

Fundación Ciudad del Niño <u>Administración Central</u>	DOCUMENTO	Código	D-DOS-005
		Página	1 de 55
	GUÍA PARA LA INTERVENCIÓN EN CASOS DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL	Versión	0
		Fecha Rev.	Jul-2021

DOCUMENTO GUÍA PARA LA INTERVENCIÓN EN CASOS DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL (D-DOS-005)	
TABLA DE CONTENIDOS	
1.	Definición de maltrato
2.	Ejes del paradigma sistémico
3.	Ejes transversales de la intervención
4.	Objetivos
5.	Modelo de Intervención
6.	Proceso de Intervención
7.	Fases del proceso de intervención
8.	Situaciones críticas
9.	Aspectos intransables
10.	Trabajo en equipo

Tabla Resumen Motivo Revisiones del documento			
Motivo de los Cambios	Fecha	Nº Rev.	Páginas
Se emite Guía.	01 Jul 2021	0	Todas

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Dirección de Operaciones Sociales	Directora de Operaciones Sociales	Directora de Operaciones Sociales



GUÍA PARA LA INTERVENCIÓN EN CASOS DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL

2019



Modelo



Manual



Estudio



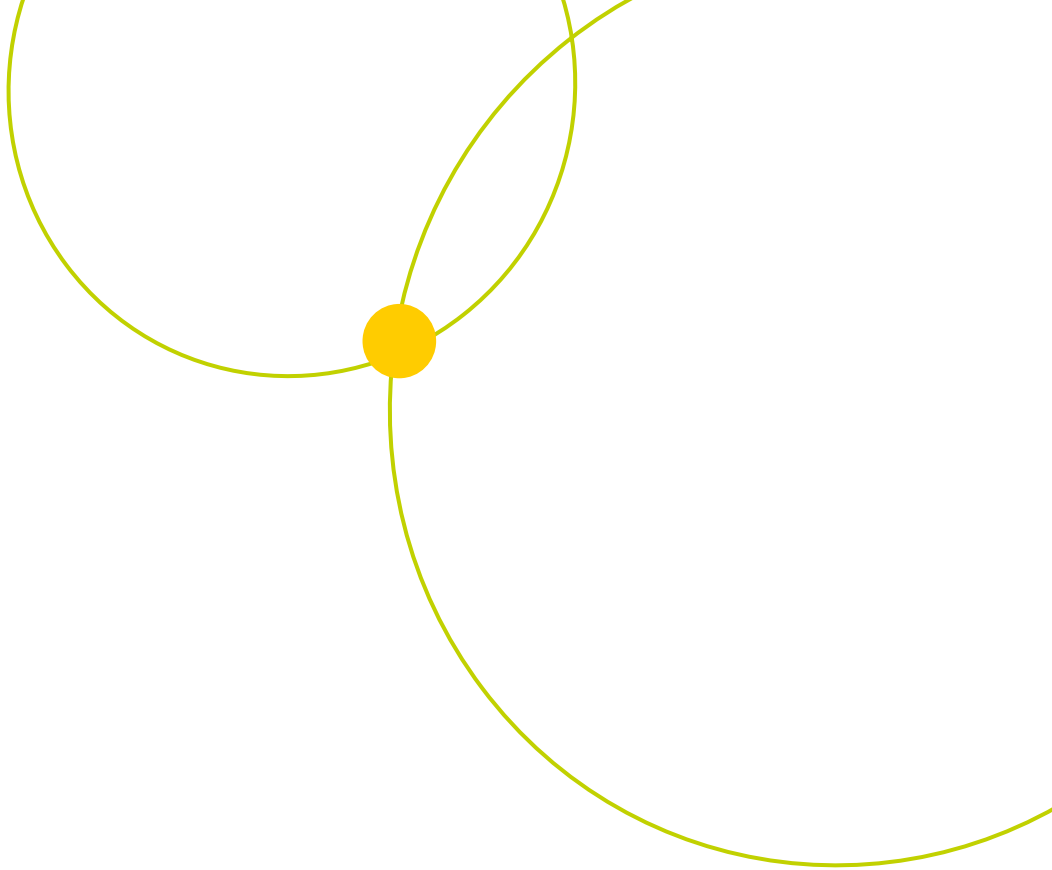
Guía



Sistematización



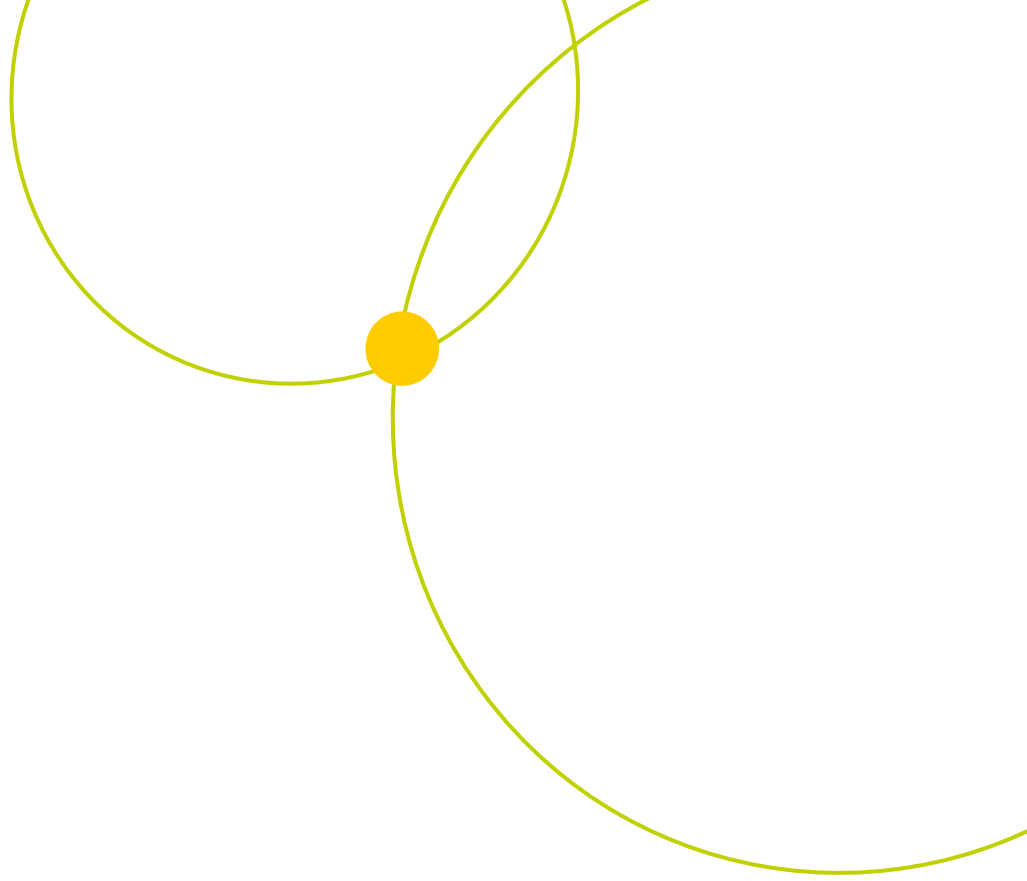
Protocolo



Índice



Presentación.....	4
Definición de maltrato	6
Ejes del paradigma sistémico.....	7
Ejes transversales de la intervención.....	8
Objetivos	9
Modelo de intervención.....	10
Proceso de intervención	11
Fases del proceso de intervención.....	14
Situaciones críticas.....	22
Aspectos intransables.....	25
Trabajo en equipo	27
Anexos guía PRM	29



Presentación

La presente Guía se enmarca en un proceso de mejora continua de la institución, que ha intencionado de manera progresiva el contar con Documentos de Apoyo a la Gestión Técnica de los Programas. Da el marco institucional, desde donde mirar y relevar prácticas de intervención, de manera de dar sentido de comunidad al quehacer de cada uno de los Programas que tenemos a lo largo de Chile.

Este marco institucional está dado por la propuesta metodológica y la respectiva matriz y acciones comprometidas en cada uno de los programas, siendo esta Guía, una especie de síntesis de dicha propuesta institucional que contiene acciones relevantes para la intervención, que permita a los nuevos profesionales que se incorporan a los programas PRM, contar con orientaciones claras del camino a seguir y que también es de utilidad para cualquier profesional el revisar el marco institucional en el cual está ejecutando las intervenciones.

En este propósito institucional, resulta fundamental avanzar en la generación de criterios comunes y prácticas institucionales pertinentes a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes que atendemos. Por lo mismo, este documento entrega orientación desde la perspectiva técnica, respecto al camino a seguir en términos de la intervención en Programas de la Línea de Maltrato Grave, PRM, y a la vez, se configura como documento base, respecto al despliegue interventivo en cada caso en particular, en los cuales resulta necesario contar además con la opinión profesional, y teniendo como una premisa básica, el que los fenómenos sociales son dinámicos por lo que resulta necesario re-mirar de manera constante nuestras prácticas.

Este documento sintetiza el trabajo reflexivo y de intercambio de experiencias, que la institución ha venido llevando cabo periódicamente en las mesas técnicas anuales.

**“Todo fluye, todo cambia, nada permanece”
Heráclito.**

DEFINICIÓN

El maltrato infantil, en sus distintas formas (físico, psicológico, social, sexual o emocional), se define como “una acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño(a) de sus derechos y su bienestar, que amenaza y/o interfiere su desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad”.

En este sentido, el maltrato y el abuso son fenómenos extensos y complejos, que abordan una gama amplia de prácticas y consecuencias negativas.

