



PAUTA GUÍA PARA SESIONES FAMILIARES DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN RESIDENCIA.

Santiago 2021

Pauta guía para Sesiones Familiares de Niños, niñas y adolescentes en Residencia.

Cuando sea necesaria la separación¹ del niño, niña o adolescente [NNA] con respecto a su familia, por causa de desprotección grave, se deberá estudiar como hipótesis principal la posibilidad del regreso a su hogar familiar o reunificación. Si el objetivo de la intervención fuera esta reunificación, se deberá realizar un trabajo intensivo y coordinado tanto con los/as NNA, así como con la familia para alcanzarlo en el menor tiempo posible. Dentro del trabajo con la familia se hace necesario² promover dinámicas familiares bien tratantes, junto con fortalecer las competencias requeridas para recuperar el cuidado personal del/la adolescente o bien para mantener el vínculo familiar en aquellos casos en que la solución apunte al fortalecimiento y preparación para la vida independiente. En los casos en que la reunificación familiar³ no sea posible, se procederá a agilizar todas las actuaciones necesarias para alcanzar una situación familiar estable y definitiva para el niño/a, bien sea en términos de adopción, de acogimiento permanente o de preparación para la vida independiente.

Los estándares de calidad de acogimiento residencial internacional⁴ y nacional⁵ incluyen el trabajo con familias como eje central para dar cumplimiento al derecho a vivir en familia de los NNA, así como para el trabajo dirigido a aumentar el bienestar tanto en los NNA, como en sus familias.

Es así como internacionalmente se postula que en los casos en que existe un pronóstico de regreso con la familia o hay un núcleo familiar con el que mantiene contacto el NNA, se debe incluir en el apoyo y trabajo con estas familias, cuya finalidad principal sería que entendieran los problemas conductuales y emocionales de los NNA y fueran capaces de desarrollar habilidades para manejarlas, y mejorar la relación, especialmente si van a convivir juntos en el futuro. La residencia debe incluir tratamiento con las familias que acepten esta colaboración, tanto en los niveles terapéuticos como educativos y de habilidades parentales. Este trabajo se realiza desde el contacto que se establece entre NNA y su familia por

1 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012). Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado EQUAR-E. Madrid: Centro Publicaciones Ministerio.

2 Sename (2019). Residencia familiar administración directa para adolescentes. Santiago, Chile: Departamento de Protección de Derechos.

3 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012). Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado EQUAR-E. Madrid: Centro Publicaciones Ministerio.

4 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012). Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado EQUAR-E. Madrid: Centro Publicaciones Ministerio.

5 Hogar de Cristo (2017). Del dicho al derecho: Estándares de calidad para residencias de protección de niños y adolescentes. Santiago de Chile: Dirección Social Nacional.

medio de visitas, llamadas y otros medios, así como incorporar actividades a realizar con los familiares sobre habilidades parentales, sea individualmente o en grupo, y finalmente en sesiones terapéuticas, dependiendo del modelo clínico que se desarrolle en la residencia. Para lograr el **trabajo colaborativo con las familias es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos**, según los estándares de calidad de acogimiento residencial especializado EQUAR-E⁶:

1. Enfoque de ayuda y cooperación con las familias:

- a. Desde el mismo protocolo de recibimiento e ingreso se presta atención a la familia, estableciendo la vinculación necesaria con el equipo técnico y de trato directo.
- b. De manera periódica se mantienen reuniones con la familia para evaluar el progreso del NNA en la residencia y su comportamiento en las salidas, así como otros temas de evolución del caso que se acuerden con el equipo técnico y de trato directo a cargo del caso.

2. Facilitación y apoyo a los contactos con la familia

- a. Siempre de acuerdo a lo establecido en las medidas administrativas, o judiciales cuando existan, el equipo de la residencia facilita y estimula los contactos entre las familias y sus hijos/as, incluyendo no sólo las visitas sino también los contactos telefónicos o de otro tipo.

3. Las visitas como oportunidad de contacto y evaluación

- a. Los momentos de visitas y otros contactos con los NNA, por parte de las familias, son aprovechados por el equipo de la residencia para tratar de establecer vínculos positivos que permitan una buena coordinación en la intervención del caso.
- b. Las visitas en la residencia se utilizan como una oportunidad de observación de las relaciones entre padres e hijos para valorar la evolución del caso, así como un momento de diálogo y acercamiento en términos de apoyo hacia las familias.
- c. Las visitas y contactos con las familias son registradas en un soporte que permita su seguimiento y evaluación.
- d. Las residencias en que se realizan visitas familiares disponen de espacios adecuados para ello, tanto para los que requieren intimidad como para las que deben ser supervisadas. El personal presta especial atención a los efectos que las visitas tienen sobre el bienestar de los NNA, prestando el necesario apoyo cuando sea necesario.

