



Universidad
ARTURO PRAT
del Estado de Chile

UNIVERSIDAD ARTURO PRAT DEPARTAMENTO DE CIENCIAS
SOCIALES LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL.

SISTEMATIZACIÓN DE CASO, ENFOCADO A LA APLICACIÓN DE
INTERVENCIONES DE SEGUIMIENTO, PREVIAS AL EGRESO
DEFINITIVO DE LOS NIÑOS, EFECTUADA CON PADRES Y ADULTOS
RESPONSABLES, PARA EL REFORZAMIENTO DE HABILIDADES
PARENTALES QUE SE HAN TRABAJADO DURANTE LA ETAPA DE
INTERVENCIÓN INSTITUCIONAL, PERTENECIENTES A LA
RESIDENCIA PARA LACTANTES Y PRE ESCOLARES "TURRON", EN EL
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011, CIUDAD DE IQUIQUE.

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE TRABAJADORA SOCIAL
Y GRADO DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL.

ALUMNA:
YOHANA POLETTE CALDERÓN ESTRADA.

PROFESOR (A) GUÍA:
ANDREA COMELIN FORNÉS.

PROFESORA LECTORA:
LORETO CASTILLO COLLAO.

IQUIQUE - CHILE

2012

"Es preciso soñar, pero con la condición de creer en nuestros sueños. De examinar con atención la vida real, de confrontar nuestra observación con nuestros sueños, y de realizar escrupulosamente nuestra fantasía."

V. I. Lenin.

Dedicatoria:

A mis padres, Luis Calderón y Marta Estrada, que con tanto esfuerzo me han ayudado durante toda la vida para conseguir lo mejor para mí.

A mis hermanas Angélica (su marido, nuevo integrante familiar) y Bernardita que son y seguirán siendo un pilar importante en mi vida.

A mis sobrinos David Esteban, Mabel y Benjamín, por quienes he seguido adelante siempre y me brindan muchas alegrías.

Y por supuesto a mis amigas y compañeras de tertulias, que me han acompañado en los momentos más difíciles de mi vida y me han aconsejado siempre para bien: Angelita, Pamelita, "las quiero amigas" y a todos las que me han ayudado a salir adelante.

Gracias.

Agradecimientos:

A Andrea Comelín, por guiarme en este paso y por haber sido un gran apoyo.

A la profesora Loreto Castillo, por participar de este proceso permitiendo su concreción.

A las personas de la institución el “Turrón”, Luis de la Rivera; Director del establecimiento, Karen Daviú; trabajadora social, y Luis Garrido; psicólogo, por su disposición a ayudarme aún fuera del proceso práctico y por facilitar la información necesaria para poder cumplir este ciclo.

A todos ustedes;

Gracias.

ÍNDICE GENERAL:

I.	PROLOGO O PREFACIO.	9
II.	EL PROBLEMA.	12
	2.1. Factores de riesgo familiar y social.	14
	A. Maltrato Infantil	14
	B. Vulnerabilidad de los derechos del niño/a	15
	C. Maltrato Psicológico	16
	D. Maltrato Físico	18
	E. Maltrato sexual	19
	F. Factores de riesgo familiares	20
	G. Factores de riesgo ambientales	25
	2.2. Contexto de acciones en torno a la problemática	33
	2.2.1. Contexto internacional:	33
	2.2.2. Contexto legal chileno.....	35
	2.2.3. Antecedentes de vulneración de derechos en el Contexto local.	38
	2.2.4. Contexto del Proceso Práctico.....	40
	A. Caracterización de la población meta.	41
	B. Resumen del marco institucional en el que se inserta la experiencia.	42
	C. En relación a los recursos humanos de la institución y sus funciones.	43
	D. En relación al área social del proyecto.	45
III.	PLANTEAMIENTO TEÓRICO METODOLÓGICO	50
	3.1. “La planificación del proceso de sistematización”	53
	3.1.1. Delimitación del Objetivo:	53
	3.1.2. Definición del Objeto.....	55
	3.1.3. Precisión del Eje de Sistematización.	55
	3.1.4. Definición del Método.	56
IV.	“RECUPERACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EXPERIENCIA” ...	57
	4.1. Recopilación de la información.	57
	4.2. Ordenamiento de la información.	59
	4.3. Análisis e interpretación crítica de la experiencia.	62

4.4.Síntesis de los aprendizajes.	66
V. COMUNICACIÓN DE LOS APRENDIZAJES.	72
5.1.Elaborar una estrategia de comunicación.	72
5.2.Diseñar y elaborar materiales.	68
5.3.Realizar eventos de socialización:	69
5.4.Metodología adoptada para pasar del problema a la solución.	69
5.5.Sustento teórico.	75
VI. ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA.	77
6.1.Procesos y actividades realizadas por el equipo ejecutor, junto con la población atendida.	77
6.1.1.Procesos y actividades de la ejecutora de la intervención en el proceso de seguimiento y reforzamiento.....	77
6.1.2.Proceso y actividades realizadas con los casos (ambos).....	79
6.2.Descripción y contextualización de los casos.	80
6.2.1.Proceso N° 1, desarrollo y contexto del caso.....	80
A.Resultados del Diagnóstico Psicosocial residencial:	81
B.Objetivos de la intervención psicosocial previa al seguimiento y reforzamiento.	82
C.Actividades relevantes realizadas con la madre, desde la intervención ejecutada en la institución:	83
D.Estructura y dinámica familiar (diagnóstico de la alumna en práctica)	85
E.Situación de la familia en el momento previo a la intervención y evaluación de habilidades parentales.	88
6.3.Plan de intervención sesiones y actividades.	89
6.4.Modificaciones en la ejecución.	91
6.4.1.Intervención en los talleres grupales a cargo de la dupla psicosocial de alumnas en práctica que sirve como evaluación de pre egreso para la madre. caso n°1:.....	92
6.4.2.Intervención de enfoque psicosocial.	93
6.4.3.Modificaciones en la ejecución.	97
6.4.4.Comportamiento de los sujetos de atención. (Población meta).....	98
6.5.Proceso n° 2, desarrollo y contexto del caso.	99
6.5.1.Motivos de ingreso y despeje del caso.	99
6.5.2.Resultados del Diagnóstico Psicosocial residencial por parte de la dupla psicosocial de la institución:.....	99
A.Factores sociales influyentes en el caso:	136

B. Factores psicológicos influyentes en el caso según la opinión del profesional a cargo.....	100
C. Objetivos de la intervención realizada por la dupla psicosocial de la residencia.....	100
D. Exigencias de cumplimiento en cuanto a actividades y tareas encomendadas por el equipo psicosocial a los padres.....	102
E. Estructura y dinámica familiar (diagnóstico de la alumna en práctica) para la realización del seguimiento en la etapa de acercamiento en el hogar.....	102
F. Situación de la familia en el momento previo al seguimiento.....	106
6.6. Plan de intervención sesiones y actividades.....	107
6.7. Modificaciones en la ejecución.....	109
6.8. Comportamiento de los sujetos de atención. (Población meta).....	109
6.9. Cumplimiento de los supuestos teóricos y propuestas metodológicas o de las reformulaciones para adecuar teoría y práctica de ambos casos.....	110
6.9.1. En cuanto a lo realizado en la metodología de persona y familia de ambos casos.	110
VII. LOS RESULTADOS.....	112
7.1. Resultados logrados de los propuestos originalmente.....	112
7.1.1. Resultados logrados por los sujetos de atención caso n°1:	113
A. Resultado por sesión en el caso N°1.....	113
B. Resultado por sesión en el caso N°2.....	116
7.1.2. Resultados logrados en el equipo técnico (dupla psicosocial) y la aplicadora del seguimiento.....	120
A. En cuanto a los resultados logrados por la intervención del equipo técnico de la institución, en el caso.....	120
7.2. Aspectos generales de intervención y metodología.....	124
7.3. Resultados imprevistos que se lograron.....	125
A. Resultados imprevistos con el caso n°1.....	125
B. Resultados imprevistos con el caso n°2.....	126
7.4. Resultados imprevistos en el equipo de trabajo.....	127
7.5. Papel de la metodología y modificaciones.....	127
7.6. Contribución de los resultados a la solución del problema: nuevas necesidades surgidas.....	129
VIII. SOSTENIBILIDAD.....	131
XI. LOS FACTORES INFLUYENTES EN LA EXPERIENCIA.....	134
9.1. Factores que afectaron positiva y negativamente la experiencia.....	134
9.1.1. Factores que afectaron positivamente la experiencia.....	134

9.1.2. Factores que afectaron negativamente la experiencia.	136
X. EVALUACIÓN DEL PROCESO.	139
10. Evaluación metodológica de la intervención con los sujetos de atención.....	139
10.1 Evaluación de los objetivos.....	139
10.2 Evaluación de modelos de intervención coherencia con los objetivos planteados.....	141
10.3 Evaluación de coherencia entre las técnicas, los objetivos y modelos de intervención.	143
10.4. Evaluación de los recursos.....	144
10.5. Recomendaciones con respecto al trabajo realizado en persona y familia.....	145
XI. CONCLUSIÓN DEL PROCESO.....	156
11.1. Con respecto a los sujetos de atención.....	156
11.2. Con respecto a la metodología, enfoques y modelos de intervención.....	156
11.3. CON RESPECTO A ASPECTOS ACADÉMICOS DE LA ALUMNA EN PRÁCTICA.....	159
XII. GLOSARIO.....	152
XIII. BIBLIOGRAFÍA.	153
XIV. ANEXOS.....	156-211

I. PROLOGO O PREFACIO.

Hoy en Chile existen diferentes políticas de gobierno que pretenden abordar la problemática de la vulneración de los derechos del niño(a) desde diferentes acciones asumidas por el estado, entre ellas, la aceptación y firma de CDN, (Convención De Los Derechos Del Niño), asumida en el año 1990, y leyes dictadas en función de la protección a la infancia, desde las necesidades básicas hasta su bienestar psicológico.

Dada la firma de la CDN, y el compromiso asumido por nuestro país, nacen distintas instituciones que pretenden abordar ciertas problemáticas que tienen directa relación con la protección de los derechos del niño (a) velando porque estos se restituyan si han sido vulnerados, con el fin de evitar una infancia insegura. Lo anterior se argumenta dada las cifras importantes de todo tipo de maltrato que existe en nuestro país, que van desde, el maltrato psicológico hasta el maltrato físico grave, situación que involucra directamente a los padres y adultos responsables de los cuidados personales del niño(a).

Las instituciones que prestan ayuda para resolver esta situación, ya sean gubernamentales o privadas obtienen un cierto porcentaje de subvención del estado (lo anterior estipulado en la ley de subvenciones N° 20.032), con el fin de sostener el proyecto. La Ymca (Asociación Cristiana De Jóvenes) quien cuenta con distintas residenciales e instituciones con el objetivo de acoger diversos casos de vulneración de derechos, es una asociación internacional de corte privado, que coopera en los diversos países con la protección a la infancia y adolescencia. En nuestro país se desarrolla también en estos ámbitos, con instituciones como la Residencia para Lactantes y Pre escolares el Turrón, este es un organismo que alberga niños(as) que han sido vulnerados en sus derechos, realizando con ellos diversas acciones en pos de su protección, como por ejemplo la custodia,

resguardo y satisfacción de necesidades básicas; alimentación, escolaridad, salud entre otros. Estos niños (as), luego de un proceso de trabajo psicosocial estipulado por la institución, pueden recuperar su vínculo con su familia de origen y reinsertarse en su dinámica familiar con sus padres, o pasar a ser parte de una nueva familia siendo adoptados, lo que dependerá del despeje y trabajo directo de los profesionales a cargo, de cuya acción se extraerán los casos a exponer en la sistematización, enfocado directamente en habilitación de roles parentales.

El trabajo profesional mencionado anteriormente se realiza puesto que existe una problemática en la dinámica familiar de los hijos que ingresan en la residencia, que afecta el bienestar psicológico y físico del niño(a), lo que va desde la transgresión de normas hasta los valores propios que no permiten funcionar sanamente a la familia, por lo que el ambiente en el que se encuentran creciendo los niños es de un alto riesgo para el sano desenvolvimiento de los mismos.

Desde el riesgo que produce a nivel psicológico y físico una dinámica disfuncional familiar en el niño (a), se trabaja con los padres y adultos responsables la habilitación de roles parentales o habilidades parentales, desde temáticas como el apego, la empatía, redes sociales, cuidados personales y otros, con el fin de estabilizar el contexto y adaptarlo para el desarrollo sano del menor, para lo cual se realizan trabajos tanto desde la metodología de familia como también desde grupos y redes, esto bajo enfoques de género, interculturalidad, y teoría de sistemas, que se verá en la exposición de los casos.

Bajo esta perspectiva, de activar una funcionalidad o estabilidad de la familia que constituya un ambiente sano de desarrollo para los niños, nos remitimos en la siguiente sistematización a desarrollar dos experiencias de habilitación de roles parentales, con reseñas sobre la intervención misma de la dupla psicosocial de la institución el turrón, señalando los tópicos sobre los resultados de esta

intervención, y los resultados de la “intervención”, evaluación y experiencia desarrollada luego de este proceso por la alumna en práctica en ambos casos.

En cuanto a la experiencia, se expondrá un caso que se encuentra en la etapa de aplicación del plan de intervención en su recta final, en la cual se realiza una evaluación de habilidades parentales aprendidas para iniciar un proceso de pre egreso o acercamiento familiar domiciliario, y el segundo caso en etapa de pre egreso, en proceso de conseguir el egreso definitivo y reinserción del niño a la dinámica familiar.

El trabajo anterior tiende a la funcionalidad de la familia y a que estos asuman su responsabilidad en la problemática encontrando distintas soluciones, resolviéndolas en pos de un ambiente sano. Como mencionaba Minüchin;

“... en la estructura familiar tienen que existir límites entre el subsistema conyugal y el subsistema parental. Los límites están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué forma. Su función reside en proteger la diferenciación de los subsistemas...”

II. EL PROBLEMA.

La *Convención Internacional De Los Derechos Del Niño, (CIDN)*, de fecha 20 de Noviembre de 1989, ratificada por el Estado de Chile en 1990, releva a partir del concepto "**Interés superior del niño**"¹ los criterios de protección a los mismos con el fin de mantener un equilibrio tanto en su vida familiar como social, esto en Chile se encuentra además regulado a partir de la Ley 16.618, en lo referido a las causales de protección que conciernen a la conducta de padres y adultos responsables.

Abordada *La CIDN*, la responsabilidad de asumir el restablecimiento en caso de vulneración de los derechos consagrados en este cuerpo legal, recae en el gobierno nacional, operativizándose lo anterior a través de la red *SENAME*, quien se dedica a afrontar esta problemática a partir de distintos métodos y programas colaboradores y gubernamentales. (Según La ley de Subvenciones para la atención de niños y niñas a través de red privada de colaboradores, N° 20.032).

La residencia "Turrón", para lactantes y pre escolares, perteneciente a la *YMCA*, es una institución no gubernamental además de ser colaboradora de *SENAME* y *JUNJI*, la que mantiene en nuestro país el objetivo de aportar a la protección integral de los niños (as). Esta es una institución creada a partir de un proyecto elevado en el año 2008, entrando en funcionamiento en la localidad de Alto Hospicio para luego trasladarse a la comuna de Iquique. Sus lineamientos técnicos se encuentran acordes a los requerimientos de protección a los lactantes y pre escolares, siendo además regidas sus acciones a partir de los tribunales de Pozo Almonte e Iquique. Aquí son derivados aquellos niños (as) **vulnerados**² y con riesgo social con el fin de adoptar medidas que permitan el restablecimiento de sus derechos, La institución además, dentro de sus funciones desarrolla una

¹ Entiéndase por interés superior del niño; una forma de protección con respecto a los factores de riesgo social que les rodean, esto tanto en un medio social como familiar.

² Entendiéndose la vulneración, desde el momento en que existen actos que atentan contra los derechos de los niños (as) e interrumpen su desarrollo tanto físico como social.

intervención psicosocial en base a metodologías que contemplan la realización de talleres e intervenciones individuales a las familias de los niños según dictamen de los tribunales.

Los tipos de intervención desarrollados en la institución son desplegados a partir del perfil psicológico de los padres como de las necesidades de aprendizajes en cuanto a la habilidades parentales existentes, evaluado desde un diagnóstico psicosocial desarrollado por la dupla de profesionales, por lo que la planificación se encuentra acorde a los requerimientos de cada padre y a los lineamientos expuesto por tribunales.

Una vez analizado el diagnóstico, los padres son enviados a talleres grupales en donde se refuerzan las temáticas de apego, empatía, formas de crianza, utilización de redes sociales y familiares, cuidado personal, plan de vida entre otros factores psicológicos. Desde esta intervención se espera lograr metas como la concientización de parte de los sujetos de atención con respecto a los tópicos tratados, como así también el conocimiento y la identificación de cada uno de estos recursos, lo que a su vez va acompañado de una sesión personalizada o de caso. Una vez evaluados los padres y cumplidas las metas pueden egresar con sus hijos (as), teniendo un periodo de seguimiento igual o superior a los dos meses.

Desde allí nace la experiencia a sistematizar, a partir de los casos egresados de los talleres sobre habilidades parentales exitosos, y que se encuentran en acercamiento familiar o en evaluación para un próximo pre egreso. Se toma en cuenta para esta reflexión los obstaculizadores del proceso como son en primer lugar, el déficit de profesionales a cargo de las distintas temáticas que se presentan a nivel de caso y por ende un déficit de tiempo, en segundo lugar, los seguimientos que se realizan a los egresos los cuales necesitan reforzar la metodología, esto porque se obvian muchos temas de reforzamiento (dado la falta de profesionales),

es decir, hoy los seguimientos solo se focalizan en evaluar las responsabilidades parentales en cuanto a la educación, salud y vivienda, dejando de lado el trabajo de reforzamiento y minuciosidad en caso de negligencias con respecto al apego, la empatía y las formas de crianza, por lo que a partir de lo anteriormente mencionado se espera realizar una reflexión con respecto a las intervenciones realizadas y el efecto en la vida de cada familia tomando en cuenta los obstaculizadores y facilitadores de la intervención.

2.1. Dimensiones del problema.

Para enmarcar la experiencia sistematizada, es necesario describir las dimensiones que están presentes en la problemática de vulneración abordada, las que se mencionaran a nivel conceptual, tomando en cuenta los puntos que permiten visualizar la situación de vulnerabilidad a la que se enfrentan los niños, como también de los diversos factores familiares y sociales influyentes en esta situación a partir de la ausencia de intervenciones integrales en nuestra sociedad.

2.1.1. Factores de riesgo familiar y social.

A. Maltrato infantil.

El maltrato infantil para la OMS es definido como; *“los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder”.*

La Convención sobre los Derechos del Niño, en su Artículo 19, denomina el maltrato infantil como: *“toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo”*.

De igual forma el Consejo Europeo, en 1981, define maltrato como *“los actos y las carencias que afectan gravemente el desarrollo físico, psicológico, afectivo y moral del niño o niña, ejecutados por los padres o cuidadores o personas adultas alrededor de él o ella”*.

Dentro de los malos tratos que recibe un niño (a) y que alteran su desarrollo normal se expondrán a continuación para mayor claridad; el maltrato Psicológico, físico, sexual, negligencia y otros derivados de los anteriormente mencionados, sin embargo, cabe destacar que dada la aceptación de la *Convención de los Derechos del Niño*, en nuestro país, es necesario que para que un niño (a) se encuentre en un ambiente sano y se desarrolle adecuadamente se respeten los acuerdos estipulados en dicha convención. Acuerdos transformados en derechos que se nombraran a continuación:

B. Vulnerabilidad de los derechos del niño/a.

La vulneración de derechos es en estos momentos el eje se contextualiza en los factores de riesgos sociales en los cuales se encuentran insertos los niños (as), y es en base a estos en los que se centran las distintas instituciones para trabajar a partir de las diversas intervenciones del tipo familiar, individual, social y además

concientizando a la población con el fin de prevenir el maltrato y mantener el *“Bienestar superior del niño”*.

Los derechos que pueden ser vulnerados son los siguientes:

- *Derecho a ser respetado no importa cuál sea la religión, color de piel, condición física o lugar donde se vive.*
- *Derecho a recibir un nombre y apellidos que lo distingan de los demás niños.*
- *Derecho a vivir con una familia que lo cuide, alimente pero sobre todo, que lo quiera.*
- *Derecho a recibir educación y a tener todas las cosas que requiera para estudiar.*
- *Derecho a descansar, jugar y divertirse en un ambiente sano y feliz.*
- *Derecho a recibir atención médica y que se le cuide cuando esté enfermo.*
- *Derecho a decir lo que piensa y lo que siente.*
- *Derecho a reunirse o hacer grupos con otros niños o niñas para conversar, expresarse, o simplemente pasarla bien.*
- *Derecho a ser protegido. Nadie puede maltratar su cuerpo, herir sus sentimientos, tocar sus partes íntimas o pedir que se las toque a otra persona.*
- *Derecho a no ser explotado en trabajos que lo dañen, e impidan que crezca como los demás niños o niñas, tampoco le deben utilizar para cometer delitos.*

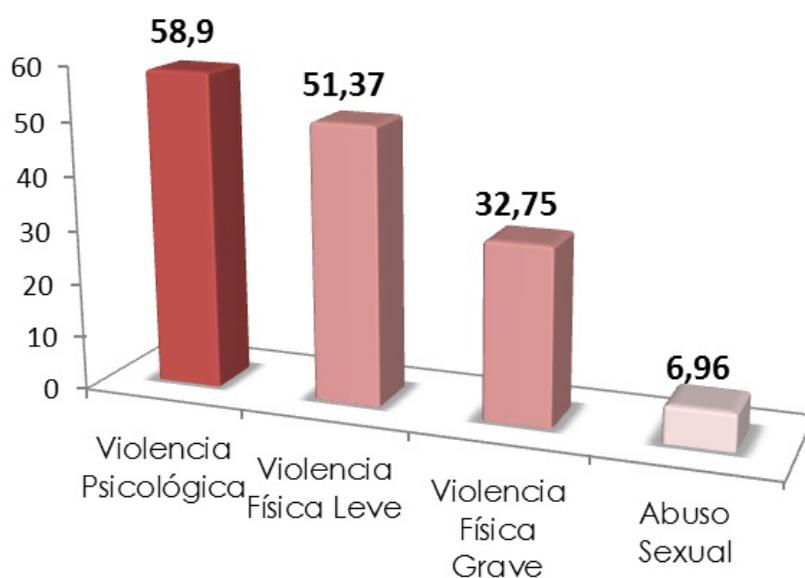
C. Maltrato Psicológico.

Según los datos que maneja SENAME y que se encuentran explicitados a partir de la información que emana de los casos denunciados en el tercer trimestre del año 2011, se puede mencionar lo siguiente:

Existe un porcentaje de al menos un 4,55% de maltrato psicológico en niñas, mientras que en los niños se presenta en un 3,78% del total.³

SERNAM, organismo que de igual forma se preocupa por la problemática de la violencia, realizó un estudio en donde se demuestra que actualmente el maltrato infantil se ha visto incrementado principalmente en el factor psicológico.

Prevalencia Vida Por Tipo de Violencia en Niño/as.



Fuente: Encuesta Nacional de Victimización, Ministerio del Interior, 2008.

³ Cifras extraídas de los archivos directos facilitados por SENAME.

Según el gráfico anterior, la violencia psicológica hacia los niños es uno de los factores que se ha elevado de manera categórica en Chile asignándose en un 58,9 % del total de las cifras, mientras que la violencia física leve se encuentra en un 51,37%, la violencia física grave y sexual son las cifras menos elevadas; entre un 32,75% y un 6,96%. Por lo tanto, la vulneración más exaltada se encuentra en el factor psicológico, preponderantemente.

D. Maltrato Físico.

El maltrato físico es una figura que se ve que afecta de manera cotidiana y por ende en mayor forma a los niños (as), no se encuentra dentro de las cifras más altas, esto según el gráfico de SERNAM, (expuesto anteriormente), según aquello la violencia física leve es de un 51,37%, mientras que la violencia grave corresponde a un 32,75%, por lo que se puede inferir que ha existido un cambio de paradigma desde la vigencia de la Convención De Los Derechos Del Niño.

Según la OMS; *“en muchos países, las mujeres recurren al castigo físico más a menudo que los hombres, probablemente porque son las que pasan más tiempo con los hijos. Sin embargo, cuando la violencia física causa lesiones graves o mortales, es más frecuente que la hayan perpetrado hombres, y también son ellos los que cometen la mayor parte de los abusos sexuales”*⁴

En Chile según el boletín trimestral de SENAME⁵, las víctimas con maltrato físico grave con lesiones corresponden a un 0,57%, de los casos denunciados, las víctimas de maltrato físico leve representan un 2,68% que son aproximadamente 2.156 niños (as), y las víctimas de maltrato sin lesiones son un 1,80%.

⁴ DC, Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2002, Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington.

⁵ BOLETIN TEMATICO NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES TERCER TRIMESTRE, 2011 Departamento Planificación y Control de Gestión SENAME.

De este modo se puede apreciar que el maltrato físico, si bien es uno de los castigos más comunes y cotidiano en nuestras familias, también se encuentra cada vez disminuyendo más, pero sigue siendo un factor importante de violencia.

E. Maltrato sexual.

El maltrato sexual se puede ver en dos modos, uno es el abuso sexual, en donde un adulto incurre en la obligación de gestos sexuales hacia un niño (a), y la violación, en la cual se perpetúa el acto sexual.

En general es *“toda forma de contacto, físico o no, con o sin acceso carnal, realizado sin violencia o intimidación, y sin consentimiento. Puede incluir: penetración vaginal, anal y oral, penetración digital, caricias o proposiciones verbales explícitas”*⁶

La *Convención De Los Derechos Del Niño* denomina en el artículo 34 abuso sexual a las actividades de:

a) incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal.

b) La explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales.

c) La explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos.

⁶ Lorena Valdebenito, Soledad Marín, Programa puente y Chile Solidario, FOSIS, .2009, El maltrato deja huella, manual para la detección y orientación de la violencia intrafamiliar.

En nuestro país según datos actualizados de SENAME en el tercer trimestre del año 2011, basado en los casos denunciados, un 1,23% de los niños han sido alguna vez violados, víctimas de explotación sexual un 0,57%, mientras que un 7,65% son víctimas de abuso sexual.

SERNAM, cataloga la violencia sexual en un 6,96%⁷ del total de la violencia ejercida a un niño (a), por lo que a pesar de ser uno de los modos de violencia más graves se encuentra en menor medida en nuestro país, aunque sigue siendo relevante.

F. Factores de riesgo familiares.

1. Violencia intrafamiliar:

La violencia intrafamiliar, es una situación que se acrecienta en los diversos países, en donde las víctimas recurrentes suelen ser las mujeres y los niños, este tipo de violencia *“ocurre en ámbitos privados en los que imperan determinadas prácticas machistas y autoritarias muy arraigadas. Las niñas son las más afectadas por la violencia intrafamiliar, sobre todo en los casos de abuso sexual. Según Nils Kastberg, Director Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe “...La mayoría de los abusos a los niños y a las niñas suceden detrás de puertas cerradas por adultos de confianza padres, miembros de la familia y amigos.”⁸*

Muchos de estos niños además de ser testigos de violencia en su familia, son agredidos física, psicológica y sexualmente, por lo que, en un gran número de los casos *“Los... más pequeños que sufren violencia en sus hogares carecen de la*

⁷ SERNAM, violencia intrafamiliar en cifras, 2010, Chile.

⁸ Centro de prensa UNICEF, 2010, disponible en: www.unicef.com

*capacidad de denunciar. Muchos tienen miedo de denunciar los incidentes de violencia por temor a sufrir represalias por parte de los autores o por temor a que la intervención de las autoridades pueda empeorar su situación”.*⁹

Según los datos manejados actualmente en el SENAME, existen al menos un 7,53% de niñas que son testigos de violencia intrafamiliar, mientras que un 6,42% corresponde a niños. Esto equivale a una cifra igual a 5.564 niños/as que pasan solo por casos denunciados, los que en su totalidad corresponden a un 6,91%, denotándose como un factor de riesgo importante en su desarrollo.¹⁰

Este tipo de maltrato también se puede ver en dos factores importantes uno dado en la disciplina y el otro en la falta de apego. Con respecto a la disciplina, muchos padres no logran comprender que sin castigar de manera violenta a los niños estos aprenden de la misma forma, no insertan dentro de sus pautas de crianza una práctica sana y de relaciones afectivas fortalecida en el cariño, esta forma pacífica de enseñar no significa que estos no la respetarán.

El segundo factor de maltrato se *“explica a partir de alteraciones producidas en el proceso de apego de los padres. Dichas alteraciones inhibirían sus capacidades para interactuar con sus propios hijos, produciendo “oscilaciones extremas entre la cercanía y la evitación” y dificultando la asimilación de las emociones y experiencias vividas”.*¹¹

Por lo que la violencia intrafamiliar se involucra como un factor de riesgo en el desarrollo formal y adecuado de los niños (as), tomando en cuenta que *“la familia*

⁹ Paulo Sérgio Pinheir, Experto Independiente para las Naciones Unidas, ACABAR CON LA VIOLENCIA CONTRA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, Estudio del Secretario General sobre Violencia Contra los Niños, 2010.

¹⁰ **BOLETIN TEMATICO NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES TERCER TRIMESTRE**, 2011, Departamento Planificación y Control de Gestión SENAME, Chile.

¹¹ Soledad Larraín, Carolina Bascuñán, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, marzo 2008, Santiago.

*está en la encrucijada de las cuatro dimensiones fundamentales del hombre y de la mujer: el nacimiento, el amor, el trabajo y la muerte. Ella constituye el espacio humano esencial dentro del cual se verifican los acontecimientos que influyen en forma decisiva en la constitución de la persona y en su crecimiento hasta su madurez y libertad”.*¹²

2. Procesos familiares y Relaciones disfuncionales.

“Es imposible no comunicarse”, primer axioma de la comunicación, existe comunicación en la forma de moverse o permanecer quieto, hablar o guardar silencio, sonreír o mostrarse indiferente, presentarse o retirarse en una situación, etc., todos constituyen comportamientos que interactúan en una realidad y que comunican al igual que las palabras o frases. Estos son factores determinantes en el medio social. Si insertamos a la familia como un núcleo sistémico en la sociedad, podremos afirmar que a pesar de conflictos internos en los diferentes subsistemas, sigue habiendo comunicación, lo que es determinante al momento de señalar las buenas relaciones del sistema, que a su vez determinan el estado funcional y disfuncional de la familia en su conjunto tanto en el contexto (la sociedad) como en su interior. La comunicación, permite establecer los roles, normas y valores, permitiendo a cada integrante tener una función colaborativa en la familia.

Sin embargo, la comunicación puede ser interrumpida por diversos factores internos convirtiéndose en conflictos comunicacionales entre los integrantes, lo que lleva a una desorganización de los límites, normas o acuerdos que producen un estado de catarsis en el Holón familiar. También existen factores externos que afectan a la familia, la tecnología y los cambios de cultura en una sociedad en donde las comodidades y lo prioritario para sobrevivir son las necesidades materiales, olvidándose de esta forma los integrantes de comunicar y comunicarse

¹² Aylwin A Nidia. Olga Solar S María, *Trabajo Social Familiar*, 2002, Santiago: ediciones Universidad Católica de Chile.

con el núcleo, a partir de la ausencia de gestos, silencio, evitando responsabilidades en el ciclo de funcionamiento.

Por lo tanto, la comunicación se transforma en una herramienta de vital importancia como lo explica Watzlawick, quien menciona que el *“contenido en una relación es importe. Lo que uno dice está dando cuenta de lo que uno cree, piensa, siente, proyecta, etc. En el fondo, es el modo en que las personas señalamos lo que somos y, como dicen los autores, mostramos que existimos. De ahí que la reacción de los otros frente a nuestros contenidos sea importante.”*¹³ De esta forma, gracias a la buena comunicación y del tener en cuenta que cada uno como integrante es importante en la familia, nacen *las normas*; las que pueden provenir de alguna acepción anterior, de otra familia o pueden simplemente pertenecer a incursiones propias del núcleo. Desde el funcionamiento de estas normas la familia se puede auto gobernar e individualizarse de otras compartiendo una cultura única y distintita a las demás familias.

También dentro de esto y muy apegado a las normas encontramos los *limites*; que permiten guiar la comunicación externa e interna del núcleo determinando como valor propio de la familia que se deja entrar o no de la comunicación exterior, (de la sociedad y sus normas).

En relación a las normas, estas pueden darse de forma explícita o implícitamente, cada integrante sabe que estas existen desde lo más cotidiano de una familia hasta lo más trascendental como son los *valores*. Palazolli (1982) señala que *“la familia es un sistema auto correctivo, auto gobernado por reglas que se constituyen en el tiempo a través de ensayos y errores. Todo en la familia se convierte en ocasión formativa, es un proceso permanente y cotidiano de influencias y en este sentido goza de mucho poder”*. Sin embargo para que estas

¹³ IDEM.

normas y límites existan debe haber una forma de estatus en la familia que permita cierta jerarquía y lleve a su vez a respetar los valores que se han consagrado, para esto nacen los *roles*; es decir, son las funciones que cada integrante lleva y que permite mantener el funcionamiento del sistema. Para los autores Hartman y Laird existen dos tipos de roles, *“Los roles formales y los informales. Los roles formales son todos aquellos que todas las culturas reconocen típicamente como familiares: padre, madre, hijo...etc. “...en relación a los informales estos corresponden a esos comportamientos que alude al papel que una persona asume en su familia y que contribuyen al desarrollo y algunas veces a la sobrevivencia del sistema. Estos pueden ser: el responsable, el ocupado, el chistoso...etc”.*

En relación con lo anteriormente expuesto, y la falta de comunicación activa en una familia, se va produciendo una dinámica disfuncional en donde se violan las normas, los límites, se desajustan los vínculos tanto filiales como conyugales, transformando a una familia en un sistema en el cual un niño (a) no vive sanamente, es decir, es un ambiente de riesgo.

Dentro de las consecuencias que trae la falta de comunicación en la familia, podemos encontrar una disfunción en el subsistema conyugal, que provoca un desorden en los demás subsistemas en cuanto a las normas y reglas dado que ya no establece una jerarquía en acuerdo mutuo que permita una línea de orden, por lo que se van alejando los distintos valores como el respeto y comienzan a desaparecer (especialmente para el niño/a), dado que las figuras que le permiten tener una estabilidad emocional y un reconocimiento de que son ellos quienes pueden guiar y enseñar en su vida, se transforman en entes que le producen un estrés, de este modo, los límites desaparecen y con ellos los valores y la estabilidad de funcionalidad en la familia. Por esta razón, es necesario que existan este tipo de conjugaciones con el fin de evitar la destrucción del sistema en el caso de que se debilite por diversos factores. Cuando la familia se transforma en un

sistema disfuncional entonces comienza a funcionar de forma tal que se transforma en un factor de riesgo para sus integrantes.

Los niños en esta situación, tienden a desconocer las reglas y normas adecuándose a esto, se comienza a ver como normal la disfunción, y si existe dentro del núcleo violencia, se comienza a arraigar en su inconsciente provocando una amenaza a su desarrollo ambiental y psicológico.