Según la ley N° 19.927, propone los siguientes criterios para identificar estos hechos:

1. Agresión sexual, en cualquiera de sus formas, de niños, niñas y adolescentes. Incluyen la violación, el estupro, el abuso sexual (propio, impropio y/o agravado), sodomía, exposición a niños/as a actos de significación sexual, y pornografía infantil.
2. Maltrato físico grave sufrido por niños, niñas y adolescentes. Se incluyen aquí a todos los niños, niñas o adolescentes que ven comprometida su integridad física y psicológica a causa del ejercicio de violencia extrema.

Paradigma Sistémico en la base de la intervención de los Programas de Maltrato institucionales.

El ser humano, como todo ser vivo, no es un agregado de elementos yuxtapuestos; es un todo integrado que constituye un **supra sistema dinámico**, formado por muchos subsistemas perfectamente coordinados: el subsistema físico, el químico, el biológico, el psicológico, el social, el cultural, el ético-moral y el espiritual.

Por otra parte, **los seres humanos no viven aislados sino insertos en diferentes sub-sistemas**, el parental, el filial, laboral, comunitario, etc., todos juntos e integrados que lo constituyen, afectan o determinan, por lo tanto, todos los fenómenos de los cuales participan son recíprocamente interdependientes.

Lo esencial de estos sistemas y subsistemas o estructuras dinámicas, lo constituye la relación entre las partes y no sólo cada parte en sí misma, son realidades que se componen de elementos heterogéneos, y son lo que son por su posición o por la función que desempeñan en la estructura o sistema total; es más, el buen o mal funcionamiento de un elemento repercute o compromete el funcionamiento de todo el sistema, como lo vemos en todos los seres vivos.

En consecuencia, abordar el fenómeno del maltrato implica **abandonar una explicación rígida-lineal de causa y efecto**, entendiendo que nos enfrentamos a procesos dinámicos, complejos que surgen de sistemas y subsistemas en interacción, en que “cada caso es único” y las soluciones “para cada caso, particular”

1. Comprensión dinámica

Según el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979; Belsky, 1993) es necesario entender la interacción dinámica entre los padres o madres, los hijos o hijas y las diversas situaciones que este grupo enfrenta, para comprender con un mayor nivel de complejidad y multicausalidad el fenómeno del maltrato o abuso sexual infantil.

2. Mirada de complejidad

Avanzar en una mirada integral del maltrato y el abuso supone aprehender la complejidad del fenómeno, entendiendo que los riesgos y las formas de protección no operan de forma rígida, lineal y diferenciada, sino que incorporan una serie de contradicciones y formas de fluidez que demandan comprensiones complejas

3. Enfoque sistémico y relacional

Todo lo anterior significa que un foco relevante de la intervención en materia de maltrato y abuso sexual infantil es relacional, evitando miradas objetivistas, universalistas o reduccionistas, y poniendo énfasis, por el contrario, en una comprensión fluida, cambiante y reflexiva que interpela constantemente al equipo en sus propias definiciones y decisiones. En este plano, la idea de una hipótesis sistémica es fundamental, en tanto las interpretaciones que desarrolla el equipo apuntan a un campo de relaciones, pensando las intervenciones de forma compleja e interrelacionada.

| Ejes transversales de la intervención

Para pensar la intervención en el ámbito del maltrato y el abuso sexual infantil es fundamental tomar en cuenta cuatro ejes fundamentales, como son la participación, el género, la interculturalidad y las redes.

Enfoque de Derechos

Es un enfoque de desarrollo que nos obliga a mirar la realidad desde el relevamiento de la responsabilidad del Estado, en tanto garante principal de derechos; la certeza de que los sujetos de derechos pueden y deben exigir/reclamar sus derechos; la existencia de obligaciones legales por parte de los garantes, expresadas en los instrumentos internacionales de derechos humanos, y el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos y actores sociales.

Participación

Entendida como intercambio y una negociación permanente de lenguajes, representaciones y objetivos de intervención. De allí, se desprende la necesidad de comprender la participación durante todo el proceso de intervención, y no solo considerando ciertas actividades como “participativas”.

Género

Como una construcción sociocultural sobre las relaciones entre lo femenino y masculino, por lo tanto, lo distintivo entre hombres y mujeres no es sólo su sexo biológico, sino la construcción de jerarquías sociales entre ellos, junto con la construcción simbólica de prescripciones y valoraciones sobre la desigualdad en que se encuentra lo femenino respecto de lo masculino (Ortner, 1979), al establecer roles, funciones y estereotipos que colocan a lo femenino como subordinado.

Desde allí, el género se entiende como una categoría relacional que incluye, pero no se limita, a las mujeres (Scott, 1990). Es por ello, que se considera que el Género en la Infancia trabaja las relaciones de desigualdad y discriminación presentes en este grupo.

Ahora bien, para la intervención con niños, niñas y adolescentes que han experimentado algún tipo de vulneración de derechos, este enfoque entendería que *ciertos aspectos de las vulneraciones son producto de una relación de desigualdad de género, en tanto existen estereotipos y valoraciones negativas sobre la infancia (por ejemplo, considerar a las niñas como débiles).*

Interculturalidad ¹

La interculturalidad se engarza con todo lo dicho anteriormente respecto a la participación, en tanto se trata de un concepto que enmarca los necesarios procesos de diálogo y construcción conjunta que orientan la intervención social.

Redes y vulnerabilidad relacional

En el caso de los NNA la relación entre el maltrato o abuso sexual y la precarización de las redes sociales está fuertemente mediada por las **dinámicas de aislamiento** que produce el agresor, como parte de su estrategia para mantener el poder y sometimiento sobre la víctima. Las crisis familiares, detonadas por maltratos, negligencias o abusos, especialmente cuando revisten una ilegalidad, generan clausuras que interrumpen sus circuitos de recursos y exponen a todos sus integrantes a los efectos negativos del aislamiento social (Cirillo, 2012).

Por lo mismo, nuestro trabajo en términos de generar un plan de acción para el trabajo con las redes, es un co relato de la coherencia que debe existir entre la premisa “que aun cuando somos importantes en el proceso de superación del NNA, necesitamos ser un frente en común consensuado con otros agentes sociales.

Objetivos de la intervención

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

¹ Para mayor información acerca del enfoque de interculturalidad desarrollado y utilizado en Fundación Ciudad del Niño, revisar: Fundación Ciudad del Niño (2015). Intervención en Contextos de Diversidad Cultural. Fundación Ciudad del Niño, Santiago.

Este objetivo general se consigue mediante tres estrategias globales que encauzan las acciones de los equipos de intervención:

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

| Modelo de intervención

Palabras claves: Sinergia, Co-garantes, Superación

Sinergia y co-garantes

El Modelo Sinergia, se configura como una metáfora, pero también una literalidad, respecto al propósito de “romper” con la lógica de intervención sectorizada, parcializada, y de amenaza respecto a otros agentes sociales, y propone un trabajo basado en el desarrollo de capital social, que permite que el circuito de infancia, a pesar de las diferencias, mantenga objetivos comunes respecto a la intervención del niño, niña y adolescente.

En la medida que los diversos actores, están en coherencia respecto al mandato de proteger y apoyar los procesos de superación de la vivencia, resulta más probable, contar con resultados positivos y sustentables en el tiempo.

Superación

El concepto de superación integra y complementa la comprensión sintomatológica de las consecuencias producidas por los hechos de maltrato o abuso sexual infantil, proponiendo una mirada que antecede la emergencia del trauma y observa las maneras en que se elabora o significa la vivencia disruptiva de la agresión. En este sentido, el concepto de superación relativiza la idea de que toda experiencia de agresión se constituye necesariamente como un trauma, es decir, como una experiencia que supera las capacidades de afrontamiento de la persona (Capella, 2011), con síntomas o funcionamientos visibles susceptibles de ser reparados.

Desde la perspectiva constructivista evolutiva trabajada por Claudia Capella, la relación entre la agresión y el trauma está medida por un proceso complejo de definición, significación y ajuste de los esquemas personales previos para integrar la experiencia. El trauma emergería en la constatación del fracaso de estos acomodados.

Proceso de intervención

A continuación, se presentan los principales ejes de intervención, en coherencia con los objetivos centrales del proceso.

Objetivo 1. Interrumpir

Desarrollar un Contexto seguro

Acoger y conocer a las personas, acompañarlas, desarrollar un trabajo judicial adecuado y sostenible, evaluar condiciones de protección y buscar soluciones a las vulnerabilidades que pueden exponerlas a nuevas agresiones. Procurar un ambiente protector en los diversos ámbitos de sociabilidad y generar alianzas estratégicas con diversas personas o instituciones que pueden mejorar dichas condiciones.

Tareas



Individuo

- Establecer una relación de acogida, contención y vinculación.
- Clarificar y encuadrar el contexto de intervención.
- Conocer a la persona e indagar en sus recursos.
- Identificar factores protectores y de riesgo.
- Determinar la gravedad de la situación de vulneración y la Urgencia de la intervención y de otros apoyos de la red.
- Despejar la protección.



Familia

- Conocer las definiciones de la situación de vulneración.
- Conocer la relación que se sostiene con el agresor/a.
- Observar la dinámica familiar y su relación con la vulneración.
- Describir la relación con el niño, niña o adolescente.
- Identificar historias de maltrato en la dinámica familiar.
- Describir las redes de apoyo al interior y en torno a la familia.
- Evaluar la capacidad protectora y de interrupción del maltrato.
- Desarrollar intervenciones en crisis en caso de ser necesario.