⁶ Todos los aspectos a considerar son una cita del estándar 7 elaborado por Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012). Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado EQUAR-E. Madrid: Centro Publicaciones Ministerio.

4. Fomento de la participación de las familias

- a. Las familias con las que se trabajan planes de reunificación participan en aquellas cuestiones que les afectan, decisiones acerca de los NNA, planes de fin de semana y vacaciones, etc.
- b. Cuando el proceso de reunificación avanza, las familias van asumiendo gradualmente algunas responsabilidades como las visitas al médico, al tutor escolar, compras de ropa, etc., con o sin compañía del equipo técnico o de trato directo.

5. La educación en habilidades parentales y el trabajo terapéutico

- a. Desde el residencia se plantean objetivos dirigidos a la adquisición por parte de las familias de las habilidades necesarias para cuidar y educar a los hijos. Estos objetivos se pueden trabajar tanto de forma individual como en grupos de padres mediante actividades organizadas desde la residencia y dirigidas a dificultades características, como la educación con adolescentes, la comunicación o afrontamiento a situaciones de crisis.
- b. Se ofrece a las familias la posibilidad de recibir sesiones terapéuticas, con sus hijos o separadamente, de forma que se mejore el contexto familiar del NNA.

En tanto los **estándares nacionales de calidad de acogimiento residencial especializado sobre el trabajo con familias**, definidos por evaluación RAND y panel de expertos de la academia, sociedad civil y grupos de investigación, liderado por la Fundación Hogar de Cristo, definen que⁷:

1. Es necesario realizar una evaluación ecológica sistémica de la familia nuclear/extensa, que enfatice en sus recursos y necesidades, donde se utilizarán instrumentos estandarizados validados a nivel nacional, más observaciones del equipo que serán vaciadas en un registro. Además se incorporará información previa existente sobre la familia. Todo lo anterior permitirá establecer un plan de trabajo familiar que beneficie al joven.
2. Se debe contemplar que dentro del trabajo con familias nuclear/extensa pueden existir distintos objetivos, tales como la reunificación familiar, mantener y potenciar el vínculo con la familia, e incluso llegando a la decisión de no realizar trabajo con familia por no ser beneficioso para el NNA, entre otros. Cualquiera sea el plan de trabajo familiar a seguir, éste debe ser flexible en sus objetivos, revisado periódicamente y estar debidamente fundamentado y aprobado por todo el equipo.

⁷ Todos los aspectos a considerar son una cita de los estándares asociados a trabajo con familia, elaborados por Hogar de Cristo (2017). Del dicho al derecho: Estándares de calidad para residencias de protección de niños y adolescentes. Santiago de Chile: Dirección Social Nacional.

3. Se recomienda que se realice un trabajo intensivo con la familia –de ser permanente– en los primeros 12 meses de estadía en la residencia, período en que la reunificación familiar tiene mayor probabilidad de ser exitosa. Es fundamental que los NNA tengan contacto frecuente con su familia, fomentando que los padres/familia se conviertan en miembros presentes y activos en la vida cotidiana de la residencia, siendo personas con derechos y obligaciones hacia sus hijos/as. Cuando sea permanente, se les entregará apoyo financiero a los familiares, facilitando la posibilidad de que estos puedan reunirse.
4. Es importante asegurar que la familia reciba apoyo multidimensional, según sus necesidades, considerando programas que promuevan: las relaciones parentales positivas; oportunidades de empleo y generación de ingresos; asistencia financiera; y otros dirigidos a solucionar problemas específicos, como consumo de alcohol y drogas, violencia intrafamiliar o problemas de salud mental. La residencia debe contar con un equipo que trabaje de manera personalizada con la familia, contando con el soporte de los servicios de apoyo a la familia que sean garantizados por el sistema de protección.
5. Es importante asegurar que los profesionales tengan a su cargo un número reducido de familias. Se recomienda que los trabajadores no tengan más de 5 casos bajo su responsabilidad.
6. Se recomienda incorporar perspectiva de género en la intervención con familia, para promover tanto el rol marental como el rol parental en el plan de trabajo.

Antes de seguir leyendo los lineamientos para las actividades grupales, se le recomienda leer las recomendaciones descritas en la **“Pauta y lineamientos para conversaciones con familias y adultos significativos”**, en ella encontrará las condiciones mínimas, así como sugerencias para entablar conversaciones con familias y adultos vinculados al NNA atendido en la residencia.

Muchas intervenciones existentes para familias informadas en el trauma⁸ se superponen en su contenido y enfoques. Estas áreas de superposición se denominan **‘componentes centrales’**.