Por lo tanto, las malas relaciones provenientes de una comunicación disfuncional, impactan los procesos normales de familia, transformándola en un ambiente de riesgo para los niños.

G. Factores de riesgo ambientales.

Dentro de los factores de riesgos que pueden afectar al desarrollo de los niños y niñas, podemos encontrar los socioculturales, el desarrollo social propio de su edad y la pobreza con sus diferentes aristas.

Entenderemos en el trabajo realizado por factores de riesgos ambientales; a todo aquello que influye de forma más indirecta al niño (a), aquello que ya no corresponde directamente al núcleo familiar y que puede ejercer un poder, haciendo notar algún tipo de maltrato, como:

1. Factores socioculturales.

El enfoque que se puede dar desde esta perspectiva es diverso, sin embargo, solo mencionaremos dos, la primera, el legado generacional en un contexto cultural

familiar y la segunda en un contexto de sociedad y la influencia en los comportamientos de las personas.

En el primer punto, se puede considerar la historia de vida que han tenido los progenitores, es decir, el nivel de maltrato dependerá si este estuvo o no expuesto a factores de riesgo graves en su vida, de esta forma el transportara esta cultura a la nueva familia que constituirá, lo que es llamado una pauta transgeneracional. *“el maltrato es para muchos progenitores el resultado de sus propias tragedias históricas, aunque no solo porque también ha existido un conjunto de creencias que justifican la existencia de malos tratos por razones educativas”*¹⁴, existen otros factores, como por ejemplo el medio social, sin embargo, a pesar de que esto puede suceder en determinados casos, es necesario mencionar que no es común en las familias.

En relación a lo segundo, se puede destacar una raíz histórica en cambios de paradigmas sociales con respecto al maltrato infantil en la sociedad Chilena, en el siglo pasado y los anteriores, castigar a un niño (a) a golpes y dejarle secuelas físicas por aquello, significaba para la sociedad que esto era determinante y necesario para la educación, puesto que de lo contrario se crearía un mal ciudadano carente de valores e inteligencia, sin embargo, hemos ido evolucionando en pensamiento con el tiempo, y se han ido adaptando los progenitores a los diversos cambios, si bien aun en la sociedad se puede encontrar todavía esta influencia de pensamiento es en un porcentaje mucho menor, dado que en estos tiempos, se controla el maltrato a partir de la ley.

Sin embargo, existen otras sociedades en donde el maltrato infantil y diversas prácticas culturales en torno a esto, son parte de algo normal y natural para ellos,

¹⁴ Mercedes Martin Prieto, M. Ángel Gonzales Rodríguez, Natividad Vicente Muelas, Retos de la salud mental del siglo XXI en atención primaria, 2009, disponible en: http://www.asociacionconvive.com/index.php?option=com_content&view=article&id=718:retos-en-la-salud-mental-del-siglo-xxi-en-atencion-primaria-el-maltrato&catid=50:informes-y-estudios&Itemid=37

“Si bien el maltrato físico no debe permitirse, por tradiciones culturales y religiosas, el conjunto social que no ejecuta este tipo de prácticas se ve en la necesidad de respetar estas actividades por crueles que parezcan y aunque los golpes dejan huellas terribles, el maltrato emocional causa lesiones inimaginables que pueden ser más graves” Lambert.¹⁵

Por lo tanto, la arista de influencia de la sociedad en los seres integrantes de esto, suele verse desde las perspectivas mencionadas anteriormente y en donde en la mayoría de los casos deben adaptarse a la cultura.

2. Desarrollo social.

Los niños (as) desde que inician la emancipación con el núcleo familiar, deben relacionarse con el entorno de manera sana, puesto que aquello constituirá una forma de desarrollo emocional adecuado, de este modo el comunicarse con los pares y crear vínculos les permite ser personas más seguras de sí mismas, por lo que *“La amistad es importante para lograr la emancipación de los padres, el establecimiento de las relaciones heterosexuales y la afirmación de la identidad. Puede ser un medio para aprender habilidades sociales y juega un papel central en la búsqueda del adolescente del conocimiento y la definición del mismo”¹⁶*, sin embargo, esto puede verse truncado, transformándose el entorno en un factor de riesgo que pueda alterar el desarrollo, favoreciendo la ausencia de habilidades sociales adecuadas, falta de comunicación y participación en la sociedad, de ahí la importancia de un buen entorno social.

¹⁵ Walter Lambert, pediatra estadounidense miembro del UM Chile Protection Team, presentó la charla, El maltrato infantil desde perspectivas culturales y religiosas, expositor: I CONGRESO PANAMERICANO CONTRA EL MALTRATO. Temas como este se plantearon en el I Congreso Panamericano, IV Iberoamericano, IX Latinoamericano y XV Colombiano de Prevención y Atención del Maltrato Infantil “Franklin Farinatti”, que se realizó el 16 al 19 de noviembre del 2011, Bogotá.

¹⁶ Rice Philip, *Desarrollo humano, estudio del ciclo vital*, 1997, editorial Pearson.

Sin embargo, a pesar de que las cifras aumentan en Bulling, violencia, drogas y otros factores sociales, *“En la actualidad, diferentes estudios han demostrado que la susceptibilidad ante las influencias negativas del entorno puede reducirse, pero es preciso fomentar factores como la autoestima, el autocontrol emocional y la autoconfianza del adolescente para alcanzar una serie de objetivos y metas en la vida incompatibles con la conducta antisocial. La adquisición de estas habilidades personales y sociales adecuadas, juega un papel muy importante en el ajuste psicológico y el desarrollo psicosocial del adolescente” y niño.*¹⁷ Este en el que es de vital importancia la participación de la familia en la infancia, argumentando los factores positivos de desarrollo.

Por lo tanto, es importante que un niño (a) sea guiado por su familia en las diversas etapas de su vida hasta enfrentar la socialización con el fin de que su entorno sea sano y se proteja un buen desarrollo emocional. Este en uno de los temas con principales riesgos en la sociedad, dado que muchas veces el proceso no es guiado de forma adecuada ni apoyado por los padres.

3. Pobreza y necesidades básicas insatisfechas.

En este contexto material en el que se desarrollan y crecen los niños (as), se transforma en el caso de ser precario en un factor de riesgo, desde que no se logra un equilibrio en las necesidades básicas, lo se encuentra dado principalmente por:

¹⁷ Programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales Alternativas a la Violencia y Técnicas de Autocontrol. Dirigido a menores y jóvenes en situación de conflicto social. Programa vive, Fundación José Luis Díaz, España. Artículo facilitado por Vicente Garrido, académico de la Universidad de Valencia, España.

a. Falta de empleo de los padres y trabajo infantil.

En nuestro país es recurrente que en condiciones precarias los padres o cuidadores de los niños (as) se encuentren desempleados, por lo tanto, desde que esta carencia se hace evidente en una familia en donde viven 2 o más personas comienzan a faltar recursos para hacer frente a las nuevas exigencias que se les avecinan, entre los cambios que se pueden dilucidar podemos mencionar que:

- *Las familias se ven obligadas a convivir con la inestabilidad laboral, como un hecho estructural.*

- *Incorporación masiva de la mujer al mundo laboral.*

- *Transformación de la vida íntima o la sexualidad.*

- *Transformación de los códigos tradicionales de normalidad (adicción a las drogas, embarazo, adolescentes, etc.).*

- *Dificultad para integrar las nuevas imágenes de roles familiares que circulan en la conversación pública y privada. Hay una nueva imagen de mujer, de adolescente, de padre, de cuerpo.¹⁸*

De esta forma, según los puntos expuestos por Sonia Elgueda, la familia se va transformando y adaptando a las nuevas necesidades, esto desde su estructura

¹⁸ Sonia Elgueda, Patricia Bahamondes, IMPLICANCIAS DE LA CESANTIA EN LA DINAMICA FAMILIAR, 2003, UACH, Disponible en: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Vi%F1a%20del%20Mar%202003/Implicancias_de_la_cesantia.pdf

hasta la dinámica, es decir, *cambian las normas por ausencia de alguno de los padres dado las nuevas responsabilidades a asumir, cambian las perspectivas de intimidad como también consecuencias domesticas y de administración* esto a nivel de presupuesto, dado que muchos hogares y familias caen en el sobre endeudamiento produciendo afecciones psicológicas, como depresión en algunos de los adultos e incluso una disfunción en el núcleo. Dadas estas consecuencias materiales, de presupuesto familiar como de dinámica familiar, muchos niños asumen parte de las responsabilidades apoderándose de un rol distinto al que les corresponde con el fin de paliar la condición de pobreza en la que se encuentran, sin embargo, muchas veces para el niño según la recurrencia de estos factores suelen transformarse en normal, constituye de igual forma una vulneración de derechos, esta acción de negligencia parental es una de las mas frecuentes y la razón por las cuales los niños (as) llegan a las diversas residencias con el fin de que se le resguarden sus derechos.

La (OIT) considera el trabajo infantil como una mala práctica que debe erradicarse, pues se vulneran los derechos establecidos en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, de Naciones Unidas.

“En el mundo 246 millones de niños y adolescentes, de 5 a 17 años están incorporados al trabajo. Tres cuartas partes de ellos están atrapados en sus peores formas, que incluyen, entre otros, los trabajos peligrosos tanto por sus condiciones como por su naturaleza, la esclavitud, el tráfico de personas, la servidumbre por deudas, la prostitución, la pornografía y otras actividades ilícitas. En América Latina y el Caribe uno de cada cinco niños (20 millones) ente 5 y 14 años trabaja”¹⁹.

Son cifras que encierran fundamentos de distintas naturalezas pero que sin embargo en el fondo, llevan a la misma situación.

¹⁹ Artículo IPEC, OIT Y Ministerio del trabajo Chile, disponible en: http://www.trabajoinfantil.cl/en_chile.html#1

*“En Chile hay más de 196 mil niños y adolescentes trabajadores, de los cuales poco más de 107 mil lo hace en condiciones inaceptables. Ellos se ven afectados por dos o más de estas características: no han cumplido la edad mínima de admisión legal al empleo de 15 años, no asisten a la escuela, trabajan en la calle, de noche o por más tiempo que la jornada legalmente establecida para todos los trabajadores. Son niños y adolescentes que se ven seriamente limitados en el ejercicio de sus derechos a la educación, recreación, salud física y mental. Tampoco crecen en un ambiente de cariño ni de protección, lo que limita las oportunidades de progreso y desarrollo”.*²⁰

De este modo las distintas precariedades dadas por la pobreza llevan a estos niños a las distintas situaciones presentadas anteriormente.

b. Familia carente en la satisfacción de necesidades básicas.

La pobreza es una de las variantes recurrentes que se da como problema social a partir de diversas circunstancias en las que se encuentran las personas, generalmente cuando nos enfrentamos a esta realidad nos encontramos con carencias que son necesarias para la sobrevivencia de los integrantes de la familia y vitales para un desarrollo normal especialmente en el caso de los niños (as), dentro de estas necesidades encontramos que muchas de las viviendas están faltas de agua potable, electricidad, espacios que eviten el hacinamiento y la promiscuidad y que soslayan un ambiente sano, nos encontramos también con falta higiene que ponen en riesgo la salud de los más pequeños, y que como consecuencia los niños (as) escasean de espacios adecuados para desarrollarse íntimamente de forma sana, *“En América Latina, del conjunto de niños, niñas y adolescentes, el 29,2% sufre privaciones moderadas o graves, además de que su*

²⁰ IDEM.

familia no cuenta con ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas, y el 15,8% sufre privaciones moderadas o severas, pese a que su familia tiene ingresos que potencialmente serían suficientes para evitar esas privaciones. Asimismo, el 17,8% de los niños (as) no sufre privaciones que violen sus derechos infantiles, pero pertenece a hogares con ingresos insuficientes. En total, el 62,7% de los niños (as) se ve afectado por una u otra forma de pobreza. En la región, alrededor de 113 millones de niños viven niveles de exclusión social que afectan su bienestar y, en forma potencial o efectiva, ven incumplidos sus derechos fundamentales.²¹

Dentro de los factores involucrados en estas situaciones encontramos la salud, la que se ve afectada por la higiene, los espacios reducidos de esparcimientos dentro de la vivienda, la falta de alimentación sana, en donde los integrantes están más propensos a enfermedades del tipo infectocontagiosa dado el hacinamiento producido por factores monetarios, básicamente.

“En América Latina, del total de niños en pobreza extrema, alrededor del 43% pertenece a hogares cuyos ingresos son potencialmente insuficientes para satisfacer las necesidades alimentarias, es decir, que se encuentran en situación de indigencia. De forma complementaria 18,4 millones de niños sufren privaciones extremas, pese a que los ingresos de sus hogares no están por debajo del valor de la canasta mínima de alimentos y, por lo tanto, no son indigentes”.²²

De esta forma, el hecho de que un niño pertenezca a una familia en precariedad económica, significa que al menos uno de sus derechos se encuentra vulnerado, por lo no se están desarrollando de manera sana y efectiva como se ha estipulado.

²¹ La pobreza infantil: un desafío prioritario, Naciones Unidas, CEPAL, UNICEF., mayo 2010.

²² IDEM.

2.2. Contexto de acciones en torno a la problemática.

A continuación se describirán los contextos legales e institucionales vinculados con la experiencia a sistematizar a nivel internacional, nacional y local.

2.2.1. Contexto internacional:

A. Convención De Los Derechos Del Niño.

Con fecha 20 de noviembre de 1989, fue aprobada la convención, unánimemente por la asamblea de las naciones unidas para transformarse en un documento jurídicamente vinculante en septiembre de 1990, después de ser ratificada por 20 estados, gracias a este proceso se convirtió en el tratado de derechos humanos más legalizado de la historia.

Así, en el mundo existe un gran número de países que se han ajustado a esta forma de protección a la infancia regido por la convención, respetando el "Interés superior del niño", la preocupación por la protección y el cuidado, distinguiendo además sus obligaciones específicas y el detalle de los derechos que debe mantener la dirección de la acción del estado en materia de protección.

B. Ymca (Asociación Cristiana De Jóvenes).

La YMCA, Asociación Cristiana de Jóvenes, es una entidad (según definición propia) que constituye un puente para construir acuerdos y alianzas con el gobierno y empresas, con el objetivo de lograr mayor impacto y relevancia en el trabajo social que se realiza junto a otros actores. En sí, es un movimiento cristiano a nivel nacional e internacional, que funciona a partir del voluntariado de jóvenes, con el fin de trabajar por la justicia social para todas las personas. Aunque esta asociación busque ayudas gubernamentales estas mantienen su carácter independiente en el ámbito internacional, YMCA es un órgano consultivo de la ONU, la UNESCO y el Consejo de Europa.

Dentro de las temáticas sociales que se tratan se debe mencionar, el área de Infancia y Juventud en la cual la preocupación son los niños (as) en vulnerabilidad social y económica.

Misión YMCA a nivel internacional:

“Nos proponemos contribuir al fortalecimiento de las YMCAS Nacionales a través del desarrollo de la unidad, integridad, cooperación, participación, confraternidad y solidaridad, para que éstos a su vez favorezcan el desarrollo en espíritu, mente y cuerpo de individuos, familias y comunidades”.

“Somos una red que fortalece a las YMCAS nacionales que la constituyen y aportan desde la identidad misional, experiencias y aprendizajes construidos en actoría social y protagonismo juvenil.”

2.2.2. *Contexto legal chileno.*

A. Ratificación en Chile de la CDN.

En Chile la ratificación de la convención de los derechos del niño se realiza, el 26 de enero de 1990, el 10 de julio de ese año fue aprobada unánimemente por ambas ramas del Congreso y ratificada ante Naciones Unidas el 13 de agosto. El día 14 de agosto de 1990 fue promulgada como ley mediante el Decreto Supremo 830 del Ministerio Relaciones Exteriores de Chile, siendo publicado en el Diario Oficial del 27 de septiembre de 1990, fecha en que la Convención entró en vigencia en Chile.

Dentro de las funciones a respetar luego de firmado el acuerdo, el estado se compromete a respetar lo estipulado en cuanto a la protección de los derechos y la facilitación de los deberes en la misma, por lo que desde allí nacen inquietudes solidificadas en instituciones estatales, como lo es SENAME, quien mantiene sus bases legales en la CDN.

B. Leyes vigentes a nivel nacional.

La ley de menores 16.618 promulgada el 16 de mayo del 2000, en las causales de protección, destaca la conducta de los padres y adultos responsables en función del bienestar de los niños(as), como también se hace alusión a la ausencia de estos actores y las medidas a tomar a partir de la vulneración de derechos.

Art. 30. De la ley de menores: De la ley que crea los juzgados de familia, el juez de letras de menores, mediante resolución fundada, podrá decretar las medidas

que sean necesarias para proteger a los menores de edad gravemente vulnerados o amenazados en sus derechos.

Así la ley tiene plena jurisdicción para la toma de decisiones con respecto a los menores de edad vulnerados, donde enviarlos con quien y los procedimientos necesarios para velar por la protección del menor.

Por otro lado, podemos destacar la Ley de Tribunales de Familia, N 19.968, del 30 de Agosto del 2004, una ley creada con una judicatura especializada y que rige en gran medida al SENAME, esta define sus competencias, la relación del que hacer del Servicio en este ámbito, e instruye respecto de las implicancias judiciales de las medidas de protección de los derechos para los niños, niñas y adolescentes.

También en nuestro país se encuentra vigente la ley de Subvenciones para la atención de niños y niñas a través de red privada de colaboradores, N 20.032, es la que regula la oferta del servicio en las intervenciones cuya implementación compete a los Organismos Colaboradores de la red privada. A ellos se transfieren, a través de procesos de licitación pública, recursos para el financiamiento de los programas. Es de esta forma cómo funcionan las distintas instituciones y programas que se adhieren a la protección infantil.

C. Asociación Cristiana de Jóvenes (YMCA), Iquique.

Para comprender el eje que mantiene la YMCA en Iquique se dará una mirada a la visión y la misión que mantiene en la comuna la asociación.

Misión: “ Nuestro Objetivo principal es Contribuir a la protección integral de la infancia, brindando en forma permanente atención residencial personalizada y de calidad a niños/niñas, lactantes y preescolares vulnerados/as en sus derechos, privilegiando su desarrollo integral y evaluar los aspectos socio afectivos, psicomotores, de salud física, así como las condiciones familiares y sociales a objeto de sugerir y coordinar con las instancias judiciales que les derivaron, las medidas tendientes a restablecer sus derechos vulnerados, especialmente el derecho a vivir en familia.”

Visión: “Los actores estratégicos prioritarios son las y los jóvenes. La YMCA de Iquique focaliza sus prioridades en asuntos vinculados a las situaciones que afectan a las juventudes y a estas en tanto protagonistas en la construcción de un mundo mejor, más justo, fraterno y respetuoso de la vida.”

Desde los lineamientos expuestos anteriormente la asociación compromete su ayuda a la sociedad a partir de diversos programas, con los cuales funcionan a nivel internacional y nacional. Dentro de estos parámetros nace la residencia “Turrón”, con el fin de cubrir las necesidades regionales en relación a la temática de infancia y juventud.

D. SENAME y lineamientos de acción.

La institucionalidad de SENAME, es una asociación del gobierno que trabaja desde distintas aristas de la infancia con el fin de proteger a los niños (as) y adolescentes vulnerados en sus derechos y con problemas delictuales, fue creado por el Decreto Ley N 2.465 del 10 de enero de 1979, que constituye su Ley Orgánica y que fue publicada en el Diario Oficial el 16 de enero del mismo año. Un

decreto supremo del 5 de diciembre de 1979 fijó la planta y el SENAME entró en funciones el 1 de enero de 1980.

*Misión: Contribuir al desarrollo del sistema de protección social de la infancia y adolescencia a través del ejercicio de derechos y la reinserción social y/o familiar de niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos e infractores de ley, mediante una red de programas ejecutados directamente o por organismos colaboradores del Servicio.*²³

*El Servicio desarrolla sus actividades de acuerdo a las instrucciones que le indican los diversos tribunales, a través del país. Todas las prestaciones, salvo las Oficinas de Protección de Derechos, están ligadas a la justicia y los niños, niñas y adolescentes que son atendidos han sido enviados directamente por los Tribunales de Familia, vale decir, se encuentran judicializados. Para cumplir con estas obligaciones, el SENAME cuenta con centros de atención directa y con una red de colaboradores acreditados, que postulan con proyectos a licitaciones públicas. En el caso de los centros directos, estos gastan el 10% del presupuesto institucional, mientras que la red privada utiliza el 90% de este presupuesto.*²⁴

2.2.3. Antecedentes de vulneración de derechos en el Contexto local.

Actualmente las cifras de violencia y vulneración de derechos han llevado a los servicios a cargo ya sean estatales o privados, a concentrarse de mayor forma en las distintas intervenciones, permitiendo a los profesionales realizar una obra de

²³ SENAME, Objetivos, 2011. Disponible en: www.sename.cl

²⁴ IDEM.

mayor gestión en la comuna, según los archivos de SENAME, del tercer trimestre del año 2011, podemos destacar entre las cifras²⁵ más importantes lo siguiente:

En la región de Tarapacá, los niños (as) que han sido *testigos de violencia intrafamiliar* corresponden a un 1,05% de un total de 6,91% a nivel de país. Los niños (as) *víctimas de abuso sexual* corresponden a un 10,46% de un total de 6,157 niños (as).

Cabe destacar que en nuestra región por estas fechas no se reportan casos de estupro, explotación sexual comercial, maltrato u homicidio.

Sin embargo, se presentan casos de *maltrato físico grave* en un porcentaje del 0,09% de un total de 0,57%, mientras que las víctimas de maltrato psicológico corresponden a un 5, 14 de un total de 3.320 niños (as).

También se puede destacar *que la negligencia de los padres o adultos responsables*, esto haciende a un porcentaje del 13,43% de un total 13.333 niños (as).

Por otro lado las *víctimas de violación* corresponden a un 0,61% de 987 niños(as).

Todos estos niños (as) que sufren desde los distintos tipos de violencia, son quienes derivados por el tribunal llegan a las distintas casas de acogidas que tendrán por objetivo poder velar por los derechos vulnerados.

²⁵ Las cifras que se muestran a continuación tienen una referencia de un total de todas las regiones, es decir, el porcentaje es representativo de la región en función del total país, cabe señalar también que estas estadísticas corresponden solo a casos denunciados.

2.2.4. Contexto del Proceso Práctico.

La intervención realizada en el Turrón, fue focalizada a partir de las necesidades inmediatas de la residencia, esto es; el trabajo con los padres de los niños en la metodología de grupo y redes y persona y familia. Es necesario mencionar que dado los acontecimientos ocurridos en el año 2011, en el área técnica de la institución, fueron designadas a las alumnas en práctica de psicología de la Universidad de Tarapacá y la alumna en práctica de Trabajo social de la Universidad Arturo Prat, en lugar y reemplazo del programa PRF (Programa de Reinserción Familiar), quien trabajaba en habilidades parentales con los adultos responsables en el área de grupo, esto para lograr un egreso definitivo de los niños (as) de la institución. Además, se realiza un trabajo focalizado en la metodología de caso y familia con el fin de poder reforzar contenidos teóricos para que de esta forma el sujeto de atención pueda reconocer los efectos positivos de la responsabilidad parental.

El trabajo realizado en grupo se enfocó en el reforzamiento de habilidades parentales (esto como proyecto principal del proceso práctico), siendo todas las intervenciones realizadas de corte psicosocial, dado que se trabaja en duplas psicosociales para mayor cobertura de la situación intervenida.

La meta esperada en el trabajo en grupos es descrita como: *“Se espera que al final del taller, los sujetos de atención pertenecientes al grupo de habilidades parentales, puedan ser capaces visualizar su rol parental como agentes activos en el desarrollo de sus hijos y la vida familiar utilizando buenos tratos que favorezcan los factores positivos que proyecten un contexto familiar saludable. Así mismo*

*logrando la capacidad de discriminar entre los efectos negativos que producen las prácticas inadecuadas en la crianza infantil”.*²⁶

Por lo tanto, las intervenciones realizadas, ya sea a nivel metodológico de grupo o familia, tenían la función de poder completar la concientización de buenas prácticas y responsabilidad parental para poder reinsertar a los niños (as) en un ambiente sano, tanto psicológico como físico, y en donde se respeten sus derechos constituidos legalmente.

De igual forma, cabe destacar que como experiencia importante dentro del proceso práctico, se realizan intervenciones a nivel de casos en el contexto de seguimiento y reforzamiento de habilidades parentales luego de 2 meses o más de acercamiento familiar, esto se ve ajustado a la planificación de intervención realizada por el equipo técnico de la residencia.

A. Caracterización de la población meta.

La población en cuestión corresponden a lactantes y pre escolares de entre 0 a 6 años que han sido vulnerados en sus derechos, por ende son derivados desde el tribunal a la residencia, en donde se analiza su situación dirimiendo si estos deben ser susceptibles de dar en adopción o se reinsertan en sus familias. Sin embargo, para efectos de conllevar un ambiente sano de egreso para los niños (as), se trabaja directamente con aquellos padres que han solicitado al tribunal los cuidados personales de sus hijos, o simplemente cuando el tribunal dirime que ellos deben realizar un trabajo de reforzamiento para lograr el egreso. Por ende la población meta son *los padres que participan de las distintas intervenciones del tipo psicosocial.*

²⁶ Meta del plan de intervención realizado por las alumnas de T.S y Psicología, en habilitación de roles parentales con metodología grupal, de la institución el Turrón, en el primer semestre del año 2011.

B. Resumen del marco institucional en el que se inserta la experiencia.

La residencia el Turrón plantea para la ejecución de su intervención psicosocial objetivos y funciones del equipo profesional, los que se describen a continuación:

o **Objetivos:**

Objetivo General:

“Contribuir a la protección integral de la infancia brindando en forma permanente atención residencial personalizada y de calidad a niñas y niños, lactantes, preescolares vulnerados en sus derechos, privilegiando su desarrollo integral y evaluar los aspectos socio afectivos, psicomotores, de salud física, así como las condiciones familiares y sociales a objeto de sugerir y coordinar con las instancias judiciales que les derivan, las medidas tendientes a restablecer sus derechos vulnerados, especialmente el derecho de vivir en familia (susceptibilidad de adopción).”

o **Objetivos Específicos:**

Se destacan solo aquellos necesarios para el proceso de sistematización.

- Asegurar una adecuada calidad de vida y satisfacción de derechos de los lactantes y preescolares atendidos, satisfaciendo sus necesidades básicas, psicológicas, sociales y de estimulación temprana, con el fin de minimizar el impacto de la internación en su desarrollo integral

- Evaluar las características personales, familiares y comunitarias de los lactantes y preescolares, que permita definir la situación de vulneración de derechos que motivo su ingreso al centro y proponer una adecuada alternativa de derivación o intervención al tribunal correspondiente.

- Realizar una intervención a la familia, solicitada o autorizada por el tribunal competente, en aquellos casos en que el niño o la niña cuente con recursos familiares susceptibles de ser habilitados para asumir su cuidado personal y ejercer en forma responsable roles parentales.

- Coordinar recursos de la red SENAME y de la comunidad para favorecer la intervención con la familia y/o derivación de niños o niñas, considerando sus características y requerimientos especiales.

- Realizar acciones de reparación psicológica y/o preparación acorde a la etapa del desarrollo del lactante o preescolar que se encuentre en proceso de susceptibilidad de adopción, que facilite su integración a una familia adoptiva.

C. En relación a los recursos humanos de la institución y sus funciones.

Características de los conocimientos y habilidades de quienes trabajan directamente con los lactantes:

Cargo	Número y jornada de trabajo mínima	Formación y Experiencia.
Director/a	1 profesional jornada completa	1 Profesional de las Ciencias Sociales, con formación y/o experiencia en intervención con infancia y adolescencia gravemente vulnerada en sus derechos. Capacidad de liderazgo para conducir equipos de intervención técnica, incorporando conceptos de gestión de calidad.
Profesionales	1 profesional del área social o psicológica cada 20 adolescentes en jornada completa 1 profesional del área de la salud en jornada parcial 1 profesional del área educativa en jornada parcial	Trabajador Social o Psicólogo/a; Enfermera matrona; Educadora de Párvulos o educadora diferencial. Las funciones se centran en la evaluación de la situación familiar, e intervención directa con niños, niñas y sus familias o adultos significativos, en el acompañamiento técnico a educadores/as, y en la entrega de asesoría de acuerdo a especialidad a los cargos que lo requieran.
Educadores/as	Se debe mantener la proporción de 1 educador/a cada 10 adolescentes, en jornada completa	Auxiliar de párvulos o educador/a con experiencia de trabajo con adolescentes y lactantes, Técnico/a, auxiliar social o educador/a especializado, y con conocimiento y/o experiencia en graves vulneraciones de derechos de infancia y adolescencia, con capacidad y habilidades para crear, aportar y desarrollar intervenciones formativas y educativas. Se debe tender a la contratación de profesionales con experiencia y conocimiento en intervención infanto adolescente.
Secretaria/o contable	1 Jornada completa	Cargo administrativo. Debe tener conocimiento de procedimientos de secretaría, organización de datos, atención de público y de niños/as y adolescentes. Manejo de equipos computacionales.
Manipulador/a de alimentos	1 jornada completa como mínimo	Estudios básicos completos y conocimiento de manejo y manipulación de alimentos, deseable con conocimientos de nutrición, y con experiencia y motivación para relacionarse apropiadamente con niños, niñas y adolescentes.
Nutricionista	Jornada parcial	Responsable del programa de alimentación del establecimiento
Personal auxiliar de aseo	Jornada completa	Responsable de acciones de aseo del establecimiento

Fuente: SENAME. Anexo 8. 2010.²⁷

²⁷ Anexo 8, Orientaciones Técnicas para los casos de prórrogas a tres años y nuevos convenios. Línea de acción: centros residenciales (en el marco del cumplimiento del primer período de convenios), julio 2010, Chile.

D. En relación al área social del proyecto.

Objetivo general:

“Brindar a niños y niñas lactantes y pre escolares una atención residencial especializada, personalizada, y de calidad durante su permanencia, asegurando condiciones de vida, cuidado, provisión, participación, estimulación, y buen trato, mientras se restablecen sus derechos que fueron vulnerados, particularmente el derecho a vivir en familia, a través de intervenciones familiares integrales.”

1. Objetivos Específicos (los más relevantes para efectos del trabajo).

- Evaluar y fortalecer la capacidad parental de la familia nuclear o extensa, a través de una intervención familiar, que los habilite para asumir responsablemente el cuidado personal del lactante o pre escolar en el más breve plazo.

- Asegurar en las intervenciones ya sea individual como familiares que se realizan al interior de las residencias, la incorporación de aquellos elementos que aporta el enfoque de género, a través de la generación de estrategias de intervención diferenciadas para hombres como para mujeres.

2. Roles y funciones de quienes participan en esta área.

Psicólogo: rol y funciones: Realizar de manera exhaustiva una evaluación diagnóstica que dé cuenta del nivel de daño presentado y el grado de

vulnerabilidad con que ingresa el niño/a considerando además la situación familiar que dio origen la separación.

Diseñar ejecutar y evaluar actividades socioeducativas y de intervención individual, dirigidas a los niños/as, los cuales deben contribuir a su estimulación y desarrollo integral. *Realizar intervenciones en el plano familiar*, además de elaborar informes periciales.

Trabajadora social: Realizar de manera exhaustiva una evaluación psicosocial de la familia directa y extensa del niño/a, considerando aquellos factores sociales, económicos, territoriales y educacionales que inciden en la situación actual de la familia, intentando recabar información que permita describir las condiciones de vulnerabilidad en la que se encuentra el niño/a.

Diseñar ejecutar y evaluar actividades socioeducativas y de intervención individual dirigida a los niños/as, los cuales deben contribuir en su estimulación y desarrollo integral. En el plano familiar se deben realizar intervenciones que permitan a los adultos responsabilizarse de los niños/as y desarrollar habilidades y competencias parentales.

3. Lineamientos de acción de la dupla frente al caso ingresado en la institución.

En relación al modo de operar con respecto a los casos ingresados en la institución, se puede afirmar que el 100% de ellos deben ser derivados desde las instancias judiciales competentes, fiscalía, tribunales de familia u otros. En caso contrario el Centro deberá solicitar la medida de protección en un plazo no superior a 48 horas.

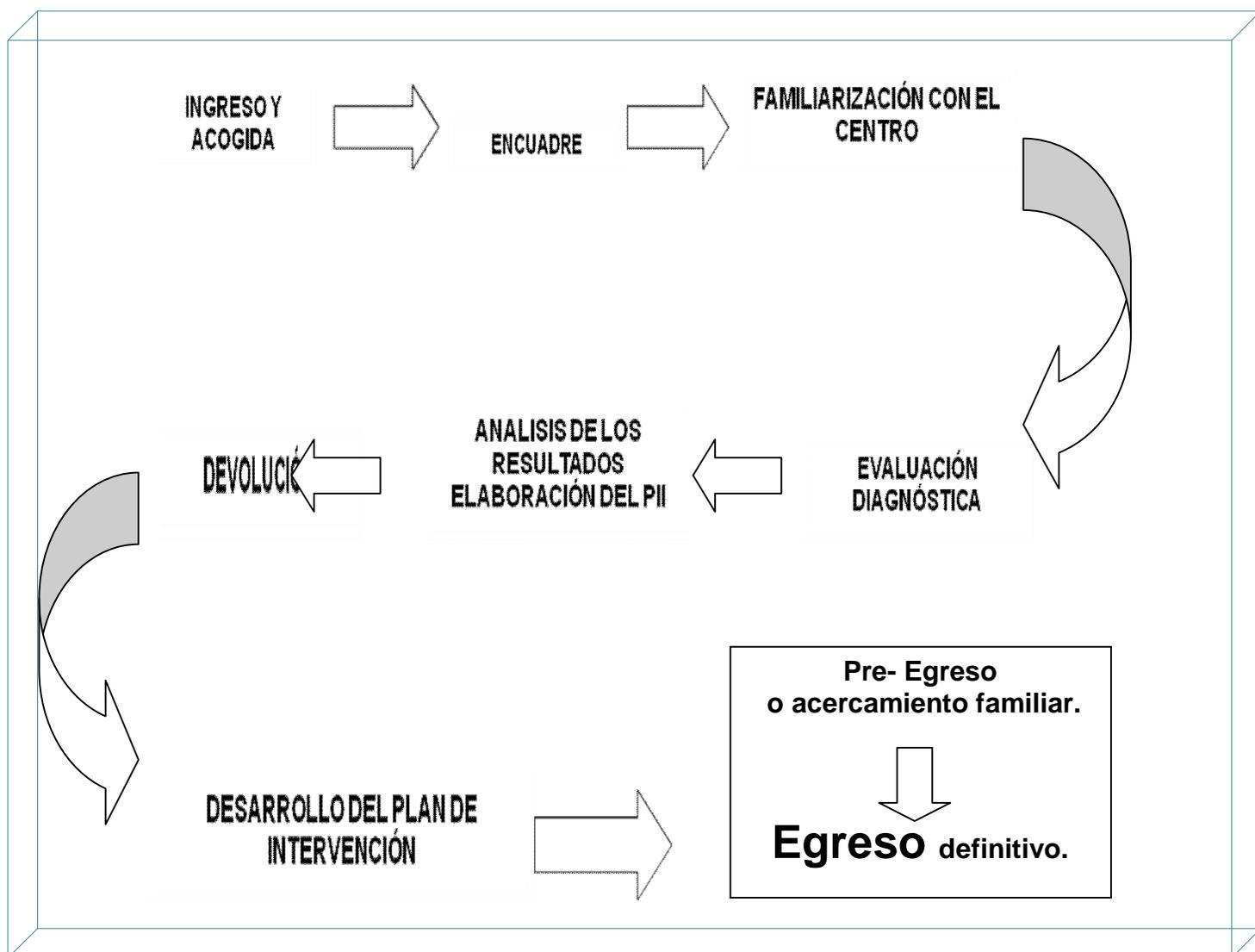
La estadía de un niño/a responde a la medida de protección, tiempo en que se realizan diversas evaluaciones (Plazo de 20 días hábiles), en cuanto a las circunstancias que dieron origen a la medida, (situación socio familiar y de desarrollo individual), si se cuenta con recurso familiar se realiza una intervención para la habilitación de roles parentales en un plazo no superior a 6 meses y en un máximo de estadía del lactante de aproximadamente un año en la residencia. Si no se cuenta con el recurso familiar, entonces, luego de 30 días, el niño es declarado en abandono, por lo que la institución emite un informe en el cual se da cuenta de la situación y se sigue al tribunal iniciar una causa de susceptibilidad de adopción.