Comunidad

- Observar recursos y redes de contención en el establecimiento escolar.
- Observar recursos y redes de contención en el vecindario.
- Generar acuerdos con instituciones claves de la comunidad.
- Evaluar riesgos contextuales.
- Sensibilizar a la comunidad en materia de maltrato y abuso.
- Trabajar los riesgos de etiquetamiento y estigmatización.
- Evaluar y generar acciones concretas para la integración social efectiva.

Objetivo 2. Resignificar²

Exploración y resignificación

Trabajar sobre la base de la vivencia de la persona, resignificar la experiencia y elaborar nuevas narrativas, generar condiciones para el duelo, movilizar recursos necesarios para el proceso de superación y sensibilizar al entorno relacional e institucional de la persona para fortalecer el proceso y evitar procesos de etiquetamiento, discriminación o estigmatización.

Tareas



Individuo

- Promover la elaboración y resignificación de la vivencia.
- Trabajar los esquemas personales y capacidades de afrontamiento.
- Trabajar la coherencia interna y la narrativa de superación.
- Acompañar la integración de la vivencia en la historia personal.
- Afianzar recursos e intereses personales en el plano social y relacional.
- Evaluar la situación de protección y del posible proceso penal.



Familia

- Acompañar el proceso de reconocimiento de la agresión.
- Trabajar elaboraciones acerca de la figura del agresor.
- Acompañar diferenciaciones familiares frente a la agresión.
- Trabajar posibles modificaciones en el sistema de creencias.
- Afianzar recursos familiares y prácticas cotidianas de cuidado.
- Potenciar el acompañamiento familiar de la víctima.
- Apoyo la identificación factores de riesgo y protectores.
- Acompañar la integración social familiar y evitar el aislamiento.
- Clarificar dudas y acompañar en los procesos judiciales.

² Proceso que se puede llevar a cabo, solo en la medida que el niño, niña o adolescente se encuentre efectivamente protegido, y se den las condiciones personales y socio-familiares para profundizar en la vivencia de maltrato.



Comunidad

- Afianzar una red de apoyo que acompañe el proceso.
- Sensibilización de la comunidad sobre el proceso de superación.
- Generar condiciones de integración social.
- Sensibilizar sobre la relación superación-integración social.
- Evaluar constantemente las condiciones de seguridad y bienestar ambiental de la víctima y su familia.

Objetivo 3. Fortalecer recursos

Integración y superación

Identificar recursos personales y colectivos que permiten sostener un proceso de superación, fortalecer redes de apoyo formal e informal, fortalecer el autocuidado, la autonomía progresiva, los vínculos protectores y los intereses de la persona. Promover compromisos comunitarios con el proceso de superación, sensibilizar a la comunidad para evitar fenómenos de aislamiento o estigmatización, fortalecer dinámicas familiares protectoras.

Tareas



Individuo

- Trabajar narrativas amplias para el desarrollo de Potencialidades.
- Afianzar la red de apoyo.
- Identificar y desarrollar estrategias de autocuidado.
- Potenciar autonomía progresiva.
- Reparación de vínculos potencialmente protectores.
- Desarrollo de autoconcepto y autoestima.
- Interés por el desarrollo de gustos o talentos.
- Promover habilidades de vinculación social.



Familia

- Desarrollar rituales de cierre de la experiencia negativa.
- Desarrollo de necesidades e interés de la familia.
- Construcción de narrativas centradas en el cuidado y los recursos.
- Amplificar las redes de apoyo.
- Recomponer la historia familiar desde un relato positivo.
- Promover soportes inter-familiares de ayuda.



Comunidad

- Estrategias colectivas para visibilizar las necesidades de los NNA.
- Comprometer a estamentos y actores claves en el apoyo al NNA.
- Mapear redes y flujos de recursos para el desarrollo de los NNA.
- Promover formas de control social informal.
- Acompañar la construcción de marcos valorativos protectores.
- Promover el trabajo integrado de los servicios sociales locales.
- Informar a Judicatura los progresos y dificultades del NNA, y su contexto familiar.

Fases del proceso de intervención

En esta parte, se detallan los aspectos formales administrativos y técnicos a los que se debe dar cumplimiento o tener en consideración, según el momento de la intervención, de manera que sea consistente con los valores y principios de nuestro sello institucional³.

Momento	Operacionalización	Condiciones
INGRESO/ACOGIDA (Primer momento al iniciar Diagnóstico) - Refiere a una instancia fundamental al inicio del proceso que le permita a los NNA y sus familias, conocer el proceso de intervención, sus tiempos, derechos y deberes. Un buen encuadre permite un buen proceso dado que la familia tiene desde el comienzo claridad de las etapas.	Explicitar motivo de ingreso y el organismo que lo deriva. Tiempo de duración del proceso. Abordar la vulneración (por qué están en PRM) Explicitar la responsabilidad del Adulto responsable y la familia en el acompañamiento de Proceso del NNA.	- Lenguaje claro de fácil comprensión. - Escucha activa, acogida, contención. - Actitud respetuosa, comprensiva y cálida. - Claridad y manejo de la información.

³ Se cuenta con Documento "Sello Fundación Ciudad del Niño".

Momento	Operacionalización	Condiciones
- Realizar al menos 2 sesiones en dupla, considerando el contexto obligado y la ansiedad o rechazo que el grupo familiar puede presentar. El número de sesiones puede variar según las características de los adultos y del niño, esto debe ir siendo evaluado dinámicamente por las duplas y/o equipo de intervención.	Explicitar la posibilidad de rotación del o los profesionales y bajo qué circunstancias. Explicar en qué consistirá la intervención psico-socio-jurídica, las fases principales y el tipo de sesiones (sesiones individuales, en grupo, comunitaria, sesiones en domicilio, etc.) Participación de los adultos en el proceso, explicar la presencia del adulto en el acompañamiento al NNA y también acoger y visualizar si es necesario un proceso para el adulto (Evaluar durante la intervención) Explicitar la posibilidad de derivación a otro programa, bajo qué circunstancias. Explicitar la Confidencialidad (v/s secreto) de la información, y los límites de ésta. Explicitar la obligación que tiene el programa de informar trimestralmente al tribunal de familia los avances del proceso, de lo cual ellos tomarán conocimiento previamente.	-Instancia para establecer un vínculo de colaboración con la familia.

Momento	Operacionalización	Condiciones
	Explicitar las responsabilidades del adulto responsable y su familia. Forma de contactarse con él o los profesionales en caso de urgencia: Ej. Inasistencia, crisis, etc. Asegurarse del grado de comprensión alcanzado por el adulto. Consultar/clarificar.	- Instancia para establecer un vínculo de colaboración con la familia.
PROFUNDIZACIÓN DIAGNOSTICA (Momento donde las duplas Psicosociales a través del proceso diagnóstico emitirán un Plan de Intervención (PII) respecto a los aspectos necesarios de trabajar en Proceso de intervención) Duración 1 a 3 meses. Aplicar las pautas: I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII	La frecuencia de intervenciones debe ser semanal para completar en el mes 3 con el NNA y 2 a 3 con la familia y/o adulto. Se incluyen las visitas domiciliarias. Además, resulta fundamental triangular información entregada por niño/a y su familia, con otros contextos como por ejemplo salud, educación, etc. Realizar despeje Social Protectorial. Realizar Diagnóstico Social Familiar y Redes. Realizar Diagnóstico Psicológico. Realizar Diagnostico de Daño. De ser necesario, realizar apreciación clínica del adulto.	Lenguaje claro y de fácil comprensión. Evaluar Sentido de Urgencia (visualizar situaciones que requieren de acción inmediata, como una medida cautelar o una solicitud de Audiencia Extraordinaria). Clarificar dudas. (evitar quedar con información confusa) Considerar las condiciones físicas del espacio y la infraestructura para poder generar mayor apertura y comodidad en el NNA y su familia. Triangular información entre los participantes (niños, adultos, terceros involucrados).

Momento	Operacionalización	Condiciones
	Coordinarse con los Co-garantes relevantes en el proceso del NNA en particular. Realizar informe que dé cuenta del proceso de profundización diagnóstica, materializarlo también en PII. *Es relevante mencionar que los mínimos no refieren a lo óptimo de la intervención, es un proceso que conlleva en un primer momento indagar, evaluar y generar hipótesis, por lo que el mínimo, solo nos dará una apreciación base respecto al NNA.	
PROCESO DE INTERVENCIÓN Duración de 6 a 18 meses. Aplicar las pautas: V, VI, VII y VIII	- Mínimo 4 sesiones mensuales, a lo menos 2-3 con el NNA y 1-2 con el adulto y/o familia. - Al menos 1 intervención en el domicilio para conocer el contexto donde el NNA se encuentra (este punto está condicionado según las distancias entre el Programa y el domicilio del niño/niña). - 2 coordinaciones con otras instituciones que tengan relación con el NNA, se debe tener presente para el monitoreo del proceso como también para triangular información de ser necesario.	Considerar que el NNA, su familia y/o adulto, asisten a un espacio donde a la base está el abordar una experiencia de vida que no es grata y que en su mayoría es traumática. El espacio donde se atiende a la familia y al NNA, debe ser adecuado al ciclo de desarrollo (adolescente, pre escolar, escolar) de esta manera, las salas estarán acondicionadas para ello.