Los componentes centrales pueden conceptualizarse como objetivos de intervención o elementos de práctica. En conjunto, todos los profesionales que intervienen con la familia deben evaluar tanto los objetivos de la intervención como los elementos de la práctica en términos de su adecuación a las necesidades y preferencias específicas de la familia a la que atiende la residencia. Las intervenciones que no incluyen los componentes básicos necesarios pueden ser inapropiadas para la población o pueden requerir una adaptación sustancial. **Los componentes centrales de las intervenciones centradas en el**

8 National Child Traumatic Stress Network (sf.) Componentes centrales para la intervención. Disponible en: <https://www.nctsn.org/treatments-and-practices/trauma-treatments/overview>

trauma incluyen:

- Entrevista motivacional (para involucrar a los integrantes de la familia)
- Evaluación de riesgos (para identificar familias de alto riesgo)
- Triage –asignación de nivel de urgencia- a diferentes niveles y tipos de intervención (para hacer coincidir a las familias con las intervenciones que probablemente los beneficiarán/necesitan)
- Evaluación sistemática, conceptualización de casos y planificación del tratamiento (para adaptar la intervención a las necesidades, fortalezas, circunstancias y deseos de los integrantes de la familia)
- Compromiso y abordaje de las barreras para la búsqueda de servicios (para garantizar que los integrantes de la familia reciban una intervención adecuada a fin de obtener suficientes beneficios terapéuticos)
- Psicoeducación sobre recordatorios de trauma y recordatorios de pérdida (para fortalecer las habilidades de afrontamiento)
- Psicoeducación sobre reacciones de estrés postraumático y reacciones de duelo (para fortalecer las habilidades de afrontamiento)
- Enseñar habilidades de regulación emocional (para fortalecer las habilidades de afrontamiento)
- Mantener rutinas de adaptación (para promover un ajuste positivo en el hogar y en la escuela)
- Habilidades de crianza y manejo del comportamiento (para mejorar las relaciones entre padres e hijos y para mejorar el comportamiento del niño/a)
- Construir una narrativa de trauma (para reducir las reacciones de estrés postraumático)
- Enseñar habilidades de seguridad (para promover la seguridad)
- Abogar en nombre de la familia (para mejorar el apoyo a la familia y el funcionamiento en la escuela, en los tribunales de justicia, etc.)
- Enseñar habilidades de prevención de recaídas (para mantener los beneficios del tratamiento a lo largo del tiempo)

- Monitorear el progreso y respuesta de la familia durante la intervención (para detectar y corregir ganancias terapéuticas insuficientes de manera oportuna)
- Evaluar la efectividad de la intervención (para garantizar que el tratamiento produzca cambios que sean importantes para las familias y otras partes interesadas, como el sistema judicial).

Respecto a **los ámbitos y temáticas a trabajar con las familias y/o adultos significativos de los NNA** que viven en residencias de protección se sugieren algunos lineamientos a nivel nacional.

Por una parte, según los lineamientos definidos por SENAME para las residencias de estilo familiar para adolescentes, el trabajo con la familia y/o adulto relacionado⁹ que pueda asumir el cuidado del/la NNA, la dupla psicosocial está a cargo de generar instancias de trabajo con los adultos y con el grupo familiar en su conjunto, durante el periodo de permanencia del/la NNA en la residencia. Mediante acciones de **intervención en la residencia y en el domicilio de quienes asumirán el cuidado**, se buscará promover el desarrollo de las habilidades y dinámicas necesarias para el ejercicio de la parentalidad. A continuación, se especifican los tres ejes de la intervención familiar y el profesional que debe liderar las acciones, siempre en complementariedad con el equipo profesional y técnico, y la frecuencia de las intervenciones:

1. **Fortalecimiento de las competencias parentales y vinculación comunitaria.** Se trabaja en función de los recursos observados en la familia o adulto, en las visitas domiciliarias, que pueden ser movilizados para ayudar a la familia a desarrollar los aspectos más débiles o áreas de necesidad. Se sugiere frecuencia semanal y estar a cargo del/a trabajador/a social de la residencia.
2. **Elaboración sobre las experiencias de parentalidad.** Se trabaja mediante intervenciones grupales e individuales con la familia o adultos, buscando abrir los contenidos del pasado (ellos como padres/madres y como hijos/as), los contenidos del presente y las expectativas y deseos para el futuro, a fin de trabajar desde el propio imaginario sobre cómo construir una forma de ejercer la parentalidad basada en el buen trato y promoción de vínculos afectivos seguros. Se sugiere frecuencia semanal y estar a cargo del/a psicólogo/a de la residencia.
3. **Abordaje de la dinámica e interacciones familiares.** Mediante visitas domiciliarias, en función del trabajo desarrollado en los dos ejes anteriores, para establecer el buen trato, la comunicación con el/la NNA, el apoyo mutuo dentro de la familia, las rutinas y actividades familiares, como el marco en el que se encuadra el cuidado y las relaciones cotidianas en el núcleo familiar. Luego de llevar a cabo los primeros dos ámbitos a trabajar, se sugiere que éste último sea abordado por la dupla psicosocial de la residencia, con una frecuencia quincenal.