Luego de las evaluaciones correspondientes se propone a las instancias judiciales la medida más adecuada para la pronta restitución de los derechos del niño, dando paso al desarrollo de intervenciones con las familias o adultos significativos orientado a la habilitación de competencias parentales.

Puede existir en la residencia de igual modo una condición **excepcional y provisoria**, es decir, el niño entra por una denuncia que se resuelve en forma inmediata en tribunales, regresando con sus padres.

Las acciones a seguir según el ciclo son las expuestas en el esquema a continuación:

Ciclo de intervención Institucional.



a. Ingreso y acogida: En la etapa de acogida el equipo técnico realiza las diversas evaluaciones a nivel familiar y del lactante; se evalúa, de acuerdo a la causal de ingreso, las condiciones de vivienda, entrega información del grupo familiar y de su constitución, aspectos relacionados con provisión desde las condiciones laborales, educacionales, de salud, además de los roles asumidos al interior de la familia. Incorpora información vinculada a salud mental de los padres o adultos responsables, información sobre recreación y uso del tiempo libres, habilidades parentales enfocada por ejemplo a los límites y normas, todo lo anterior para poder proponer a las instancias judiciales la medida más adecuada para la pronta restitución de los derechos del niño (a).

b. *Encuadre:* es una etapa en donde se realiza contacto con la familia del lactante con el fin de poder explicarles cómo funciona la residencia y cuáles serán las facultades a las que podrán acceder mientras el niño (a) se encuentre en el centro, orientándoles.

c. *Familiarización con el centro:* es la etapa que permite poder desarrollar de manera óptima la medida de protección estipulada por el tribunal, de esta forma los padres comienzan a comprender el funcionamiento de la residencia y el niño(a) se empieza a adaptar al cambio.

d. *Etapa de elaboración de un diagnóstico psicosocial:* Este diagnóstico tiene como finalidad poder observar cómo se sitúa el niño (a) en su contexto, cuales son las distintas aristas que influyen en la problemática, conocer el perfil de los padres y las habilidades parentales existentes, como también tiene la finalidad de dar a conocer lineamientos de acción para un futuro plan de intervención.

e. *Desarrollo del PII (plan de intervención Individual):* a partir de los resultados del diagnóstico, el plan de intervención se elabora con el fin de poder guiarse enfocándose a las principales problemáticas detectadas, desde allí, se toman en cuenta tanto el contexto familiar, desde el área social, como la intervención individual psicológica del lactante, además se enfocan en la realización de intervenciones a nivel de familia en cuanto a habilidades parentales y (perfiles psicológicos si es necesario tratar alguna patología) evaluándose si debe ser enviado a talleres de habilidades parentales con el fin de reforzar estas temáticas. Además las acciones de fortalecimiento y reinserción familiar deben mostrar coherencia con el plan del caso. Es de vital importancia la co-construcción del PII ya que deben participar activamente el niño o niña y su familia, por lo que al término de la planificación se debe realizar una Sesión de devolución del Diagnóstico y de lo planificado a los sujetos de atención.

f. Aplicación del plan de intervención: En primera instancia se realiza un *despeje del caso*, con el objetivo de detectar *inhabilidad parental*²⁸. En segunda instancia se llevan a cabo intervenciones (individuales y talleres) con el objetivo de habilitar *roles parentales*²⁹. Además se realiza una intervención a nivel individual con el lactante, lo que incluye la “*Consideración de la variable desarrollo*” (uso del lenguaje accesible al nivel de funcionamiento cognitivo de cada niño/a). Se llevará además registro actualizado de las actividades esenciales desarrolladas y del estado de avance del proceso de intervención familiar. Se estima imprescindible sostener reuniones técnicas regulares para estudio y re-orientación de estrategias de los casos en proceso, aparte de las necesidades o contingencias que la situación de cada caso pudiera requerir. Desde allí en una última instancia se realizará *una evaluación* de resultados, para solicitar al tribunal (argumentado con los avances anteriormente mencionados) un acercamiento familiar si lo anterior es positivo y produjo cambios en los adultos responsables.

g. Pre-egreso, etapa de acercamiento familiar: Es una etapa en la que el profesional acompaña a la familia en el periodo de fijación de cambios producidos y de pequeños intervenciones que deban realizarse cuando el niño ya se encuentra inserto en su entorno familiar, pero aun no ha egresado, de modo que se debe apoyar el egreso exitoso definitivo. Esto se realiza mediante intervenciones en el domicilio a través de visitas domiciliarias una vez que se ha cumplido con las exigencia de participación en las intervenciones del tipo individual y de talleres sobre habilitación de habilidades parentales, al llegar a este momento se han

²⁸ Inhabilidad parental según la Ley de menores 16.618, Artículo 42° Para los efectos del artículo 226 del Código Civil, se entenderá que uno o ambos padres se encuentran en el caso de inhabilidad física o moral: 1° Cuando estuvieren incapacitados mentalmente; 2° Cuando padecieren de alcoholismo crónico; 3° Cuando no velaren por la crianza, cuidado personal o educación del hijo; 4° Cuando consintieren en que el hijo se entregue en la vía o en los lugares públicos a la vagancia o a la mendicidad, ya sea en forma franca o a pretexto de profesión u oficio; 5° Cuando hubieren sido condenados por secuestro o abandono de menores; 6° Cuando maltrataren o dieran malos ejemplos al menor o cuando la permanencia de éste en el hogar constituyere un peligro para su moralidad; 7° Cuando cualesquiera otras causas coloquen al menor en peligro moral o material. (Salvador Minuchin, 1993)

²⁹ Los roles parentales según Minuchin: pueden ofrecer una plataforma de apoyo para el trato con el universo extra familiar, y proporcionarles un refugio frente a las tensiones de fuera. Salvador Minuchin, H. Charles Fishman, Técnicas de Terapia familiar (Guía metodológica de sistematización, 2004).

contemplado sucesivos acercamientos y estadías entre adultos y niños(as), apoyados por el equipo del programa. Estas visitas, salidas o estadías cada vez más estrechas han culminado con la decisión de alcanzar la reinserción plena del niño(a). Es este el momento de la superación efectiva de los efectos de la vulneración de derechos de que ha sido objeto, para avanzar sostenidamente en el proceso de reinserción, una vez constatada la efectividad de las acciones que han operado en tal sentido. Esto culmina enviándose un informe a tribunales para que apruebe un acercamiento familiar domiciliario, argumentando para esto el avance que hayan mostrado en los talleres quienes desean el cuidado personal del niño (a).

h. Etapa de egreso definitivo: una vez que se realiza el seguimiento de aproximadamente dos a tres meses, se elabora un informe para tribunales, exponiendo la factibilidad del caso, argumentado por las acciones de los padres o adultos responsables. De este modo, según dictamen del tribunal, estos egresan definitivamente con su familia siendo reinsertados a ellas.

Por lo tanto, según lo anterior, la experiencia a sistematizar, corresponde al trabajo realizado por profesionales del área social en la institución, y la posterior intervención de reforzamiento y seguimiento a la etapa de pre egreso: acercamiento familiar domiciliario.

III. PLANTEAMIENTO TEÓRICO METODOLÓGICO.

La sistematización es aquel fundamento teórico metodológico que sustenta la experiencia práctica transformándola en un argumento válido para la explicación lógica de diversas intervenciones, comunicando y creando conocimiento nuevos a partir de la recopilación y recogimiento de las experiencias, el grupo creador de este método es denominado Alforja, este pretende extender el conocimiento hasta obtener experiencias reales y darle una lógica y curso al trabajo realizado.

“La sistematización de experiencias se refiere a las experiencias vistas como procesos que se desarrollan en un periodo determinado, en las que intervienen diferentes actores, en un contexto económico y social, y en el marco de una institución determinada.”³⁰

Por lo tanto, se trata de la praxis misma, reflejada en una interpretación crítica a las acciones e intervenciones realizadas, como lo mencionaba Oscar Jara, 1994, quien mencionaba la sistematización como una *“Interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso, los factores que han intervenido en él, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo”*.³¹

Conservando el concepto de reflexión crítica ante la sistematización, el Chileno Sergio Martinic, 1984, menciona:

“La sistematización es un proceso de reflexión que pretende ordenar u organizar lo que ha sido la marcha, los procesos, los resultados de un proyecto,

³⁰ Guía metodológica de sistematización año 2004, página 16

³¹ IDEM.

*buscando en tal dinámica las dimensiones que pueden explicar el curso que asumió el trabajo realizado.*³²

La metodología del grupo Alforja y base del trabajo a realizar nos menciona que:

*“El punto de partida lo constituye en primer lugar haber participado en la experiencia que se sistematizará, para lo cual será necesario tener registros de ésta. Debiendo en primer lugar, delimitar el objeto, definir los objetivos y el eje de sistematización. En segundo, lugar recuperar el proceso vivido, reconstruir la historia, ordenar y clasificar la información; en tercer lugar reflexionar, analizar, sintetizar e interpretar críticamente el proceso y por último formular las conclusiones y comunicar los aprendizajes”*³³

La sistematización se divide en tres grandes etapas, cada una con pasos metodológicos. Las etapas de acuerdo a la experiencia son las siguientes:

3.1. “La Planificación del Proceso de Sistematización”.

3.1.1. Delimitación del Objetivo:

El objetivo de la sistematización se da a partir de la inquietud de saber cómo han afectado las intervenciones realizadas por el equipo psicosocial del centro el Turrón y el programa PRF³⁴, en padres y adultos responsables que lograron cumplir con los objetivos de intervención (pasando a las etapas en o instancias en las que se encuentran al momento de la intervención de la alumna en práctica) en talleres grupales y en la atención de caso individual, ya sea que se encuentren en la parte final de la etapa de **aplicación del plan de intervención**, en donde se

³² IDEM.

³³ Guía metodológica de sistematización año 2004.

³⁴ Programa de fortalecimiento y Reinserción familiar, que tiene como objetivo, la habilitación de roles parentales.

realiza una **evaluación** al proceso en cuanto a las habilidades obtenidas de los padres para el cuidado de sus hijos e hijas y aborda las necesidades de los niños y niñas a partir del compromiso, responsabilidad y cumplimiento de los adultos responsables en cuanto a los diversos aprendizajes y tareas encomendadas en la institución con el fin de poder pasar a la etapa de pre egreso, o como también en la etapa de Seguimiento (**acercamiento familiar domiciliario**), tomando en cuenta los diversos aprendizajes de los sujetos de atención y viendo de esta forma como han afectado las diversas intervenciones, preocupándose además principalmente por las necesidades de los niños (as) integrándose un reforzamiento (de conceptos) al seguimiento del proceso.

Por lo tanto, el objetivo de la sistematización es: **Rescatar y relevar los aprendizajes metodológicos obtenidos de la experiencia de intervención efectuado por la alumna en práctica en las etapas de evaluación para ingresar a pre egreso o que ya se encuentran insertas en la etapa de pre egreso (seguimiento en acercamiento domiciliario)**. Estos momentos del circuito de intervención se desarrollan en la etapa final de aplicación del plan de intervención (evaluación de habilidades parentales) realizada por la institución y PRF (Programa de Reinserción Familiar) considerando el efecto de las intervenciones psicosociales en la vida y dinámica de las familias, que de ser positivo permite el ingreso de las familias para prepararlas a un egreso definitivo. Consiste en realizar un reforzamiento de los aprendizajes obtenidos en el proceso de intervención, pero bajo la condición de una mayor permanencia del niño en el entorno familiar, a diferencia de cuando se realizaba intervención con el niño permaneciendo en el entorno institucional.

El objetivo de la sistematización permitirá destacar aprendizajes sobre la metodología utilizada por la alumna en práctica en estas etapas del proceso, que puedan aportar al equipo técnico de la residencia para poder fijar lineamientos con el fin de contribuir en las futuras intervenciones.

3.1.2. Definición del Objeto:

“El objeto de estudio corresponde a la descripción de la experiencia de intervención efectuado por la alumna en práctica en la etapa final de aplicación del plan de intervención (evaluación de habilidades parentales) y la etapa pre egreso, a partir del seguimiento de las familias, luego de la intervención realizada por la institución y PRF (Programa de Reinserción Familiar), en la cual se rescatan los aprendizajes obtenidos por la familia durante el proceso efectuado por la institución (detalles del plan de intervención diseñado por la institución en; Anexo) y se refuerzan conocimientos que no se hayan logrado incorporar o aplicar en su totalidad.

Se considerarán para esta sistematización la descripción del proceso realizado con dos casos en los ciclos descritos anteriormente, desde tópicos tratados por la institución, hasta la intervención de la alumna en práctica. Por lo tanto, para ello se optó por mencionar primeramente la intervención efectuada por la institución con cada caso y luego la descripción de las etapas ya señaladas a fin de conocer cuáles serían los aprendizajes consumados por las familias que debían evaluarse, reforzarse y realizar un trabajo de seguimiento por la alumna en práctica.

3.1.3. Precisión del Eje de Sistematización:

El eje de la sistematización se centra en dar cuenta de la experiencia ejecutada por la alumna en práctica, en cuanto al trabajo realizado de dos casos que se encontraban en *fase de finalización de la etapa de aplicación del plan de intervención*, (evaluación de un posible pre egreso) y en *pre egreso* (seguimiento y reforzamiento domiciliario). Para lo anteriormente señalado, se dará énfasis al contexto de la intervención u experiencia en cuanto a las condiciones del trabajo y reflexión en torno a las mejoras en las intervenciones, destacando capacidades

comprensivas y herramientas personales, recogiendo valoraciones, proyecciones, opiniones, críticas y propuestas.

3.1.4. Definición del Método:

Para efectos de mayor comprensión del proceso, se ha optado por utilizar el modelo de sistematización Alforja, dado que para poder realizar una intervención desde este ámbito se debe haber participado en la experiencia, lo que se da en el seguimiento de los diversos casos, puesto que se genera una recuperación del proceso y se reconstruye, realizándose una reflexión con respecto al tema tratado.

En cuanto al tipo de sistematización según el momento se utilizará la **prospectiva**; dado que se recogerá una experiencia de intervención realizada por la dupla psicosocial de la institución, para luego poder analizar el seguimiento realizado a los casos como lo estipula el foco del análisis.

IV. “RECUPERACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EXPERIENCIA”

El método de recolección estipula lo siguiente:

- 1) La planificación de la sistematización;
- 2) La recuperación, análisis e interpretación de la experiencia;
- 3) La comunicación de la experiencia.

4.1. recopilación de la información.

Dado el momento de la experiencia enfocado a lo que fue el seguimiento de los distintos casos, el recogimiento de información se dio a partir de:

Información primaria:

Se recoge información a partir de la experiencia de la trabajadora social, Karen Daviú, con respecto al conocimiento que posee del caso y la orientación que esta ofrece con respecto a su opinión profesional.

Se observa la apreciación propia de los sujetos de atención con respecto a su problemática y conocimientos relevantes ya obtenidos y aplicados a la realidad.

Con los casos se comienza a recoger información a partir de:

- Entrevista semi-estructurada: Se realiza una sesión con el caso, en la cual se recogen variables en forma verbal que darán paso a la creación del diagnóstico de la alumna en práctica, que se expondrá más adelante.

- Bienestar del/los NN.

- Aprendizajes obtenidos en los talleres y sesiones que realizó la institución, en cuanto a normas y responsabilidades.

- Aplicación de esos aprendizajes y la consecuencia negativa o positiva que esto ha traído para su dinámica familiar.

Información secundaria:

La revisión bibliográfica: (en cuanto al trabajo realizado por la dupla técnica de la institución). Los instrumentos a revisar corresponden a los diagnósticos psicosociales adherentes al caso, en donde se pueden observar el curso de la dinámica familiar, desde la historia hasta variables psicológicas individuales según lo estipulado por el profesional a cargo (perfil psicológico de los sujetos de atención). Se observan además, los resultados y opiniones sobre la intervención con respecto a la opinión de los profesionales (y dupla psicosocial) a cargo, por otro lado se revisa el modo de intervención utilizado en cuanto a caso, los modelos de intervención y el tipo de sesiones enfocado a las distintas habilidades parentales. Lo que incluye el modelo del proyecto de la institución. Anexo N°1.

4.2. Ordenamiento de la información.

Para poder saber en qué situación diagnóstica se encontraban los casos, fue necesario analizar la información desde tres focos, 1) estudiar desde la dinámica de intervención de la dupla psicosocial, 2) los talleres de habilidades parentales, 3) hasta los resultados de estas mismas.

Se aplica para una mejor comprensión del recogimiento de información; la técnica de triangulación, puesto que se estudia la intervención, los resultados (en donde se crean matrices para el ordenamiento de la información a partir de la entrevista semi-estructurada, que se aplica a la familia del niño), y se generaliza un diagnóstico a partir de aquello logrando la perspectiva del reforzamiento a aplicar.

La técnica de triangulación de información se puede dar en cuatro formas:

La primera la encontramos en la triangulación de datos; *La cual consiste en comparar datos provenientes de distintas fuentes y que se refieren a la misma acción o al mismo acontecimiento. Presenta tres subtipos a) de tiempo, b) de espacio c) de personas.*

En segundo lugar podemos encontrar la triangulación de investigadores; *consiste en utilizar diferentes observadores en el análisis de la misma situación o contexto y en someter los materiales de campo a una confrontación con los colegas.*

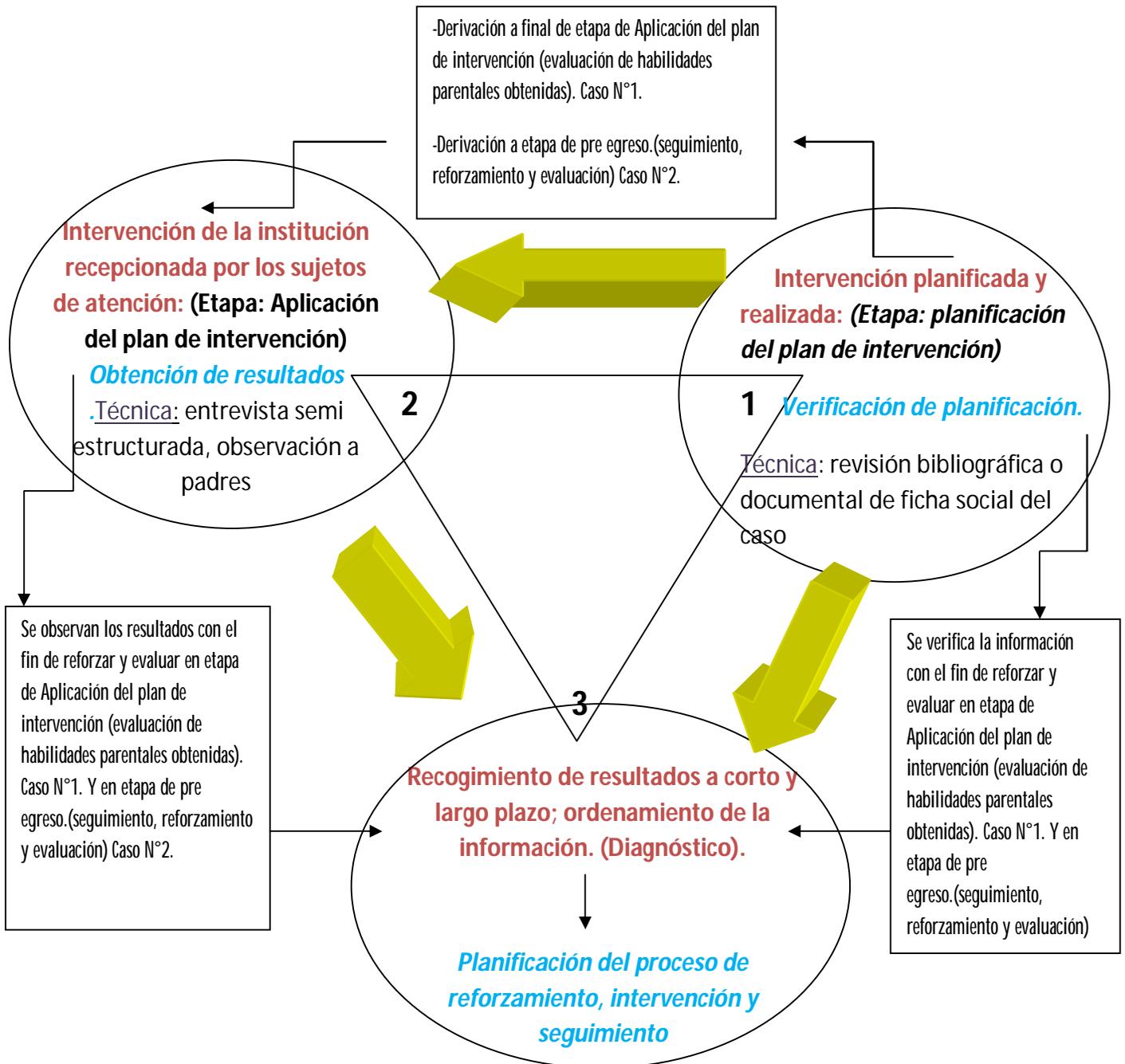
En el tercer lugar podemos ver la triangulación de teorías; *consiste en aplicar diferentes modelos teóricos a un conjunto de datos o a un modelo conceptual.*

Por último encontramos la triangulación metodológica; *que puede implicar la triangulación dentro del mismo método o entre métodos diferentes. En el mismo proceso se pueden utilizar diferentes técnicas e instrumentos provenientes de un método particular referidas al mismo objeto; o también se puede usar una combinación de métodos (la observación, la entrevista, el análisis de documentos etc.) que van a dar mayor consistencia a la información y reducir los sesgos que producen los instrumentos particulares.*³⁵

En la perspectiva de triangulación adaptada al caso a sistematizar mescla, la mirada de investigación en cuanto a los datos existentes, como también a la triangulación metodológica en donde se aplica la entrevista semi-estructurada, el análisis de documentos y la observación.

El ciclo de la información para llegar a la perspectiva general de reforzamiento (en ambos casos) se ve de la siguiente manera:

³⁵ José Alberto Yuni y Claudio Ariel Urbano, Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación 2, 2006, editorial brujas, Argentina.



Por lo tanto, la recepción de la información se enfoca y ordena a partir del diagnóstico general por el cual se llega a la planificación de la intervención a realizar.

4.3. *Análisis e interpretación crítica de la experiencia.*

La institución el “Turrón” tiene como objetivo poder generar un ambiente sano a niños (as) que han sido vulnerados en sus derechos, sin embargo, para que esto pueda darse de forma íntegra, los profesionales a cargo realizan también un despeje a los distintos casos, con el fin de poder estipular si existe el recurso humano para trabajarlo (como se mencionaba anteriormente en las etapas realizadas por la institución), visualizando que los padres puedan egresar con sus hijos. Bajo este contexto, una vez revisada la información de las etapas cursadas con los padres y realizado un diagnóstico (de la alumna en práctica como guía para la intervención y seguimiento a la finalización de la etapa de aplicación del plan de intervención en evaluación para el pre egreso y acercamiento familiar, evaluación dada según los resultados de cambio de dinámica específicamente) se trabaja y realiza un plan de intervención enfocado a la posibilidad de poder acceder al pre egreso en el caso N°1 y en el caso N°2 obtener el cuidado personal del niño o pasar a la etapa de egreso definitivo.

Bajo estas premisas, la alumna en práctica asume la responsabilidad de llevar a cabo el seguimiento del los NN, en las situaciones anteriormente mencionadas.

Cabe enfatizar que los padres a quien se dirigiría el seguimiento, fueron destacados en cuanto a su desempeño en los diversos talleres e intervenciones de habilidades parentales, sin embargo, nace la necesidad desde la institución de realizar un seguimiento que contemplara un reforzamiento a ciertas habilidades parentales que se encontraran débiles en ambos casos.

Desde allí se debió realizar una estrategia que permitiera saber desde los sujetos de atención la repercusión que tuvo en su dinámica familiar y sus vidas la

intervención recibida por parte de la institución. Luego se realizaron a partir de la información recabada distintas sesiones que contemplaron las debilidades detectadas.

Sin embargo, dado que estos son casos que han sido bien evaluados por profesionales del área en cuanto a los aprendizajes, se debe mencionar que el proceso de seguimiento, reforzamiento y evaluación será mucho menos focalizado (pero no exento) en aprendizajes conceptuales sobre las habilidades parentales, puesto que se focaliza en cuanto a cuidados personales y redes, promoviendo la responsabilidad de los sujetos de atención frente a las múltiples necesidades de sus hijos.

Por lo tanto, para realizar una *intervención* que pudiera contemplar un espectro amplio sobre la realidad de los sujetos de atención, se realiza un diagnóstico y evaluación de los resultados obtenidos por la dupla psicosocial. Esta contempló poder evaluar las competencias que destacan la capacidad para generar un vínculo de apego seguro con los hijos, la capacidad y el interés por estimular el desarrollo psicológico y social a través de la conversación y el juego, entre otras actividades; la capacidad para ofrecer medios adecuados y oportunos para la satisfacción de necesidades de los hijos; la capacidad para supervisar y controlar el comportamiento de los hijos mediante la imposición de normas claras y consistentes orientadas a su protección. Desde lo anterior, se realizaría una intervención tendiente a al reforzamiento de habilidades aprendidas y ejecutadas en la realidad como también al reforzamiento de la responsabilidad y aplicación de los conceptos en la dinámica familiar.

En el *reforzamiento* e intervención en ambos casos, se trabajan los siguientes tópicos:

- Apego: tendiente a mejorar la aplicabilidad del concepto en la cotidianidad de la dinámica familiar.

- Empatía: con el fin de poder concientizar sobre las necesidades de sus hijos y la importancia de acceder a ellas para su protección y cuidados, como también con el fin de poder *reforzar* el apego a partir de entender el estrés del niño (a) en diversas situaciones y el significado de su regulación, concientizando sobre la importancia de este concepto al momento de generar un vínculo de “apego seguro”.

- Redes sociales: Se trabajarían con el fin de que ellos se encuentren capacitados de poder ofrecer medios adecuados y oportunos para satisfacer las necesidades de la familia como del niño (a).

- Cuidado personal de niño: Los cuidados personales involucrarían la higiene, la alimentación, la salud, el sueño, como también se involucrarían en este tema la importancia de las normas y los límites.

Con esto se pudo reforzar aquello que no se encontraba en la actualidad favoreciendo la dinámica de la familia debido a que los padres no habían comprendido la totalidad del concepto. Luego de esta integración se realiza una nueva evaluación de habilidades parentales, con el fin de que esta información pueda complementar los informes que se emitirán al tribunal para de poder conseguir en el caso N°1 el pre egreso, y el caso N°2 el egreso definitivo.

Dentro de la planificación de debió llevar a cabo un trabajo completo de cada tópico dado que recién en cada sesión, se profundizaba el tema a tratar y se

veían a fondo las falencias, por lo que se debía estar preparado en todos los ámbitos del tema a intervenir.

Es necesario, en este tipo de casos poder acceder a la revisión bibliográfica, puesto que allí se detallará en la evaluación del caso, cuales son las mayores virtudes de los sujetos de atención y cuáles no, para efectos de poder realizar una intervención que pudiera ser efectiva, desde allí la alumna en práctica tomó la decisión de realizar este tipo de planificación según lo mencionado.

Las técnicas a utilizar en la intervención básicamente fueron las de *verdades universales*: conocimiento sabido por todos y ejemplificado, según Minuchin, la legitimación de una verdad dada por un tercero contiene esquemas explicativos simples que confieren sentido a los hechos, Proverbios, máximas, leyendas y cuentos tradicionales, contiene la teoría explícita, basada en un cuerpo diferenciado de conocimientos, que proporciona el marco de referencia para la conducta.

Connotación positiva: Busca resaltar los recursos del sistema familiar dando una evaluación o significado y valorando las conductas o eventos de manera positiva. Con esta herramienta se atribuye un significado positivo a la conducta, problema o síntoma, así como al contexto relacional donde adquiere su funcionalidad, especificando la contribución de cada uno de sus miembros.

Cabe señalar de vital importancia al profesional que realice este tipo de intervención, que debe tener la capacidad para formar un ambiente agradable, en donde los sujetos de atención puedan exponer de forma grata sus vivencias, sin miedo a que las debilidades les perjudiquen en el proceso legal de recuperación de los cuidados personales del NN.

4.4. Síntesis de los aprendizajes.

A partir del método de sistematización, se puede dar una explicación completa de lo que es el proceso de seguimiento y con esto los diversos aprendizajes obtenidos de la intervención.

Los principales aprendizajes por parte de la aplicadora de la intervención fueron:

- **La comprensión de la importancia de un ambiente sano para el desarrollo de un niño (a):** que se realicen los seguimientos de los distintos casos, pero que estos se complementen a la realidad de los padres siendo de ayuda y no solo de exigencias para los sujetos de atención, que se les pueda orientar y fortalecer, sin producir una dependencia ni una sobre intervención, lo anterior con el objeto de generar espacios saludables en donde puedan desarrollarse los niños (as).

- **El profesional a cargo del seguimiento debe poseer habilidades comunicacionales y sociales adecuadas:** dado el contexto en el cual se encuentran insertos los padres, y puesto que la sociedad los culpabiliza de sus acciones, y se da cuenta de su incumplimiento parental legalmente haciéndolos responsables, ellos tienden a ser más reticentes a confiar, y por ende son más reacios a reconocer sus debilidades o errores, por lo que el profesional a cargo, debe generar un ambiente en el cual los sujetos de atención puedan sentirse libres de opinar y dar a conocer sus debilidades sin miedo a que esto les perjudique, por lo que debe ser el ambiente cuidadosamente tratado.

- **Las técnicas deben ser acordes a la información diagnóstica recogida:**

Esto dependerá del caso, no necesariamente deben utilizarse las mismas en todas las intervenciones, ya que se deben ajustar al contexto de cada caso y al nivel de conciencia que estos tengan con respecto a asumir la responsabilidad de su participación en los factores influyentes que han afectado negativamente llevándoles a la situación en la que se encuentran. Sin embargo, **la connotación positiva**, será necesaria en prácticamente todas las situaciones, dado que permite una aceptación de la problemática y concientización a fondo de la importancia de los cambios producidos por ellos mismos, esto tomando en cuenta que no se trata de una intervención, si no que de un reforzamiento dentro de un seguimiento.

- **Ejecutar el reforzamiento con un nivel del lenguaje acorde a los sujetos de atención:** Este punto es de vital importancia, puesto que se debe tomar en cuenta el contexto social, la cultura y el nivel educacional, dado que de esta forma se podrá dar a entender efectivamente lo que se requiere reforzar.

- **Generar espacios adecuados para realizar el reforzamiento o intervención en cuanto al tiempo:** Con respecto al reforzamiento se espera que este sea una ayuda para los padres, evitando que se vea una presión que lleve a generar conflictos tanto en sus trabajos como en la dinámica familiar, por lo que se debe llegar a un acuerdo, para estipular un horario, con el fin de generar confianza y que además ayude a la disponibilidad de los sujetos de atención.

- **Empatía:** Antes de comenzar el reforzamiento, el interventor debe ser capaz de ponerse en el lugar de los sujetos de atención, comprender su contexto y escuchar de forma atenta lo que se dice, puesto que así se podrá desarrollar adecuadamente la intervención, evitando malos entendidos con los padres.

V. COMUNICACIÓN DE LOS APRENDIZAJES.

5.1. Elaborar una estrategia de comunicación.

Los aprendizajes obtenidos en el proceso serán comunicados a la institución como a la Universidad Arturo Prat y docentes.

Los resultados obtenidos en la intervención realizada a partir del seguimiento a los distintos casos serán expuestos a la residencia Turrón, con el fin de retroalimentar las acciones e intervenciones de la institución, en donde se harán participes a la dupla psicosocial y el director de la residencia.

De la misma forma se expondrán los distintos resultados a los docentes de la universidad Arturo Prat, con el fin de comunicar los principales aprendizajes obtenidos a partir del proceso desarrollado en la experiencia con seguimientos de casos intervenidos, con los padres de los niños (as) egresados a partir de la evaluación positiva obtenida de los talleres de habilidades parentales.

5.2. Diseñar y elaborar materiales.

En relación a los registros materiales que quedaran a partir de la experiencia, podemos mencionar el informe de sistematización general, los diferentes archivos en las carpetas de los niños/as, con cuyos padres se trabajo el seguimiento, además de las diferentes evaluaciones que se llevaron a cabo con los adultos responsables y que se registraron en la institución.

5.3. Realizar eventos de socialización:

La socialización se llevará a efecto, por medio de una charla expositiva con apoyo de material audiovisual a los representantes de la institución y a los docentes de la Universidad Arturo Prat.

5.4. Metodología adoptada para pasar del problema a la solución.

El trabajo realizado con los casos, se encontraba enfocado a fortalecer las diversas habilidades parentales, para lo que se utilizó la metodología de persona y familia, ya que de este modo se permitía llevar a cabo un reforzamiento educativo a nivel del sistema y la solución en torno a la misma convivencia con el fin de fortalecer la dinámica familiar para propender a su funcionalidad.

El objetivo general de la intervención se desarrolla a partir de poder generar nuevas estrategias de reforzamiento: ***“Reforzar en los sujetos de atención habilidades parentales vinculadas al cuidado personal del niño”***.

La intervención a realizar se contextualiza en la mirada metodológica de la institución orientada a los siguientes enfoques:

- *El enfoque inclusivo de necesidades especiales, El enfoque intercultural, el enfoque de género: estos con los objetivos de asegurar el respeto a las particulares demandas del sujeto de atención, a sus necesidades del desarrollo, a preservar su identidad y sus derechos culturales y lingüísticos, a visibilizar los estereotipos y/o sesgos de género que pudiesen impedir el acceso igualitario a los bienes sociales en los NN. Además las intervenciones se centran en el enfoque de sistemas: entendiendo a la familia como parte de medio en su totalidad y el enfoque*

psicosocial para integrar las intervenciones tendientes a un ambiente más sano y concientización de la problemática con el fin de propender a la solución por parte de los propios sujetos de atención.