Momento	Operacionalización	Condiciones
	- En relación a la frecuencia considerar como se está dando el proceso que se está llevando a cabo con el NNA y la familia, de esta manera: • <i>Proceso estable</i> al menos 3 sesiones al mes por cada participante (3 NNA – 3 adulto) • <i>Proceso en crisis</i> considerar la necesidad de estabilización, de esta manera se deben hacer distinciones en relación al tenor de la crisis; cuando ésta sea con el NNA evaluar posibilidad de mantener 2 sesiones semanales con el NNA por un mes, posteriormente evaluar necesidad de mantener sesiones semanales o volver a 1 sesión semanal. Si la crisis es del adulto, evaluar la necesidad de seguimiento en domicilio, derivación, otras medidas, etc. Es relevante evitar disminuir las sesiones mínimas con el NNA a fin de no descuidar el proceso del NNA. Tipos de Sesiones: Estas dependen de cómo se esté proyectando la intervención. Sin embargo, existen sesiones <i>individuales</i> con NNA o con Adulto o con algún otro vínculo significativo para el NNA.	Considerar las estaciones del año y la temperatura ambiente del lugar de atención, visualizar si la sala requiere ventilación, calefacción, cortinas más gruesas, todos aspectos que se relacionan con el sello de la FCN. Considerar las condiciones en que llega el niño a la sesión (frio, calor, hambre, enfermo) de manera de tomar ciertas medidas adecuadas a ello, para que no se torne desagradable la asistencia a su proceso. A modo de ejemplo, un NNA que llega con fiebre a sesión, o enfermo no es pertinente generar la atención, no se debe dar remedio salvo cuando este el adulto y este mismo se le suministre; se habla con el adulto a cargo se cambia sesión; en la siguiente sesión es relevante hablar con el adulto a cargo respecto a las razones de llegar con el NNA enfermo a atención (no se había dado cuenta que estaba enfermo?, se afiebro en el camino?, se sentía obligada o pensaba

Momento	Operacionalización	Condiciones
	<i>Sesiones Familiares</i>, se pueden realizar con la ausencia o presencia del NNA en intervención directa, esto depende del objetivo de la intervención familiar y la situación actual del contexto familiar (Se debe conocer el proceso que se ha realizado respecto al Trabajo con Familia en Programas de Protección) <i>Sesiones Grupales</i> (de taller o de terapia grupal) En cada uno de los tipos de sesiones se deben indicar los responsables y criterios técnicos para fijar unas u otras. Orientaciones Terapéuticas para las sesiones (Método): Realizar las sesiones con un objetivo claro de trabajo. Guiarse por PII donde se ha connotado el objetivo. No olvidar la Hipótesis de trabajo. En cada sesión se debe trabajar un tema y quedar cerrado en la misma, de allí la importancia de precisar pequeños objetivos a trabajar por sesión y/o actividades que apunten al objetivo que se tiene en PII. El niño o adulto no debe finalizar la sesión alterado o angustiado, se debe facilitar el finalizar relativamente estabilizado.	que se iba a evaluar mal si se ausentaba?, no encontró relevante la enfermedad?, etc. Todas estas razones me entregan información en relación a que aspectos se debe continuar trabajando o sumar al trabajo con el adulto) Respetar el horario establecido. Es relevante mantener una actitud abierta y neutra, evitando prejuicios en relación a la situación del adulto y la familia. Es relevante “leer” el clima de la sesión y como se encuentra el adulto o NNA a lo largo de ésta. Si se genera en sesión, intervenciones que perturban el sistema familiar o lo “provocan” para el cambio, debo generar en otra instancia de la misma sesión contención. Es decir,

Momento	Operacionalización	Condiciones
	Si se tiene un objetivo de trabajo y/o técnica en particular en sesión, y la familia y/o NNA llega en crisis, opera protocolo de crisis, manteniendo suspendido el objetivo que se debía trabajar. Las sesiones de mayor criticidad (ya sea, abordaje propio de la situación de vulneración, crisis o cambio en la situación de protección del NNA) deben ser preparadas con anticipación por la dupla, teniendo claridad del objetivo de cierre de sesión y de la obtención del logro de ésta y la responsabilidad de cada miembro de la dupla en la intervención. Se debe tener en cuenta que la familia y la dinámica instalada aparece en cada momento y funcionamiento cotidiano, cuando se tiene claridad como interventor, que es lo que se requiere modificar, cualquier situación es una puerta de entrada para mostrar o precisar los aspectos a modificar en el sistema familiar, de esta manera estar atentos cual puede ser el momento posible de entrar con esa familia o adulto o NNA para generar movilidad. Se debe considerar que hay intervenciones que pueden ser perturbadoras -movilizadoras-	provocación-contención. (*Ver Andolfi – Escuela de Roma)

Momento	Operacionalización	Condiciones
	para el sistema familiar (es decir, se perturba la homeostasis familiar, se les mueve del lugar de confort que pueden generar la mantención de dinámicas, tener en cuenta que la familia siempre tenderá a volver a esa homeostasis; por lo tanto, no es una intervención, solamente la que puede generar cambio o modificación, es un proceso)	
CIERRE DE LA INTERVENCIÓN (1 a 3 meses) Aplicar las pautas: I, II, III, V, VI, VII y VIII	Una o dos sesiones mensuales a lo menos (según las condiciones al egreso); puedo ir visualizando el estado de bienestar del sistema familiar y del NNA y evaluar: - Sesiones más espaciadas 2 al mes - Sesiones familiares solamente. - Sesiones diferenciadas y abordando logros y aprendizajes del sistema y NNA. Evaluar el cierre del proceso: - Como se encuentra el NNA y la familiar al ir proyectando el egreso. - ¿Se requiere un trabajo de “desvinculación del proceso terapéutico”? - Visualizar ritos de cierre que sean beneficiosos para el sistema familiar. - Es importante fortalecer los logros y las modificaciones que han ido teniendo tanto el NNA	Mantener presentes las condiciones ambientales adecuadas para el cierre de proceso.

Momento	Operacionalización	Condiciones
	como el sistema familiar consultante. Posibles Ritos de egreso: - Cartas terapéuticas - Cartas del adulto que egresa a otro adulto que ingresa - Cartas del NNA que egresa a otro NNA que ingresa. - El libro Mágico (libro que contiene frases y mensajes de los aprendizajes de NNA y familias que egresan) - Manitos de despedida (Colocar la manito pintada en una pared del NNA) - Sesión de logros (con el adulto y el NNA donde se expresen fortalezas y aprendizajes)	Los ritos presentados son algunos ejemplos.

Situaciones críticas

Descripción de situaciones de común ocurrencia en este tipo de programas que requieren de acciones inmediatas por parte del equipo

Situaciones críticas frecuentes	Recomendaciones
Adulto amenazante / violento.	-Avisar a dupla y/o Director de la situación de riesgo. En el caso que se dé una amenaza a la integridad de algún miembro del equipo, suspender la sesión. Informar de la situación a Tribunal de Familia, Ministerio Público y Sename. Evaluar solicitud de medida cautelar de no acercamiento. -Si se realiza la atención, utilizar una sala que sea de fácil acceso o que sea cercana al acceso de otros compañeros de trabajo. En la sesión al menos deben estar dos profesionales.

Situaciones críticas frecuentes	Recomendaciones
	-Si el adulto está muy descompensado visualizar estrategias ya sea con el director, en dupla o en un espacio adecuado tanto para el cuidado del adulto como del resguardo del profesional. -Una vez controlada la situación, realizar análisis siendo relevante considerar el motivo de ingreso al programa, evaluando a que se debe que el adulto se muestre de esta forma con el profesional; de esta manera esta acción violenta puede ser parte de un proceso global y/o de una dinámica o una reacción en relación a algún aspecto de la intervención llevada a cabo. En todas las hipótesis posibles, generar reflexión –de ser pertinente- con el adulto a cargo o el director debe evaluar lo más pertinente dependiendo de la situación. -Generar acciones de autocuidado y reflexión en equipo. De ser necesario revisar protocolo de crisis. -Activar protocolo de Crisis del proyecto.
Amenazas directas a un profesional	-Informar a Director. -Realizar análisis de la situación. -Realizar las acciones legales correspondientes de ser pertinente. -Informar a Coordinador Técnico de FCN. (Director) -Informar al Director de Personas. -Generar acciones de autocuidado y de reflexión en equipo. De ser necesario revisar el protocolo de crisis.

Situaciones críticas frecuentes	Recomendaciones
Traslado de un NNA a una residencia (cambio de adulto responsable)	-Coordinarse con dupla. -Tener acta de Audiencia a la vista. -Coordinarse con co-garantes implicados (Tribunal de Familia, consejera técnica, residencia, algún otro proyecto que intervenga). -Abordar la situación con adulto a cargo (esto ya debiese haber sido trabajado en alguna sesión anterior cuando es visualizado como parte del proceso trabajando con adulto la situación) -Cuando el traslado del NNA es en relación a situaciones de urgencia y emergente, activar protocolo de crisis. -Abordar las situaciones con los miembros del sistema en intervención (NNA – Familia) • mostrar el costo /beneficio. • mostrar la dificultad y la particularidad de la definición. • mostrar la vulneración de derechos. • mostrar la posibilidad que esto sea momentáneo de ser cumplidos ciertas acciones del adulto. • realizar contención al sistema familiar (NNA – Adulto u otros) dado que es una situación crítica en el sistema familiar. • generar acciones de autocuidado y reflexión en equipo.
Nueva vulneración	- Se debe encontrar en las acciones de protocolo de crisis. - Evaluar si es necesario generar acciones de protección que impliquen la salida del NNA o del agresor de la vivienda –de ser el caso-

	- Aplicar Circular 2308 informando a los entes competentes y a Administración central de manera oportuna (en los plazos establecidos) - Tener claridad en las acciones con sentido de urgencia –por ejemplo, es momento de activarse a realizar ciertas acciones que deben generarse a la brevedad- en relación a la situación de nueva vulneración a la que se está enfrentando. - Visualizar la necesidad de incorporar nuevos objetivos dado la nueva vulneración.
--	---

Aspectos intransables

A continuación, se detallan obligaciones y conductas esperadas en los miembros de los equipos.

