervención es fundamental ir clarificando y buscando, en conjunto con los sujetos de intervención y otros

trabajadores, la información que pueda ayudar y comprender la situación problemática que se necesita abordar y superar. Desde ese punto de vista, el trabajador de apoyo debe ser capaz de formular preguntas abiertas, que permitan inquirir detalles, para facilitar de este modo que los diferentes actores del proceso puedan fijar su posición y expectativas durante la realización de la intervención.

6. Reconocer la diversidad familiar y de la comunidad: el trabajador debe actuar con conocimientos culturales, identificando soluciones que aprovechen los métodos locales de cuidado y protección disponibles, y que estén en consonancia con los valores y las creencias de los niños/as, las familias y las comunidades, teniendo siempre como primera consideración el interés superior del niño. Debe tener la capacidad de promover la participación local y reconocer a la comunidad como un apoyo para el niño y su familia.

Condiciones para el desempeño del equipo

Algunas consideraciones prácticas para la conformación y el trabajo de los equipos de apoyo familiar son las siguientes:

1. Formación. Quienes desarrollen los procesos de apoyo a las familias deberán tener una formación en el área de las ciencias sociales, y contar con las habilidades y competencias anteriormente descritas, además de experiencia en intervenciones con niños/as y familias en la protección especializada.

2. Disponibilidad horaria. Este es un factor decisivo a la hora de planificar los procesos de apoyo con familias. Se propone que exista disponibilidad de jornada completa para el trabajo de apoyo, facilitando la planificación de las acciones de apoyo en horarios que sean pertinentes y necesarios para las familias.

3. **Carga de atención por equipo.** Este aspecto debe considerar el tipo de atención propuesta y los desplazamientos requeridos. Tomando en cuenta la experiencia de la Estrategia de Intervención en las regiones de Valparaíso y Biobío, se propone que cada equipo trabaje con 10 a 15 familias de manera semanal. Esta proporción puede modificarse según los desplazamientos contemplados de acuerdo al territorio y a las distancias que se deben recorrer para realizar las acciones de apoyo.
4. **Desplazamiento en diversos territorios.** La cobertura del traslado hacia los lugares de encuentro con las familias debe contemplarse en el proyecto, a través de financiamiento, reembolso, bonos de movilización o transporte. Garantizar el despliegue de apoyos a través de la movilización es imprescindible a la hora de implementar una intervención.
5. **Acceso a computador, internet y telefonía.** El acceso a tecnologías de la información y comunicación es fundamental para los trabajadores que desarrollan atenciones en el territorio; éste permite mantener contacto con el equipo de pertenencia y con las familias que se acompañan.
6. **Seguridad y garantías.** La seguridad de los trabajadores del equipo y la estabilidad laboral son elementos gravitantes a la hora de evaluar la calidad del apoyo desplegado. El trabajo de la protección especializada se ve frecuentemente interferido por la alta rotación de trabajadores, lo que tiene relación directa con las precarias condiciones laborales. La propuesta de trabajo presentada en este documento verá truncado el cumplimiento de objetivos si los trabajadores ejercen sus funciones en condiciones precarias.

5.5.2. ACOMPAÑAMIENTO DE EQUIPOS PROFESIONALES DE APOYO

Los diversos programas que tienen como principal foco la reparación y restitución de los derechos vulnerados de niños, niñas y adolescentes realizan su labor en contextos de alta complejidad y en permanente transformación, ya que los niños/as y sus familias presentan múltiples dificultades y necesidades que varían a partir de las realidades particulares y los cambios sociales.