El modelo utilizado en la intervención, se seleccionó especialmente debido a las características que se determinaron desde la institución y a los requerimientos que debían cumplir los sujetos de atención, por lo tanto, para trabajar en la obtención de metas se decidió seleccionar el *modelo centrado en tareas*. Con este modelo, se logró que los sujetos de atención puedan empoderarse y trabajar de forma autónoma, solucionando sus problemas y manteniendo una actitud de cambio, lo que propende también a fortalecer la utilización de redes, (logrando el manejo de los diversos recursos). Anexo N°2. (Funcionamiento y características del modelo)

El *modelo psicosocial*, Se plantea con el fin de tratar a fondo las temáticas de empoderamiento y habilidades sociales, enfocado principalmente a evitar la dificultad en el cumplimiento de tareas del ciclo vital e individual, como también, la frustración y sensación de desajuste social. De esta forma, para dar vida a la intervención se aplican actividades prácticas a partir de tareas que mejoren la vida, dinámica familiar y el bienestar del niño. Anexo. (Funcionamiento y características del modelo)

A grandes rasgos se esperaba una evolución en cuanto al empoderamiento de los padres, en relación a tomar las mejores decisiones en la utilización de los recursos, para que de esta forma sean ellos mismos quienes den solución a su problemática sin la necesidad de un segundo reforzamiento, aludiendo al fin de colaborar a mantener un ambiente sano alrededor del niño.

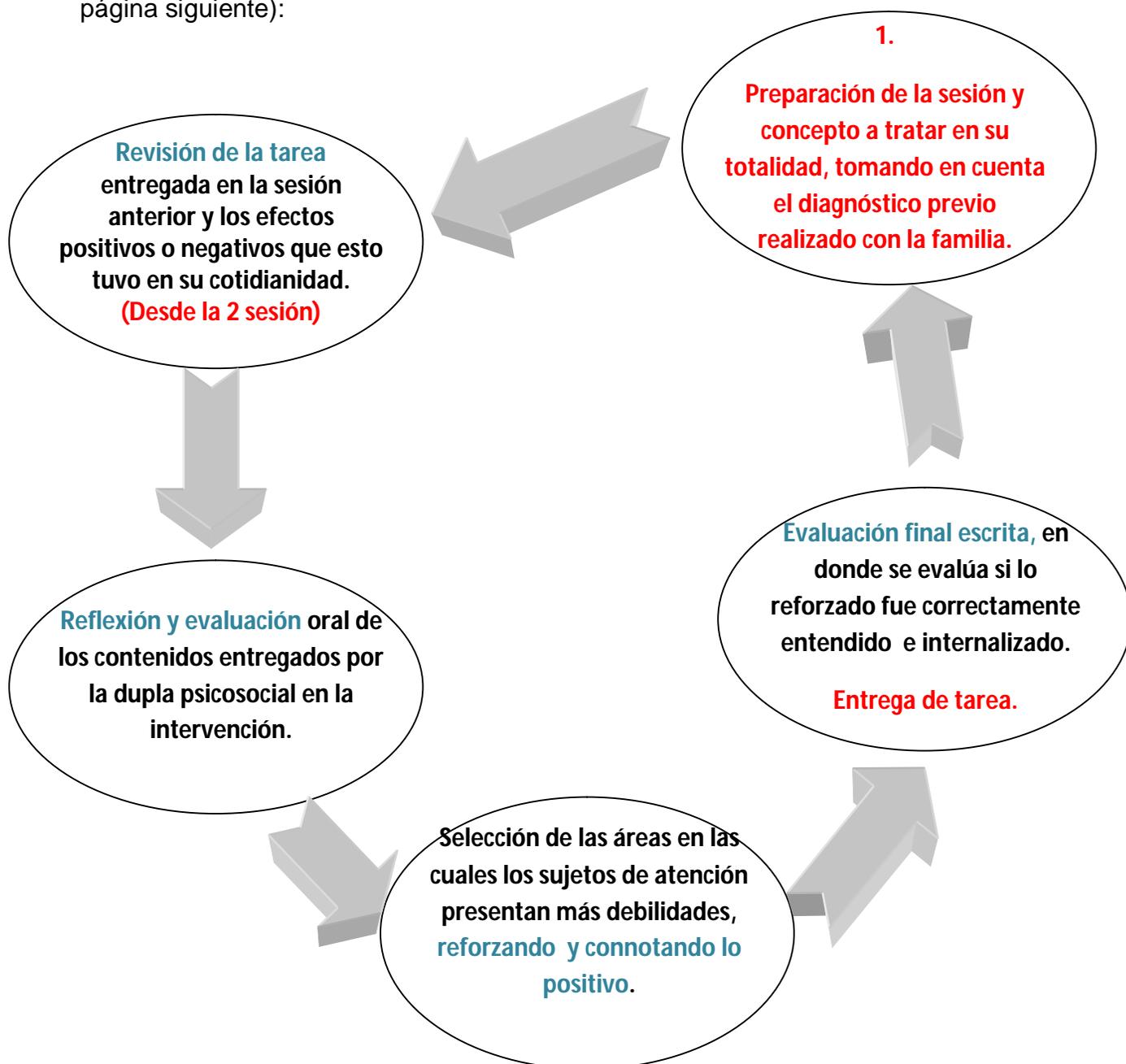
Esta metodología también se basa en lo que Minuchin mencionaba: *En nuestra cultura orientada hacia los niños, tendemos a poner acento en las obligaciones de los padres y a conceder escasa atención a sus derechos. Pero al subsistema al que **se le asignan tareas** debe poseer también la **autoridad** necesaria para llevarlas adelante. Y si bien es preciso que el niño tenga libertad para investigar y crecer, solo podrá hacerlo si se siente seguro, porque su mundo es impredecible.* De esta forma el empoderamiento se transforma en una entidad esencial en donde los padres deben reaccionar de forma paralela a su vida y encontrar la solución para ver y darles a sus hijos una atención y ambiente adecuado.

Si hablamos de empoderamiento, podemos encontrar infinidad de acepciones con respecto a él, sin embargo, a pesar de ser una técnica que se ha desarrollado en la sociedad mayoritariamente en el área de las mujeres, se puede aplicar como técnica psicosocial también a un conglomerado de personas que conformen ya sea una comunidad o un grupo auto liderado, en donde deban aprender como desenvolverse en la sociedad. A pesar de ser un concepto que es aplicable a distintas áreas como la política, economía u otros, también la podemos aplicar en las familias y sujetos de atención individuales, dado que alcanzamos a entender a la familia como un grupo, en donde los límites y las normas son preponderantes al momento de mantener una buena comunicación y por ende una dinámica funcional, de este modo, se espera que el empoderamiento pueda mantener los lineamientos que se requieren en un ambiente sano para la protección y crecimiento del niño(a).

En base a lograr un empoderamiento con los padres y observando los resultados que se obtuvieron de acuerdo a la entrevista semi-estructurada que se le realizó a los sujetos de atención como diagnóstico de la situación, se decide intervenir predominantemente en las variables de, apego, empatía, límites y normas como también en redes sociales.

Dado esto y estudiado los casos, se trabajaron 4 sesiones, (tomando en cuenta que el seguimiento y fortalecimiento no es parte de la intervención misma si no que le la evaluación y verificación de bienestar en el entorno del niño). Por lo que las sesiones se trabajaron de la siguiente manera: Se presenta el tema a trabajar (observando los aspectos en los que se encuentran más débiles en los sujetos de atención, reforzándolos), se realiza una evaluación verbal con respecto a la apreciación de los sujetos de atención, a partir de lo que entienden, mantienen y aplican a sus vidas y como lo están haciendo, además se realiza un reforzamiento en las áreas en donde se encuentran cometiendo errores y se fortalece aquello olvidado. Terminada la sesión, se cierra con una evaluación global escrita.

El ciclo de reforzamiento por sesión se ve de la siguiente manera: (Esquema, página siguiente):



Es de importancia mencionar que aunque se prepara el contenido en su totalidad, este no es entregado de la misma forma, puesto que hay por tomar en cuenta que los sujetos de atención ya manejan muchos términos y los aplican en su cotidianidad, ya que lo han aprendido anteriormente. Por lo tanto, lo que se espera en el seguimiento e intervención es poder verificar que este contenido se encuentre instruido y aplicado de forma correcta reforzando debilidades, puesto que así nos aseguramos que el niño (a) se encuentre viviendo en un ambiente sano, en donde los padres aplican las habilidades parentales interiorizadas.

También se debe señalar que cada una de las sesiones contenía técnicas, ya sea de evaluación como de intervención:

Entre las más utilizadas en cuanto en ambas intervenciones alrededor del sujeto de atención podemos señalar:

- **La connotación positiva:** Esta técnica se utiliza con el fin de poder complementar aspectos relevantes en la intervención con respecto a los aprendizajes que habrían obtenido los sujetos de atención en las distintas sesiones realizadas por PRF, y la institución en su conjunto, de esta forma, cada vez que la alumna en práctica se encontraba con una situación positiva entonces se realizaban acciones para dar a conocer a los padres que esto estaba bien enfocado y que les permitía mantener estable la dinámica familiar.

- **Realidades universales:** Esta técnica se utiliza con el fin de complementar el modelo de tareas, es decir, con esto se esperó lograr que los padres y adultos responsables reconocieran la importancia de cumplir con los objetivos que se les pidieron desde la institución instándolos a continuar.

En relación a las técnicas de evaluación podemos mencionar:

- **Reflexión escrita:** Se realiza una evaluación escrita, luego de haber realizado la sesión de reforzamiento con el fin de saber cuál fue el impacto inmediato; cuanto se logró entender a la perfección de aquello y cuales elementos aún no se manejan.

Con lo anteriormente señalado finaliza la descripción de los modelos y técnicas utilizadas en ambos casos a partir de la metodología de familia, sin embargo, en forma especial el caso N°1, que será descrito en su contexto y modo de funcionamiento (en la presentación del caso) se contempla una metodología de grupo, paralela a la intervención de familia, que nace como necesidad de la institución, en donde el adulto responsable, como se mencionaba anteriormente, participa también de los talleres grupales que se realizaron en conjunto con la alumna en práctica de psicología, en donde se utiliza el modelo de **resiliencia**, el cual permitiría reforzar la capacidad de cada individuo para enfrentar situaciones adversas. Este permitía promover en cada uno de los sujetos de atención el empoderamiento que necesitan para poder enfrentar su problemática. El enfoque además parte de la premisa de que nacer en la pobreza así como nacer en un ambiente *psicológicamente insano*, son condiciones de alto riesgo para la salud física y mental de las personas y en este caso los niños. Más que centrarse en los circuitos que mantienen esta situación, nos preocuparíamos de observar aquellas condiciones que posibiliten el abrirse a un desarrollo más sano y positivo en función del ambiente familiar, protegiendo de esta forma el bienestar del niño.

Por lo que se trabajó en:

Enriquecer los vínculos entre la familia, Fijar límites claros y firmes, enseñar habilidades para la vida, establecer y transmitir expectativas realistas que obren como motivaciones eficaces, proporcionar oportunidades de participación

significativa, que es conceder responsabilidad en la toma de decisiones y la resolución de problemas en el taller mismo y para la vida.

El modelo de *carencias v/s competencias*, abordaría las carencias de los padres, con el fin de poder alcanzar las capacidades y fortalecerlas, aportando a su vida familiar, el bienestar y cuidado de sus integrantes. Anexo 7 (funcionamiento y características del modelo)

En relación a la individualidad como carencia, se tomaría en cuenta para fortalecer a los padres y adultos responsables el contexto en el que viven, entendiendo que no son solo ellos y su bienestar si no que todo su grupo familiar preocupándose primordialmente los niños (as).

En relación a la conjetura de carencia se fortalecerían las redes sociales, propiciando la independencia de los padres con respecto al profesional.

5.5. Sustento teórico.

El sustento teórico que ampara este proceso, descansa en la *teoría de sistemas*, es un enfoque de estudio interdisciplinario que podemos aplicar a la familia a pesar de que es comúnmente usada en entidades sistémicas distintas, este descubrimiento social se atribuye a la biología, siendo descubierta por Ludwig Von Bertalanffy.

Comúnmente se puede apreciar en diversos campos, sin embargo, aplicada a la familia se entiende el vínculo como un sistema que se sustenta desde variadas perspectivas en donde es de vital importancia el medio en el que se desarrolla y en donde sus integrantes poseen igualdad de condición e importancia.

Nidia Aylwin menciona: *“La teoría de sistemas nos permite visualizar a la familia como una totalidad que se compone de partes, sus miembros los que se interrelacionan y son interdependientes entre sí. A la luz de este enfoque, la característica principal de la familia es su carácter de todo, de totalidad, y no meramente la suma de los miembros que la componen. Este pensamiento operaría de la siguiente manera en el caso de una familia, si se conoce en forma individual al padre y a la madre, a cada uno de los hijos y a cualquier otro miembro que constituyen este sistema familiar, se llegaría a conocer a esa familia”.*

Por lo tanto, esto se puede aplicar al caso entendiendo que cada miembro de la familia debe gozar de plenitud en cuanto a sus derechos y deberes, con el fin de que se propicie de esta forma un funcionamiento adecuado, en el cual cada miembro perteneciente a un todo pueda propender a crear un ambiente favorable para poder funcionar, en este caso particular, los miembros del sistema deben cooperar con el fin de poder crear un ambiente sano en el que se pueda reinsertar el niño vulnerado en sus derechos, propiciando a que esto se mantenga en el tiempo, se internalice y se entienda como tal.

Para Carmen G. Hidalgo C. *“La familia es un sistema formado por seres vivos (que pueden ser considerados como sistemas en sí mismos), que es más que la suma de ellos como individuos, que tienen un proceso de desarrollo que permite su crecimiento y complejización de su organización, y que diferentes influencias pueden producir efectos similares”.*

El hecho de que pertenezcan al sistema y se desarrollen en complejidad, da cuenta de la importancia en cuanto a la influencia del sistema familiar, puesto que desde allí el niño (a) tomara las primeras enseñanzas para guiar su vida, desde los valores hasta la cultura misma del sistema familiar.

VI. ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA.

6.1. *Procesos y actividades realizadas por el equipo executor, junto con la población atendida.*

6.1.1. *Procesos y actividades de la ejecutora de la intervención en el proceso de seguimiento y reforzamiento.*

La inserción de la alumna en práctica a la institución, fue guiada por la trabajadora social, Karen daviú, en cuya introducción se realizó un resumen y repaso de todos los casos que en el momento se encontraban siendo intervenidos, profundizando en la opinión de la profesional en cuanto a los casos que llevaría la alumna en práctica, también se efectúa un trabajo de revisión bibliográfica, desde los antecedentes legales, hasta los avances y resultados de las intervenciones realizadas por la dupla psicosocial, para más tarde poder llegar a generar un plan de intervención, evaluación y seguimiento, enfocado a conseguir en el caso N°1, el pre egreso (dado que se encontraba en etapa de aplicación del plan de intervención, en evaluación de habilidades parentales, para conseguir el pre egreso) y en el caso N°2 que se encontraba en pre egreso, el objetivo sería conseguir el egreso definitivo.

Dentro de los casos también se pudo contar con la ayuda tanto de la trabajadora social, como de los profesionales a cargo en la institución, Cabe destacar que cada uno de los planes de intervención y los objetivos de trabajo fueron expuestos por la alumna en práctica y acogidos por el equipo técnico siendo revisados por la supervisora a cargo.

Dado que entre las necesidades de la institución nace hacerse presente periódicamente con los avances logrados en los sujetos de atención, se realizan distintas evaluaciones en cada sesión de la intervención, con el fin de dar cuenta de los avances.

En la primera sesión, existía cierta incertidumbre sobre la aplicación de los aprendizajes y como esto lo empleaban los padres en sus dinámicas familiares, de lo cual se pudo comprobar que existía un grado confiable de concientización con respecto a lo que era el bienestar del niño y como realizar ciertas labores y tareas permanentes. Además en el segundo caso, se pudo evidenciar que en el ámbito del subsistema conyugal, existía un gran avance, puesto que aplicaban de forma constante una comunicación sana y consciente; contemplando no hacerse daño ni hacerle daño a los niños.

Dentro de las primeras funciones en la intervención misma de la alumna en práctica, fue generar un ambiente acogedor con los sujetos de atención, con el fin de que ellos se puedan abrir a este proceso (que de estructura tiende a ser más reflexivo), ya que de este modo se puede recoger la información necesaria para realizar un diagnóstico de la situación y poder crear los espacios para la intervención y seguimiento.

El generar una visión global en cuanto a la intervención, permitió poder tomar en cuenta los factores a reforzar y como se realizaría, para luego integrar de forma más lúdica un aprendizaje y un reforzamiento integral a los sujetos de atención. Para esto se obtuvo la ayuda de la trabajadora social quien en su rol de guía, generó la situación propicia en los casos para poder ser intervenido.

Desde esta premisa se realiza el recogimiento de información y posterior planificación del abordaje de seguimiento.

6.1.2. *Proceso y actividades realizadas con los casos (ambos).*

La primera actividad a realizar; *el recogimiento de información*, es necesario para abordar el caso de manera efectiva, revisar el material bibliográfico que poseía la institución, poder observar en cada caso su situación legal y sacar conclusiones de cuáles serán las formas más adecuadas de llegar a la generalización de la intervención a realizar. Se realiza también un recogimiento de información desde la trabajadora social, quien orienta respecto a los acasos a intervenir, esto en cuanto a información de comportamientos, compromisos y responsabilidad de los sujetos de atención.

La segunda actividad; realizar; una *visita domiciliaria*, a los sujetos de atención con el objetivo de poder informales sobre el proceso a realizar, se puede observar en esta etapa que ellos poseen disposición a participar en las sesiones.

Se realizan también actividades de; *verificación de información con redes institucionales e informantes claves*; en cuanto al bienestar del niño/a, es decir, por ejemplo, saber si se encontraba en la actualidad inserta en el sistema escolar. También se verifica el espacio habitacional en el que se encuentran, agregando algunos detalles para mejorarlo, en pos del NN.

Por último se realizan las distintas *actividades y sesiones*; para luego dar paso al cierre, con esto se genera un informe final del caso para ser presentado a la institución.

6.2. Descripción y Contextualización de los Casos.

6.2.1. Proceso N° 1, desarrollo y contexto del caso.

Caso N°1.

A. Motivos de ingreso y despeje del caso.

El caso N°1, cumple con la característica de encontrarse en *etapa final de la aplicación del plan de intervención, (anterior al pre egreso)* y como se mencionaba anteriormente, se está realizando una evaluación de las habilidades parentales adquiridas, es decir, se miden los conocimientos y la responsabilidad en el cumplimiento de tareas asignadas, con el fin de obtener el pre egreso. ***El tipo de intervención se centra en la metodología de caso individual y grupal, desde la residencia, antes de ser derivado a la alumna en práctica.***

- ***NN: Dos niñas, fecha de ingreso a la residencia de ambas niñas: 28 y 25 de mayo del 2010.***

- ***Datos de las NN:*** sexo: femenino, edades: 2 años, (hija de extranjero transeúnte) y 4 años Boliviana.

- ***Orden de ingreso:*** NN Ingresan a la residencia por medida de protección ejecutada por el tribunal de familia de Iquique, dada a partir de la denuncia realizada por el jardín infantil de las niñas, bajo la posibilidad de negligencia y maltrato.

B. Resultados del Diagnóstico Psicosocial residencial:

• **Factores sociales influyentes en el caso³⁶:**

- Falta de articulación de redes sociales desde primarias hasta terciarias; en un comienzo la familia directa (nuclear) no se hace partícipe del proceso debido a que no existiría comunicación entre ellos, como tampoco el padre de la menor de las NN.

- Se observa “descuido de planificación familiar” (la madre no utiliza métodos anticonceptivos y no hay concientización respecto a su uso y prevención) debido a que vuelve a quedar embarazada, (del padre de la menor de las NN) ocultando la información a la familia y a la residencia.

- Las condiciones habitacionales no son adecuadas para el desenvolvimiento de las niñas.

- No existe un vínculo afectivo seguro con la pareja y padre de sus hijas, presentando un distanciamiento de su entorno familiar y manifiesto en su historia personal, evidenciándose relaciones de dependencia emocional con sus parejas.

³⁶ Observaciones sociales de la trabajadora social de la institución.

- **Factores Psicológicos Influyentes en el caso:**

- Se observan recursos para manejar su impulsividad en función de la presencia de las niñas y sus tareas como madre durante las visitas.

- Se evidencia marcada diferencia en la vinculación que guarda con las niñas, centrandose ostensiblemente su atención a la hija menor.

- Manifiesta dificultad para enfrentar las situaciones desestructuradas, causándole ansiedad.

- No logra asumir cabalmente la responsabilidad de sus actos, evadiéndola a terceros.

C. Objetivos de la intervención psicosocial previa al seguimiento y reforzamiento: Anexo 1.

- Evaluación, apoyo y seguimiento del lactante en el proceso de adaptación.
(Objetivos de intervención directa con el lactante, área psicológica)

- Incorporar a talleres de apoyo y desarrollo en la residencia. (a la madre)

- Restablecer contacto con adultos significativos (madre, familia paterna o materna).

- Reactivación de los recursos protectores.(en la madre, para mejorar el ambiente familiar y lograr un contexto adecuado para las niñas)

- Facilitar su atención en los servicios de salud (consultorio y hospital), a través de mantención actualizada de sus antecedentes. (a la madre)

- Mantener Coordinación de información e información actualizada al tribunal de familia. (Sobre los avances y resultados mismos logrados con la madre)

- Orientar al respecto de la existencia y uso de las redes locales. (a la madre, para lograr una conexión con redes institucionales)

D. Actividades relevantes realizadas con la madre, desde la intervención ejecutada en la institución:

- Se realiza evaluación de competencias parentales de la madre, en base a sus recursos propios, obteniéndose como resultado lo anteriormente mencionado en el diagnostico psicosocial.

- Participa en talleres de competencias parentales, con PRF, y en la residencia en el año 2011, además de intervenciones individuales, dictaminado esto por el tribunal de familia con el fin de poder saber si la madre se puede encontrar apta para obtener el cuidado personal de las niñas.

E. Exigencias de cumplimiento en cuanto a actividades y tareas encomendadas por el equipo psicosocial en la intervención:

- Cumplir condiciones mínimas en materia de higiene y seguridad considerando que implican alimentación, servicios básicos (instalaciones sanitarias, luz, agua y alcantarillado).

- Lograr arrendar un lugar que cumpla con las condiciones anteriormente señaladas.

- Conseguir una estabilidad de carácter psicológico, logrando una seguridad que le permita estar capacitada para obtener el cuidado personal de las niñas, esto en base al diagnóstico de la dupla enfocado a las variables psicológicas anteriormente señaladas y el déficit de personalidad de la madre. (como la ansiedad, y la desigualdad de trato entre las niñas)

El caso obtiene ciertos resultados (Evaluación y descripción de los avances de la dupla psicosocial. Anexo 2.), por lo que se decide comenzar un acercamiento familiar residencial con la madre, desde allí se deriva el seguimiento y reforzamiento a la alumna en práctica desde donde se comienza con el diagnóstico del caso.

F. Estructura y dinámica familiar (diagnóstico de la alumna en práctica):

▪ *Síntesis del análisis de variables familiares en la etapa de aplicación del plan de intervención, fase final.*

- **Tipo de familia:** El tipo de familia corresponde a nuclear dentro de su clasificación mono parental; es decir, se compone de un solo padre o progenitor: Este núcleo no presenta los conflictos asociados a esta definición metodológica, como por ejemplo, que sea el hijo mayor quien asume el rol parental que se hace ausente, o que el cónyuge presente transmita mensajes negativos a sus hijos con respecto a la figura ausente, dado la corta edad de los niños (as), sin embargo, como característica, se puede mencionar que la madre tiene en la actualidad una relación con el padre de sus hijas, el cual no se presenta como figura permanente en el hogar, dado que este no vive con ellas, por lo que no conforma parte del grupo familiar en su dinámica como tal.

- **Ciclo de vida familiar:** La familia en la actualidad se encuentra pasando por la etapa *pareja con hijos en edad escolar; puesto que las NN poseen la edad suficiente para encontrarse en el sistema educacional, mientras que los adultos se encuentran en generatividad v/s estancamiento*, en donde se apoya la individualización de los hijos y se invierte en el cónyuge, si bien, cabe destacar que la pareja se encuentra fuera del hogar, influye esto de igual manera en la relación de ambos, cumpliéndose las tareas del ciclo como invertir en la pareja.

- **Los límites:** se identifican como semi permeables desde el interior y de igual forma para el exterior, debido a que el flujo de información que dejan entrar y salir es equilibrado, dejan entrar tanta información como la que dejan ir, a estas alturas luego de la intervención de la dupla psicosocial si bien gran parte de las

redes sociales institucionales funcionan bajo la misma premisa aun existen conflictos con algunas de ellas como por ejemplo la gobernación, dado que la madre se reusa a hacer uso de esta red.

- **En relación a las redes sociales:** la familia dispone de capacidad para poder articular sus redes en forma positiva, (luego de la intervención psicosocial de la institución) favoreciendo de este modo la aplicación de ellas en los diversos factores que influirán en la toma de decisiones en cuanto a el cumplimiento de metas pedidas por la institución, con el fin de cubrir las necesidades inmediatas de las NN.

- **Redes primarias:** A pesar de que estas no se encuentran cercanas a la familia en relación al espacio físico (familia nuclear de la madre en Bolivia), se puede mencionar que cumplen un rol fundamental de apoyo psicológico en la dinámica familiar. En cuanto a las redes institucionales y secundarias: estas se han articulado de forma tal, que se ve un avance en el entorno social construido a partir del las exigencias pedidas por la institución, (las cuales fueron descritas anteriormente), sin embargo, se observa en algunas ciertos conflictos significativos como por ejemplo con el consulado. En relación a las redes secundarias, si bien no corresponden a un espectro amplio favorecen el bienestar de la familia.

- **En relación al ambiente cultural:** el ambiente cultural en el que la familia se encuentra inserta, se ajusta a valores humanitarios como respeto, humildad, integridad y dignidad.

Con respecto a su medio social, ambos poseen cierta apertura (no necesariamente amplia) a las redes sociales de apoyo emocional, lo que produce una ventaja favorable para la familia al momento de reforzar los recursos de habilidades parentales.

- **En cuanto al espacio físico en donde reside la familia:** En cuanto al espacio físico en donde reside la familia, podemos mencionar que cumple con los requisitos para satisfacer las necesidades básicas de cada uno sus miembros, se cuenta con un espacio adecuado e higiénico y con los enseres necesarios para satisfacer los requerimientos familiares. En relación al espacio de infraestructura en la que serán ubicadas las niñas, se puede mencionar que es higiénico y que cuenta con sus utensilios básicos, una cama, un mueble para la ropa y ambientación adecuada para las niñas. Esto principalmente dado porque se ha cumplido con las exigencias de habitabilidad que ha pedido la institución.

- Estilos y canales de comunicación.

- **Utilización de la comunicación:** Se puede identificar dentro del holón familiar la comunicación como una herramienta de enseñanza y transmisión de conocimientos en forma lineal, dado que por la edad de las niñas es la madre quien asume un rol de guía y figura de respeto en la casa. Sin embargo en cuanto a los canales de comunicación, se puede mencionar que, si bien, estos se denotan estables frente al flujo de comunicación, pueden ser fácilmente alterables dado la inestabilidad emocional y ansiedad de parte de la madre.

- **Las normas:** Estas son definidas por quien pasa más tiempo con los niños, la madre, las cuales son identificadas como poco rígidas y democráticas tomando en cuenta aquellos avances que se han logrado luego de haber participado en las intervenciones, puesto que se denota desde la observación en las visitas que efectúa la madre a la residencia.

G. Apreciación de la familia acerca de su problemática.

La madre de las NN asume la problemática o situación en la que se encuentran las niñas y se hace partícipe de esto, intentando dar soluciones efectivas siguiendo las distintas exigencias de las intervenciones y la institución en su conjunto, sin embargo, no se cuenta con el apoyo total de la pareja, siendo intermitente.

H. Situación de la familia en el momento previo a la intervención y evaluación de habilidades parentales. (Avances de intervención de la dupla psicosocial anexo. 2)

- Respecto a la dinámica familiar, se puede mencionar a la madre como jefa de hogar y responsable, con respecto al orden con el presupuesto familiar, e imposición de reglas.

- La situación laboral se encuentra estable, ya que trabaja actualmente como asesora del hogar.

- Se denota evasión de responsabilidad frente a los requerimientos de la institución, puesto que extiende los plazos dando excusas y prometiendo cumplir con las tareas.

- Articulación de redes primarias y secundarias efectivas, sin embargo se ven conflictos con redes institucionales como la gobernación, ejemplo mencionado anteriormente.

6.3. Plan de intervención sesiones y actividades.

La intervención realizada se enfoca principalmente al fortalecimiento de habilidades parentales como apego, empatía, redes sociales, herramientas instrumentales entre otras, tanto individualmente como contrastado con los talleres que se realizaban en conjunto con la alumna en práctica de psicología de la UTA, enfocados a padres y adultos responsables, por lo que se combina el avance logrado allí, tomando en cuenta y reforzando las variables de igual importancia en la intervención individual y seguimiento del cumplimiento de tareas impuestos por la institución.

Objetivo de sesión individual general: *Reforzar en el sujeto de atención habilidades parentales vinculadas al cuidado personal de las NN.*

Plazo de intervención: 1 mes aprox.

Objetivos específicos.	Actividad es.	Técnicas.	Recursos.	Tiempo.	Indicadores	Verificadores.
Lograr que el sujeto de atención pueda habilitar de forma adecuado el espacio en donde vivirá con las niñas.	A partir de la intervención ya realizada por la institución en cuanto a la importancia de las necesidades de protección ambientales y físicas del niño (a), Se le solicitará como tarea que habilite una reja en la escalera del segundo piso para evitar accidentes en las niñas, logrando adecuar	Connotación Positiva: con el fin de concientizar sobre el cuidado de las NN. Verdades Universales : Ejemplificar la situación para crear conciencia.	Hum anos: Alum na en práctica.	Tarea: 1 semana	Instalación de elemento de seguridad (reja) en la vivienda.	Rejilla instalada. Constatación mediante Visita Domiciliaria e informe de lo comprobado en ella, que se archivará en la carpeta de las NN, correspondientes.

	además el espacio físico para que las niñas puedan convivir de forma sana una vez que lleguen a la casa.		Materiales: Computador. Impresora.			
Lograr una regularización en cuanto a la educación de las niñas.	Se le pedirá que consiga cupos en los colegios en donde pretenderá poner a las niñas y presentar las cartas institucionales que se otorgarán para ello. (Articulación de redes, aplicación en la realidad). Además se espera que ella pueda relatar y explicar la nueva forma de organización que adoptará en cuanto a sus tiempos escolares y su trabajo, en el momento que se encuentre con las tres niñas orientándole.	Connotación Positiva: con el fin de concientizar sobre la importancia de este derecho.	Financieros: Locomoción.	Tarea: 1 Semana.	Gestión de cupos en los colegios y jardines infantiles, por parte del sujeto de atención. (Responsabilidad).	Carta de aceptación y verificación de cupos que envían los establecimientos a la institución.
Lograr que el sujeto de atención pueda regularizar su situación de salud y concientizarse con respecto a la planificación familiar.	Que pueda conseguir en su consultorio el plan familiar. Sesión educativa, en la cual se darán a conocer Aspectos positivos y	Connotación Positiva: con el fin de concientizar sobre el cuidado personal y los efectos negativos de esto si no se practica.		45 min.	Articulación de la red institucional, en salud. Conocimiento obtenido en la sesión con respecto a la planificación familiar.	Verificación de inscripción de la familia en el sistema de salud, a partir de una visita domiciliaria. -Archivo de visita domiciliaria y resultado en el sistema

	negativos con respecto al embarazo y planificación familiar.	Verdades Universales : Ejemplificar la situación para crear conciencia				SENAINFO ³⁷ , y en la carpeta de las NN. - Evaluación verbal de lo aprendido en la sesión.
Concientizar respecto a la utilización de redes sociales y su influencia en la vida familiar.	Sesión educativa en la cual se hará una reflexión sobre la importancia de las redes sociales y se realizará un eco mapa en torno al sujeto de atención, el cual podrá irse mejorando mediante el tiempo de la intervención.	Connotación Positiva: con el fin de concientizar sobre la importancia de las redes e incentivar al sujeto de atención. Verdades Universales : Ejemplificar la situación para crear conciencia.		1 semana.	Conocimiento obtenido.	Evaluación escrita de la Sesión. - Ecomapa familiar, archivado en la carpeta.
Lograr cambiar la nacionalidad de la hija más pequeña del sujeto de atención de extranjero transeúnte a Chilena.	Se le encargará realizar la gestión con los respectivos documentos para llevarlos a la gobernación y presentarlos, para lograr el cambio de nacionalidad.	Connotación Positiva: con el fin de concientizar sobre los efectos positivos e incentivar.		1 semana.	Gestión y articulación de la red institucional a cargo.	Certificado de otorgado por la institución a cargo que compruebe el cambio de nacionalidad.

6.4. Modificaciones en la ejecución.

Dado que la madre de las NN, ya presentaba intervenciones anteriores de PRF, (en cuanto a talleres grupales), en donde se trataron a fondo las habilidades

³⁷ Sistema de registro y funcionamiento interno de SENAME, que se une a las diferentes residencias, contempla desde el registro de diagnósticos psicosociales, planes de intervención, las diversas visitas domiciliarias y diagnósticas, las visitas residenciales de los padres o adultos responsables y las diversas intervenciones realizadas con sus respectivos resultados.

parentales, como apego, concientización de cuidados personales de las niñas, redes sociales y otras, se diagnóstica en ella una concientización con respecto a los temas tratados, así el seguimiento y reforzamiento se enfocará a observar el cumplimiento de las tareas encomendadas por la institución a la madre luego del periodo de intervenciones institucionales. De este modo, la planificación de seguimiento se enfoca solo al cumplimiento de tareas. A pesar de que se ponen metas de realización en la intervención en cuanto al tiempo estipulado por cada tarea, éste se debe modificar, dado que existe aún en ella una tendencia a la evasión de responsabilidades, comprometiéndose sin avanzar en los resultados finales.

Luego del periodo de intervenciones institucionales, ***nace la necesidad de parte de la institución, paralelamente a las intervenciones de caso de la alumna en práctica, de poder integrar a la madre a los talleres grupales*** que se realizarían en conjunto con la alumna en práctica de psicología de la Universidad de Tarapacá, con el fin de poder reforzar la concientización de la madre en pos a lograr resultados óptimos y evitar que siga dilatando el proceso de pre egreso, dado la evasión de responsabilidades, y realizar una última evaluación de habilidades parentales para este objetivo, puesto que existe por parte de ella, la motivación para volver a tener el cuidado personal de las niñas. Sin embargo se ven muy pocas acciones en pos de aquello, por lo que se toma la opción de integrarla a estos talleres.