Situación - problema	Intransable
Terapéuticos-Relacionales: - Malos tratos, faltas de respeto al interior del equipo y/o con la familia y/o el NNA y/u otros miembros de la red. -Involucrarse sentimentalmente con algún usuario que asiste al Proyecto.	Mantener clima de Buen trato y prácticas bien tratantes con cualquier persona que se vincule. Mantener un vínculo profesional y neutral durante la intervención.
Éticos: - Falsificación de información, de intervenciones y/o acciones de intervención. - Ocultar información respecto al NNA y/o su familia que se relacione con algún delito y/o exposición a riesgos vitales y/o emocionales.	Consignar datos fidedignos y acciones efectivamente realizadas. Mantener una práctica ética de todos los trabajadores - Trabajadores sociales, Psicólogos Abogados, técnico social, secretaria contable y auxiliar estafeta- conforme a la convención Internacional de los Derechos del NNA y de los DDHH en general. Mantener una práctica profesional que se ajuste a derecho.

Situación - problema	Intransable
Administrativos: - Información no oportuna de hechos críticos, urgencias, etc. a la Directora de Operaciones Sociales y al Director de área correspondiente - Información no oportuna al Tribunal, Fiscalía, Defensoría, según corresponda. - Información no oportuna de hechos críticos, urgencias, etc. a SENAME - Retraso en el registro de las sesiones en el formulario único de actividades. - Mal uso o maltrato de infraestructura del proyecto o de los fondos públicos - Mal uso de la propiedad intelectual de FCN. - Mal uso de la información de los usuarios	Mantener la información a disponibilidad del director y/o equipo de trabajo.

Tribunales (penal o familia)	Intransable
Frecuencia de informes a Tribunales de Familia.	- Cumplir con lo mandatado por la ley N° 19968 – 20286, respecto a la periodicidad de envío de Informes. De acuerdo a lo establecido por el Tribunal de Familia (En el marco legal cada 3 meses, o lo que sea dictaminado en las actas de resoluciones enviadas por TF)

Tribunales (penal o familia)	Intransable
	Enviarse cuando son solicitados por vía formal, esto es con un oficio del Fiscal a cargo de la causa RUC. Esta solicitud puede ser recibida a través de correo electrónico y/o por papel y debe especificar el tipo de informe solicitado (algunos de estos son): •Informe de daño. •Informe de proceso. •Informe de proceso reparatorio. •Informe de proceso terapéutico.

Trabajo en equipo

Hemos revisado aspectos técnicos, aspectos conceptuales y enfoques transversales de la intervención, sin embargo, nada de esto puede derivar en una intervención social efectiva sin una preocupación real por las dinámicas propias de los equipos de trabajo. La Fundación Ciudad del Niño pone especial énfasis en el trabajo de los equipos, puesto que los valores de intervención, como hemos visto, ponen énfasis en la reflexión, la problematización y el desarrollo de acciones adecuadas, oportunas y sostenibles en el tiempo. Un equipo que opera de manera automática, tomando orientaciones y aplicándolas de manera irreflexiva, no es capaz de desarrollar estas premisas de intervención, por lo cual es necesario poner atención a cuatro ejes fundamentales del trabajo en equipo, a saber:

Colaboración interdisciplinaria

La colaboración que sostiene el equipo es fundamental para transitar desde la especialización disciplinaria, es decir, el dominio de una disciplina profesional usualmente traducida en un grado académico, hacia la especialización que demanda las particularidades de la intervención, es decir, la construcción reflexiva de conocimientos y técnicas para resolver un problema social situado e histórico, en nuestro caso, el maltrato y abuso sexual infantil en un determinado entorno geográfico, temporal, cultural y socioeconómico.

La intervención en maltrato y abuso sexual infantil implica, por lo pronto, dimensiones sociales, psicológicas y jurídicas, que no se desarrollan adecuadamente cuando son parceladas en función de las formaciones profesionales de origen.

Intervención integral e hipótesis diagnóstica

La interdisciplinariedad apunta a un objetivo mayor que es velar por una intervención integral. Una mirada integral del maltrato y el abuso sexual infantil renuncia a las explicaciones unicasales y las intervenciones lineales, para, por el contrario, abordar este fenómeno desde la interacción compleja de múltiples factores individuales, familiares, sociales, culturales, políticos o ambientales.

Un hito fundamental de la intervención es la elaboración de una hipótesis diagnóstica mediante un trabajo interdisciplinario, que funcione como mapa de las acciones del equipo técnico que se plasma en un Plan de Intervención, señalando los distintos niveles de los problemas y los recursos disponibles para la intervención, integrando disciplinas, teorías, modelos explicativos y formas de trabajo.

Aprendizaje continuo

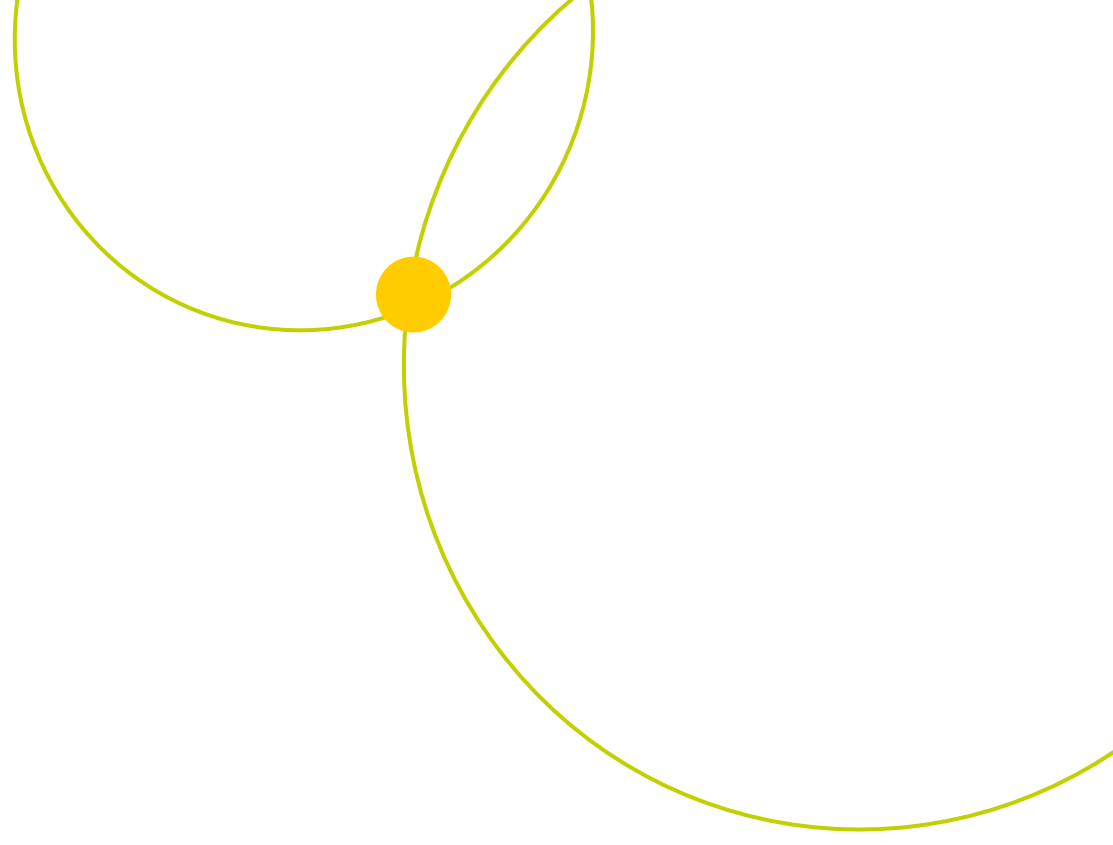
Es fundamental que el equipo desarrolle actividades permanentes para el reconocimiento y la movilización de los recursos profesionales disponibles en el grupo de trabajo. Esto significa compartir bibliografía, desarrollar espacios de discusión conceptual o de experiencias de intervención, desarrollar actividades de aprendizaje grupal, asociado a una lectura en conjunto, la revisión de un archivo audiovisual o la visita en grupo a actores claves o el conocimiento de los territorios en los que se desempeñan.

Todo esto supone la posibilidad de reconocer permanentemente los procesos de aprendizaje que desarrollan los distintos participantes del equipo y poner esos recursos al servicio de la intervención.