Se requiere, por lo tanto, de asesoría técnica y formación de los trabajadores de apoyo a través de instancias de asesoría que permitan el desarrollo de herramientas y orientaciones permanentes para que puedan afrontar este tipo de intervenciones, considerando las particularidades y exigencias que surgen en cada caso y contexto. La asesoría debe ser un espacio orientado a la reflexión, pensamiento y cuidado del propio trabajo: “atender y cuidar del crecimiento personal-profesional de los trabajadores evita el desgaste que conduce a la no implicación en el trabajo y a la insatisfacción; hay que evitar que sientan la organización como un ente donde no pueden satisfacer sus necesidades de desarrollo”.⁵⁸

Asesoría técnica permanente

Se propone establecer una práctica permanente de asesoría, entendida como un acompañamiento técnico, que forme parte medular del quehacer de los trabajadores de apoyo. Los objetivos de dicha práctica son prestar apoyo e incidir en la resolución de problemas, posibilitando un espacio de pensamiento y reflexión, en al menos cuatro niveles:

- La relación entre el trabajador y la intervención que realiza;

58. Puig, C. “La supervisión en los equipos de Servicios Sociales: una oportunidad para la reflexión, el pensamiento y el cuidado de los profesionales”. Cuadernos de Trabajo Social, 2011, p. 125.

- La relación entre el trabajador y otros actores que participan de la intervención;
- La relación del trabajador con sus propias habilidades y herramientas de intervención; y
- El desarrollo de recursos personales durante el desempeño.

La asesoría técnica puede ser de dos tipos: individual o grupal. La individual permite la construcción de un espacio de mayor confidencialidad entre el trabajador de apoyo y el asesor, dado que se genera una instancia más exhaustiva y profunda de los aspectos personales y emocionales que forman parte del trabajo. El trabajador de apoyo puede exponer con mayor libertad los nudos críticos de la intervención.

Por otra parte, la asesoría grupal se basa en la experiencia del equipo a través de un trabajo enmarcado en la exploración, análisis y reflexión crítica en torno a una situación o material a trabajar.⁵⁹ Cuando con la ayuda del asesor se genera la confianza y el respeto al interior del grupo y se comparten las prácticas individuales, se desarrolla un sentido de acompañamiento y apoyo de la experiencia del otro que permite el intercambio de puntos de vista, la generación de ideas, la resolución colectiva de situaciones que acontecen en la intervención y el aprendizaje mutuo.

Un espacio de estas características debe favorecer la capacidad de procesar, superar, detectar y buscar recursos para la resolución de problemas, lo que forma parte de la tarea del equipo.

La asesoría técnica entendida como supervisión es una herramienta y una metodología que permite enfrentar los avatares y situaciones que se dan en

los planos técnico e institucional y que forman parte del contexto de la intervención social, permitiendo generar condiciones para el cuidado y la formación de habilidades técnicas de forma permanente. Es una oportunidad para la reflexión, el pensamiento y meta-análisis de las dinámicas que acontecen en la intervención psicosocial en el campo de las vulneraciones de derechos y el trabajo con niños/as, familias y comunidades.

Los objetivos de la asesoría técnica pueden variar en función de las demandas y necesidades de los equipos. A grandes rasgos, éstos se agrupan en las siguientes líneas de trabajo: a) reflexión enfocada en la producción de un conocimiento crítico que permita el mejoramiento de las capacidades y prácticas de intervención, b) detección, contención y resolución de conflictos individuales y/o grupales que afectan la tarea del equipo de apoyo, y c) promoción del autocuidado de los trabajadores de apoyo.

Sobre el último punto, es importante destacar que esta instancia de supervisión debiese permitir monitorear y revisar el impacto afectivo⁶⁰ que tienen los procesos de intervención en la experiencia y persona de los propios trabajadores de apoyo, y de esa forma resguardar los efectos de la intervención y extraer aprendizajes para generar acciones innovadoras que reorienten este proceso, de ser necesario.

En definitiva, la asesoría técnica a los trabajadores de apoyo debe permitirles analizar sus prácticas, procesos y preguntas a través de una revisión reflexiva de la intervención.⁶¹ Este proceso debe contemplar diferentes niveles de análisis dentro de un diálogo que permita hacer confluir diferentes campos de conocimiento y de experiencias.