6.4.1. *Intervención en los talleres grupales a cargo de la dupla psicosocial de alumnas en práctica que sirve como evaluación de pre egreso para la madre.*
Caso N°1:

Objetivo de la intervención:

Lograr una concientización en los sujetos de atención, a través del conocimiento generado en el taller sobre HABILIADES PARENTALES Y sus efectos en la vida familiar y el bienestar general de los niños.

Meta de la intervención:

Se espera que al final del taller, los sujetos de atención pertenecientes al grupo de habilidades parentales, puedan ser capaces visualizar su rol parental como agentes activos en el desarrollo de sus hijos y la vida familiar utilizando buenos tratos que favorezcan los factores positivos que proyecten un contexto familiar saludable. Así mismo logrando la capacidad de discriminar entre los efectos negativos que producen las prácticas inadecuadas en la crianza infantil.

6.4.2. Intervención de enfoque psicosocial.

Primer taller: fecha: 20 de abril del 2011.

Objetivo: Lograr que los padres puedan adquirir confianza con el grupo, con los moderadores, facilitando la integración y dinámica grupal.

Descripción del taller.	Actividades.	Técnicas	Recursos.	Tiempo.	Indicadores.	Verificados.
<p>Integración grupal y reflexión sobre habilidades parentales en cuanto a empatía, con el objetivo de integrar la intervención psicológica.</p> <p>Tema tratado. Empatía.</p>	<p>Se realiza una dinámica de integración y conocimiento grupal.</p> <p>Se lleva a cabo una reflexión con respecto a lo tratado en la imaginaria y sobre funciones y acciones específicas de los padres enfocados a la empatía, integrando en</p>	<p>Dinámica de presentación: De esta forma tanto el facilitador como los integrantes se podrán conocer.</p>	<p>Humanos: Alumnas en práctica.</p> <p>Materiales: Computador. Impresora. Parlantes.</p> <p>Infraestructura: Multi cancha de la institución.</p>	60 min.	<p>Conocimiento obtenido en la sesión.</p>	<p>Hoja de asistencia de cada uno de los integrantes del grupo. Evaluación personal de cada integrante.</p>

esto
responsabilida
d,
cuestionamien
to interno y la
relación que
esto tiene con
sus hijos.

Segundo Taller: Fecha 04 de mayo del 2011.

Objetivo: *Aportar al conocimiento y experiencia de los sujetos de atención a partir del reforzamiento de la temática de apego.*

Descripción del taller.	Actividades.	Técnicas	Recursos.	Tiempo.	Indicadores.	Verificadores.
<p>En cuanto a habilidades parentales se realiza el taller enfocado, a la responsabilidad de acciones, respeto, espacios de recreación reforzándose con pautas de crianza en función de tratar el apego.</p> <p>Tema tratado: Apego.</p>	<p>Se exponen tres videos enfocados a habilidades parentales de apego, luego se complementa a partir de una dinámica reflexiva.</p> <p>En cuanto a la intervención psicológica se realiza un decálogo enfocado a las habilidades que debería tener un buen padre en este tema.</p>	<p>Análisis de casos: se trabajarán las reflexiones en la sesión.</p> <p>Trabajo en equipo: lograr una integración en el grupo como también un trabajo que sea favorable para su continuidad.</p> <p>Dinámicas de grupo: enfocadas al tema.</p>	<p>Humanos: Alumnos en práctica.</p> <p>Materiales: Computador. Impresora. Papeles.</p> <p>Infraestructura: Multi cancha de la institución.</p> <p>Financieros: alrededor de \$3.000 pesos.</p>	<p>1 hr. 30 min.</p>	<p>Conocimiento obtenido en la sesión.</p>	<p>Hoja de asistencia de cada uno de los integrantes del grupo.</p> <p>Evaluación personal de cada integrante.</p>

Tercer taller: Fecha: 18 de mayo del 2011.

Objetivo: *Favorecer el fortalecimiento del conocimiento de los sujetos de atención con respecto al cuidado personal del niño.*

Descripción del taller.	Actividades.	Técnicas	Recursos.	Tiempo.	Indicadores.	Verificadores.
<p>El taller se encuentra enfocado en fomentar y reforzar las habilidades instrumentales y pautas de crianza en los padres.</p> <p>Tema tratado:</p> <p>Habilidades Instrumentales.</p>	<p>Se retoman los videos para reforzar en los padres las habilidades de apego y se complementa con una actividad reflexiva de corte manual.</p> <p>Se realiza un esquema en donde los padres construyeron un árbol en el cual ubicaron las habilidades y acciones más adecuadas que debiera tener un padre.</p>	<p>Análisis de casos: se trabajarán las reflexiones en la sesión.</p> <p>Trabajo en equipo: lograr una integración en el grupo como también un trabajo que sea favorable para su continuidad.</p> <p>Dinámicas de grupo: enfocadas al tema.</p>	<p>Humanos: Alumnos en práctica.</p> <p>Materiales: Computador. Impresora. Parlantes.</p> <p>Infraestructura: Multiplaza de la institución.</p>	<p>1 hr. 30 min.</p>	<p>Conocimiento obtenido.</p> <p>Conocimiento en la sesión.</p>	<p>Hoja de asistencia de cada uno de los integrantes del grupo.</p> <p>Evaluación personal de cada integrante.</p>

Cuarto taller: Fecha: 2 de junio del 2011.

- Objetivo: *Reforzar la importancia de la articulación e integración de las redes sociales en el núcleo familiar del sujeto de atención.*

Descripción del taller.	Actividades.	Técnicas	Recursos.	Tiempo.	Indicadores.	Verificadores.
<p>Se realiza el taller enfocado a las redes sociales y la utilización de estas en su</p>	<p>Se realiza una actividad en donde cada miembro va presentando</p>	<p>Análisis de casos: se trabajarán las reflexiones</p>	<p>Humanos: Alumnos en práctica.</p>	<p>1 H. 30 min.</p>	<p>Conocimiento obtenido en la sesión.</p>	<p>Hoja de asistencia de cada uno de los integrantes</p>

<p>núcleo familiar, reconociendo el contexto en el cual se deben articular. Además se retoma el tema del reconocimiento de la problemática a tratar.</p>	<p>alguna red social institucional y su uso, además se crea un ecomapa con la información de cada núcleo.</p>		<p>en la sesión. Trabajo en equipo: lograr una integración en el grupo como también un trabajo que sea favorable para su continuidad.</p>	<p>es del grupo. Evaluación personal de cada integrante.</p>
<p>Tema tratado: redes sociales.</p>	<p>Para retomar el tema de la problemática central y comenzar a cerrarlo se realiza una línea de tiempo, enfocada a las diversas actividades que cada uno ha realizado en pos de recuperar a sus hijos, reconociendo el conflicto que los llevo a esto, la causal de ingreso y los diversos esfuerzos de cada uno que sirven como retroalimentación a todos los integrantes.</p>		<p>Materiales: Computador. Impresora. Papeles. Infraestructura: Multi cancha de la institución. Financieros: alrededor de \$3.000 pesos.</p>	

Quinto taller: Fecha: 08 de junio del 2011.

- Objetivo: Lograr que los sujetos de atención puedan aplicar los conocimientos adquiridos en el taller, con respecto a las redes sociales.

Descripción del taller.	Actividades.	Técnicas	Recursos.	Tiempo.	Indicadores.	Verificaciones.
<p>Conocer los avances que han tenido los integrantes del grupo a partir de la aplicación de los conocimientos reforzados. Se les pedirá que puedan describir algunas situaciones en las que han utilizado sus conocimientos y a favor de que.</p> <p>Tema tratado: redes sociales y aplicación de conocimientos.</p>	<p>Se realiza plenario, con las distintas experiencias de los integrantes del grupo a fin poder aportar a la retroalimentación.</p> <p>Se realiza un mapa de las habilidades parentales y se les pide definición de estas para evaluar conocimientos y aplicar pauta de cotejo.</p> <p>Reflexión final, con respecto a los contenidos y talleres.</p>	<p>Análisis de casos: se trabajarán las reflexiones en la sesión.</p> <p>Trabajo en equipo: lograr una integración en el grupo como también un trabajo que sea favorable para su continuidad.</p> <p>Dinámicas de grupo: enfocadas al tema.</p>	<p>Humanos: Alumnos en práctica.</p> <p>Materiales: Computador. Impresora. Papeles.</p> <p>Infraestructura: Multiplaza de la institución.</p> <p>Financieros: alrededor de \$1.000 pesos.</p>	1 H.	<p>Conocimiento obtenido en la sesión.</p>	<p>Hojas de asistencia de cada uno de los integrantes del grupo.</p> <p>Evaluación personal de cada integrante.</p>

6.4.3. Modificaciones en la ejecución.

Se realizan cambios de horarios y día con el fin de ajustar la programación a la disponibilidad de los padres, esto siempre que la inasistencia de uno de ellos fuera debidamente justificada. Tomando en cuenta la cantidad de asistentes a los talleres por sesión, se debió ajustar el contenido a la forma más adecuada con el fin de

que, aunque fueran un número menor, se pudieran complementar las diversas opiniones fortaleciéndose.

6.4.4. Comportamiento de los sujetos de atención. (Población meta).

En relación a la disponibilidad: Debido a la experiencia que ya tenía la sujeto de atención con base en las anteriores intervenciones realizadas en PRF, manejaba ciertos aspectos de la participación en los diversos talleres, por lo que su disposición siempre fue positiva en las sesiones llegando puntual y participando en las actividades y tareas que se le daban.

En relación a los aprendizajes: se pudo denotar en cada sesión un manejo adecuado de los aprendizajes obtenidos, una gran conciencia con respecto a la aplicación de estos mismos, identificando la madre por si sola cuales eran las ventajas y desventajas de cada acción. Esto le permitió transformarse en el líder positivo de las sesiones en grupo, sin embargo, se debía estar atento al nivel de congruencia que mantenía la sujeto de atención con respecto a sus habilidades parentales, puesto que se veía conciencia con respecto a lo tratado en sesiones a nivel discursivo, pero sin embargo, carecía de responsabilidad al momento de aplicar los distintos tópicos a la realidad.

En relación a la problemática: La familia en su conjunto entiende y asume la problemática o situación en la que se encuentran las niñas y se hacen partícipes de esto, intentando dar soluciones sin embargo, estas no se ajustan a los requerimientos institucionales.

6.5. Proceso N° 2, desarrollo y contexto del caso.

El caso N° 2, cumple con la característica de encontrarse en la etapa de pre-egreso o **acercamiento familiar domiciliario**.

6.5.1. Motivos de ingreso y despeje del caso.

- **Fecha de ingreso a la residencia:** 3 de diciembre del año 2009.

- **Datos del NN:** Sexo masculino, edad de ingreso, 8 meses.

- **Orden de ingreso:** NN Ingresa a residencia por medida de protección ejecutada por el tribunal de familia de Iquique, con Neumonía reiterada derivado de consultorio. Posible consumo abusivo de alcohol por parte del padre y presencia de VIF, en la madre.

6.5.2. Resultados del Diagnóstico Psicosocial residencial por parte de la dupla psicosocial de la institución:

A. Factores sociales influyentes en el caso:

- Se puede observar en primera instancia *“Factores culturales y sociales que se relacionan con enfoque de género y calidad de vida habitacional”*. Esto principalmente porque *“la calidad de vida” que ellos tienen incorporado responde a otros patrones de sociedad, destacándose también su nacionalidad; Boliviana.*

- Se observa *“descuido de planificación familiar”, enfocado a la no utilización de anticonceptivos.*

- Se observa en la familia “cesantía”, dado que el padre del NN, no ha podido encontrar un trabajo estable.

- Se observa además, “baja autoestima en la madre del NN”.

B. Factores Psicológicos Influyentes en el caso según la opinión del profesional a cargo.

- Se puede mencionar que “Ambos padres no tienen conocimientos necesarios en cuanto a habilidades parentales, ni madurez emocional”.

- Se detecta una “comunicación disfuncional, además de falta de estrategias en la disciplina”, con sus hijos.

C. Objetivos de la intervención realizada por la dupla psicosocial de la residencia: Anexo 3.

- Evaluación, apoyo y seguimiento del lactante en el proceso de adaptación. (intervención psicológica directa con el niño)

- Estimular y apoyar el desarrollo psicomotriz. (intervención psicológica directa con el niño)

- Restablecer contacto con adultos significativos (madre, familia paterna o materna).

- Reactivación de los recursos protectores.(trabajo directo con la familia nuclear, ambos padres, con el fin de obtener un contexto saludable para el NN)

- Facilitar su atención en los servicios de salud (consultorio y hospital), a través de mantención actualizada de sus antecedentes. (enfocado a la salud del niño, activación de redes sociales por parte de los padres.

- Mantener Coordinación de información e información actualizada al tribunal de familia. (tarea directa de la dupla psicosocial de la residencia)

- Orientar al respecto de la existencia y uso de las redes locales. (con los padres, con el fin de lograrla articulación de redes institucionales, como el hospital, la gobernación y otros)

Actividades relevantes realizadas con los padres en la intervención psicosocial:

- Se realizan sesiones psicoeducativas individuales con el matrimonio, enfocadas a la mejora de comunicación en estrategias de disciplina y limites enfocados al control de los niños(as).

- Sesión de psicoeducación: Con la madre; tema; cuidado personal de los niños y mejora de comunicación con la pareja y los hijos.

D. Exigencias de cumplimiento en cuanto a actividades y tareas encomendadas por el equipo psicosocial a los padres.

- Cumplir condiciones mínimas de habitabilidad: luz, agua, alcantarillado, esto con el fin de tener un ambiente habitacional que no atente contra la higiene y salud del niño, logrando arrendar un lugar que cumpla con estas exigencias.

- Conseguir un trabajo estable, dado que de esta forma se puede sostener el grupo familiar con las nuevas exigencias pedidas y aprendidas, puesto que esto también deriva en una concientización con los sujetos de atención sobre la importancia de los factores anteriormente mencionados, con el fin de que no se vuelvan a vulnerar los derechos del niño y no regrese a la institución.

E. Estructura y dinámica familiar (diagnóstico de la alumna en práctica) para la realización del seguimiento en la etapa de acercamiento en el hogar.

- Síntesis del análisis de variables familiares en etapa acercamiento familiar y de seguimiento domiciliario.

- **Tipo de familia:** la familia es del tipo nuclear simple o típica, puesto que se compone de un padre una madre y los hijos, esta pertenece además a un tipo de *familia centrada*; es decir, en este grupo la atención de los conflictos se deriva a uno de sus miembros, de modo que la estabilidad del sistema familiar depende del integrante hacia quien se encuentra desviada toda la atención. Genera grandes montos de culpa, ansiedad y dificultad de independencia. El padre del NN, reconoce desviar la culpa solo a la madre con respecto al problema que se

encuentran enfrentando, sin embargo, esto debido a las diversas intervenciones realizadas en la institución, ha cambiado a la fecha considerablemente.

- **Ciclo de vida familiar:** La familia en la actualidad se encuentra pasando por la etapa *pareja con hijos en edad escolar; puesto que todos los niños (as) poseen la edad suficiente para encontrarse en el sistema educacional, mientras que los adultos se encuentran en generatividad v/s estancamiento*, en donde las tareas del ciclo se llevan a cabo como el apoyo a la individualización de los hijos y se invierte en la pareja.

- **Los límites:** se identifican como semi permeables desde el interior y de igual forma para el exterior, debido a que el flujo de información que dejan entrar y salir es equilibrado, dejando entrar tanta información como la que dejan ir, esto se observa a partir de los cambios vistos en el ciclo familiar después de la ayuda profesional o intervención realizada con ellos y han dejado salir estas experiencias aplicándolas al medio, por lo que se ve equilibrado el flujo de información desde las intervenciones y sus consecuencias.

- **En relación a las redes sociales:** la familia dispone de capacidad para poder articular sus redes en forma positiva, favoreciendo de este modo la aplicación de ellas en los diversos factores que influirán en la toma de decisiones en cuanto a el cumplimiento de metas pedidas por la institución, con el fin de cubrir las necesidades inmediatas del NN, entre estas se encuentran el jardín infantil, el hospital, la gobernación, la familia y otras.

- **Redes primarias:** A pesar de que estas no se encuentran cercanas a la familia en relación al espacio físico, se puede mencionar que cumplen un rol fundamental de apoyo psicológico en la dinámica familiar. En cuanto a las redes institucionales y secundarias: estas se han articulado de forma adecuada, viéndose

un avance en el entorno social construido a partir de las exigencias pedidas por la institución, (las cuales fueron descritas anteriormente). Por lo que en conclusión se puede agregar que con respecto a su medio social, ambos padres poseen cierta apertura a las redes sociales de apoyo emocional, lo que produce una ventaja favorable para la familia. Cabe destacar que a pesar de la diferencia en cuanto a la calidad de vida y patrones conductuales instaurados socialmente en otro país, por ende otra cultura, se implanto un grado de dificultad de poder acceder a las redes institucionales, sin embargo, la articulación de estas redes fue positiva.

- ***En relación al ambiente cultural:*** el ambiente cultural en el que la familia se encuentra inserta, se ajusta a valores humanitarios como respeto, humildad, integridad y dignidad, además de ser originarios de la cultura aymarás en el país de Bolivia. De aquello, se puede destacar como se ha mencionado anteriormente que los distintos patrones conductuales obedecen a esa estructura social.

- ***En cuanto al espacio físico en donde reside la familia:*** Podemos mencionar que cumple con los requisitos para satisfacer las necesidades básicas de cada uno sus miembros, puesto que hasta el momento se cuenta con los enseres necesarios como una habitación para los niños con lo necesario, baño, luz agua, alcantarillado y otros menores, para satisfacer los requerimientos familiares. Esto principalmente dado porque se ha cumplido con las exigencias de habitabilidad que ha pedido la institución.

- *Estilos y canales de comunicación.*

- ***Utilización de la comunicación:*** Se puede identificar que dentro del holón familiar se utiliza la comunicación de manera *simétrica y complementaria*, entendiendo que en la Simetría, los participantes tienden a igualar su conducta recíproca y así su interacción puede considerarse simétrica (una relación entre

hermanos), en la Complementaria, la conducta de uno de los participantes complementa la del otro (padre e hijo), bajo estas premisas la comunicación en la familia tiende a ser funcional luego de las técnicas aprendidas en las intervenciones grupales e individuales, esto se puede observar por ejemplo en los límites, puesto que la madre impone reglas con el fin de que se establezca la dinámica familiar, obteniéndose como resultado una adecuación de los hijos a este cambio.

- **Las normas:** Estas son definidas por quien pasa más tiempo con los niños, la madre, las cuales son identificadas como poco rígidas y democráticas, tomando en cuenta aquellos avances que se han logrado luego de haber participado en las intervenciones, puesto que anteriormente la forma de aplicarlas era totalmente distinta y arbitraria al punto tal en el que no le lograba definir la naturaleza de estas, siendo reconocidas por los integrantes de la familia como una figura valorada, en cuanto a la normalización se puede mencionar, la hora de comida, el acostarse, el orden, hacer las tareas, el respeto a sus padres.

F. Apreciación de la familia acerca de su problemática.

- en su conjunto entienden y asumen la problemática o situación en la que se encuentra el niño y se hacen partícipes de esto, intentando dar soluciones desde su punto de vista, lo que se observa a partir de los comentarios o valoraciones en las distintas sesiones por parte de los adultos responsables.

G. Situación de la familia en el momento previo al seguimiento: Anexo 4.

- Respecto a la dinámica familiar, se puede mencionar que se ha comenzado una utilización adecuada de comunicación y funcionamiento de roles según corresponde, aplicando los contenidos aprendidos, desde el subsistema parental, es decir, el padre asume el rol proveedor y cooperación en el cuidado de los niños, la madre asume la normatividad de la dinámica familiar y el cuidado de los niños y ambos se preocupan por la escolaridad, la presentación personal de los niños (as), la salud, el higiene.

- La situación laboral se encuentra estable, ya que ambos se encuentran realizando una actividad que permite ingresos al hogar, es decir, el padre ha logrado mantener el trabajo en el que se encuentra puesto que ha comprendido la importancia de esto en el bienestar de los niños, puesto que de esta forma podría mantener la infraestructura en la que se encuentran, como la madre comprende (desde si misma) la importancia de su desarrollo laboral para la cooperación en su hogar.

- Se denota dentro de los contenidos un nivel de incomprensión de conceptos, por lo que esto deberá ser reforzado, es decir, por ejemplo empatía, existe una confusión entre lo que es el apego y el vínculo emocional, por lo que se encuentran confusos. Hay una confusión también en cuanto a la normalización, es decir, como y cuales reglas deben existir, además se refuerzan las redes institucionales y la importancia de ellas.

- Articulación de redes primarias y secundarias y terciarias efectivas, no existiendo conflictos con las redes institucionales, se puede destacar de forma importante la articulación de la red educacional puesto que anteriormente antes de

la intervención institucional existía un cierto conflicto, puesto que los niños no asistían al colegio en forma regular y con una presentación personal adecuada.

6.6. Plan de intervención sesiones y actividades.

La intervención realizada se enfoca principalmente al fortalecimiento de habilidades parentales y seguimiento del caso, dado el pre egreso del niño.

Objetivo general: *Reforzar en los sujetos de atención habilidades parentales como apego, empatía y socialización, redes sociales, normas y limites, vinculadas al cuidado personal del niño.*

Objetivos específicos.	Actividades.	Técnicas.	Recursos.	Tiempo.	Indicadores	Verificadores.
Concientizar a los sujetos de atención con respecto a la importancia del apego en la vida del niño.	Se realizará una definición del concepto de apego y se trabajará bajo la concepción propia que han adquirido los sujetos de atención con respecto a esto. Se realizará una reflexión. Se les pedirá como tarea escribir todos los días en pocas palabras que hicieron para transformar este vínculo en uno más fuerte. Luego se analizará.	Connotación Positiva: con el fin de concientizar sobre el cuidado de las NN. Verdades Universales: Ejemplificar la situación para crear conciencia.	Humanos: Alumna en práctica.	Tarea: 1 semana	Conocimiento obtenido desde la sesión.	Revisión de la tarea y reflexión.
Lograr que los sujetos de atención identifiquen factores de empatía	Se darán a conocer diversos ejemplos sobre el tema. Se le dejará como tarea que practiquen lo	Connotación Positiva: con el fin de concientizar sobre la	Materiales: Com	Tarea: 1 Semana.	Conocimiento obtenido en la sesión.	Revisión de la tarea y reflexión de ella.

<p>y socialización que ayudan al niño a desarrollarse de manera sana.</p>	<p>aprendido. Tachando los días que realizaron la actividad y los que no la hicieron.</p>	<p>importancia de este derecho.</p>	<p>putador. Impresora. Financieros: Locomoción, para visitas domiciliarias y aplicación de las sesiones.</p>			
<p>Concientizar a los sujetos de atención respecto a la importancia de las normas y límites.</p>	<p>Se dictará una sesión explicativa de los conceptos, normas, límites, su uso y ejemplificación. Se dará como tarea escribir en no más allá de 20 líneas una planificación de lo que harían para llevar a cabo la imposición de límites y normas, esto se encuadrará una vez teniendo los resultados.</p>	<p>Connotación Positiva: con el fin de concientizar sobre el cuidado personal y los efectos negativos de esto si no se practica. Verdades Universales: Ejemplificar la situación para crear conciencia</p>		<p>45 min.</p>	<p>Conocimientos de aplicación.</p>	<p>Reflexión escrita del aprendizaje y su aplicación.</p>
<p>Concientizar sobre las distintas redes sociales, su uso y la importancia de estas en la familia.</p>	<p>Identificación de redes personales, tanto a nivel comunal, social (amigos, conocidos...), como familiares y cuáles son sus efectos sobre la vida de la familia, reflexionando sobre aquello, se trabajará además la Identificación de redes que podrían ser utilizadas, (especialmente redes institucionales), se dejará como tarea para que lo desarrollen como pareja en un ecomapa, para luego reforzar aquellas ideas.</p>	<p>Connotación Positiva: con el fin de concientizar sobre la importancia de las redes e incentivar al sujeto de atención. Verdades Universales: Ejemplificar la situación para crear conciencia.</p>		<p>1 semana.</p>	<p>Conocimientos obtenidos en la sesión.</p>	<p>Ecomapa familiar, archivado en la carpeta.</p>

6.7. Modificaciones en la ejecución.

En cuanto a la primera sesión, se modifica la tarea, puesto que dado el manejo del concepto no era necesario profundizar en el tema, por lo que solo se les pide reflexionar sobre lo aprendido y mantener durante la semana una actitud que les permitiera poder desarrollarse de forma tal que se evidenciara en la dinámica familiar un cambio, luego de aquello se realizaría una evaluación escrita con respecto a lo reflexionado y aprendido.

El resto de las sesiones se mantienen según lo planeado, puesto que no se presentan mayores obstaculizadores en lo planteado.

6.8. Comportamiento de los sujetos de atención. (Población meta).

En relación a la disponibilidad: se considera que a lo largo de la intervención los sujetos de atención se prestan atentos al procedimiento y participativos, cumpliendo con las tareas encomendadas y entregando sus opiniones en cada una de las sesiones con respecto a la perspectiva que tenían en torno al tema a tratado.

En relación a los aprendizajes: se pudo denotar en cada sesión un manejo adecuado en cuanto a los aprendizajes obtenidos, conciencia con respecto a la aplicación de estos mismos identificando por si solos cuales eran las ventajas y desventajas de cada acción que ellos cambiaban en su dinámica.

En relación a la problemática: poseían conciencia de porque se había generado la problemática e intentaban buscar la solución a partir de los aprendizajes

obtenidos en los talleres impartidos en la institución y en las intervenciones psicológicas que recibieron.

6.9. Cumplimiento de los supuestos teóricos y propuestas metodológicas o de las reformulaciones para adecuar teoría y práctica de ambos casos.

6.9.1. En cuanto a lo realizado en la metodología de persona y familia de ambos casos.

El supuesto teórico para este trabajo fue el empoderamiento del sistema familiar focalizado en los adultos responsables, con el objetivo de que estos puedan reaccionar de manera positiva protegiendo a los miembros del holón, frente a diversas situaciones que se presentaran en el futuro.

Bajo esta premisa, las sesiones realizadas se enfocan en connotar positivamente las acciones que propendían a la estabilidad funcional del sistema, protegiendo estas actividades a partir de la formulación del reforzamiento y recordatorio con respecto a los contenidos aprendidos e interiorizados en las diversas intervenciones en las cuales los adultos responsables habrían participado desde la institución anteriormente.

Es en esta dirección en la cual la metodología en cuanto a lo que es el modelo de tareas, resiliencia y carencias v/s competencias (en el caso n°1) y las diversas técnicas, comprendidas para la aplicación de la metodología mencionadas anteriormente, se fortalece, relacionado con las redes sociales, concientizando a partir de la técnica verdades universales y connotación positiva, a favor de los miembros del sistema.

Se realiza de igual forma, un trabajo focalizado en los temas como lo es, el apego, la empatía y dinámica familiar, en cuanto a la reflexión de normas y límites que permiten el ordenamiento y funcionamiento del sistema, propiciando una forma de estabilidad futura en la cual no se olviden los contenidos y se mantengan en la práctica.

VII. LOS RESULTADOS.

7.1. *Resultados logrados de los propuestos originalmente.*

Los indicadores de logros y resultados esperados se contextualizan bajo la premisa de la institución que se guía por lo siguiente:

Los indicadores de logro para concretar esta etapa son como mínimo los siguientes:

- a. *Presencia de calidez emocional en las interacciones entre los adultos responsables y sus niños/as o adolescentes.*

- b. *Presencia de prácticas de socialización basadas en el buen trato por las figuras adultas responsables, hacia el niño, niña o adolescente.*

- c. *Presencia de condiciones materiales básicas.*

- d. *Presencia de conductas responsables por parte de la familia para responder a las necesidades básicas, de salud, educación y recreación de sus niños/as o adolescentes.*

- e. *Presencia de conductas pro-activas de los adultos pertenecientes al grupo familiar para auto gestionar los apoyos necesarios de la red.*³⁸

³⁸ Estos indicadores están basados en el Manual de Evaluación y Fortalecimiento de Competencias Parentales desarrollado por la Universidad de Concepción, Facultad de Ciencias Sociales y SENAME.

7.1.1. **Resultados logrados por los sujetos de atención caso n°1:**

La propuesta original de la intervención tiene como objetivo poder reforzar aquellos contenidos que favorezcan el desarrollo de habilidades parentales dentro de buenas prácticas en la cotidianidad, con el fin de lograr un resultado óptimo que mantenga un ambiente familiar sano alrededor del niño, y poder acceder al pre egreso, para lo cual se trabaja en diferentes áreas. Sin embargo, para efectos de la intervención en cuanto a los casos y luego del diagnóstico, fue necesario solo, trabajar en reforzar tareas que se le habían encomendado al adulto responsable, como lo fue la habilitación de un espacio para las niñas, la educación, y tramites de nacionalidad, además de canalizar conceptos como utilización de redes sociales y planificación familiar.

A. Resultado por sesión en el caso N°1.

- Descripción de responsabilidad y participación en las sesiones, por parte del sujeto de atención.

Tabla de Resultados por sesión al término de la intervención.

<i>Responsabilidad de tarea encomendada:</i> Después de varias semanas, la madre aún no ha logrado Instalar la reja que se ha pedido, sin embargo, la tarea sigue pendiente. Cabe destacar que no cumple con el plazo estimado y acordado, pero se logra el resultado esperado. No es posible anexar verificador, información confidencial de la institución. ³⁹	Primera Sesión.
Educación: Se realiza la entrega de cartas en el establecimiento cerca del domicilio de la madre, con el fin de no discontinuar el proceso educativo de las niñas, y que se adapten a la nueva dinámica una vez que se encuentren con la madre, asegurando su integración al establecimiento, a lo que se responde la disponibilidad de cupo desde el establecimiento hacia la institución. En cuanto al tiempo disponible y la organización que ella tendrá con respecto a la salida de las niñas y la nueva dinámica familiar, es posible señalar que ha logrado satisfactoriamente poder ordenarse	Segunda Sesión.

³⁹ Es posible mencionar en esta oportunidad que la visita domiciliaria fue ejecutada, informada y archivada en la institución por la alumna en práctica de trabajo social.

<p>y proyectarse a la llegada de las niñas, en cuanto a lo que sería la educación y horarios de colegio, con el trabajo de la madre. No es posible anexar verificador, información confidencial de la institución.</p>	
<p><i>Planificación familiar:</i> Con respecto a la salud ella ya posee el plan familiar, de igual modo presenta una alta estabilidad en cuanto a la planificación familiar, por el momento se encuentra utilizando métodos anticonceptivos proporcionados por la unidad de salud y menciona no querer embarazarse de nuevo.</p>	<p>Tercera Sesión.</p>
<p><i>Redes sociales:</i> Se realiza el eco mapa que se encomienda como tarea, se puede dimensionar que cuenta con pocas redes sociales institucionales (Anexo). Sin embargo, se realiza una reflexión en el taller de grupo (intervención paralela a la de caso) en el cuál se logra que el sujeto de atención pueda comprender la importancia de las redes institucionales y familiares, como utilizarlas. En cuanto a esto se demuestra preocupación e interés frente al tema. Anexo 8.</p>	<p>Cuarta Sesión.</p>
<p><i>Utilización de redes:</i> Se logra satisfactoriamente el cambio de nacionalidad de la hija más pequeña. No es posible anexar verificador, información confidencial de la institución.</p>	<p>Quinta Sesión.</p>

Dado que dentro de las intervenciones realizadas individualmente no se pudo reforzar adecuadamente el área de conceptualización con el sujeto de atención, éste enfoque se refuerza en los talleres grupales en donde arroja los siguientes resultados:

Tabla de logros en talleres de Habilidades Parentales, Iquique, 2011.⁴⁰

<p>Apego.</p> <p>Indicador Institucional:</p> <p>Presencia de calidez emocional en las interacciones entre los adultos responsables y sus niños/as o adolescentes.</p>	<p>Logra relacionarse de forma adecuada con sus hijos (evitando las diferencias de protección y apego emocional) y es capaz de comprender cognitiva y emocionalmente el apego que mantiene con ellas y reconoce en la relación de crianza. Anexo.</p>
<p>Empatía.</p> <p>Indicador Institucional:</p> <p>Presencia de prácticas de socialización basadas en el buen trato por las figuras adultas responsables, hacia el niño, niña o adolescente.</p>	<p>Logra de forma parcial la implementación de esta habilidad. Afectivamente logra dar cumplimiento inmediato a estas (preocupándose por el bienestar emocional de las niñas, como ejemplo el entregar cariño), sin embargo, se denota una actitud manipulada con el fin de conseguir el pre egreso de las niñas, por lo que no existe la certeza de que esto se cumpla realmente en la realidad. Anexo.</p>
<p>Redes Sociales.</p> <p>Indicador Institucional:</p> <p>Presencia de conductas pro-activas de los adultos pertenecientes al grupo familiar para auto gestionar los apoyos necesarios de la red.</p>	<p>Logra articular de forma apropiada las redes familiares y sociales, (se observa que ella desarrolla la capacidad de poder integrar redes, como por ejemplo a la familia, dado que después de pasada esta situación, ella pretende regresar a Bolivia) Aunque posee una reticencia a las instituciones de extranjería. Anexo.</p>
<p>Cuidado personal. (Aunque no estaba en la planificación se trabaja. anexo.)</p> <p>Indicador Institucional:</p> <p>Presencia de conductas responsables por parte de la familia para responder a las necesidades básicas, de salud, educación y recreación de sus niños/as o adolescentes.</p>	<p>Logra dar cumplimiento a las necesidades de sus hijos. (como la alimentación, salud y vivienda) Si bien no lo hace inmediatamente es capaz de reflexionar y cumplir con lo necesario. Anexo.</p>

⁴⁰ Tabla de avances y logros que se obtuvieron a partir de los talleres realizados en la institución, sobre habilidades parentales, ejecutados por las alumnas en práctica de psicología de la Universidad de Tarapacá, y la alumna de Trabajo social de la Universidad Arturo Prat, (en reemplazo de la unidad de PRF, desaparecida recientemente), Iquique, año 2011.

Presencia de condiciones materiales básicas.

Normas y Límites.

Indicador:

Se espera que los padres puedan desarrollar una sana de convivencia y cooperación en la dinámica familiar.

Mantiene un buen estilo de crianza, estipulando normas y límites, en cuanto a ella y su pareja enfocándonos a roles parentales y normas de cooperación entre ellos se puede mencionar que: Es capaz de gestar un plan de vida adecuado para la crianza infantil; (adecuando tiempos y necesidades a las niñas) pero no es capaz de asumir la realidad familiar que vive. (como por ejemplo la ausencia del conyugue, puesto que este se encuentra fuera de la dinámica principal, no atribuyendo mayor importancia a la problemática, a lo que ella reacciona de forma contraria, atribuyendo demasiadas responsabilidades al cónyuge, no asumiendo su ausencia en estas tareas, como por ejemplo, el cuidado personal de las niñas). Sin embargo logra cumplir las metas que se ha propuesto familiarmente (como el contribuir al egreso de las niñas, sin embargo, esto le cuesta demasiado por lo anteriormente mencionado.) Anexo.