Intersectorialidad y gestión de alianzas estratégicas

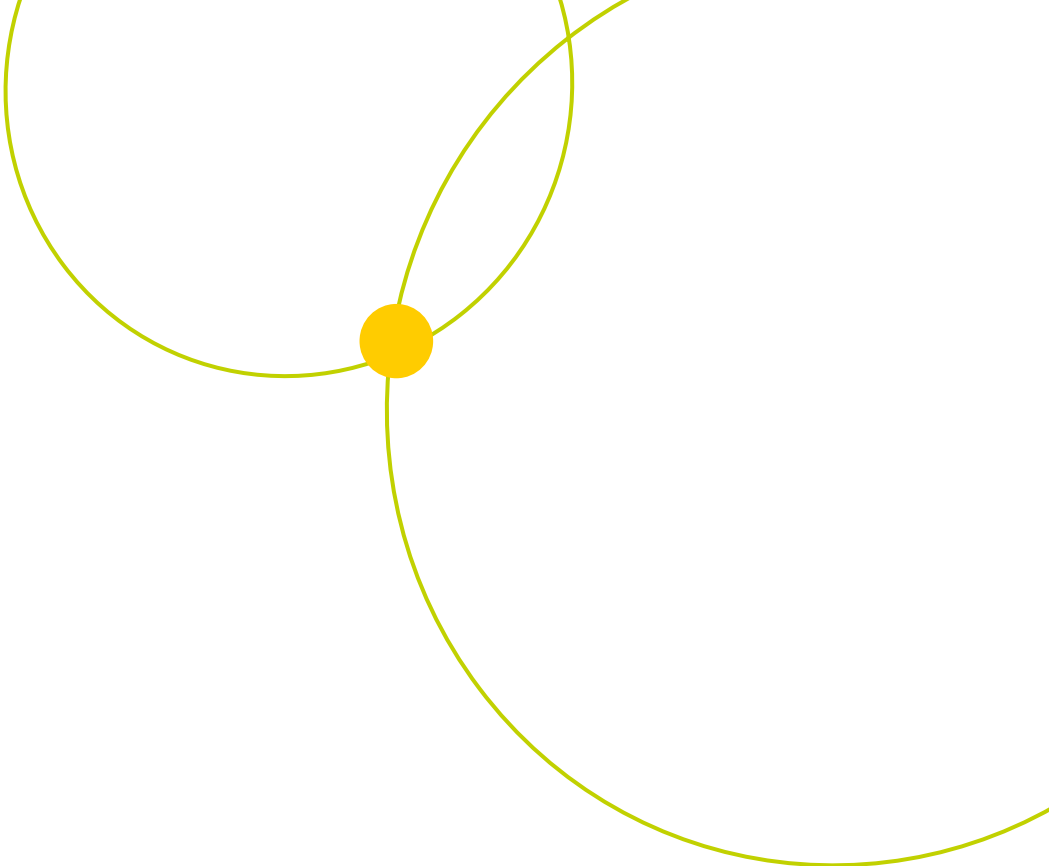
Un punto clave de la intervención de fenómenos complejos y multicausales como es el maltrato y el abuso sexual infantil es el desarrollo de una mirada intersectorial. En el campo de las políticas sociales de niñez y juventud el concepto de co-garantes emerge como una respuesta a las dificultades manifiestas de abordar problemas complejos desde una perspectiva centrada en un solo actor de cuidado.

El trabajo intersectorial se entiende como un ejercicio de colaboración entre diversos actores institucionales y no institucionales, que tiene por objetivo la construcción de definiciones y perspectivas de acción conjunta, coordinada y multiplicadora de los efectos positivos de la intervención.



Anexos

Guía PRM



Índice anexos guía PRM



Pauta I. Evaluación del NNA ex ante y ex post.....	32
Pauta II. Evaluación de factores protectores y de riesgo en el niño, familia y comunidad ex ante./ ex post.....	34
Pauta III. Evaluación del adulto responsable ex ante-ex post.....	39
Pauta IV. co-construcción de plan de intervención con el niño, niña y/o adolescente, centrado en los recursos.....	42
Pauta V. Integración del enfoque de género.....	43
Pauta VI. Integración del enfoque de inclusión.....	46
Pauta VII. Integración del enfoque intercultural.....	49
Pauta VIII. Integración del enfoque evolutivo.....	51

PAUTA I
EVALUACIÓN DEL NNA EX ANTE Y EX POST (SINTOMATOLOGÍA)
(Dirección de Operaciones Sociales)

Nombre: _____

Fecha Aplicación (Ex Antes): _____

Fecha Aplicación (Ex Post): _____

¹Evaluador/es: _____ Programa: _____

Información General:

El presente documento tiene por finalidad evaluar la sintomatología del NNA, tanto al comienzo del proceso como al final de éste, de manera de establecer una comparación entre ambos momentos. Este instrumento, es una pauta sencilla de carácter complementario a la utilización de otros instrumentos de evaluación presentes en el proceso diagnóstico.

Debe ser completado colocando una **X** en el casillero que corresponda.

-Cabe señalar que si está presente el síntoma indicado en la columna, se debe llenar el casillero "Presenta". En el caso que el NNA no presente dicho síntoma, se debe llenar el cuadro "No presenta".

-Cuando se aplique al comienzo del proceso, se debe completar la columna Ex Ante, una vez avanzado el proceso, la aplicación debe ser completada en el casillero Ex Post.

-En el caso que un NNA luego del proceso de intervención, presente una disminución parcial de un síntoma, esto puede describirse en el casillero Ex Post "Disminución Parcial".

	Ex Ante		Ex Post		
	Presenta	No Presenta	Presenta	No Presenta	Disminución Parcial
Síntoma línea depresiva					
Ánimo depresivo o irritable					
Auto-reproches					
Ideación o Acto suicida					
Síntomas línea ansiosa					

¹ Esta Pauta debe ser completada por un profesional del programa.

Pesadillas/Insomnio					
Conductas fóbicas					
Crisis de angustia/pánico					
Temor generalizado					
Re-experimentación/flashback					
Síntomas Conductuales	Presenta	No Presenta	Presenta	No Presenta	Disminución Parcial
Autoagresiones					
Inhibición					
Oposicionismo					
Hiperactividad					
Síntomas de Eliminación	Presenta	No Presenta	Presenta	No Presenta	Disminución Parcial
Enuresis					
Encopresis					
Síntomas línea emocional	Presenta	No Presenta	Presenta	No Presenta	Disminución Parcial
Labilidad					
Irritabilidad					
Impulsividad					
Síntomas Somatomorfos	Presenta	No Presenta	Presenta	No Presenta	Disminución Parcial
Dolor corporal (gratointestinales, cefaleas, etc.)					
Trastornos de la alimentación					
Trastornos imagen corporal					
Síntomas Disociativos	Presenta	No Presenta	Presenta	No Presenta	Disminución Parcial
Amnesia traumática					
Fuga disociativa					
Despersonal./des-realización					
Pérdidas sensoriales					
Otros:					

PAUTA II

EVALUACIÓN DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN EL NIÑO, FAMILIA Y COMUNIDAD EX ANTE Y EX POST

(Dirección de Operaciones Sociales)

NOMBRE DEL NIÑO/A: _____ EDAD: _____

FECHA: ____/____/____

¹PROGRAMA: _____

FECHA EVALUACIÓN: EX ANTE _____ EX POST _____

El presente instrumento permite evaluar en forma general, los factores de protección y de riesgo, tanto del NNA, como de su familia y la comunidad, de manera de generar una comparación respecto del estado inicial vs la situación final del proceso.

Es de carácter complementario a la aplicación de otros instrumentos, y debe ser completado según los antecedentes que se describen, colocando una X, en el caso que corresponde.

A modo de guía, se espera poder completar la pauta en base a la pregunta ¿qué tan presente se observa el indicador en la evaluación?, dejando vacío el casillero, si no es posible determinarlo.

AMBITO INDIVIDUAL:

Factores Protectores	Ex Antes			Ex Post		
	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia
Presencia de Recursos Cognitivos.						
Positiva Vinculación con el programa.						
Positivo Manejo de Emociones.						
Presencia de Relato y/ Expresiones asociadas a la experiencia de vulneración.						
Positiva adaptación Escolar y/o buena relación con grupo de pares.						
Presencia de figuras significativas para el NNA.						
Presenta capacidad de Juego y recreación.						
Presencia de Elementos de auto cuidado en el NNA.						
Presencia de auto valoración y auto estima.						
Otros que se presenten relevantes y no están mencionados:						

¹ Esta Pauta debe ser completada por un profesional del programa.

Factores de Riesgo	Ex Antes			Ex Post		
	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia
NNA presenta negación y/o retractación de la experiencia de vulneración.						
NNA presenta retraimiento y/o dificultades en la interacción con su grupo de pares.						
NNA presenta necesidades de salud física/o Mental.						
NNA se presenta desescolarizado, con dificultades, y/o sin apoyo escolar.						
NNA no desea o rechaza la atención.						
NNA presenta consumo de sustancias.						
NNA presenta temor y/o dificultades en la relación con el mundo adulto.						
NNA con descontrol de impulsos y/o mal manejo de sus emociones.						
NNA presenta percepciones que validan la experiencia de vulneración.						
NNA con experiencia de duelo y/o otros elementos que interfieren su vivencia actual.						
NNA tiene hijo/s y/o se encuentra en estado de embarazo.						
Otros que se presenten importantes y no están mencionados:						

 AMBITO FAMILIAR:

Factores Protectores	Ex Antes			Ex Post		
	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia
Adulto/s reconocen la experiencia de vulneración del NNA.						
Adulto/s presenta positiva vinculación-disposición al proceso de intervención.						
Adulto/s presentan recursos cognitivos y/o positiva capacidad de reflexión.						
Presencia de interacciones positivas al interior de grupo familiar.						
Adulto/s presenta modelos de crianza y/o habilidades parentales que favorecen el proceso del NNA.						
Familia presenta instancias de recreación y/ esparcimiento.						
Familia cuenta con información de la redes de apoyo.						
Adulto/s se encuentra participando de espacios de apoyo y/o tratamiento que favorecen su experiencia personal.						
Adulto/s se encuentra con disposición a realizar acciones en beneficio del NNA.						
Otros que se presenten importantes y no están mencionados:						

Factores de Riesgo	Ex Antes			Ex Post		
	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia
Adulto/s presenta rechazo o negativa vinculación hacia el proceso.						
Adulto/s presenta antecedentes de haber sido víctima de violencia-abuso sexual, que afectan el desempeño de su Parentalidad.						