59. Munson, C.E. *Clinical social work supervision* (3ª ed). The Haworth Social Work practice Press, New York, 2007.

60. Tonnon, G. *Calidad de vida y desgaste profesional*, Espacio Editorial, Buenos Aires, 2003.

61. Carballeda, J.A. *Escuchar las prácticas: la supervisión como proceso de análisis de la intervención en lo social*. Espacio Editorial, Buenos Aires, 2007.

Entendiendo lo anterior, este espacio se aleja de una concepción que opera fiscalizando o imponiendo un modo “correcto” de realizar una práctica.

Consideraciones formales de la asesoría técnica

Algunas de las exigencias del perfil profesional para desempeñarse como asesor técnico son contar con formación especializada y vasta experiencia en intervenciones con niños, familias y comunidades en programas de protección; esto implica tener la capacidad de integrar una mirada clínica y comunitaria de los procesos de apoyo familiar. Se espera además que el/la asesor/a técnica tenga experiencia en la supervisión y acompañamiento de equipos que realizan intervenciones en contextos de graves vulneraciones de derechos.

La asesoría técnica es un espacio de frecuencia semanal. Su duración puede ser de una a dos horas, dependiendo de las necesidades del equipo y de la complejidad del caso que se esté analizando.

El espacio de asesoría está orientado a los profesionales que realizan el trabajo de apoyo a las familias; y se recomienda que participen en él entre cuatro y seis personas. De esta forma, cada participante puede exponer sus casos más complejos con una frecuencia mensual.

El asesor técnico puede acompañar los procesos de varios equipos de profesionales de apoyo de forma simultánea. Se sugiere que cada asesor pueda acompañar a cinco grupos de profesionales en una jornada completa. Junto con los espacios grupales, el asesor técnico debe considerar horas disponibles para un trabajo individual cuando se requiera una mayor profundización de un proceso de intervención o ante la necesidad de un profesional que requiere con mayor urgencia analizar sus intervenciones.

Durante la supervisión, el asesor técnico elaborará un acta que resuma los acuerdos e indicaciones

sobre el caso. De esta forma, se deja un registro de la discusión que el grupo realiza sesión a sesión. El acta será compartida con todo el grupo, ya que es un producto del espacio de supervisión.

Si se estima pertinente, el asesor técnico también puede participar de las reuniones de análisis de casos o en otras instancias que involucren a diferentes equipos e instituciones relacionadas al caso, dejando también en acta los acuerdos y decisiones establecidos durante cada uno de estos encuentros.

a) Funciones del asesor técnico

Como ya se ha descrito, varios son los objetivos de la asesoría técnica. Apuntando a ellos, las funciones del asesor técnico son las siguientes:

1. Promover el desarrollo de habilidades para el trabajo del equipo, integrando una mirada interdisciplinaria acerca del quehacer.
2. Guiar técnicamente los procesos de apoyo para colaborar en la construcción de hipótesis diagnósticas e interventivas de los casos.
3. Promover la capacidad reflexiva de los equipos en torno a sus propias prácticas de intervención.
4. Orientar a los trabajadores en el diseño de estrategias para el desarrollo de un trabajo colaborativo con los equipos de otras instituciones.
5. Brindar un espacio de contención al equipo de apoyo frente a la complejidad de la realidad en que se trabaja.
6. Utilizar la metodología del análisis de casos durante los espacios de asesoría técnica.

7. Registrar los contenidos trabajados en la supervisión.

b) Competencias profesionales

Se espera que las personas que desarrollen la labor de asesoría técnica no solo cuenten con estudios y formación académica, sino que posean destrezas y habilidades específicas para desempeñar las funciones anteriormente mencionadas:

1. Escucha activa: implica facilitar la comprensión del sentido que tiene para el interventor su propia práctica y ayudar a visualizar nuevas lecturas sobre sus acciones y los efectos de ésta: ¿Cómo interpreta el interventor los efectos de sus acciones? ¿Qué aprendizajes extrae de sus experiencias? ¿Cómo percibe en los niños y las familias el trabajo que se está realizando? Estas son algunas preguntas que puede plantear/se el acompañante técnico.