Término del proceso y trabajo pendiente.

Culminó con un logro parcial. Se sugiere trabajar y supervisar lo oportuno de sus acciones de manera tal que comprenda la urgencia de algunas temáticas asociadas a lo material. Pues en lo afectivo y motivación no presentaría conflictos. Anexo.

Evaluación realizada a partir de una pauta de cotejo, cualitativa. Anexo 9.

A través de la pauta de cotejo, se realiza una asignación de valores a cada uno de los tópicos con el fin de obtener una evaluación que representara de forma numérica por ende cuantitativa el avance de los sujetos de atención en cuanto al aprendizaje esperado en la institución, por lo que se evalúa a la sujeto de atención con un promedio total de 6.2 aproximadamente, en cuanto a los tópicos de apego, redes sociales, empatía, cuidados personales, considerándose óptimo el conocimiento obtenido por la madre. (Anexo 10, proceso de evaluación cuantitativa).

B. Resultado por sesión en el caso N°2.

- Descripción de responsabilidad y participación en las sesiones, por parte del sujeto de atención.

En este caso fue posible trabajar con ambos padres todos los temas acordados con ellos y la institución en cuanto al reforzamiento, como lo fueron apego, empatía, normas y límites y redes sociales.

Tabla de resultados por sesión.

<p>Apego: Se puede observar de parte de los sujetos de atención disponibilidad a trabajar en la sesión. Es necesario mencionar además que estos manejan el tema y conocen su aplicabilidad, (quien entiende principalmente esto es la madre, quien menciona que apego es cuando el niño llora realizar la acción de socorrerle) por lo que se trabaja solo en reforzamiento y ejemplos.</p>	<p><i>Primera Sesión.</i></p>
<p>Empatía: Se puede mencionar que ellos manejan el tema, (esto se puede observar en la preocupación de los padres por mantener satisfechas las necesidades emocionales de los niños (as) y materiales), por lo que la intervención se focaliza en trabajar con los ejemplos directamente, por lo que no es muy necesario realizar una sesión demasiado estructurada.</p>	<p><i>Segunda Sesión.</i></p>
<p>Normas y límites: Se puede observar durante la aplicabilidad de las sesiones que este tema lo manejan. Sin embargo, no lo aplican, dado las Conductas rebeldes observadas en los niños cuando ellos se encuentran ocupados, a pesar de ello, es una situación de la cual están cocientes y la pueden controlar, por lo que se trabaja en ejemplos concretos con ellos.</p>	<p><i>Tercera Sesión.</i></p>
<p>Redes sociales: En relación a las redes sociales ellos mencionan que les ha costado acostumbrarse a nuestro país por lo que las redes suelen ser más "esquivas". Mencionan además que la temática la habían tocado antes en PRF y que en la actualidad se encuentran haciendo lo posible por aplicarlo, a pesar de la limitante cultural.</p>	<p><i>Cuarta Sesión.</i></p>

Anexo 11 (verificadores de cada sesión.)

Apreciación del avance obtenido en la intervención de caso, a partir de cada uno de los temas como conclusión.

Informe de avance catalogado según aprendizajes observados.⁴¹

<p>Apego.</p> <p>Indicador Institucional:</p> <p>Presencia de conductas pro-activas de los adultos pertenecientes al grupo familiar para auto gestionar los apoyos necesarios de la red.</p>	<p>Logran reconocer tanto cognitiva como afectivamente el concepto y la expresión trabajada a lo largo de las sesiones. Manifestando en lo concreto una relación adecuada con sus hijos, además logran llevarlo a la práctica. Lo que se refleja en la preocupación de las actividades diarias de los niños.</p>
<p>Empatía.</p> <p>Indicador Institucional:</p> <p>Presencia de prácticas de socialización basadas en el buen trato por las figuras adultas responsables, hacia el niño, niña o adolescente.</p>	<p>Logran reconocer las necesidades y requerimientos de sus hijos, mostrándose particularmente preocupados por el desarrollo integral de los NN. Esto se refleja en la intención de mantener las necesidades materiales y emocionales estables, su principal acción para esto es mantener el trabajo de ambos.</p>
<p>Redes Sociales y familiares.</p> <p>Presencia de conductas pro-activas de los adultos pertenecientes al grupo familiar para auto gestionar los apoyos necesarios de la red.</p>	<p>Logran articular redes familiares e institucionales a favor y beneficio de las metas familiares, en post del bienestar familiar, integrando a la familia de estos en cuanto a la ayuda económica y emocional que la familia extensa les proporciona.</p>
<p>Cuidado personal.</p> <p>Indicador Institucional:</p> <p>Presencia de conductas responsables por parte de la familia para responder a las necesidades básicas, de salud, educación y recreación de sus niños/as o adolescentes.</p> <p>Presencia de condiciones materiales básicas.</p>	<p>Logran reconocer todo aquello que respecta al cuidado personal de sus hijos. Inmediatamente son capaces de reflexionar y cumplir con lo necesario, en cuanto a las exigencias de higiene, presentación personal, alimentación, educación, entretenimiento y salud.</p>
<p>Normas y Límites.</p> <p>Indicador:</p> <p>Se espera que los padres puedan desarrollar una sana de</p>	<p>Logran formular un plan de vida ajustado a las necesidades de sus hijos en cuanto a fijar normas y límites, (en áreas que eran necesarias como, el aseo personal, el respeto hacia los padres, la realización de tareas escolares y orden y limpieza del hogar y otros) ya que comprenden todo aquello que estos requieren para su formación personal y ajuste al sistema familiar.</p>

⁴¹ Informe de avances y logros emitido por la alumna en práctica a la institución, con el fin de informar avances obtenidos en cuanto a conocimientos en los diversos talleres e intervención en general, documento archivado en la carpeta de cada niña, en el año 2011.

convivencia y cooperación en la dinámica familiar.	Reconocen y visualizan las dificultades presentes y aquellas futuras que impedirían el logro total de esta meta.
Término del proceso y trabajo pendiente.	Caso n°2: no queda nada pendiente.

C. Los logros estimados en caso n°1 y n°2 en síntesis son los siguientes:

- Lograr reforzar (en el caso n°1 en intervención individual y grupal) (en el caso n°2 intervención de caso) habilidades parentales como apego, cuidados personales, Empatía, socialización, normas y límites, es necesario mencionar que la mayoría de los temas ellos los manejaban, sin embargo, la planificación de caso pretendía reforzar ciertos aspectos que no se estuvieran aplicando en la realidad, produciendo una estabilidad en sana en el sistema familiar de ambos casos, independiente la etapa.

- En relación a la utilización de las redes sociales (tanto en el caso n°1 como en el n°2), se puede mencionar que los padres han comprendido la importancia de su utilización para el núcleo familiar, integrándolas, según los beneficios que estas le otorgarían tanto a nivel primario, secundario como terciario, por lo que se reforzó aquella iniciativa. Para efectos de ejemplificación, podemos mencionar que en ambos casos se integran mas redes institucionales y familiares, viendo la importancia de estas y sus efectos al utilizarlas.

- Se pudo realizar un seguimiento adecuado a partir de las distintas visitas domiciliarias, para constatar tareas y en el caso n°2 específicamente, se constatan los cuidados personales adecuados del niño, por parte de los adultos responsables, mencionan ellos, “compartir esta responsabilidad en la actualidad”, sin embargo

como resultado significativo podemos mencionar, la presentación personal del NN, destacada por el jardín infantil.

7.1.2. Resultados logrados en el equipo técnico (dupla psicosocial) y la aplicadora del seguimiento.

A. En cuanto a los resultados logrados por la intervención del equipo técnico de la institución, en el caso.

En este punto se puede establecer que tan significativas fueron las intervenciones de la institución en las dinámicas familiares, desde los aspectos más relevantes como responsabilidad en el cuidado personal, en concientización respecto a los distintos temas tratados para elevar el conocimiento y aplicabilidad de los conceptos en la vida cotidiana de quienes han tenido a su hijos en la residencia, esto a partir del diagnóstico realizado por la alumna en práctica en el momento en el que fueron derivados los casos a ella, ya que se puede comparar la situación de inicio del caso, (como llego, las deficiencias) y como se encontraba cuando la alumna en práctica lo interviene.

Entre las transformaciones más importantes del caso n°1 podemos mencionar las siguientes, en base a la información anteriormente mencionada, desde el diagnóstico psicosocial de la institución y comparación con el diagnóstico de la alumna en práctica, contextualizado todo esto después de las intervenciones psicosociales.

- **En relación a las redes sociales:** El caso llega a la institución con una situación de articulación de redes precaria, siendo una de las más importantes la red familiar de la madre. Sin embargo, como se mencionaba en el diagnóstico de la alumna en práctica, al momento de la intervención, la madre ya se encontraba articulando esta red en beneficio del caso, por lo que se puede mencionar que en

este aspecto las intervenciones de la dupla fueron efectivas. A pesar de aquello, con la red institucional de la gobernación ella mantuvo durante ambas intervenciones (de la alumna en práctica y de la dupla psicosocial) una relación conflictiva.

- **Descuido de planificación familiar:** A pesar de la situación de pareja que vivía la madre y la de las niñas en la residencia, esta vuelve a embarazarse, sin tomar conciencia de las condiciones en la que se encontraba en esos momentos, es decir, ya tendría tres hijas y una inestabilidad emocional y económica poco favorable, por lo que se le complicaría más aún poder recuperar el cuidado personal de las niñas. Sin embargo, al momento de realizar la sesión de planificación familiar, (la alumna en práctica) la madre había comprendido la situación, logrando concientizarse con respecto a ello, buscando ayuda en el consultorio. Por lo que se puede mencionar que de igual forma la intervención de la dupla psicosocial de la institución fue efectiva, en cuanto a tomar conciencia de los efectos que esto le traería, si vuelve a embarazarse.

- **Vínculo inestable con la pareja:** En cuanto a lo que se diagnóstica en razón de la pareja, se pudo ver que ella mantenía una relación inestable, insegura y de apoyo limitado con respecto a la problemática. Sin embargo, ella insistía en lo contrario tratando de integrarlo en la solución, llevándolo a la residencia como por ejemplo. Al comienzo de la intervención de caso, el diagnóstico indica que ella sigue con la idea de que la pareja es un apoyo fundamental a pesar de que esto no se ve en lo concreto de las acciones, por lo que se finaliza la intervención de la alumna en práctica, sin que se lograra que ella pudiera entender su realidad emocional. Sin embargo, entiende que es ella el sujeto que debe cambiar su problema haciendo los esfuerzos pertinentes como participar en los talleres y en las intervenciones individuales (la alumna en práctica de psicología realiza de igual modo intervención psicológica con ella).

- **En relación con la vinculación con las niñas:** En cuanto al diagnóstico institucional este arroja que se evidencia marcada diferencia en la vinculación que guarda con las niñas, centrando ostensiblemente su atención a la hija menor, esto se mantenía levemente al momento de que la alumna en práctica tomara el caso. Se observa que esto ya no se realizaba con las niñas que se encontraban en la institución, si no que se veía graficado en el bebe, distrayendo gran parte de su atención hacia ella.

- **En relación a la responsabilidad:** La dupla psicosocial diagnóstica que ella no logra asumir cabalmente la responsabilidad de sus actos, evadiéndola a terceros. Esta situación continua hasta el final de la intervención de la alumna en práctica, por lo que se debe realizar un nuevo encuadre con respecto aquello, instándola a cumplir con las diversas tareas encomendadas y a no derivar la irresponsabilidad de su cumplimiento a terceros (como por ejemplo, la habilitación de la escalera de la casa, puesto que en todo momento menciona que esto no se ha cumplido puesto que el padre de las niñas no ha tenido tiempo, sin buscar una solución paralela), explicándole que a quien perjudica con estas acciones directamente es a las NN, puesto que dilata el proceso de pre egreso.

- **Cumplimiento de tareas encomendadas:** Cumplir con condiciones básicas de habitabilidad: luz, agua, alcantarillado e infraestructura que cumpla con el objetivo de cubrir las necesidades de las niñas. Al momento de comenzar la alumna en práctica la intervención las sujeto de atención ya se encontraba realizando esta tarea, por lo que solo se debió constatar a partir de una visita domiciliaria que esto fuera así en la realidad, lo que se concretizo con el arriendo de una vivienda adecuada para mantener a las niñas.

Entre las trasformaciones más importantes del caso n°2 podemos mencionar las siguientes:

- **Factores culturales:** Se detecta desde la dupla psicosocial factores culturales que serían relevantes en la organización, dinámica y vida familiar, puesto que según la cultura y contexto en donde se desarrollan ellos, no se cubrirían gran parte de las necesidades básicas para los niños. Desde allí, se puede mencionar que cuando la alumna en práctica toma el caso, ellos se encuentran plenamente concientizados respecto a la importancia del bienestar de los NN, desarrollándose de manera adecuada a partir de la inscripción del NN al sistema de salud, educación y en cuanto a cuidados personales, lo anterior se constató a partir de distintas visitas domiciliarias a las redes sociales institucionales.

- **Trabajo:** Al comienzo se puede detectar la ausencia de una actividad remunerada, sin embargo al momento del diagnóstico ambos padres se encuentran trabajando, además de la mantención de esta actividad. Se valora la importancia de esto para el bienestar de los NN, puesto que de este modo mantendrían el espacio físico en el que se encuentran y por ende el bienestar de los niños.

- **Descuido de planificación familiar:** No existe un control de maternidad, es decir, la madre no contaba con una concientización con respecto a la importancia del uso de preservativos, sin embargo, el diagnóstico indica que ella se encuentra haciendo uso de una red institucional del consultorio, con el fin de poder encontrar una orientación y ayuda con respecto al uso de preservativos.

- **Comunicación y normas:** La dupla psicosocial logra detectar una disfuncionalidad importante en cuanto a límites, normas y comunicación al interior del núcleo familiar, sin embargo, esto ha mejorado sustancialmente según lo indicado en el diagnóstico, dado que en cuanto a normas y límites, la madre en conjunto con el padre (mejora de comunicación) son capaces de imponer reglas y normas en sus hijos sin conflictos.

7.2. Aspectos generales de intervención y metodología.

El equipo de trabajo conformado por la trabajadora social, quien apoyaba el proceso y la alumna en práctica, pudieron a partir de esta intervención reconocer aspectos que fueron relevantes para la evaluación de pre egreso y egreso definitivo de los NN, estipulando puntos importantes para la reinserción como lo eran las distintas responsabilidades parentales en el cuidado del niño (as). De esta forma en el caso n° 1, lo más relevante sería que la madre pudiera ser responsable cumpliendo con las tareas con el fin de comprobar que ella podría mantener esta actitud cuando se reinsertaran a las niñas en su dinámica familiar, dado que ella, como se ha mencionado anteriormente, tendía a evadir responsabilidades. En el caso n°2, se destaca siendo las más importantes, la integración del NN al sistema escolar una vez que se fue en pre egreso, la salud e inscripción de este el consultorio y la mantención de la infraestructura en el hogar.

En relación a los resultados metodológicos y de intervención podemos mencionar lo siguiente:

- Se pudo generar un ambiente de relación profesional con alto grado de confianza entre el sujeto de atención y el profesional, con el fin de que estos pudieran dar a conocer su experiencia, sin miedo a que les perjudicara en el ámbito legal y resolución de su caso en tribunales, por ende en la evaluación de habilidades parentales.

- En relación a la utilización del modelo de tareas, en cuanto a los resultados obtenidos en el caso n°1, este no fue del todo efectivo, dado la reticencia de la sujeto de atención a las responsabilidades y evasión de estas, por lo que se debió reforzar el modelo a partir de las técnica de encuadre, concientizando sobre los efecto que traería el no cumplir con lo exigido y la utilización de la técnica de

realidades universales, para la ejemplificación de los efectos. A diferencia de este caso, en el n°2, no hubo problemas en la aplicación, puesto que se lograron gran parte de los objetivos sin necesidad de redoblar los esfuerzos.

- En cuanto al modelo psicosocial en ambos caso funcionó de forma adecuada, logrando las metas propuestas, a partir de los resultados obtenidos, que se mencionaron anteriormente.

7.3. Resultados imprevistos que se lograron.

A. Resultados imprevistos con el caso n°1.

- *En el ámbito de pareja y conyugal:* Se puede observar una cierta independencia de la madre con respecto a las acciones de su pareja, puesto que se comprende que los efectos del actuar propio serían los que lograrían sacar a las niñas del sistema de la residencia, participando de este modo activamente en las distintas sesiones e intervenciones grupales.

- *En el ámbito de intervención grupal y avances:* Se logra que la sujeto de atención participe de forma tal que sus opiniones e intervenciones se transforman rápidamente en un acto estándar (líder positivo) para los demás padres, sirviendo como ejemplo para ellos, por lo que se refuerza a sí misma y ayuda a los demás a partir de su experiencia, aconsejándoles.

- *En relación a su carácter personal:* A partir de las diversas apreciaciones se logra llegar a un punto en el que ella entendiera que no debe haber diferencias entre sus hijas (apego), conteniendo de esta forma su ansiedad y por ende acciones tanto dentro de la residencia como afuera de ésta.

- *Resultados imprevistos negativos*: Se puede observar que si bien la madre tiende a participar mucho y a gestionar sus diversos recursos, en la intervención existe una cierta irresponsabilidad con respecto a las tareas encomendadas, por lo que se debe extender el seguimiento a semanas que no se tenían contempladas.

B. Resultados imprevistos con el caso n°2.

Se pudo observar durante el caso, que a partir de la concientización con respecto a que existe una problemática en la familia y que esto causa como consecuencia el alejamiento y distanciamiento del niño del sistema, se ven favorecidos los siguientes factores en la dinámica familiar a partir de la intervención:

Dar solución a los conflictos familiares: Esto es; según relato propio “nos culpábamos uno al otro y siempre teníamos problemas por eso”, el padre asume haber agredido a la madre verbalmente y haberle hecho sufrir la ausencia del niño, puesto que la culpabiliza de no haber ejecutado su rol parental efectivamente. Por su parte ella también culpabilizaba al padre puesto que no comprendía el modo de actuar de éste con respecto a la problemática, puesto que él desplazaba la culpa solo a la madre, sin realizar acciones para cambiar la situación.

Una vez realizada la intervención llegaron a logros como la toma de conciencia de su situación, responsabilizándose como pareja en sus roles parentales, tratando a su vez de dar una solución a la problemática. Desde allí mencionan en su conjunto haber reaccionado como subsistema parental y haber buscado la forma de mejorar la comunicación entre ellos. Ella menciona que él ya no la culpabiliza de la situación, si no que más bien coopera constantemente con el cuidado personal del niño(s). Por lo que ahora dicen encontrarse en una etapa en donde comprendieron que eran ambos los que provocaron la situación en la que se

encontraba su hijo, por lo que dependerá de su exclusiva responsabilidad que esto no vuelva a ocurrir.

Por lo tanto, se puede observar que el subsistema parental, asume sus roles, estimulando una comunicación adecuada y funcional, que asiente la alteración de la dinámica, para de este modo adecuarse a los nuevos cambios propuestos, y mantenerse funcionalmente en el tiempo.

7.4. Resultados imprevistos en el equipo de trabajo.

- La crítica a las habilidades comunicacionales y forma de trabajo de la alumna en práctica, se presenta como un plus importante pues permite mejorar la aplicación de las distintas intervenciones realizadas.

- También se puede tomar en cuenta el registro de sistematización del caso para las futuras intervenciones en la institución y revisar de este modo las pautas de seguimiento ejecutadas en el caso.

7.5. Papel de la metodología y modificaciones.

A. Trabajo realizado en ambos casos.

En cuanto a la metodología utilizada en ambos casos, se propone para la intervención un modelo de tareas, puesto que a partir de él, se puede realizar un seguimiento íntegro con respecto a las debilidades que se presentan en la dinámica familiar, así se permitiría reforzar aquellos aspectos que tienen más relevancia y destacar aquellos que en la dinámica no presentaban tal importancia, haciéndolos relevantes, a partir de este modelo se logra:

En cuanto a la intervención misma:

- **Un seguimiento integral:** A partir del modelo de tareas se logra; comprobar si los padres acataron ciertas responsabilidades y en caso de que estas estuviesen medianamente cumplidas, verificar que se realizaran a partir de una implantación de tareas, dadas a largo, corto y mediano plazo, como es el ejemplo de la habilitación de un espacio cómodo y seguro para el niño, en este ejemplo en particular, se le pidió a los padres instalar una reja entre la escalera y el segundo piso para evitar daños corporales y accidentes. De esta forma se pudo realizar el seguimiento bajo el modelo metodológico propuesto.

- **Reforzamiento:** a partir del modelo de tareas se logra un reforzamiento dado el análisis realizado con el fin de saber si existen, debilidades en la dinámica actual de la familia, se realiza un reforzamiento en los focos detectados como “debilidades”, los cuales se trabajan a partir de reflexiones, ejemplos y a partir de tareas encomendadas de una sesión a otra.

En cuanto a los sujetos de atención.

- **Empoderamiento:** Una vez generada la dinámica de tareas, se logra reconocer en los sujetos de atención la independencia de estos con respecto a la aplicación de las distintas actividades planificadas para su dinámica familiar, sin la necesidad de que se siga manteniendo una persona externa entre ellos. Se logró que pudieran ver por sí mismos la fórmula para sobrellevar su problemática y darle solución. Se pudo realizar una intervención profunda con respecto a las distintas aristas que envuelve la problemática, y desarrollar de este modo una concientización de soluciones guiadas por la aplicadora de la intervención y realizada por los sujetos de atención, frente a esto, el modelo psicosocial fue de

vital importancia, para reforzar los tópicos y llevarlos a la práctica, como por ejemplo en la articulación de redes.

En cuanto a los sujetos de atención y la intervención misma.

En relación a la profundización: Se logra a partir del modelo psicosocial poder profundizar la problemática a partir de los diversos temas tratados, tomando en cuenta aquello necesario para la aplicación de habilidades parentales correctas en la dinámica familiar, evitando la dependencia en cuanto al profesional a cargo.

Con respecto a la intervención misma, se pudo abarcar aquellos conceptos que serían necesarios al momento de evaluar las habilidades parentales, (mencionado anteriormente) de los padres, aplicándolos de forma correcta en la realidad.

7.6. Contribución de los resultados a la solución del problema: nuevas necesidades surgidas.

A. Análisis de ambos casos:

En relación a lo que se pudo observar una vez finalizada la intervención es que los sujetos de atención poseían disponibilidad al cambio, puesto que tenían plena conciencia de lo ocurrido (problemática o situación) y cuáles eran los pasos para poder revertir esta situación. Se pudo ver como en todas las sesiones participaban ampliamente dando opiniones y preguntando sobre sus dudas, con respecto a lo que se pasaba en la sesión.

En otro aspecto también se puede dar cuenta del empoderamiento, puesto que se observó durante el proceso a los sujetos de atención enfrentándose al problema,

buscando las soluciones e internalizándose en la temática para transformar la dinámica familiar. Se percibe además un subsistema parental menos ansioso y con más herramientas para enfrentar la problemática.

Dentro de la intervención también se puede ver una cierta concientización con respecto a la solución de la situación, en donde los padres adquieren herramientas cognitivas necesarias para poder entender de forma práctica la empatía y el cuidado personal de los niños. Para el ejemplo, se tomara el caso n°2, ya que nace como necesidad de los sujetos de atención, poder cambiarse del espacio físico en el que se encontraban, buscando un lugar que les pudiera dar más comodidad a la familia y mantener de este modo una convivencia sana con todos los integrantes, alejándolos de los riesgos del espacio físico. En el caso n°1 esto ya se había logrado con la madre, por lo que solo se debía comprobar lo dicho por ella en cuanto al cambio del espacio físico.

VIII. SOSTENIBILIDAD.

En la actualidad las intervenciones psicosociales que se realizan en la residencia Turrón dirigidas a los padres de niños (as) con vulneración de derechos, están enfocadas específicamente a reforzar las habilidades parentales que se hacen ausentes y permiten que ellos sean vulnerados. Para esto se trabaja en talleres de grupos (realizado por PRF, programa desaparecido) proporcionándole un incentivo y eje a las temáticas a partir del reforzamiento recíproco de los integrantes, como también se realizan intervenciones del tipo individual con el fin de complementar los contenidos, como se ha mencionado anteriormente.

Sin embargo, hay dimensiones que no se trabajan en profundidad ya sea por distintas situaciones, como la falta de profesionales y falta de tiempo (desgaste de este, debido a la cantidad de casos que se atienden). Sin embargo, lo anterior es de vital importancia debido a que se trabaja generalmente en estas etapas de intervención con una sistema familiar que se encuentra recién asimilando los aprendizajes y tratando de llevarlos a la realidad, por lo que necesitan un seguimiento de sus acciones para asegurar que el niño (a) se encuentra en buenas condiciones. Dentro de este seguimiento y reforzamiento en la intervención en ambas etapas, la aplicación de un enfoque de sistemas que permita ver la problemática de distintos puntos de vista y guiar la solución en el medio en donde se desenvuelve la dinámica familiar, permite focalizar el problema desde su raíz tratando los síntomas que lo provocan.

Por lo tanto, debido a la falta de tiempo y profesionales que puedan tratar estas problemáticas de fondo y en su ambiente de desarrollo, las intervenciones no son en la actualidad complementarias a la situación y entorno del holón dejando de lado muchos factores importantes que determinan el desarrollo del niño (a), como por ejemplo, un seguimiento íntegro que pueda comprobar de forma óptima en el pre egreso, el bienestar del niño, y en la intervención un trabajo profundo de

concientización, en cuanto a las diversas temáticas, comprobando si el sujeto de atención logró integrar cognitiva (concientizándose) y conductualmente (acciones en pro al bienestar del niño/a) los conceptos, asegurándose de que no estén errados o mal entendidos.

En conclusión, para poder sostener un proyecto de intervención, verificación y seguimiento íntegro, son necesarios en la institución, desde recursos materiales, hasta recursos humanos, que permitan verificar en terreno, de manera amplia, con el niño inserto en su Holón familiar (pre-egreso), los aprendizajes y la nueva dinámica u homeostasis desarrollada por la familia, como también en la etapa de aplicación del plan de intervención (final de la etapa y evaluación de las habilidades parentales desarrolladas), un tiempo adecuado para medir la responsabilidad de los adultos responsables, con el fin de ver algún tipo de cambio en ellos.

Los recursos materiales; Integran una capacidad de mantención en cuanto a infraestructura como oficinas, para desarrollar las distintas planificaciones psicosociales en los diferentes casos y espacio para profesionales que se aboquen a un tema en específico.

Recursos financieros; Para sostener una implementación de profesionales que se dediquen exclusivamente a realizar intervenciones (a nivel grupal), seguimientos y reforzamientos a las familias que obtengan el beneficio de acercamiento familiar, dado que se concentran las intervenciones solo en el momento de intervención misma ya sea de caso o de grupo.

Humanos; Lograr sostener un nuevo equipo psicosocial, (capacitado en la temática familiar), que se dedique a constatar si las intervenciones han influido en la dinámica familiar de los padres que han asistido a los distintos talleres y por

ende verificar el bienestar del niño en el nuevo ambiente familiar, reforzando temáticas que no se hayan logrado implementar en la realidad misma de la familia, como también profesionales que en la institución cubran el área de grupos, tomando en cuenta que cada uno de ellos necesita un tiempo y una dedicación especial. Lo anterior con el fin de promover una infancia sin riesgos sociales, tanto en el ámbito material como psicológico.

XI. LOS FACTORES INFLUYENTES EN LA EXPERIENCIA.

9.1. Factores que afectaron positiva y negativamente la experiencia.

9.1.1. Factores que afectaron positivamente la experiencia.

A. Recursos de infraestructura.

Dentro de los factores positivos fue contar con la infraestructura adecuada tanto como para realizar el trabajo de planificación como para ejecutar el plan de acción, es decir, el espacio en el que se desarrollo cada una de las sesiones era adecuada a la estructura de trabajo que se sostenía, dado que se trataba básicamente de reflexión. Lo anterior enfocado al trabajo de casos. Puesto que en el trabajo de grupos la infraestructura no permitió el desenvolvimiento adecuado de los talleres, dada la contaminación acústica del lugar.

B. Recursos financieros.

En cuanto a los recursos financieros, siempre estuvieron disponibles para la alumna en práctica, en las visitas domiciliarias y seguimiento como en la corroboración de la utilización de las redes sociales por parte de los adultos responsables. La institución se muestra disponible en todo momento para colaborar con el proceso, facilitando en un cien por ciento los recursos necesarios. En general, la suma gastada mensualmente asciende a 30.000 pesos.

C. Recursos humanos.

En relación a los recursos humanos, podemos mencionar a:

La trabajadora social Karen Daviú: quien aportó en todo momento en la orientación del caso en cuanto a la metodología de trabajo como también en la generación del ambiente adecuado, dado que ella dio aviso a los padres sobre la intervención a realizar por la alumna en práctica, procurando que los sujetos de atención participen del proceso, por ende permitió generar un ambiente favorable para la intervención.

De igual forma las reuniones técnicas en las que se hizo participes las alumnas en práctica permitieron crear un espectro de acciones con respecto a los casos que seguía la alumna en práctica, ya que de este modo, se le permitió poder dar una opinión profesional al respecto, siendo integrada por el psicólogo a cargo, la trabajadora social y el director de la institución.

D. Recursos materiales.

La institución facilitó todos los recursos materiales, desde el computador, el internet, hasta la impresora, con el fin de desarrollar la intervención de forma íntegra.

También se facilita materiales, como cámara fotográfica y enseres necesarios para llevar un respaldo de lo realizado.

9.1.2. *Factores que afectaron negativamente la experiencia.*

Dentro de los factores negativos podemos mencionar debilidades propias de la alumna en práctica como son:

Ser demasiado metódica y estructurada para realizar planificaciones e intervenciones: puesto que la realidad suele ser distinta a lo que uno se espera encontrar, por lo tanto hay que tener siempre un doble plan o plan B, que en ocasiones no se realizó frente a alguna circunstancia, como por ejemplo, la infraestructura con un ambiente tranquilo, ya que no siempre se dio, por lo que era necesario cambiar la metodología, con el fin de poder aplicar de forma efectiva la intervención por lo que se debió improvisar, para crear un ambiente grato, esto específicamente en las intervenciones realizadas en grupos en el caso n°1.

A. Contexto social.

En relación al segundo caso en particular, podemos decir que su contexto social se enmarca básicamente en su cultura que proviene de la etnia aymará, en donde existen muchos factores no relevantes para ellos (como por ejemplo vivir en una casa en donde todos los niños tengan su espacio), que sin embargo, para el caso y las exigencias de tribunales lo eran. Si bien ellos no compartían antes de la intervención del equipo psicosocial una cultura en la que priman valores de higiene, espacio personal y otros factores como los derechos del niño, estos debieron adecuarse a las necesidades, accediendo a las exigencias.

Desde allí para el caso y los sujetos de atención se hace relevante la escolaridad, la higiene y el espacio físico en el cual desarrollarse como familia, la idea de cambiar la dinámica familiar fortaleciendo los factores más débiles de su convivencia y mejorando la comunicación.

En el primer caso, influía la actitud de cambio (poco cooperadora) que poseía la madre desde las primeras intervenciones, a pesar de comprender su situación y haber pasado por diversos procesos no asumía una responsabilidad en cuanto al cambio que ella misma debía producir, como lo es el ejemplo de la escalera, puesto que se debieron adecuar parámetros como el tiempo y aplazar la intervención. Esto fue finalmente comprendido por el adulto responsable.

Al final de la intervención, los padres lograron generar las líneas de exigencias, tornado las dificultades en fortalezas con lo que consiguieron la reinserción del los NN a su ambiente familiar.

B. Horario, para ambos casos:

El horario en el que se realizaban las sesiones era básicamente variable debido a los diversos factores que influían, como el trabajo de los padres, la colegiatura, y otros.

El contexto escolar influía puesto que a los más pequeños debían retirarlos del colegio a un horario determinado, por lo que no se encontraban en casa en esas horas. Por estos factores se acordó en forma mutua, realizar las sesiones los fines de semana, ya sea los domingos o sábados (en el caso N° 2) o en la tarde un día de semana, (como lo fue en el caso N° 1), dependiendo de la actividad que los

padres desarrollasen, con el fin de poder permitir la presencia de ambos (caso N°2) en la actividad.

X. EVALUACIÓN DEL PROCESO.

10.1. Evaluación metodológica de la intervención con los sujetos de atención.

El proceso vivido con los padres no solo contaba con la intervención en sí misma, sino que también con una serie de factores que se evaluarán a continuación como parte de los resultados metodológicos utilizados en el caso.

A. Evaluación de los objetivos.

La evaluación de objetivos se realiza primordialmente de forma cualitativa, con el objeto de evaluar si estos fueron efectivamente cumplidos, según el nivel de conocimientos obtenidos por sesión, lo cual se evalúa a partir de preguntas y respuestas escritas con respecto a lo aprendido.

Caso n°1 evaluación de objetivos en caso:

En relación a los objetivos fijados en esta intervención se puede mencionar que son básicamente de producto y a corto plazo; esto es: que los objetivos planteados se pueden comprobar de forma objetiva dado la fundamentación de estos a partir de los indicadores y verificadores. De esta forma según lo planteado se puede llegar a lo siguiente:

- El objetivo de la primera sesión no se logra en el plazo estimado, sin embargo los resultados se ven en un plazo más extenso, por lo tanto, se cumple, medianamente puesto que se debió modificar el plan de intervención en cuanto a horarios y tiempo de planificación.

- En cuanto a los objetivos que le continuaban se puede mencionar que estos fueron cumplido de manera satisfactoria, presentándose para esta argumentación los indicadores que se plantean en el plan de intervención. (se adjuntan verificadores). Anexo 8.

En cuanto a la intervención con grupos:

Los objetivos y logros de resultados fueron evaluados de forma cualitativa, dado que así se reflejaría la realidad en la práctica de los padres, como también se evalúa de forma cuantitativa con el fin de reflejar de manera expedita y concreta los resultados:

- En primera instancia se desarrolla una pauta de cotejo y observación con el fin de evaluar puntualidad, participación y conocimientos, esta fue aplicada en cada taller y en la evaluación final de interiorización de contenidos, siendo respondida por ambas alumnas en práctica y un tercero (alumna de psicología de la Universidad del Mar), que mostro una perspectiva diferente al integrarse solo a la última sesión. De esta forma se puede mencionar que con la madre los objetivos del taller se dan medianamente cumplidos u óptimo dado que aún le falta por comprender ciertos conceptos, en cuanto a lo cualitativo es evaluado con un 6,2 de promedio en todos los ítems. Anexo 9.

Caso n° 2 evaluaciones de objetivos:

En relación a los objetivos planteados en la intervención, se puede mencionar que se cumple con el indicador satisfactoriamente, puesto que la concientización del los sujetos de atención se logra plenamente frente a los distintos tópicos, para esto se presentan los verificadores. Anexo 11.

Por lo tanto, según los resultados anteriormente expuestos los objetivos se dan por cumplidos, debido a que se ve un avance respecto a la comprensión de los temas, desde que comienzan las sesiones.