Adulto presenta algún cuadro de salud mental y/o dificultades físicas que no han sido tratadas, y que afectan su rol parental.						
Familia presenta interacciones agresivas, con presencia de eventos de violencia.						
Familia se presenta hermética, con baja capacidad de cambio/permeabilidad.						
Adulto/s se encuentran sin trabajo o precariedad en su empleo.						
Presencia de vivienda sin condiciones básicas necesarias.						
Adulto/s con baja escolaridad y/o recursos cognitivos						
Familia con poco apoyo de la red social.						
Adulto/s presenta consumo de sustancias.						
Otros que se presenten relevantes y no están mencionados:						

 AMBITO SOCIOCOMUNITARIO:

Factores Protectores	Ex Antes			Ex Post		
	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia
Inserción en espacios o actividades comunitarias positivas para el desarrollo de la familia.						
Accesos a espacios y oportunidades de recreación familiar.						
Presencia de adultos/o actores comunitarios que logran favorecer el proceso del NNA.						
Positiva integración y participación al sistema escolar.						
Positiva integración y participación al sistema de salud.						

Positiva coordinación y participación de los programas de la red de infancia.						
Otros que se presenten relevantes y no están mencionados:						

Factores de Riesgo	Ex Antes			Ex Post		
	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia	Baja Presencia	Mediana Presencia	Alta Presencia
Aislamiento territorial.						
Contexto social presenta alto nivel de consumo de sustancias, tráfico de drogas.						
Precariedad de infra estructura que dificulta que la comunidad se reúna.						
Ausencia de organización colectiva en beneficio de la comunidad. (Juntas de vecinos, Club Deportivo, Adulto Mayor, entre otros.)						
Prestación de servicios sociales de la comunidad deficientes hacia el NNA y/o su grupo familiar (Consultorios, Carabineros, Bomberos, Municipalidades).						
Contexto Rural que dificulta el desarrollo del grupo familiar.						
Fuentes y/u oportunidad laborales para el adulto se encuentran alejadas de su domicilio.						
Contexto comunitario presenta delincuencia y/o situaciones de riesgo para la familia.						
Contexto comunitario presenta indicadores de violencia, discriminación, conflictos sociales.						
Contexto social presenta elementos culturales que validan el uso de la violencia, abuso sexual, otros.						
Otros que se presenten relevantes y no están mencionados:						

PAUTA III
EVALUACIÓN DEL ADULTO RESPONSABLE EX ANTE- EX POST
(Dirección de Operaciones Sociales)

I. Información General:

Nombre del NNA: _____ Edad: _____
Nombre del Adulto al que se aplica la Pauta: _____
Fecha Ex Antes: _____ Fecha Ex-Post _____
¹Evaluador/es: _____
Programa: _____

II. Información de la Pauta:

Esta Pauta tiene por finalidad, evaluar la presencia de “Pautas relacionales Protectoras” en el adulto responsable del NNA, tanto al comienzo del proceso como al final de éste, de manera de establecer una comparación entre ambos momentos.

Es un instrumento sencillo de carácter complementario a la utilización de otros instrumentos de evaluación en el proceso diagnóstico.

Debe ser completado colocando una X en el casillero que corresponda.

Ex ante:

- Si se observa la característica indicada en la columna, se debe llenar el casillero **“SI”**.
- En el caso que el adulto responsable no presente dicha característica, se debe llenar el cuadro **“NO”**.
- Si es una característica que se encuentra observada, pero que el adulto debe fortalecer en el proceso, se debe completar el casillero, **“DEBE FORTALECER”**.

Ex Post:

- Si la característica se encuentra presente al final del proceso, debe completar el casillero **LOGRADO**.
- Si la característica no se observa al final del proceso, debe completar el casillero **NO LOGRADO (NL)**.
- Si considera que la evaluación es medianamente Logrado, ingrese esta información en el casillero **MEDIANAMENTE LOGRADO. (ML)**

¹ Esta Pauta debe ser completada por un profesional del programa.

III. Pauta:

Dimensiones del Adulto. CON EL PROGRAMA.	Ex Antes			Ex Post ²		
	SI	Debe Fortalecer	NO	Logrado	NL	ML
Se encuentra con positiva vinculación hacia el programa.						
PROTECCIÓN.						
Realizó o se encuentra dispuesto a realizar una denuncia a favor del NNA.						
Presenta credibilidad de la vivencia del NNA.						
Presenta acciones de protección hacia el NNA.						
RELACION CON EL NNA.						
Esta dispuesto a disminuir el maltrato ejercido hacia el NNA.						
Presenta algún grado de comprensión de la vivencia de NNA.						
Reconoce recursos, intereses y ámbitos relevantes en el NNA.						
Presenta empatía hacia el NNA.						
AMBITOS RELACIONALES DEL ADULTO.						
Presenta dificultades relacionales con otro adulto a cargo del NNA.						
Se reconocen en el adulto pautas de cuidado hacia el NNA y/o su ambiente familiar.						
Es víctima de algún tipo de violencia en la actualidad.						

² En los casos en que la característica **se encontraba presente ("SI")**, y permanece en el proceso, se debe colocar **"LOGRADO"**, en tanto es una característica que se logró mantener o reforzar en el proceso.

Se encuentra interferido por experiencias o historia personal relacionadas al maltrato.						
INSERCIÓN A LAS REDES.						
Se encuentra inserto en redes de protección. (junta de vecinos, comunidades, otros)						
Se encuentra actualmente trabajando.						
Su disposición con las redes es de colaboración.						
Se encuentra inserto en red de Salud Mental u otra que sea de apoyo.						
RECURSOS.						
Presenta recursos y fortalezas personales que ayudan a la crianza del NNA.						
Presenta capacidad de auto exploración.						
Presenta Recursos cognitivos/ Afectivos que favorecen la protección del NNA.						
ENFOQUES TRANSVERSALES.						
Presenta Necesidades Especiales, Interculturalidad, Género u otro.						

Apreciación General

PAUTA IV
CO-CONSTRUCCIÓN DE PLAN DE INTERVENCIÓN CON EL
NIÑO, NIÑA Y/O ADOLESCENTE, CENTRADO EN LOS RECURSOS
(Dirección de Operaciones Sociales)

Nombre:

Fecha:

¿En qué te gustaría que los profesionales del Programa te ayudaran?

¿Qué actividades te gustaría realizar en las sesiones?

¿Qué temas te gustaría tratar en el proceso de intervención?

¿Cómo te visualizas al finalizar el proceso de intervención en el Programa?

¹PAUTA V
INTEGRACIÓN DEL ENFOQUE DE GÉNERO
 (Dirección de Operaciones Sociales)

1) Nombre del Programa:

2) Individualización del/la Niño/Niña o Joven

Nombre completo			
RUN		Fecha de Nacimiento	
Fecha de ingreso			
Fecha de aplicación Diagnostico			
Fecha de aplicación Intervención			
Fecha de aplicación Egreso			

¹ La siguiente Pauta tiene por objetivo, lograr a través de un proceso reflexivo la identificación y reconocimiento de los mandatos, expectativas y estereotipos de ser *hombre* y ser *mujer*, de los NNA y sus familias, y la forma en que esta cruza con la situación de vulneración y cómo impacta en la intervención realizada. El instrumento es una pauta orientadora de las Fases de Profundización Diagnostica, Intervención y egreso, no determinante, ni clasificatoria de los NNA y las familias. Está orientada a facilitar la co-construcción de Objetivos de trabajo del PII y las acciones estratégicas a co-ejecutar, y clarificar las expectativas en relación a las propias creencias, visiones y valores sobre lo femenino y masculino que estarán presentes en el proceso de intervención.

Aplicación: Identificar los indicadores presentes en las columnas, a modo de enriquecer en el equipo, el trabajo de integración práctico del respectivo enfoque transversal.

Fases del Proceso	Indicadores	
Diagnóstico	Se reconoce la forma en que las relaciones de género afectan las vulneraciones de derechos.	
	Se reflexiona en torno a los problemas de género que pudieran influir en la situación de vulneración.	
	Se identifica la incidencia de la distribución de roles y del poder en las situaciones de vulneración de derecho vividas.	
	Identificación de factores de riesgo y recursos, tanto del NNA, contexto como de la familia, para modificar la posición de desigualdad de género.	
	Se reconocen las diferencias y particularidades de género.	
	Se reconocen e identifican las necesidades diferenciales por género.	