2. Habilidades interactivas: es importante mantener permanentemente estimulados a los trabajadores para que puedan analizar su quehacer y el significado de sus acciones y decisiones durante el proceso de intervención. El asesor técnico es un profesional con experiencia, pero debe evitar posicionarse como un experto que frene la capacidad reflexiva y la autonomía de los equipos de apoyo, es decir, debe ser antes que nada un facilitador para que el trabajador se sienta validado en su experiencia y su saber para ir encontrando su propio estilo de trabajo.

3. Ayudar a pensar: el asesor se enfrenta con las ansiedades y temores de los supervisados que pueden generar bloqueos o dificultades para analizar y organizar la experiencia del proceso de intervención. Se requiere de la capacidad para contener y organizar el contenido que el supervisado expone a través de algunas preguntas o señalamientos que puedan ir dándole estructura al relato del equipo de

apoyo. Qué, quién, dónde, cuándo son algunas preguntas para organizar los hechos. Mientras que preguntas como ¿qué sintió? ¿qué pasó? ¿qué sentimientos tiene ahora? Permiten facilitar la expresión de las emociones, ansiedades y temores de los interventores.

4. Saber preguntar: durante un proceso de acompañamiento técnico es fundamental ir clarificando y buscando en conjunto con los trabajadores la información que pueda ayudar a construir el caso y comprender la situación problemática. Desde ese punto de vista, el asesor debe ser capaz de formular preguntas abiertas que permitan analizar el proceso de intervención a través de la ampliación de los detalles y facilitar que el trabajador pueda manifestar su posición, sus fantasías y ansiedades durante la realización de su trabajo. Las preguntas deben ayudar al supervisado a explorar su trabajo para generar una reflexión y un análisis dentro del espacio.

5. Manejo de instrumentos y documentos de soporte: para lograr el abordaje de contenidos de la asesoría técnica de manera estimulante, el profesional debe ser capaz de utilizar diversos instrumentos o soportes documentales, tales como informes, dibujos, actas de reuniones, cuadernos de notas, etc. Junto a lo anterior, puede ayudar al grupo a la realización del análisis de los casos sugiriendo bibliografía o textos que puedan profundizar aspectos conceptuales que fueron abordados durante la supervisión.

c) Orientaciones para la implementación de la asesoría técnica a equipos psicosociales

Algunas consideraciones y orientaciones que deben tomarse en cuenta para implementar la Asesoría técnica externa de acompañamiento a los equipos de apoyo a las familias son:

1. **Diferenciar la asesoría técnica de la tarea de fiscalización:** la asesoría debe enfocarse como una práctica de apoyo y orientación a los profesionales que realizan la intervención, separada de las labores de control, inspección y comprobación de actividades y prácticas. Uno de los principales problemas de la implementación de prácticas de supervisión de equipos radica en la no diferenciación de estas tareas, lo que genera una situación de tensión entre el supervisor y los trabajadores supervisados. Por este motivo, las labores de supervisión y fiscalización deben ser diferenciadas y ejecutadas por personas distintas; no es recomendable que un mismo profesional realice ambas funciones. La asesoría técnica no está destinada a verificar y controlar la ejecución de las tareas, sino a revisar reflexivamente la intervención social.
2. **Identificar la demanda:** Es necesario distinguir en qué contexto se genera la demanda, ya que en función de ésta se define el objeto del trabajo de la asesoría: “La forma de presentar la demanda, quién la realiza, cuándo y cómo se realiza constituyen elementos claves que deberán ser tenidos en consideración en primer lugar para poder establecer sobre qué se va a trabajar, ya que cuanto más clara sea la demanda, más sólido será el proceso de supervisión”.⁶² Se debe identificar cuál es la situación que se busca resolver a través de la instancia de asesoría técnica y aclarar con todos los involucrados el objetivo que se persigue con ella. No es lo mismo supervisar un conflicto institucional que una situación específica del trabajo de intervención de un caso.
3. **Establecimiento del encuadre:** las sesiones de trabajo deben estar concertadas previamente, de acuerdo con el modelo y la metodología que se

defina conjuntamente al interior del espacio de asesoría técnica. Se debe estructurar el tiempo de trabajo; se recomienda una duración de entre una y dos horas. También es necesario establecer la frecuencia de las sesiones en función de la experiencia y necesidad de los trabajadores, el momento institucional, la demanda que se formula y la situación evidenciada o vivencial del grupo.