B. Evaluación de modelos de intervención coherencia con los objetivos planteados.

Los modelos de intervención utilizados en los casos, como el de tareas y el psicosocial, según el contexto dado, cuentan con cierta fortaleza y debilidad, lo que se observa luego de llevar a cabo las intervenciones:

Dentro de las fortalezas podemos encontrar:

- *Los modelos de intervención acorde a los objetivos y contexto:* es decir, las exigencias existentes en las problemáticas de los casos tienden a ser básicamente tareas de corto y largo plazo, con el fin de mejorar la calidad de vida familiar y el contexto material del niño. Así de esta forma el modelo de tareas pretende dar lineamientos a seguir para lograr los objetivos de manera óptima. De igual forma, se presentan en los casos diversas situaciones en las que se trabaja principalmente concientizando con respecto a temas de habilidades parentales con los adultos responsables, para lo que se utiliza el modelo psicosocial, de esta forma, se refuerza de manera positiva y se siguen planteamientos de enseñanza bajo estos parámetros.

Desventaja:

- *Dentro de las de la desventaja podemos mencionar la falta de competencias en el caso N°1 de la madre al no cumplir con las tareas en el tiempo estipulado:* es decir, ella estaba dispuesta a recuperar el cuidado personal de sus hijas, pero sin

embargo, no realizaba las acciones pertinentes para demostrar interés, por lo que dilataba el proceso.

- De igual forma dentro de la intervención, se puede ver una instrumentalización de parte de los sujetos de atención con respecto a la ejecutora del seguimiento y evaluación, con el fin de lograr el egreso de los niños, no aplicando lo aprendido en la realidad del núcleo familiar, por lo que el sujeto de atención “actúa” de forma interesada y empática dentro del contexto, pero no necesariamente fuera de él. Esto se observa con la ayuda que da el perfil psicológico del adulto responsable, (según antecedentes observados por el profesional), por lo que se debe tener especial cuidado al iniciar la intervención de un caso, antes de aplicar algún modelo de trabajo, para generar el ambiente adecuado y no se fracase en la ejecución del plan de intervención.

En conclusión, específicamente en los casos tratados, se logra poder concientizar a la madre (en el primer caso) con respecto a la importancia de no dilatar las tareas y mostrarse frente a estas responsable, no solo en interés presentado, sino que también aplicándose esto en la realidad, sin la necesidad de evadir con engaños. Además, con respecto a la instrumentalización que ejerce a la ejecutora del seguimiento y evaluación la sujeto de atención en el caso N°1, se debe realizar una sesión en donde se habla con ella con respecto al cambio de actitud y carácter. Lo anterior afectó directamente la metodología de trabajo, puesto que para que los modelos de intervención funcionaran, se debió llevar a cabo una contextualización previa y preparar el escenario con la sujeto de atención apelando a su disposición al cambio.

Con respecto al caso N°2, este se mantuvo siempre concientizado por ende en un contexto psicológico, comunicativo y de conocimientos aplicados

adecuadamente, por lo que se podría realizar la intervención bajo los lineamientos de los modelos de intervención seleccionados, por lo que solo se debió aplicar lo planificado.

Por otro lado, encontramos el modelo de carencias v/s competencias y resiliencia que se ajustan al contexto de trabajo grupal en donde se tratarían de reforzar habilidades parentales, desde la superación de la problemática hasta el conocimiento y concientización de esta.

Por lo tanto, según lo observado y la evaluación final del grupo se puede mencionar que los modelos según los lineamientos se encontraban acorde al contexto, sin embargo, en esto, de igual forma que en el trabajo de caso influyen la participación de los sujetos de atención. Anexo 10, evaluación del grupo.

C. Evaluación de coherencia entre las técnicas, los objetivos y modelos de intervención.

En relación a la coherencia existente entre las técnicas empleadas en los casos, podemos mencionar que se ajustan a las necesidades de logros con respecto a los sujetos de atención. Al realizar una intervención, se parte por el principio de que los adultos responsables tienen y conocen las habilidades parentales, puesto que ellos son ya padres, por lo tanto, lo que se busca es tratar de reforzar aquellos elementos, haciéndoles comprender la importancia de estos en la unión y funcionamiento familiar, con el fin de lograr un equilibrio óptimo en el cual se puedan insertar los niños, y como solo se trata de una forma de reforzamiento y no una sesión de aprendizajes nuevos, entonces se puede mencionar que las técnicas están acordes al contexto. Desde las realidades universales se logra concientizar y fortalecer en conjunto con el modelo psicosocial, en el reforzamiento de temas. Desde la connotación positiva, se logra reforzar unido al modelo de

tareas las acciones positivas y actos de los padres que hayan tenido algún logro con resultados favorables.

Además estas se pueden evaluar desde el avance que iban teniendo los sujetos de atención con respecto a cada tema, que se ve reflejado a partir del resultado de los indicadores de cada objetivo.

Con respecto a las técnicas de grupo, estas se ajustan a las necesidades de aprendizajes grupales e individuales integrándoles, provocando una empatía entre ellos y trabajo en conjunto que produce una autoayuda grupal, fortaleciendo de esta forma los factores positivos de cada experiencia tomándose como aprendizaje.

D. Evaluación de los recursos.

En cuanto a los recursos y su factibilidad se realiza la siguiente evaluación de forma cuantitativa como cualitativa, a partir de una pauta de cotejo que dará un porcentaje según del siguiente indicador:

Indicador	Verificador.
Se considerará óptimamente lograda la utilización de recursos si al menos el 90% de los recursos se utilizan.	
Se considerará medianamente logrado si al menos el 70% de los	Se utilizará como verificadora una pauta de cotejo de recursos utilizados y

recursos se utilizan.

los no utilizados por taller. Fotografías del proceso.

Se considerará no logrado si se utiliza menos del 50% de los recursos se utilizan.

Por lo tanto según esto, se considera que los recursos son medianamente utilizados, en un 70%, dado lo presentado en la pauta de cotejo. Anexo 12 (Pauta de cotejo aplicada).

10.2. Recomendaciones con respecto al trabajo realizado en persona y familia.

Recomendación general:

Al momento de aplicar este tipo de intervención se debe contar con aspectos relevantes como, la *disposición al cambio de los padres o adultos* responsables. Además, se debe realizar una planificación tomando en cuenta los *antecedentes bibliográficos del caso y psicológicos*, y mantenerse siempre alerta a las contingencias, realizando un plan alternativo, en caso de que estas se presenten. Esto principalmente cuando los tiempos estimados se deben cambiar.

Recomendaciones sobre:

A. Sobre el equipo técnico.

Intervenciones, seguimiento y evaluación.

En relación a las intervenciones del equipo técnico, se puede mencionar que estas se abocan principalmente a cubrir ciertas necesidades (negligencias), y enfocadas, en cuanto a las habilidades parentales, como son el cuidado personal, el apego y aspectos psicológicos relevantes que determinan en el fondo con que padres o adultos responsables se pueden trabajar las intervenciones. Desde allí nacen los diagnósticos psicosociales y en su conjunto la dupla psicosocial realiza un plan de intervención. Sin embargo, esto compete al despeje del caso, por lo que no se alcanza a realizar un trabajo más profundo debido a que faltan recursos humanos, como lo es otra dupla psicosocial, que pueda hacerse cargo de las intervenciones desde la realización de talleres y seguimientos que aseguren el bienestar superior del niño en su ambiente familiar, como también en el reforzamiento de la etapa de pre egreso específicamente (seguimiento) dedicarse profundamente a los conceptos entregados en la intervención, con el fin de asegurar los resultados de forma positiva, por lo que se recomienda que existan los recursos humanos necesarios para llevar a cabo este tipo de intervenciones, (esto en reemplazo del programa; PRF).

XI. CONCLUSIÓN DEL PROCESO.

11.1. Con respecto a los sujetos de atención.

En el caso N°1 quedan ciertos aspectos pendientes con respecto a lo que son las tareas en relación a la infraestructura y planificación familiar. Desde allí, ella debía tener claro cuales serian las acciones a seguir una vez que las niñas estuvieran en casa y como seria su nueva forma de vida por lo que quedaría aún en proceso de evaluación con la dupla psicosocial de la institución.

El caso de N°2, se da término al proceso en forma definitiva y satisfactoria luego de comprobar que las intervenciones realizadas por PRF, y la institución dieron grandes resultados, puesto que estas influyeron positivamente en la dinámica familiar, y por sobre todo cabe destacar que ellos no olvidaron muchos de los tópicos tratados en esas sesiones. Por lo que el caso no necesita de un sobre intervención o un nuevo seguimiento.

11.2. Con respecto a la metodología, enfoques y modelos de intervención.

Los enfoques en los que se debió insertar la experiencia práctica, como lo son el **enfoque de género e interculturalidad**, permitieron situarse en una perspectiva de la intervención que diera una mirada adecuada con respecto a las diversas necesidades de los casos, entendiendo sus condiciones y situaciones, para de esta forma planificar la intervención y que no se transforme en invasiva ni dañina para el holón familiar, como por ejemplo en el caso N°2, allí se debieron respetar ciertos parámetro de cultura, sin que estos sean transgredidos por nuestra forma de vida, por lo que solo le enfoca a las necesidades básicas del niño, respetando la esencia de la cultura Aymará. También el enfoque de género nos permite relevar datos importantes para la intervención como por ejemplo, la integración adecuada de la

madre, en el caso N°1, en el proceso, separándola de las acciones inadecuadas e irresponsables de su pareja.

De igual modo, **el enfoque sistémico**, permite entender que la intervención familiar, debe contextualizarse también a las necesidades del medio en el que se encuentra la familia. Desde allí, el trabajo realizado con respecto a la articulación de redes, permite situar la dinámica familiar dentro del sistema y que estas permitan su funcionamiento en forma optima, con el fin de integrarse al medio social, de modo que esto se enfoque en las necesidades del niño (a). Sin embargo también, se entiende como sistema a la familia misma y su funcionamiento interno, interviniendo en las acciones y concientizando a cada integrante, ya que las actividades de cada uno de ellos afectaran ya sea positiva o negativamente a los NN.

Concordante con los enfoques y la contextualización de la intervención con respecto a los parámetros institucionales, se utiliza el **modelo de tareas**. Si bien este modelo sirve para guiar conductas en las personas y poder crear un hábito en ellas, no siempre da resultados, puesto que aquello dependerá mucho de la disposición al cambio de los sujetos de atención y la responsabilidad frente a los compromisos adquiridos. Se pudo comprobar también que a pesar de la disposición de los sujetos de atención, es de vital importancia que las acciones se concreten, que no solo se queden en instrumentalizaciones por lo que el ejecutor del plan de intervención no se debe conformar con palabras alentadoras si no que debe esperar en lo concreto las acciones, como paso en el caso N°1, ya que al ver que no funcionaba el modelo centrado en tareas, se debió realizar una sesión enfocada exclusivamente a mejorar el contexto en el que se aplicaría el modelo, puesto que se consideró que este sería la única forma en que el sujeto de atención tomaría conciencia de lo que debía realizar (acciones) en la realidad.

El modelo psicosocial, nos permitió poder profundizar las temáticas tratadas sobre tópicos que refuerzan la habilitación de habilidades parentales, enfocándose en ciertos aspectos que de igual forma se encontraban relacionados con el modelo de tareas. Sin embargo, el modelo psicosocial permitió desarrollar dentro de la intervención el ámbito psicológico de los sujetos de atención, en cuanto a emociones y sentimientos de frustración como de alegrías y acciones de superación personal. Dentro del trabajo realizado se puede destacar que a partir del modelo psicosocial, se puede llegar a un acuerdo de trabajo con los sujetos de atención y que ellos están dispuestos a generar ciertos cambios cuando se involucran en el proceso y solución de su problemática. Se puede mencionar también que se pueden cambiar hábitos de disfuncionalidad familiar, como son los límites, normas y reglas en la convivencia de la familia, pero sobre todo, a partir del modelo se puede concluir que cada uno de los integrantes de la familia es importante en cuanto a su aporte en la dinámica, ya sea en forma material o afectiva, puesto que permite el flujo de información y satisfacción de necesidades materiales y psicológicas.

Para la complementación de los distintos enfoques utilizados por la institución y los modelos de intervención, se utilizaron dos técnicas importantes de reforzamiento, la **connotación positiva**, con la cual efectivamente se obtiene resultados puesto que se le da a conocer a los sujetos de atención que se encuentran actuando bien frente a un pequeño cambio, como lo es en la responsabilidad del cumplimiento de tareas o cambios más profundos y psicosociales en la familia, instando a que se pueden mantener. En cuanto a las **realidades universales**, estas son de vital importancia al momento de la utilización de este modelo, puesto que se puede apelar con ello a los diversos sentimientos y emociones de los sujetos de atención, llevando a una concientización más profunda respecto a la problemática tratada.

Los modelos utilizados en grupo como son el de **resiliencia y el de competencias v/s carencias**, permitieron poder centrar a la sujeto de atención frente a sus compañeros como líder positivo, logrando a través de su ejemplo poder concientizar a los demás. Si bien este proceso fue difícil de llevar, debido a la manipulación de las diversas situaciones y la irresponsabilidad de la madre, el trabajo realizado en forma más profunda en los talleres con la sujeto de atención, permitieron el pre egreso de las niñas. Con respecto a los modelos, el de carencias v/s competencias, permitió reforzar en todos los integrantes lo positivo de cada uno de ellos, mientras que la resiliencia, les permitió optar por diversas decisiones acertadas para la obtención del cuidado personal de los niños (as), siendo perseverantes frente a la problemática, buscando soluciones.

11.3. Con respecto a aspectos académicos de la alumna en práctica.

La experiencia práctica deja aprendizajes en distintas áreas metodológicas como lo son las temáticas, formas de trabajo y metodología en sí misma:

Dentro de las temáticas trabajadas se puede mencionar la experiencia del abordaje en esta área (habilidades parentales) y la forma de trabajo empleado para las intervenciones. Aquí la alumna debió realizar una auto capacitación para poder conocer el tema a tratar y adecuarse a la forma de trabajo institucional, lo que constituyó una experiencia totalmente nueva.

En cuanto a la generalización del trabajo en el caso se rescata el aprendizaje y reforzamiento de la metodología de familia y las distintas técnicas empleadas, como es el encuadre, la entrevista, la observación, y las diferentes formas de abordaje que posee la institución dependiendo del caso, dado que estas técnicas son utilizadas frecuentemente por lo que se realizó un trabajo profundo de aprendizaje en esta área.

Se rescata también, el aprender a trabajar en grupo, respetar la opinión del resto de los profesionales, aportar y poder llegar a una conclusión para actuar frente al caso, oportunidad rescatada de parte de la dupla técnica y el director.

Como conclusión, el fin último de la presentación de estos casos en la sistematización y la metodología utilizada es mejorar las intervenciones a nivel de habilitación de habilidades parentales con el fin de velar por ***“el interés superior del niño”***.

XII. GLOSARIO.

Interés superior del niño: Una forma de protección con respecto a los factores de riesgo social que les rodean, resguardando sus derechos.

Vulneración: Se da desde el momento en que existen actos que atentan contra los derechos de los niños (as) e interrumpen su desarrollo tanto físico como social.

NN: Diminutivo empleado para identificar a un niño (a) en una causa legal, también se utiliza para proteger la identidad de este.

Despeje del caso: Acciones desarrolladas por la dupla psicosocial de la institución, con el fin de realizar un diagnóstico que dicte el contexto en el cual el niño se encuentra inserto y para de este modo saber si se cuenta con recurso humano familiar para trabajar o se deben realizar acciones para la adopción del niño.

Habilitación de roles parentales: La habilitación de roles parentales, son las diversas intervenciones ya sea de tipo individual o grupal enfocadas a reforzar tópicos sobre estilos de crianza y generar una nueva dinámica familiar a partir de aprendido.

Adulto responsable: un adulto responsable no solamente será un padre, puede ser cualquier familiar cercano que manifieste la voluntad al tribunal de hacerse cargo de los cuidados personales del niño (a).

XIII. BIBLIOGRAFÍA.

Libros:
Aylwin A. Nidia, O. Solar. (2002). <i>Trabajo Social Familiar</i> . (Pág. 121, 122, 306), Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación), (2004), Guía metodológica de sistematización, Programa Especial Para la Seguridad Alimentaria PESA en Centroamérica (Pág. 15-16, 19, 20-23), Honduras, Impresión: Litografía López.
José Alberto Yuni y Claudio Ariel Urbano. (2006) <i>Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación 2</i> , (Pág. 28-29) Argentina: Editorial brujas.
Philip, R. (1997.). <i>Desarrollo Humano, Estudio del Ciclo Vital</i> . (Pág. 264, 424), Mexico: Ediciones PEARSON Prentice Hall.
Salvador Minuchin, H. C. (1993). <i>Técnicas de Terapia Familiar</i> . (pág. 32,33,25). España: Ediciones Paidós Ibero S.A.
Programa Vive, Fundación José Luis Díaz. Programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales Alternativas a la Violencia y Técnicas de Autocontrol. España, Facilitado vía mail, por Vicente Garrido, Psiquiatra, se ha dedicado a desarrollar técnicas para abordar, el Síndrome Del Emperador, Académico de la Universidad de Valencia de España.
Bibliografía web.
Artículos citados.
Lorena Valdebenito, S. M, <i>Unicef, Programa Puente y Chile Solidario, FOSIS</i> . (2009). El Maltrato Deja Huella, Manual para la Protección y Orientación de la Violencia Intrafamiliar. Visitado el 18/12/2011. Obtenido de: www.unicef.cl .
Naciones Unidas, C. U. (mayo de 2010). <i>La pobreza infantil: un desafío prioritario</i> . Visitado el 12/01/2012. Obtenido de: www.unicef.cl
Salud, O. R. (Lunes de Enero de 2002). <i>Informe Mundial Sobre la Violencia y la Salud: Resumen Washington, DC</i> . Obtenido de Informe Mundial Sobre la Violencia y la Salud: Resumen Washington, DC. Visitado el 22/11/2011. Obtenido de: www.minsal.cl
Sename. (2004). Manual de Evaluación y fortalecimiento de competencias parentales desarrollado por la Universidad de Concepción. Facultad de Ciencias Sociales. Visitado el; 22/11/2011 Obtenido de: www.sename.cl
Soledad Larraín, Carolina Bascuñán. (Marzo de 2008). <i>UNICEF</i> . Visitado el; 14/04/2012. Obtenido de; www. Unicef.cl .
IPEC, OIT Y Ministerio del Trabajo. (2011). <i>trabajo infantil</i> . Visitado el; 22/11/2011. Obtenido de http://www.trabajoinfantil.cl/en_chile.html#1

<p>Ley de menores 16.618, a. 4. (s.f.). Visitado el: 16/05/2012. Obtenido de; http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=28581</p>
<p>Paulo Pinheir, Experto independiente para las Naciones Unidas. (2010). <i>ACABAR CON LA VIOLENCIA CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES</i>. Visitado el: 22/11/2011. Obtenido de Estudio del Secretario General Sobre Violencia Contra Los Niños: http://www.unicef.org/violencestudy/spanish/reports/Chapitre%2001%20%20intro.pdf</p>
<p><i>Restos de la Salud Mental del Siglo XXI, En Atencion Primaria.(texto incompleto)</i>. (2009). Obtenido de Restos de la Salud Mental del Siglo XXI, En Atencion Primaria. Visitado el 23/11/2011. Obtenido de: http://www.semergen.es/semergen/microsites/manuales/maltrato/imaltrato_infantil.pdf</p>
<p>SENAME. (Julio de 2010). <i>Anexo 8, orientaciones Técnicas para los casos de Prórrogas a tres años y nuevos convenios, línea de accion: centros residenciales(en el marco de cumplimientos del primer período de convenios)</i>. Obtenido de Línea de accion: centros residenciales(en el marco de cumplimientos del primer período de convenios). Visitado el: 17/05/2012. Obtenido de: www.sename.cl/wsename/otros/terconv/ANEXO_8.doc</p>
<p>SENAME., D. d. (Martes de diciembre de 2011). <i>Boletín Tematico Niños/as Adolescentes, Tercer Trimestre, 2011</i>. Recuperado el Martes de diciembre de 2011, de Boletín Tematico Niños/as Adolescentes, Tercer Trimestre, 2011: visitado el: 12/11/2011. Obtenido de la informacion solicitada via mail a SENAME, cuyos datos se encontraron en: www.sename.cl</p>
<p>SERNAM. (miercoles de febrero de 2010). <i>Violencia Intrafamiliar en Cifras</i>. Visitado el 12/11/2011. Obtenido de SERNAM.cl: http://www.sernam.cl/portal/images/documentos/campania_maltrato2010/vif_cifras.pdf</p>
<p>Sonia Elgueda, P. B. (2003). <i>Uach, IMPLICANCIAS DE LA SESANTIA EN LA DINAMICA FAMILIAR</i>. Visitado el; 15/12/2011. Obtenido de; http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Vi%F1a%20del%20Mar%202003/Implicancias_de_la_cesantia.pdf</p>
<p>UNICEF. (jueves. de noviembre. de 2010.). <i>Violencia Intrafamiliar en cifras</i>. Visitado el; 12/12/2011. Obtenido de Violencia Intrafamiliar en cifras: http://www.unicef.org/spanish/media/media_27225.html</p>
<p>Walter Lambert, pediatra EE.UU, miembro de UM,Chile Protetion Team. (16 al 19 de noviembre de 2011). <i>El Maltrato Infantil desde Perspectivas Culturales y Religiosas. / CONGRESO PANAMERICANO CONTRA EL MALTRATO</i> . Bogotá: Visitado el: 13/01/2012. Obtenido de; http://www.somosmas.org/38/news/3102/6//15ef631009/?tx_ttnews%5Byear%5D=2007&tx_ttnews%5Bmonth%5D=07.</p>
<p>Maryory Avello Londoño, Lo psicosocial en el trabajo social. (Para presentar este escrito, debe mencionarse que se basa en un Trabajo de Grado en modalidad de Monografía, para optar por el título de trabajadores sociales de la Universidad de Antioquia, el proyecto se denominó: "Intervención Psicosocial Una Aproximación desde el Trabajo Social", Colombia. En el trabajo monográfico participo Juan Guillermo Gallego). Visitado el 23/05/2012. Obtenido de:</p>

http://www.google.cl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=10&sqi=2&ved=0CHoQfjAJ&url=http%3A%2F%2Fwww.udea.edu.co%2Fportal%2Fpage%2Fportal%2FbibliotecaSedesDependencias%2FunidadesAcademicas%2FFacultadNacionalSaludPublica%2FDiseno%2Farchivos%2FTab6%2FTab3%2Fponencia-Maryory.doc&ei=Lq_eT6KPBPoq8AT3s-TvCg&usg=AFQjCNHOILuNRZ74461-aVjQVFQ8OUNf2Q&sig2=1rLoRbInion1LAcZ-HrIMA

Anexo N° 1. Plan de intervención individual (PII) o línea de tratamiento. (Enfocado a ambas hermanas)

Modalidad residencial área de protección de derechos y área de adopción.

Región: Tarapacá

Proyecto: residencia para lactantes y pre escolares "Turrón" de Alto Hospicio.

Línea programática: DEPRODE.

Niño: NN.

Edad: NN: 3 años. NN: 11 meses.

Sexo: Femenino.

Fecha De Ingreso: 28-05-2010.

Fecha de elaboración: P.I.I.: 02 de junio del 2010.

Diagnostico de la situación.	Objetivos del plan de intervención.	Área de intervención	Actividades o eventos de intervención programados y responsables.	Resultados esperados.	Tiempo estimado.
NN: Ingres a residencia por medida de protección ejecutada por el tribunal de familia de Iquique. Existencia de denuncia de jardín infantil, posibilidad de	-Evaluación, apoyo y seguimiento del lactante en el proceso de adaptación.	Social: cubrir las necesidades básicas de salud, alimentación y afectiva.	Intervención social: (TS)	-Restablecer lazo afectivo con adulto significativo y/o familia extensa.	Tiempo de permanencia en la residencia (estimado 6 meses)
	-Incorporar a talleres de apoyo y desarrollo en la residencia.	-social: establecer hábitos de higiene. Sociales y educativos.	-Apoyo pre-escolar (EDT)	-Potenciar desarrollo psicomotriz de acuerdo a evolución bio psicosocial.	
		-social:		-Obtener	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

negligencia y maltrato. Actualmente en proceso de vinculación con la madre.	-Establecer contacto con adultos significativos (madre, familia paterna o materna.	Recopilación de antecedentes.	-Visitas domiciliarias. -Entrevistas sociales con la madre y/o adulto significativo.	mayores antecedentes que favorezcan el proceso de intervención con familia n nuclear o extensa, (paterna o materna.
	-Reactivación de los recursos protectores. -competencias parentales.	- Formativa/Psicológica:		-Internalizar practicas básicas de cuidado del niño(a nivel educacional, mental y biológico).
	-Facilitar su atención en los servicios de salud (consultorio y hospital), a través de mantención	-Continuidad control, sistema de salud.	-Implementar en residencia plan de estimulación individual.	-Morbilidad. -Nutrición. -Estimulación.

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

	<p>actualizada de sus antecedentes.</p> <p>-Mantener Coordinación de información e información actualizada al tribunal de familia.</p> <p>-Orientar al respecto de la existencia y uso de las redes locales.</p>	<p>-Red interinstitucional.</p>	<p>-Entregar informe con resultados del proceso de intervención.</p> <p>-Informar del sistema judicial.</p>	<p>-Que los antecedentes proporcionados al tribunal de familia, favorezcan el egreso o derivación adecuada.</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Plan de intervención individual (PII) o línea de tratamiento.

Modalidad residencial área de protección de derechos y área de adopción.

Región: Tarapacá

Proyecto: residencia para lactantes y pre escolares "Turrón" de Alto Hospicio.

Línea programática: DEPRODE.

Niño: NN.

Edad: NN: 4 años. NN: 1 año 5 meses.

Sexo: Femenino.

Fecha De Ingreso: 28-05-2010.

Fecha de elaboración: P.I.I.: 01 de diciembre del 2010.

Diagnóstico de la situación.	Objetivos del plan de intervención.	Área de intervención	Actividades o eventos de intervención programados y responsables.	Resultados esperados.	Tiempo estimado.
NN: Ingresa a residencia por medida de protección ejecutada por el tribunal de familia de Iquique. Existencia de denuncia de jardín infantil, posibilidad de negligencia y maltrato. Actualmente en	-Evaluación, apoyo y seguimiento del lactante en el proceso de adaptación.	-Social: cubrir las necesidades básicas de salud, alimentación y afectiva. -Social: establecer hábitos de higiene. Sociales y educativos.	Intervención social: (TS)	-Potenciar desarrollo psicomotriz de acuerdo a evolución biopsicosocial. -Obtener	Tiempo de permanencia en la residencia (estimado 6 meses)

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

<p>proceso de vinculación con la madre, pero en coordinación con familia extensa.</p>		<p>-social: Recopilación de antecedentes.</p>		<p>mayores antecedentes que favorezcan el proceso de intervención con familia n nuclear o extensa, (paterna o materna.</p>	
	<p>-Facilitar su atención en los servicios de salud (consultorio y hospital), a través de mantención actualizada de sus antecedentes.</p> <p>-Mantener Coordinación de información e información actualizada al tribunal de familia.</p>	<p>-Controles sistema de salud.</p> <p>-Red interinstitucional.</p>	<p>-Implementar en residencia plan de estimulación individual.</p> <p>-Entregar informe con resultados del proceso de intervención.</p>	<p>-Morbilidad.</p> <p>-Nutrición.</p> <p>-Estimulación.</p> <p>-Que los antecedentes proporcionados al tribunal de familia, favorezcan el egreso</p>	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

	-Orientar al respecto de la existencia y uso de las redes locales.			o derivación adecuada.	
--	--------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------	--

Plan de intervención individual (PII) o línea de tratamiento.

Modalidad residencial área de protección de derechos y área de adopción.

Región: Tarapacá

Proyecto: residencia para lactantes y pre escolares "Turrón" de Alto Hospicio. 28 NN 1, 25 NN2. Ingreso.

Línea programática: DEPRODE.

Niño: NN. NN

Edad: 4 años 7 meses. 1 año 11 meses.

Sexo: Femenino.

Fecha DE Ingreso: **28-05-2010.**

Fecha de elaboración: P.I.I.: 01 de junio del 2011.

Diagnostico de la situación.	Objetivos del plan de intervención.	Área de intervención	Actividades o eventos de intervención programados y responsables.	Resultados esperados.	Tiempo estimado.
NN: Ingresa a residencia por medida de protección ejecutada por el tribunal de familia de Iquique. Existencia de denuncia de jardín infantil, posibilidad de negligencia y maltrato. Actualmente en	-Evaluación, apoyo y seguimiento del lactante en el proceso de adaptación.	-Social: cubrir las necesidades básicas de salud, alimentación y afectiva. -Social: establecer hábitos de higiene. Sociales y educativos.	Intervención social: (TS)	-Potenciar desarrollo psicomotriz de acuerdo a evolución biopsicosocial. -Obtener	Tiempo de permanencia en la residencia (estimado 6 meses)

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

<p>proceso de vinculación con la madre, quien ha realizado y se encuentra realizando talleres de habilitación parental para favorecer su pronto egreso de la institución.</p>		<p>-social: Recopilación de antecedentes.</p> <p>-Formativa/ psicológica.</p>		<p>mayores antecedentes que favorezcan el proceso de intervención con familia nuclear o extensa, (paterna o materna.</p>	
	<p>-Facilitar su atención en los servicios de salud (consultorio y hospital), a través de mantención actualizada de sus antecedentes.</p> <p>-Mantener Coordinación de información e información actualizada al tribunal de familia.</p>	<p>-Controles sistema de salud.</p> <p>-Red interinstitucional.</p>	<p>-Implementar en residencia plan de estimulación individual.</p> <p>-Entregar informe con resultados del proceso de intervención.</p>	<p>-Morbilidad.</p> <p>-Nutrición.</p> <p>-Estimulación.</p> <p>-Que los antecedentes proporcionados al tribunal de familia, favorezcan el egreso</p>	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

				o derivación adecuada.	
--	--	--	--	------------------------	--

Anexo 2.

Resultados de avances antes del acercamiento familiar. (Ambas niñas).
Registro de intervención individual.

Objetivo del plan de intervención	Sujeto de intervención.	Actividad.	Fecha.	Profesional o técnico responsable de la actividad.	Resultado o avance.	Sugerencias, observaciones.
Reinserción familiar	Madre.	Entrevista con madres/padre.	04-06-2010.	t.s	Entrevista diagnóstica con la madre, señala que presentara documentación que acredite que la niña es ciudadana Boliviana. Se presenta cedula de identidad de nacionalidad boliviana de la niña.(hija mayor)	
Reinserción	madre	Entrevista con	09/08/2010		Representa en la residencia tío	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

familiar		madre/padre.	.		materno, quien viaja desde Bolivia, una vez que por terceros se entera del ingreso de la sobrina en la residencia, manifiesta su interés en asumir el cuidado personal.	
Reinserción familiar.	Niña menor.	Padres.	Entrevista con padre y/o madre.		Se presenta el padre en compañía de la madre, será evaluado por psicólogo, comenzara a visitar a la niña.	
Protección de derechos.	Niña (menor)	Control médico.	09-08-2010.		Se solicita a coordinadora de UPLAE, modificación de datos de inscripción de la lactante en Senainfo, gestan realizada a la brevedad por mesa central del sistema.	
Educación.	Hija mayor.	Coordinación con jardín infantil o sala	13-09-2010.		Participa, se disfraza de huasa en desfile comunitario,	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

		cuna.			participan todos los jardines del sector.	
Reinserción familiar.	Madre.	Visita domiciliaria.	03-11-2010.		Visita comunitaria con profesional de PRF, se realiza encuadre a la madre, debido a que se encontraría ocultando embarazo, se le sugiere contactarse con familia en Bolivia e informar la situación.	
Tribunales.	Niña.	Coordinación con tribunales.	11-11-2010.		Contacto telefónico, con consejería . Quien informa de solicitud presentada por la madre para recuperar el cuidado personal de ambas hermanas, se recuerda enviar un informe situacional el día 12/11/10.	
Reinserción	Niña.	Presentación de antecedentes	12-11-2010.		Se remite informe situacional e	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

familiar.		a tribunales.			informe de seguimiento al tribunal y a la consejería.	
Tribunal	Niña	Coordinación con tribunales.	22-11-2010.		Consejera técnica informa vía correo electrónico, pronunciamiento del juez, respecto a la petición de cuidado personal realizada por la madre. La petición no es acogida.	
Comunitaria	Niña.	Coordinación con otros servicios con fines de intervención.	10-03-2011.		Revisada el día 10/02/2011, se realiza última reunión de análisis de caso con PRF, quienes sugieren iniciar proceso de acercamiento familiar con la madre.	
Comunitaria	Niña.	Coordinación con escuela.	21-03-2011.		Comienza año escolar, escuela de lenguaje Sol	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

					naciente/Comides, Nivel transición.	
Reinserción familiar.	Niña.	Seguimiento y monitoreo de caso.	Abril 2011		Se realiza seguimiento de la disposición y la participación de la madre a los requerimientos de la residencia.	
Familiar	Madre	Seguimiento y monitoreo de caso.	06-05-2011.		Se analiza con la madre el proceso de intervención desarrollado hasta la fecha, se acuerdan algunas tareas finales, próximamente se solicitará al juzgado inicio de proceso de acercamiento familiar.	
Familiar.	Padres. Hija menor.	Ayuda social directa.	13-05-2011		Coordinación y orientación para la presentación de documentos en la gobernación, con el fin de obtener la	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

					nacionalidad de la niña.	
Familiar	Hija menor.	Ayuda social directa.			Se entrega a la madre carta de solicitud para jardín infantil.	
Familiar.	Madre.	Seguimiento y monitoreo de casos.	11-05-2011		Establecimiento en acuerdo con la madre de plan de acción tendiente al pre egreso.	
Familiar	Madre	Visita domiciliaria con fines de diagnóstico y evaluación social.	07-06-2011		Se realiza visita con fin de confirmar los avances y arreglos en la infraestructura de la casa, se constata que no hay avances al respecto.	

Anexo 3.

Plan de intervención individual (PII) o línea de tratamiento.

Modalidad residencial área de protección de derechos y área de adopción. (Caso N°2):

Región: Primera.

Proyecto: Residencia para lactantes y pre escolares "Turrón" de Alto Hospicio.

Línea programática: DEPRODE.

Niño: NN.

Edad: 8 meses

Fecha: 01-04-09.

Fecha DE Ingreso.: 03-12-09.

Fecha de elaboración: P.I.I.: 07-12-09.