Fases del Proceso	Indicadores	
Intervención	Se trabajan los recursos de los y las NNA y sus familias para modificar las pautas y roles de género	
	Se problematiza el modo en que las relaciones de género afectan a la experiencia de vulneración	
	Se problematiza con los y las NNA la distribución de roles y funciones al interior de la familia	
	Se despliegan acciones para interrumpir casos de violencia de género grave, ya sea esta VIF, violencia psicológica, sexual y económica	
	Se promueve la participación de figuras masculinas en los proceso de intervención	
	Las familias visualizan la estructura de género en donde se encuentran	

Fases del Proceso	Preguntas orientadoras Indicadores	
Egreso	Se ha logrado reconocer las particularidades de las relaciones de género	
	Se han abordado de manera integral la(s) vulneraciones presentes en cada situación	

Observaciones y/o conclusiones cualitativas del Profesional:

Diagnóstico

Intervención

Egreso

¹PAUTA VI
INTEGRACIÓN DEL ENFOQUE DE INCLUSIÓN
(Dirección de Operaciones Sociales)²

1) Nombre del Programa:

2) Individualización del/la Niño/Niña o Joven

Nombre completo			
RUN		Fecha de Nacimiento	
Fecha de ingreso			
Fecha de aplicación Diagnóstico			
Fecha de aplicación Intervención			
Fecha de aplicación Egreso			

El presente instrumento es una pauta orientadora para las Fases de Profundización Diagnostica, Intervención y egreso, no determinante, ni clasificatoria de los NNA. Está orientada a facilitar la co-construcción de Objetivos de trabajo del PII y las acciones estratégicas a co-ejecutar, y clarificar respecto a las particularidad que presenta un NNA con necesidades especiales (Enfoque Inclusivo).

¹ La siguiente Pauta tiene por objetivo, promover una integración del enfoque de inclusión en el proceso del NNA. A partir de lo anterior, busca reconocer elementos propios de cada NNA con necesidades especiales, con diferentes preguntas que promuevan la reflexión y mejora a nivel práctico.

² Pauta Co-Construida con Orientaciones Técnicas de Programas especializados, SENAME. Marzo 2016.

Aplicación: Identificar los indicadores presentes en las columnas, a modo de enriquecer en el equipo, el trabajo de integración práctico del respectivo enfoque transversal.

Fases del Proceso	Indicadores	
Diagnóstico	Se reconocen necesidades particulares en el NNA y/o su familia que deben ser consideradas para la comprensión de su experiencia.	
	Se utilizan técnicas sensoriales y/o plásticas acorde a las necesidades del NNA.	
	Se identifica la red de apoyo pertinente para el NNA con necesidades especiales.	
	Se utiliza un lenguaje adecuado a las necesidades y particularidades de este caso.	

Fases del Proceso	Indicadores	
Intervención	Se reflexiona respecto a las particularidad del NNA a modo de mejorar y retro alimentar la intervención, promoviendo cambios si se requiere.	
	Se llevan a cabo reuniones colaborativas con profesionales que atienden al NNA con necesidades especiales.	
	El centro cuenta con salas y acceso para NNA o familias con necesidades especiales de orden motor.	
	Se reflexiona a nivel de equipo respecto a las propias concepciones respecto de NNA con Necesidades Especiales.	
	El plan de intervención individual incluye ámbitos pertinentes para el proceso del NNA con necesidades especiales.	

Fases del Proceso	Preguntas orientadoras Indicadores	
Egreso	Se ha logrado incorporar en el proceso de intervención, particularidades del NNA y su familia.	
	Se ha logrado comprender la experiencia de maltrato del NNA integrando sus diferencias y potencialidades, promoviendo el fortalecimiento de sus recursos.	

Observaciones y/o conclusiones cualitativas del Profesional:

Diagnóstico

Intervención

Egreso

¹ PAUTA VII

INTEGRACIÓN DEL ENFOQUE INTERCULTURAL

(Dirección de Operaciones Sociales)

Introducción:

La siguiente es una guía para los equipos sociales que intervienen en contextos de diversidad cultural. Esta herramienta ha sido preparada para generar un proceso reflexivo y orientar a los técnicos y profesionales en el trabajo intercultural con niños, sus familias y comunidades. Consta de una serie de preguntas que permiten analizar conceptos subyacentes en los equipos de intervención, entender de manera culturalmente empática las significaciones culturales de los usuarios y analizar simples diferencias, incompatibilidades y no negociables definidos en relación a las problemáticas que los afectan, utilizando los principios interculturales de co-construcción, respeto de la diversidad y participación.

Como profesionales del ámbito psicológico y social, vuestro equipo trabaja a partir de conceptos de infancia, familia, desarrollo y adaptación que permiten diagnosticar y proponer intervenciones protectoras, terapéuticas o de adaptación psicosocial. En estos procesos se trabaja con conceptos de normalidad, bienestar o de salud muchas veces implícitos, que orientan este quehacer. En un enfoque intercultural, la primera etapa es siempre el autoanálisis de estos conceptos que tendemos a considerar universales, pero que debemos resituar como culturales, como propios de nuestra formación profesional o valóricos.

Debemos, en una segunda instancia, entender de manera empática las significaciones culturales de los usuarios de estos mismos conceptos, rara vez explicitados, por lo que es necesario deducirlos de conductas, costumbres o expresiones indirectas. En tercer lugar, es necesario analizar las analogías, diferencias e incompatibilidades en las maneras de actuar, sentir y concebir los problemas presentados, para luego hacer realidad los principios interculturales de co-construcción, respeto de la diversidad y participación.

¹ Esta guía esta parte del documento, “Intervención en Contextos de Diversidad”, elaborado por la Fundación Ciudad del Niño, Departamento de Estudios. 2016.

Guía Práctica:

- ❖ A partir de un caso o situación actualmente en desarrollo que usted considere intercultural, realice las siguientes acciones:

1. Presente el caso o situación según los informes existentes, en lo posible con el diagnóstico y plan de intervención.

2. Señale cuál sería el modelo de: familia, infancia, desarrollo infanto-juvenil, adaptación, sobre los que se basa vuestro diagnóstico, plan de intervención o evaluación.

Recordemos que la finalidad de una presentación de caso, diagnóstico y plan de intervención es contribuir a cambiar una condición individual, familiar o colectiva indeseada, inaceptable. En este quehacer debemos necesariamente basarnos en conceptos de base de normalidad o bienestar que definen lo socialmente deseable.

3. Identifique las fuentes conceptuales o teóricas de estos conceptos: orientaciones institucionales, formación profesional, conceptos forjados en la experiencia, etc.

4. En relación a los niños usuarios del proyecto, explore modelos de la familia y de su comunidad de pertenencia respecto a: familia, infancia, desarrollo infanto-juvenil, adaptación.

Es muy probable que esta exploración no se haya hecho con los sujetos de atención ni con miembros de su comunidad. Además de la familia o del niño, se sugiere un encuentro con informantes claves, tales como líderes de la comunidad y mediadores interculturales. En caso de no estar en condiciones de hacer esta exploración in situ, se les pide deducir lo requerido mediante un trabajo de equipo.

5. En función de lo que precede: a) Identifique simples diferencias culturales en el caso presentado. b) Identifique las incompatibilidades en el caso presentado. c) Identifique los no negociables en el caso presentado.

6. De ser necesario, realice observaciones respecto a la aplicación de la guía.

1ª PAUTA VIII
INTEGRACIÓN DEL ENFOQUE EVOLUTIVO
(Dirección de Operaciones Sociales)

1) Nombre del Programa:

2) Individualización del/la Niño/Niña o Joven

Nombre completo			
RUN		Fecha de Nacimiento	
Fecha de ingreso			
Fecha de aplicación Diagnóstico			
Fecha de aplicación Intervención			
Fecha de aplicación Egreso			

El presente instrumento es una pauta orientadora para las Fases de Profundización Diagnóstica, Intervención y egreso, no determinante, ni clasificatoria de los NNA y las familias. Está orientada a facilitar la co-construcción de Objetivos de trabajo del PII y las acciones estratégicas a co-ejecutar, y clarificar respecto a ámbitos relevantes del enfoque evolutivo.

¹ La siguiente Pauta tiene por objetivo integrar de manera práctica, diferentes ámbitos del enfoque evolutivo, con la finalidad de mejorar la intervención con el NNA y su familia.

² Pauta Co-Construida con Orientaciones Técnicas de Programas especializados, SENAME. Marzo 2016.

Aplicación: Identificar los indicadores presentes en las columnas, a modo de enriquecer en el equipo, el trabajo de integración práctico del respectivo enfoque transversal.

Fases del Proceso	Indicadores	
Diagnóstico	Se identifican elementos del desarrollo evolutivo relevantes al momento del proceso diagnóstico.	
	Se utilizan instrumentos de evaluación en función del desarrollo evolutivo del NNA.	
	Se identifica potencialidad y recursos propios del desarrollo evolutivo del NNA.	
	Se identifican factores de riesgo y/o protección respecto a la etapa vital en que se encuentra cada NNA.	
	Se reconocen las diferencias y particularidades de cada etapa vital.	

Fases del Proceso	Indicadores	
Intervención	Se reconocen las características evolutivas propias de cada NNA con sus familias, a fin de otorgar herramientas para una adecuada crianza.	
	Se reflexiona respecto a las características evolutivas del NNA, a modo de mejorar y retroalimentar la intervención.	
	Se problematiza con los NNA respecto de las situaciones de riesgo y protección que pudiera relacionarse con la etapa evolutiva de cada NNA.	

Fases del Proceso	Preguntas orientadoras Indicadores	
Egreso	Se ha logrado reconocer las particularidades de cada NNA y la etapa vital en que se encuentra, al momento del egreso.	
	Se han abordado de manera integral las características propias de la etapa evolutiva y la experiencia de vulneración que vivió el NNA.	

Observaciones y/o conclusiones cualitativas del Profesional:

Diagnóstico

Intervención

Egreso



DIRECCIÓN DE OPERACIONES SOCIALES
2019

Colaboradores: Lay-Sang Loo, Directora PRM Pudahuel Lo Prado