4. **Flexibilidad y apertura del asesor técnico:** quien desempeñe esta labor debe tener la capacidad de mantenerse en una posición flexible y abierta para recibir ideas y propuestas de parte de los participantes; esto implica suponer que éstos tienen un conocimiento y experiencia previos que deben ser reconocidos y validados. La asesoría debe favorecer el intercambio de ideas, hipótesis de trabajo y conceptos que deben ser desarrollados al interior del espacio, a partir de una situación concreta de análisis de la intervención.
5. **Formación permanente:** los trabajadores de apoyo familiar requieren permanentemente actualizar sus conocimientos, así como desarrollar habilidades técnicas que les permitan desempeñar mejor su rol; la formación, entonces, es un aspecto central de los procesos de supervisión. Esta debe contemplar la entrega de conceptos para facilitar la comprensión de las dificultades en los procesos, pero también de herramientas para que los trabajadores puedan desarrollar de mejor forma sus habilidades para vincularse, generar hipótesis, aprender a escuchar y a observar los diferentes acontecimientos que surgen en el marco de una intervención.
6. **Visión global e interdisciplinaria:** se trata de lograr tener una mirada común y global sobre

62. Puig, C. La supervisión en la intervención social: un instrumento para la calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales. Tesis Doctoral. Universidad Rovira I Virgili, 2009, p.113.

la experiencia de intervención, a través de la confluencia de las distintas disciplinas que integran el equipo. Cada disciplina contribuye desde su campo y rol en el desarrollo de un caso. No existe una preeminencia de una disciplina por sobre otra, por lo tanto, debe existir complementariedad y respeto de los diversos puntos de vista, dado que cada área trabajador aporta en el proceso de cada uno de los casos.

7. Registro de los procesos: cada equipo construye una experiencia de su práctica al revisar periódicamente sus intervenciones y acciones. La posibilidad de reformular la propia práctica, incorporando nuevos elementos, requiere de registros y de memorizar colectivamente los procesos que el equipo va desarrollando semana a semana. Es necesario entonces realizar una labor de registro para plasmar la experiencia de intervención desde el punto de vista de cada trabajador que participa de ella. El registro material de esa experiencia (notas de campo, anotaciones personales, registro del acompañamiento, etc.) requiere ser compartido y reconocido por otros en un proceso de análisis y de reflexión.

5.5.3. REUNIÓN DE ANÁLISIS DE CASOS

La reunión de análisis de casos como herramienta de reflexión y diagnóstico sobre la situación de un caso, se realiza prioritariamente entre el equipo externo que interviene con la familia y los profesionales de la residencia donde se encuentra el niño/a internado, o bien, entre los profesionales de diferentes programas de la protección especial y/o social pero que trabajan sobre el mismo caso. El objetivo de esta reunión es facilitar la integración de la reflexión de los diferentes actores institucionales que se vinculan en el proceso de intervención para

realizar un análisis conjunto de los objetivos de la misma y la proyección del caso.

En otras palabras, esta instancia es la puesta en común del trabajo que se realiza desde distintas áreas hacia un mismo caso y permite que los diferentes trabajadores que intervienen intercambien información valiosa, reflexionen sobre los avances y dificultades en el proceso de intervención, asuman un compromiso colectivo y de apoyos mutuos para resolver la situación del niño, y generen informes para evacuar a los tribunales de familia. En estas reuniones se relevan las opiniones de los equipos que intervienen en cada caso como herramientas fundamentales para proyectar acciones complementarias tendientes a la revinculación del niño/a y reunificación familiar.