9 Adaptación de los lineamientos sobre trabajo con familia definidos por Sename (2019). Residencia familiar administración directa para adolescentes. Santiago, Chile: Departamento de Protección de Derechos.

Todas las actividades, antes mencionadas, se organizan en función de los resultados obtenidos en la evaluación familiar, donde es requisito básico aplicar la herramienta para evaluación de competencias parentales ex ante (como evaluación de entrada para elaborar el plan de intervención), ex dure (para evaluar el avance y tomar decisiones) y ex post (para medir resultados). Con ello, se estructuran los contenidos referidos a la intervención familiar y se informa de manera trimestral al respectivo Tribunal con competencia en materia de Familia.

Por otra parte, en las conclusiones de la revisión bibliográfica realizada por el Hogar de Cristo¹⁰, se postula que tanto el trabajo con la familia, como el vínculo con la comunidad son fundamentales para que los niños/as y adolescentes logren integrarse a la sociedad; es así como se vuelven esenciales -para los equipos de una residencia de protección- **el trabajo directo con las familias, así como promover su involucramiento en los cuidados, la planificación y el tratamiento de sus niños/a**, de manera que se habilite a la familia con capacidades y habilidades para que pueda ejercer los cuidados necesarios hacia los niños/as y adolescentes. La meta es que los NNA puedan ser integrados nuevamente a sus familias, para lo cual lo central aquí es enseñar a los padres y/o adultos referentes a:

1. regular el comportamiento de los niños y adolescentes,
2. implementar rutinas,
3. establecer límites,
4. generar ambientes seguros, y
5. apoyar el vínculo entre ellos/as y sus niños/as.

Por último, uno de los modelos internacionales de trabajo centrado en el trauma para contextos residenciales, Trauma System Therapy [TST]¹¹, sugiere que la intervención con las familias deben estar centradas en la seguridad, por lo que se vuelve fundamental apoyar a los cuidadores –familias y/o adultos significativos- para ayudar y proteger mejor a su hijo/a o niño/a. En los programas residenciales y ambulatorios se les suele pedir mucho a las familias, por lo que hay que preguntarse ¿cuáles son sus necesidades y cómo podemos satisfacerlas mejor?

En el modelo de TST se elaboró una guía para ayudadores (HELPPers Guide) que describe el cómo permitir a las familias a ayudar y apoyar es muy relevante para los objetivos de la atención centrada en la seguridad, pero también es importante para cada una de las otras fases de intervención con los NNA.

10 Hogar de Cristo (2017). Del dicho al derecho: Estándares de calidad para residencias de protección de niños y adolescentes. Santiago de Chile: Dirección Social Nacional.

11 Saxe G. N., Ellis H.E. y Brown A.D. (2016). Trauma System Therapy for children and teens 2nd edition. New York: The Guildord Press.



Cuando se evalúa que un niño/a se encuentra en la fase de tratamiento centrada en la seguridad, significa que el entorno familiar y social a menudo tiene un largo camino por recorrer antes de que pueda considerarse capaces de ayudar y proteger. El enfoque principal de esta fase es ayudar a la familia a estar en sintonía con las necesidades de su hijo/a y estar más capacitados para ayudarlo a regularse. Los objetivos principales son apoyar a las familias u otros cuidadores en las siguientes cuatro áreas¹²:

1. Manejo de los momentos difíciles. Ayudar a los adultos -familia y otros significativos- a mantenerse regulados ante la desregulación de su hijo/ o niño/a.
2. Disfrutar de su hijo/a. Restablecer una relación amorosa entre los cuidadores y los niños; fomentando un apego más fuerte.
3. Aprendiendo habilidades de crianza. Ayudar a los cuidadores a desarrollar habilidades parentales para reducir el estrés en el hogar y fomentar comportamientos positivos en los NNA.
4. Planificación para emergencias. Establecer un plan concreto para emergencias y claridad sobre lo que constituye una emergencia.

12 Saxe G. N., Ellis H.E. y Brown A.D. (2016). Trauma System Therapy for children and teens 2nd edition. New York: The Guildord Press.



Dirección de Operaciones Sociales

 @fundacionciudadelnino

 fciudadelninocl/

 @ciudadelninocl