De ser necesario y en los casos de mayor complejidad, el asesor técnico puede participar en esta instancia para ayudar a visualizar nuevos caminos en la intervención y generar los insumos necesarios para tomar decisiones conjuntas y no parciales. Esto permite definir acuerdos sobre las mejores acciones que son posibles de realizar a través de un trabajo coordinado y asociado. En la reunión de análisis de casos se recomienda que el asesor técnico pueda orientar y canalizar los diferentes puntos de vista planteados por los distintos actores, con el fin de generar respuestas integrales que permitan garantizar resoluciones oportunas y adecuadas a la situación del niño/a y su familia. En este sentido, estos espacios de encuentro y análisis se convierten en un soporte estructural del proceso de apoyo a las familias y de la toma de decisiones durante la intervención.

Se propone que las reuniones de análisis de casos se planifiquen según la disponibilidad de los equipos participantes, alcanzando como mínimo la revisión bimensual de cada uno de los casos con los que se trabaja.

BIBLIOGRAFÍA

- Anglade, J. "Cómo la pobreza separa a los niños de sus padres". Revista espacio para la infancia, 2005.
- ACNUR. Directrices del ACNUR para la determinación del interés superior del niño, 2008.
- Browne, K. The risk of harm to young children in institutional care. Better Care Network y Save the Children, Londres, 2000.
- Cantwell, N., Davidson, J., Elsley, S., Milligan, I., and Quinn, N. "Avanzando en la implementación de las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños", Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland, Reino Unido, 2012.
- Carballeda, J. A. Escuchar las prácticas: la supervisión como proceso de análisis de la intervención en lo social. Espacio Editorial, Buenos Aires, 2007.
- Child Welfare. Family Reunification: what the evidence shows, Washington, 2006.
- Comité de los Derechos del Niño, Observación General No. 7 relativa a la Realización de los derechos del niño en la primera infancia, CRC/C/GC/7/Rev.1, 20 de septiembre de 2006.
- Comité de los Derechos del Niño, Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Chile, CRC/C/CHL/CO/4-5, 20 de octubre de 2015.
- Comité de Derechos Humanos, Observación General N° 17, 7 de abril de 1989.
- Consejo Nacional de la Infancia, Estrategia de Intervención: Garantizar el derecho a vivir en familia a niños y niñas entre 0 y 3 años que permanecen en residencias de protección, Chile (s/f).
- Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025, Chile (s/f).
- Consejo Nacional de la Infancia, Estudio de levantamiento de experiencias internacionales de reconversión residencial de protección especializada, Chile, 2016.
- Consejo Nacional de la Infancia, Orientaciones para el desarrollo de políticas públicas referidas a familias 2015-2025, Chile, 2017.
- Cunill-Grau, N. "La Intersectorialidad en las nuevas políticas sociales" Un acercamiento analítico conceptual, 2013.
- Eliacheff, C. Del niño rey al niño víctima. Violencia familiar e institucional, Nueva Visión, Buenos Aires, 2002.
- Espejo, N. & Lathrop, F. Hacia un rediseño normativo del sistema de protección especial de derechos de niños, niñas y adolescentes en Chile. UNICEF, Chile, 2015.
- Farías, A.M. "Uso del internado en el sistema de protección en Chile" en Internación de niños: ¿El comienzo del fin?, Crisis de los internados y transformación de las políticas de infancia en España, Italia y el Cono Sur, UNICEF, Chile, 2002.
- Fernández, J. La supervisión en el trabajo social, Ediciones Paidós, Barcelona, 1997.
- Grupo interinstitucional sobre la reintegración de niños, niñas y adolescentes, Directrices sobre la reintegración de niños, niñas y adolescentes, 2016.
- Houzel, D. "Aplicación terapéutica del método de observación de lactantes en psiquiatría infantil". Revista internacional de observación de lactantes, 1999.
- Lecannelier, F. Efectos de la Separación Temprana. Una mirada desde los procesos de institucionalización. Fundación San José, Santiago, Chile, 2006.
- Marchant, M. "Reflexiones en torno a los procesos de institucionalización y separación afectiva temprana en el contexto de un hogar de protección de lactantes". Revista Psicología, Universidad de Chile, Chile, 2007.
- Marchant, M. Vínculo y memoria: acompañamiento terapéutico con niños internados. Cuarto propio, Santiago, Chile, 2014.
- Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Consejo Nacional de la Infancia. Mensaje Presidencial 21 de Mayo 2014. Cuenta Sectorial. Chile, 2014.
- Montero, M. (1998) "Comunidad como objeto y sujeto de la acción social", Psicología Comunitaria: fundamentos y aplicaciones, 1998.

- Mulheir, G. "Deinstitutionalisation: A Human Rights Priority for Children with Disabilities". *Revista The equal right review*, 9, 2012.
- Munson, C. E. *Clinical social work supervisión* (3ª ed). The Haworth Social Work practice Press, New York, 2007.
- OEA. El derecho del niño y la niña a la familia: cuidado alternativo. Poniendo fin a la institucionalización en las Américas, 2013.
- ONU. Convención sobre los Derechos del Niño, 1989.
- ONU, Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, A/RES/64/142, 24 de febrero de 2010.
- Puig, C. La supervisión en la intervención social: un instrumento para la calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales. Tesis Doctoral. Universidad Rovira I Virgili, 2009.
- Puig, C. "La supervisión en los equipos de Servicios Sociales: una oportunidad para la reflexión, el pensamiento y el cuidado de los profesionales". Cuadernos de Trabajo Social, Universidad Complutense de Madrid, 2011.
- RELAF. Guía de estándares para el personal de las entidades públicas y privadas que se ocupan de la protección de derechos de niñas, niños y adolescentes, 2011.
- RELAF. Primera infancia en familia: guía de experiencias de referencia para la preservación de los vínculos tempranos, 2014.
- RELAF-UNICEF, Cuidado de niños pequeños. Modelo para la prevención del abandono y la institucionalización, 2015.
- Retrak. Standard Operating Procedures – family reintegration. Manchester, UK, 2013.
- Save The Children. Reaching for home: Global learning on family reintegration in low and lower-middle income countries, 2013.
- Sciamanna, J. Reunification of Foster Children with their Families: The First Permanency Outcome, 2013.
- SENAME, Anuario Estadístico 2015, Chile, 2015.
- SENAME, Orientaciones Técnicas, Línea de acción Centros Residenciales modalidad Centro de Protección para primera infancia (lactantes y pre-escolares), Departamento de Protección y restitución de derechos, Servicio Nacional de Menores, Chile, Septiembre 2016.
- Silva, D. & Domínguez, P. Desinternar, sí. Pero ¿cómo? Controversias para comprender y transformar las propuestas institucionales de protección a la infancia y la adolescencia. UNICEF Uruguay-La Barca, marzo 2017.
- Smith, M. Rethinking residential child care: Positive Perspectives, Policy Press, 2009.
- Tonnon, G. Calidad de vida y desgaste profesional. Espacio Editorial, Buenos Aires, 2003.
- Universidad Diego Portales, Informe anual sobre Derechos Humanos en Chile 2015, Centro de Derechos Humanos Universidad Diego Portales, Chile, 2015.
- UNICEF, SENAME, RELAF, Informe final Proyecto piloto para la desinstitucionalización y mejoramiento de los cuidados alternativos para niños/as menores de 3 años en Chile, Chile, 2013.
- UNICEF, Desinternación en Chile, algunas lecciones aprendidas. Serie Reflexiones Infancia y Adolescencia N°4, Chile, marzo 2005.
- UNICEF, La situación de los niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe, Septiembre 2013.
- Wulczyn, F. "Family reunification", *Revista Future of Children*, 14, 2004.