Diagnóstico de la situación.	Objetivos del plan de intervención.	Área de intervención.	Actividades o eventos de intervención programados y responsables.	Resultados esperados.	Tiempo estimado.
NN: Ingresa a residencia por medida de protección ejecutada por el tribunal de familia de Iquique, Neumonía reiterada	-Evaluación, apoyo y seguimiento del lactante en el proceso de adaptación.	Social: cubrir las necesidades básicas de salud, alimentación y afectiva.	Intervención social: (TS)	-Restablecer lazo afectivo con adulto significativo y/o familia extensa.	Tiempo de permanencia en la residencia (estimado 6 meses)
	-Estimular y	-social: establecer una rutina		-Potenciar desarrollo	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

derivado de consultorio.	apoyar el desarrollo psicomotriz.	de estimulación.		psicomotriz según etapa del caso.
	-Restablecer contacto con adultos significativos (madre, familia paterna o materna.	-social: Recopilación de antecedentes.	-Visitas domiciliarias. -Entrevistas sociales con la madre y/o adulto significativo.	-Obtener mayores antecedentes que favorezcan el proceso de intervención con familia nuclear o extensa, (paterna o materna.
	-Reactivación de los recursos protectores.	-Social: Intervención Socioeducativa. - Formativa/Psicológica:	-Visualizar a adulto significativo que se responsabilice del lactante. -Intervención psicológica con la madre. (PS) -Intervención terapéutica con la madre. (PS)	-Internalizar practicas básicas de cuidado del niño(a nivel educacional, mental y biológico). -Internalizar un modelo de crianza adecuado para el funcionamiento familiar y la capacidad de adaptación a los cambios para superar la crisis.
	-Facilitar su	-Continuidad	-Entregar	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

	<p>atención en los servicios de salud (consultorio y hospital), a través de mantención actualizada de sus antecedentes.</p> <p>-Mantener Coordinación de información e información actualizada al tribunal de familia.</p> <p>-Orientar al respecto de la existencia y uso de las redes locales.</p>	<p>control, sistema de salud.</p> <p>-Red interinstitucional.</p>	<p>informe con resultados de proceso de intervención en atención a la propuesta realizada en el peritaje social (TS-PS)</p>	<p>-Morbilidad.</p> <p>-Nutrición.</p> <p>-Estimulación.</p> <p>-Que los antecedentes proporcionados al tribunal de familia, favorezcan el egreso o derivación adecuada.</p> <p>-Formar en el uso y goce de las redes locales de apoyo a la madre.</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Plan de intervención individual (PII) o línea de tratamiento.

Modalidad residencial área de protección de derechos y área de adopción.

Región: primera.

Proyecto: residencia para lactantes y pre escolares "Turrón" de Alto Hospicio.

Línea programática: DEPRODE.

Niño: NN.

Edad: 1 año.

Sexo: Masculino.

Fecha de Ingreso: 03-12-09.

Fecha de elaboración: P.I.I.: 07- junio- 2010.

Diagnóstico de la situación.	Objetivos del plan de intervención.	Área de intervención.	Actividades o eventos de intervención programados y responsables.	Resultados esperados.	Tiempo estimado.
NN: Ingresa a residencia por medida de protección ejecutada por el tribunal de familia de Iquique, Neumonía reiterada derivado de consultorio. Actualmente en proceso de habilitación parental	-Evaluación, apoyo y seguimiento del lactante en el proceso de adaptación.	Social: cubrir las necesidades básicas de salud, alimentación y afectiva.	Intervención social: (TS)	-Restablecer lazo afectivo con adulto significativo y/o familia extensa.	Tiempo de permanencia en la residencia (estimado 6 meses)
	-Estimular y apoyar el desarrollo psicomotriz.	-social: establecer una rutina de estimulación.		-Potenciar desarrollo psicomotriz según etapa evolutiva.	
	-Restablecer	-social:	-Visitas domiciliarias.	-Obtener	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

<p>en programa PRF.</p>	<p>contacto con adultos significativos (madre, familia paterna o materna.</p>	<p>Recopilación de antecedentes.</p>	<p>-Entrevistas sociales con la madre y/o adulto significativo.</p>	<p>mayores antecedentes que favorezcan el proceso de intervención con familia nuclear o extensa, (paterna o materna.</p>	
	<p>-Reactivación de los recursos protectores.</p>	<p>-Social: Intervención Socioeducativa - Formativa/Psicológica: -Continuidad control, sistema de salud.</p>	<p>-Visualizar a adulto significativo que se responsabilice del lactante. -Intervención psicológica con la madre. (PS) -Intervención terapéutica con la madre. (PS)</p>	<p>-Internalizar practicas básicas de cuidado del niño(a nivel educacional, mental y biológico). -Internalizar un modelo de crianza adecuado para el funcionamiento familiar y la capacidad de adaptación a los cambios para superar la crisis.</p>	
	<p>-Facilitar su atención en los servicios de salud (consultorio y hospital), a través de</p>		<p>-Entregar informe con resultados de proceso de intervención en</p>	<p>-Morbilidad. -Nutrición. -Estimulación.</p>	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

	<p>mantención actualizada de sus antecedentes.</p> <p>-Mantener Coordinación de información e información actualizada al tribunal de familia.</p> <p>-Orientar al respecto de la existencia y uso de las redes locales.</p>	<p>-Red interinstitucional.</p>	<p>atención a la propuesta realizada en el peritaje social (TS-PS)</p>	<p>-Que los antecedentes proporcionados al tribunal de familia, favorezcan el egreso o derivación adecuada.</p> <p>-Formar en el uso y goce de las redes locales de apoyo a la madre.</p>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Plan de intervención individual (PII) o línea de tratamiento.

Modalidad residencial área de protección de derechos y área de adopción.

Región: primera.

Proyecto: residencia para lactantes y pre escolares "Turrón" de Alto Hospicio.

Línea programática: DEPRODE.

Niño: NN.

Edad: 1 año 8 meses.

Sexo: Masculino.

Fecha DE Ingreso: 03-12-09.

Fecha de elaboración: P.I.I.:07 –diciembre-2010.

Diagnostico de la situación.	Objetivos del plan de intervención.	Área de intervención	Actividades o eventos de intervención programados y responsables.	Resultados esperados.	Tiempo estimado.
NN: Ingresa a residencia por medida de protección ejecutada por el tribunal de familia de Iquique, Neumonía reiterada derivado de consultorio. Actualmente en proceso de	-Evaluación, apoyo y seguimiento del lactante en el proceso de adaptación.	Social: cubrir las necesidades básicas de salud, alimentación y afectiva.	Intervención social: (TS)	-Restablecer lazo afectivo con adulto significativo y/o familia extensa.	Tiempo de permanencia en la residencia (estimado 6 meses)
	-Estimular y apoyar el desarrollo psicomotriz.	-social: establecer una rutina de estimulación.		-Potenciar desarrollo psicomotriz según etapa evolutiva.	
		-social:	-Visitas		

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

habilitación parental en programa PRF.	-Restablecer contacto con adultos significativos (madre, familia paterna o materna.	Recopilación de antecedentes.	domiciliarias. -Entrevistas sociales con la madre y/o adulto significativo.	-Obtener mayores antecedentes que favorezcan el proceso de intervención con familia n nuclear o extensa, (paterna o materna.
	-Reactivación de los recursos protectores.	-Social: Intervención Socioeducativa. - Formativa/Psicológica:	-Vincular con adultos significativos responsables del lactante.	-Internalizar practicas básicas de cuidado del niño(a nivel educacional, mental y biológico). -Internalizar un modelo de crianza adecuado para el funcionamiento familiar y la capacidad de adaptación a los cambios para superar la crisis.
	-Facilitar su atención en los servicios de salud	-Continuidad control, sistema de salud.	-Entregar informe con resultados de proceso de	-Morbilidad. -Nutrición.

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

	<p>(consultorio y hospital), a través de mantención actualizada de sus antecedentes.</p> <p>-Mantener Coordinación de información e información actualizada al tribunal de familia.</p> <p>-Orientar al respecto de la existencia y uso de las redes locales.</p>	<p>-Red interinstitucional.</p>	<p>intervención.</p>	<p>-Estimulación.</p> <p>-Que los antecedentes proporcionados al tribunal de familia, favorezcan el egreso o derivación adecuada.</p> <p>-Formar en el uso y goce de las redes locales de apoyo a la madre.</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Plan de intervención individual (PII) o línea de tratamiento.

Modalidad residencial área de protección de derechos y área de adopción.

Región: primera.

Proyecto: residencia para lactantes y pre escolares “Turrón” de Alto Hospicio.

Línea programática: DEPRODE.

Niño: NN.

Edad: 2 años 2 meses.

Sexo: Masculino.

Fecha DE Ingreso.: 03-12-09.

Fecha de elaboración: P.I.I.:07 –junio-2011.

Diagnostico de la situación.	Objetivos del plan de intervención.	Área de intervención	Actividades o eventos de intervención programados y responsables.	Resultados esperados.	Tiempo estimado.
NN: Ingresa a residencia por medida de protección ejecutada por el tribunal de familia de Iquique, Neumonía reiterada derivado de consultorio. Actualmente se encuentra en pre	-Evaluación, apoyo y seguimiento del lactante en el proceso de adaptación.	Social: cubrir las necesidades básicas de salud, alimentación y afectiva.	Intervención social: (TS)	-Restablecer lazo afectivo con adulto significativo y/o familia extensa.	Tiempo de permanencia en la residencia (estimado 6 meses)
	-Estimular y apoyar el desarrollo psicomotriz.	-social: establecer una rutina de estimulación.		-Potenciar desarrollo psicomotriz según etapa evolutiva.	
		-social:	-Visitas		

egreso con su familia de origen efectuándose un seguimiento del desarrollo integral del niño.	-Fortalecer contacto con adultos significativos (madre, familia paterna o materna.	Recopilación de antecedentes.	domiciliarias. -Entrevistas sociales con la madre y/o adulto significativo.	-Obtener mayores antecedentes que favorezcan el proceso de intervención con familia n nuclear o extensa, (paterna o materna.
	-Reactivación de los recursos protectores.	-Social: Intervención Socioeducativa. - Formativa/Psicológica:	-Vincular con adultos significativos responsables del lactante.	-Internalizar practicas básicas de cuidado del niño(a nivel educacional, mental y biológico). -Internalizar un modelo de crianza adecuado para el funcionamiento familiar y la capacidad de adaptación a los cambios para superar la crisis.
	-Facilitar su atención en los servicios de salud	-Continuidad control, sistema de salud.	-Entregar informe con resultados de proceso de	-Morbilidad. -Nutrición.

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

	<p>(consultorio y hospital), a través de mantención actualizada de sus antecedentes.</p> <p>-Mantener Coordinación de información e información actualizada al tribunal de familia.</p> <p>-Orientar al respecto de la existencia y uso de las redes locales.</p>	<p>-Red interinstitucional.</p>	<p>intervención.</p> <p>-Visita domiciliaria (TS)</p> <p>-Contacto con jardín infantil y consultorio.</p>	<p>-Estimulación.</p> <p>-Que los antecedentes proporcionados al tribunal de familia, favorezcan el egreso o derivación adecuada.</p> <p>-Formar en el uso y goce de las redes locales de apoyo a la madre.</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Fecha de egreso: octubre, 17, 2011.

Anexo 4.

Resultados de avances antes del acercamiento familiar.
Registro de intervención individual.

Objetivo del plan de intervención	Sujeto de intervención.	Actividad.	Fecha.	Profesional o técnico responsable de la actividad.	Resultado o avance.	Sugerencias , observaciones.
Salud	Niño.	Control medico	02-06-2010	tus	Ira, se observan pocas secreciones, es citado nuevamente para el día 04-06-2011.	
Reinserción familiar	padres	Entrevista con otros profesionales o técnicos de servicios que atiende al niño, (profesores, médicos y otros)	14-07-2010		Contacto telefónico con t.s PRF, a cargo del caso, la cual reitera mal pronóstico de evaluación del caso debido a que no mejoran las condiciones habitacionales de	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

					la familia.	
Familia	Padres	Entrevista con padre y/o madre.	14-07-2010.		Consultan respecto de situación de salud actual del niño, se les brinda la información se discute respecto de condiciones de habilitada deficientes, las cuales no posibilitan vislumbrar un egreso.	
Educación.	Niño.	Coordinación con jardín infantil o sala cuna.	28-09-2010.		S e gestiona cupo en sala cuna, niño comenzara a asistir el miércoles siguiente.	
Comunitaria.	Niño.	Coordinación con registro civil. Coordinación	13-09-2010		Funcionario de registro civil hace entrega de cedula de	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

		con jardín infantil o sala cuna.	28-09-2010.		identidad del niño. Se gestiona cupo en sala cuna.	
Educación.	Niño	Coordinación con jardín infantil o sala cuna.	19-10-2010.		Se informa al jardín infantil que el niño no asistirá hasta ser dado de alta de atención kinesiológica en sala IRA, Consultorio Videla	
Reinserción familiar.	padres	Seguimiento y monitoreo de casos.	26-11-2010.		Se iniciara próximamente proceso de acercamiento familiar al interior de la residencia, asistirán los padres y humanos a visitar al niño, durante un horario más	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

					extenso.	
Reinserción familiar	padres	Coordinación con otros servicios con fines de intervención.	14-02-2011.		El día 10-02-2011, se realiza última reunión de análisis de casos con PRF, quienes sugieren iniciar proceso de acercamiento familiar con los padres.	
Reinserción familiar.	Padres.	Visita domiciliaria con fines de diagnóstico y evaluación social.	25-02-2011.		No es posible encontrar el domicilio de la familia.	
Reinserción familiar.	padres	Acercamiento residencial familiar.	10-03-2011.		Se hace entrega a la madre de la carta de solicitud para gestionar cupo en jardín infantil, para próximo inicio de proceso de acercamiento	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

					familiar.	
Comunitaria.	Niño.	Coordinación con unidades de adopción.	10-03-2011.		Revisión de SDP, niño en alerta 2, próximo a iniciar proceso de acercamiento familiar con los padres.	
Comunitaria.	Niño.	Coordinación con jardín infantil o sala cuna.	15-03-2011.		Contacto telefónico con directora del jardín infantil, se confirma cupo para el niño.	
Comunitaria.		Coordinación con tribunales.	04-04-2011.		Se remite informe psicosocial, se sugiere inicio de acercamiento familiar con ambos padres.	
Familiar		Acercamiento residencial familiar.	06-04-2011.		Inicio de proceso de acercamiento familiar con	

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

					ambos padres, el proceso se extenderá 3 meses.	
--	--	--	--	--	-------------------------------------------------------	--

Anexo 5.

Modelo de tareas; características y funcionamiento.

Según el autor Juan Herrera, El modelo de tareas es un modelo desarrollado desde la disciplina del trabajo social, que es influido por la teoría de la comunicación, la teoría del aprendizaje, de la teoría de los roles y del conductismo. Los orígenes de este modelo de intervención hay que buscarlos en los trabajos realizados por William Reid y Ann Shyne, a finales de los años sesenta. Los trabajos representan resultados de intervenciones a corto plazo en lo que se obtendrían mejores resultados que aquellos que se con intervenciones de largo plazo, en las que algunos usuarios abandonaban los servicios de ayuda. En cuanto a su concepción teórica, *"es un modelo orientado a proporcionar una respuesta práctica, breve y eficaz"*, centrándose en objetivos específicos y en tareas, con el fin de encontrar solución a un determinado problema.

Este modelo pretende un trabajo en conjunto entre el usuario y el trabajador social, centrándose en mejorar la capacidad de los sujetos de atención en cuanto al afrontamiento de sus problemas y dificultades aprendiendo en el proceso.

"Los conceptos básicos en los que se basa este modelo de intervención son los siguientes:

- *La selección de un problema como problema diana, del conjunto de problemas que presenta el usuario.*
- *La definición y la utilización de las tareas para abordar el problema seleccionado.*
- *Una continuada revisión y negociación entre cliente y trabajador social.*

- *La utilización de límites temporales marcados en la solución del problema*".⁴²

Para poder realizar una intervención que funcione de manera óptima se debe realizar en primer lugar, la delimitación del problema a tratar, definir los objetivos con los que se trabajara el problema, limitar el tiempo, es decir que no sean demasiadas sesiones, entregar la tarea al sujeto de atención y se debe realizar el contrato de cumplimiento y responsabilidad.

⁴² Juan Herrera, modelos de intervención en trabajo social, pag 317. Disponible en :
<http://juanherrera.files.wordpress.com/2009/09/capitulo-8-modelos-de-intervencion-en-ts.pdf>

Anexo 6.

Modelo psicosocial, características y funcionamiento:

Cuadro explicativo.⁴³

CONCEPTO	ATENCIÓN PSICOSOCIAL	ENFOQUE	MODELOS	Intervención Psicosocial
Descripción	Proceso de acompañamiento profesional a nivel personal, familiar y comunitario, para reestablecer la	<p>- Intervencionista: el facilitador del un proceso de intervención es el responsable de todo.</p> <p>-Intervención directa: el profesional y asistido buscan la</p>	<p>-Intervención Preventiva.</p> <p>-Intervención Asistencial.</p> <p>-Intervención</p>	Acciones para mitigar o desaparecer los riesgos y procesos sociales problemáticos para un individuo y su grupo social, a través de actividades de carácter preventivo o terapéutico

⁴³ Lo psicosocial en el trabajo social, **Maryory Abello Londoño.**(Para presentar este escrito, debe mencionarse que se basa en un Trabajo de Grado en modalidad de Monografía, para optar por el título de trabajadores sociales de la Universidad de Antioquia, Colombia, el proyecto se denominó: "Intervención Psicosocial Una Aproximación desde el Trabajo Social". Además fue apoyado económicamente por el CODI (comité para el desarrollo de la investigación de la vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Antioquia). En el trabajo monográfico participo Juan Guillermo Gallego) Disponible en:

http://www.google.cl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=10&sqi=2&ved=0CHoQFjAJ&url=http%3A%2F%2Fwww.udea.edu.co%2Fportal%2Fpage%2Fportal%2FbibliotecaSedesDependencias%2FUnidadesAcademicas%2FFacultadNacionalSaludPublica%2FDiseno%2Farchivos%2FTab6%2FTab3%2Fponencia-Maryory.doc&ei=Lq_eT6KPBpOq8AT3s-TvCg&usq=AFOjCNHOILuNRZ74461-avjQVFO8OUNf2Q&sig2=1rLoRblnion1LAcZ-HrIMA

	<p>integridad emocional de las personas y de sus redes sociales.</p>	<p>ayuda, pero aun el primero guarda control sobre estas alternativas.</p> <p>- <u>Intervención indirecta:</u> acciones por fuera de la relación trabajador social y asistido que complementan la búsqueda de soluciones a una problemática</p>	<p>Rehabilitadora</p> <p>-Intervención</p> <p>Dinamizadora</p> <p>-Intervención</p> <p>De cambio</p>	<p>que buscan mejorar la calidad de vida y el bienestar, tanto a nivel individual como colectivo.</p>
--	----------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 7.

MODELO DE LAS CARENCIAS V/S MODELO LAS COMPETENCIAS ⁴⁴

Tradicionalmente, ha existido una tendencia a analizar los problemas que afectan a distintos grupos humanos en dificultades, desde el punto de vista de su falta de habilidades. En los inicios de nuestra profesión, este enfoque “asistencialista” fue el que prevaleció, determinando igualmente estrategias de intervención que no sólo contribuían a mantener la “situación problema”, sino que además anulaban la capacidad de desarrollo de las personas.

Desde el área de la salud y particularmente de la “Salud Mental”, aplicable en general al Trabajo Social, ha surgido una nueva mirada que plantea el desarrollo o la puesta en marcha de las habilidades de las personas, grupos o comunidades en la resolución de sus problemas. Ello es consecuente con los desafíos del Trabajo Social para el siglo XXI, uno de cuyos ejes fundamentales es **“la construcción de ciudadanía” y para que ello sea posible, necesariamente las personas deben desarrollar habilidades, fortalezas y competencias para llegar a ser ciudadanos plenos de derechos.**

Es lo que denominamos “Modelo de las Competencias”, versus el tradicional “Modelo de las Carencias”

Analizado en paralelo vemos claramente sus diferencias:

⁴⁴ Material facilitado por la docente Lili Peñafiel, de la Universidad Arturo Prat, año 2008, cátedra de Habilidades Sociales.

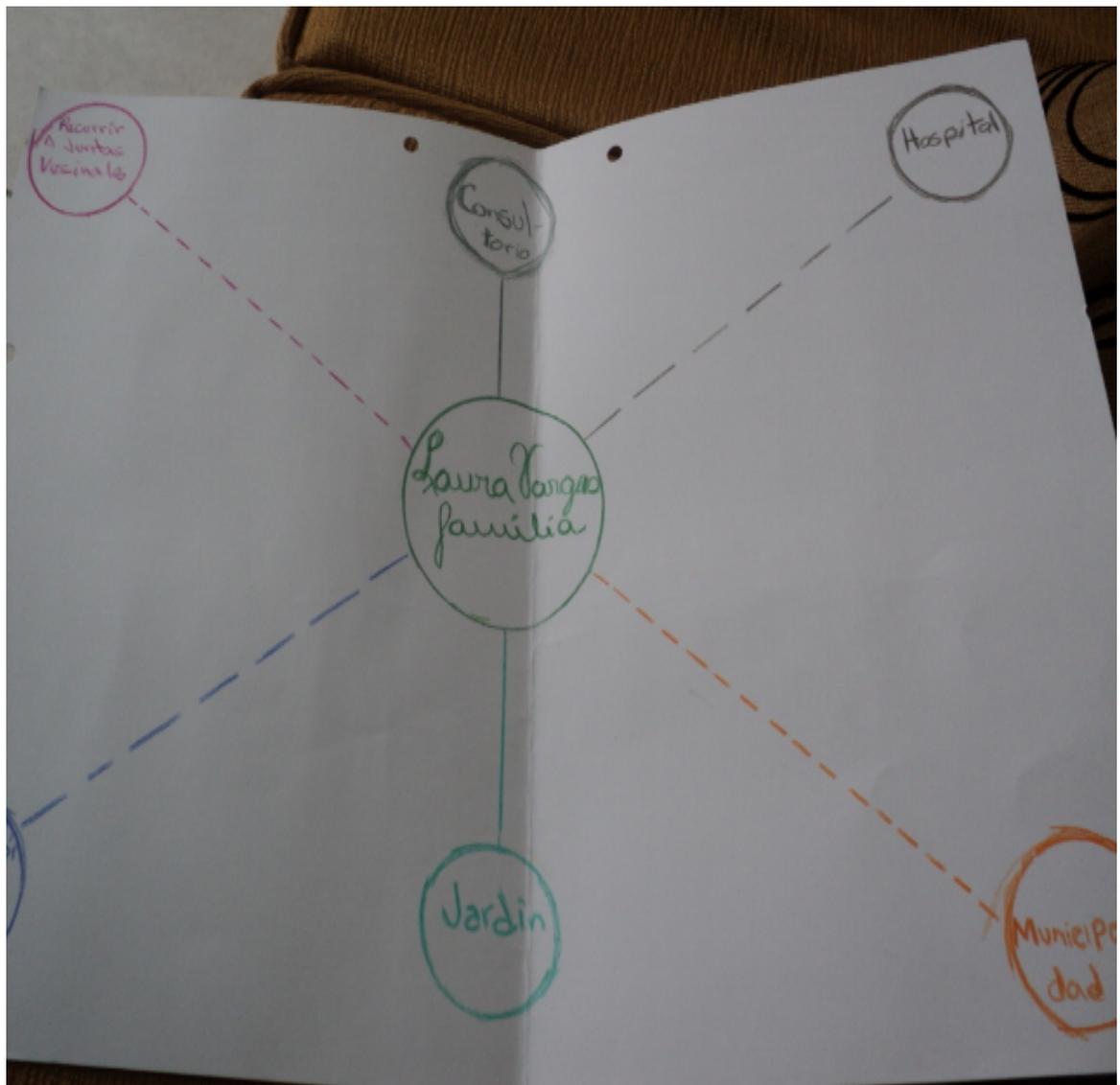
**MODELO DE LAS CARENCIAS MODELO DE LAS
COMPETENCIAS.**



Anexo 8.

Resultados de intervención en cuanto al tópico de redes.

Ecomapa realizado por la Sujeto de atención, luego de la sesión. Verificador.



Resultados:

- La sujeto de atención es capaz de identificar las redes sociales con las que cuenta de forma inmediata.
- Puede identificar la relación que tiene con cada una de las redes que identifica.
- Es capaz de cumplir con la tarea encomendada.

Lo anterior se refuerza en la sesión grupal de los talleres sobre habilidades parentales.

Verificador de apego: trabajo realizado en el grupo.

Dinámica de trabajo: representación del apego a partir de frases e imágenes recortadas de diarios y revistas.



Anexo 9.

Pauta de cotejo aplicada por las dos alumnas en práctica y una tercera alumna de psicología que no intervino en el proceso, solo evaluó. (documento original con datos, propiedad de la institución)

Pauta de cotejo evaluativa talleres 2011.

Nombre del evaluador:

Nombre del evaluado:

	<u>Muy Malo.</u>	<u>Malo.</u>	<u>Regular.</u>	<u>Bueno.</u>	<u>Muy bueno.</u>
<u>Participación:</u>					
Puntualidad.					
Asistencia.					
Opina activamente en el desarrollo y ejecución del taller.					
Se demuestra pasivo y no opina durante la ejecución del taller.					
Muestra interés en los temas tratados y actividades del taller.					
Se muestra empático y auto controlado al momento de participar (empatía)					
<u>Adquisición de conocimiento:</u>					
Demuestra coherencia en sus opiniones con respecto a los					

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

temas tratados.					
Posee capacidad para poder distinguir los diferentes conceptos uno de otro.					
Logra comprender los contenidos (habilidades parentales) trabajados durante el taller.					
Logra realizar una interpretación acorde con las temáticas tratadas.					
<u>Ejecución del aprendizaje:</u>					
Es capaz de describir y exponer momentos en que haya utilizado los conocimientos aprendidos.					
Posee la capacidad de re significar los contenidos con sus propias palabras.					
Es capaz de argumentar los contenidos desde sus vivencias y perspectivas propias.					
Posee la capacidad de manifestar en acciones concretas los contenidos adquiridos.					
Se muestra responsable frente a los requerimientos de sus Hijos (responsabilidad).					
Muestra inclusión de sus redes cercanas familiares e institucionales. (articulación de redes)					
Se demuestra cariñoso y activo en presencia de sus hijos. (apego)					
Posee capacidad de poner límites a sus hijos de forma constructiva. (Habilidades instrumentales).					

Anexo 10.

Evaluación cuantitativa de los talleres a partir de la valoración de los tópicos de la pauta de cotejo.

Se realizó una evaluación individual y grupal al término del taller; esta evaluación consistió en la aplicación de una serie de reactivos que apuntaban a los diferentes tópicos revisados a lo largo del proceso. Siendo ejecutada por 3 evaluadores diferentes, las moderadoras del taller y un tercero imparcial.

Para cada uno de los reactivos se punteo de 0 a 4 generando puntajes máximos para cada una de los ítems y sus respectivas calificaciones cuantitativas por escala.

Primer Tópico.

Participación	Muy Deficitario	Deficitario	Satisfactorio	Optimo	Muy Optimo	Pje. Total
	0	1	2	3	4	24

Escala.-

Puntaje	Nota
24	70
23	67
22	64
21	61
20	58
19	55
18	52
17	49
16	46

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

15	43
14	40
13	37
12	35
11	32
10	29
9	26
8	23
7	20
6	17
5	14
4	11
3	10
2	10
1	10

Segundo Tópico.

Adquisición de conocimiento	Muy Deficitario	Deficitario	Satisfactorio	Optimo	Muy Optimo	Pje. Total
	0	1	2	3	4	16

Escala.-

Puntaje	Nota
16	70
15	65
14	61
13	56
12	52
11	48
10	43
9	39
8	35
7	30
6	26
5	21
4	17
3	13
2	10
1	10

Tercer Tópico.

Ejecución del aprendizaje	Muy Deficitario	Deficitario	Satisfactorio	Optimo	Muy Optimo	Pje. Total
	0	1	2	3	4	32

Escala.-

Puntaje	Nota
32	70
31	67
30	65
29	63
28	61
27	59
26	56
25	54
24	52
23	50
22	48
21	45
20	43
19	41
18	39
17	37
16	35
15	32
14	30
13	28
12	26
11	24
10	21
9	19
8	17
7	15
6	13
5	10
4	10
3	10
2	10
1	10

Evaluación general de los padres.-

La formulación de esta escala nos permite conocer rangos que irían desde el deficitario hasta óptimo.

Calificación	1.0	2.0	3.0	4.0	5.0	6.0	7.0
Indicador de logro	Deficitario	Deficitario	Deficitario	Satisfactorio	Satisfactorio	Optimo	Optimo

Evaluador 1.-

Nombre	Ítem 1		Ítem 2		Ítem 3		Calificación	Indicador de logro
	Pje.	Nota	Pje.	Nota	Pje.	Nota		
Marcos	13	3.7	11	4.8	24	5.2	4.56	Satisfactorio
Telma.	20	5.8	9	3.9	24	5.2	4.96	Satisfactorio
Blanca.	10	2.9	6	2.6	18	3.9	3.13	Deficitario
Edgardo.	15	4.3	9	3.9	19	4.1	4.10	Satisfactorio
Sujeto de atención.	23	6.7	16	7.0	28	6.1	6.60	Optimo
Promedio del grupo							4.67	Satisfactorio

Evaluador 2.-

Nombre	Ítem 1		Ítem 2		Ítem 3		Calificación	Indicador de logro
	Pje.	Nota	Pje.	Nota	Pje.	Nota		
Marcos	18	5.2	11	4.8	22	4.8	4.93	Satisfactorio
Telma	17	4.9	9	3.9	26	5.6	4.80	Satisfactorio
Blanca	13	3.7	3	1.3	13	2.8	2.60	Deficitario
Edgardo	18	5.2	11	4.8	20	4.3	4.76	Satisfactorio
Sujeto de atención.	20	5.8	13	5.6	23	5.0	5.73	Satisfactorio
Promedio del grupo							4.58	Satisfactorio

Evaluador 3.-

Nombre	Ítem 1		Ítem 2		Ítem 3		Calificación	Indicador de logro
	Pje.	Nota	Pje.	Nota	Pje.	Nota		
Marcos	15	4.3	9	3.9	21	4.5	4.23	Satisfactorio
Telma	16	4.6	8	3.5	18	3.9	4.0	Satisfactorio
Blanca	11	3.2	6	2.6	15	3.2	3.0	Deficitario
Edgardo	20	5.8	12	5.2	22	4.8	5.26	Satisfactorio
Sujeto de atención	22	6.4	15	6.5	28	6.1	6.33	Optimo
Promedio del grupo							4.68	Satisfactorio

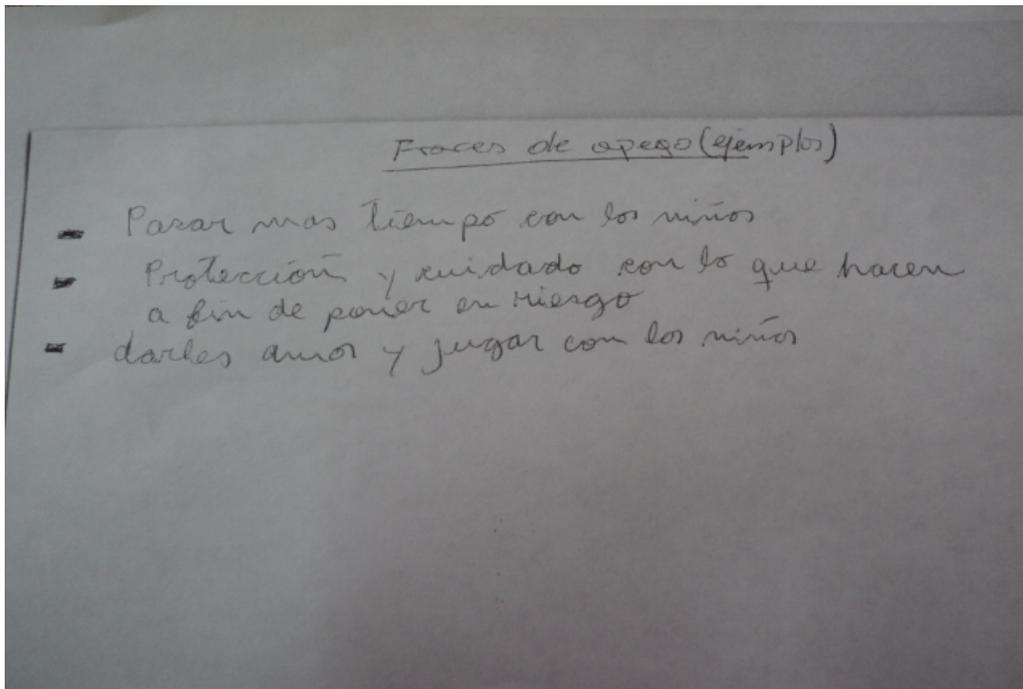
Promedio sujeto de atención: 6.2 considerado como óptimo en alcance de conocimientos.

Anexo 11.

Verificador de apego, en cuanto a los resultados señalados en la sesión.

Como entendieron (como pareja) el apego:

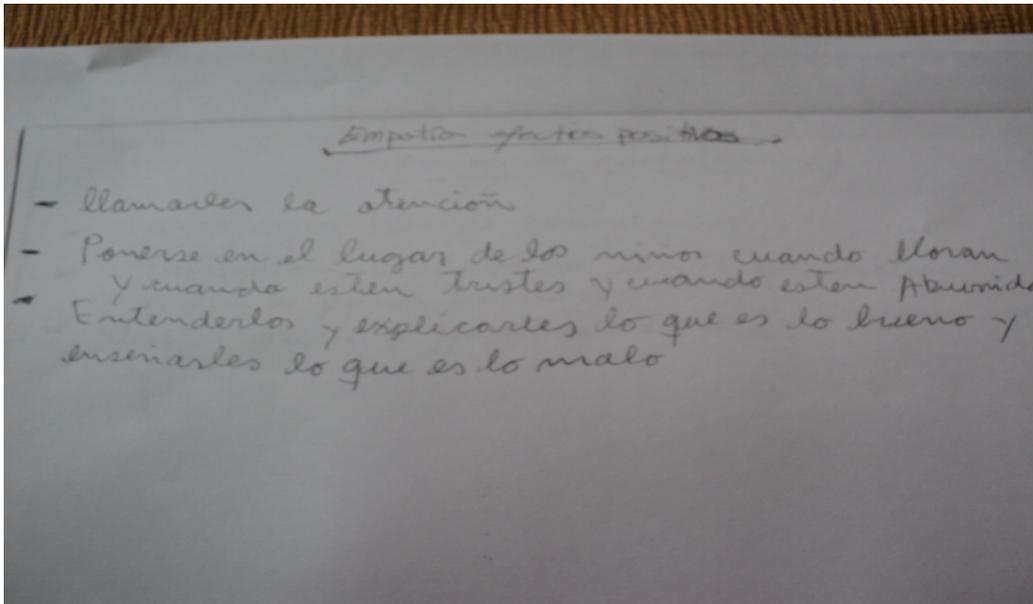
- *Pasar más tiempo con los niños*: dedicarles un tiempo para atender sus distintas necesidades.
- *Protección y cuidado con lo que hacen, a fin de no ponerlos en riesgo.*
- *Darles amor y jugar con los niños.*



Verificador de empatía:

Los resultados se pueden ver desde las siguientes frases de cómo entendieron empatía:

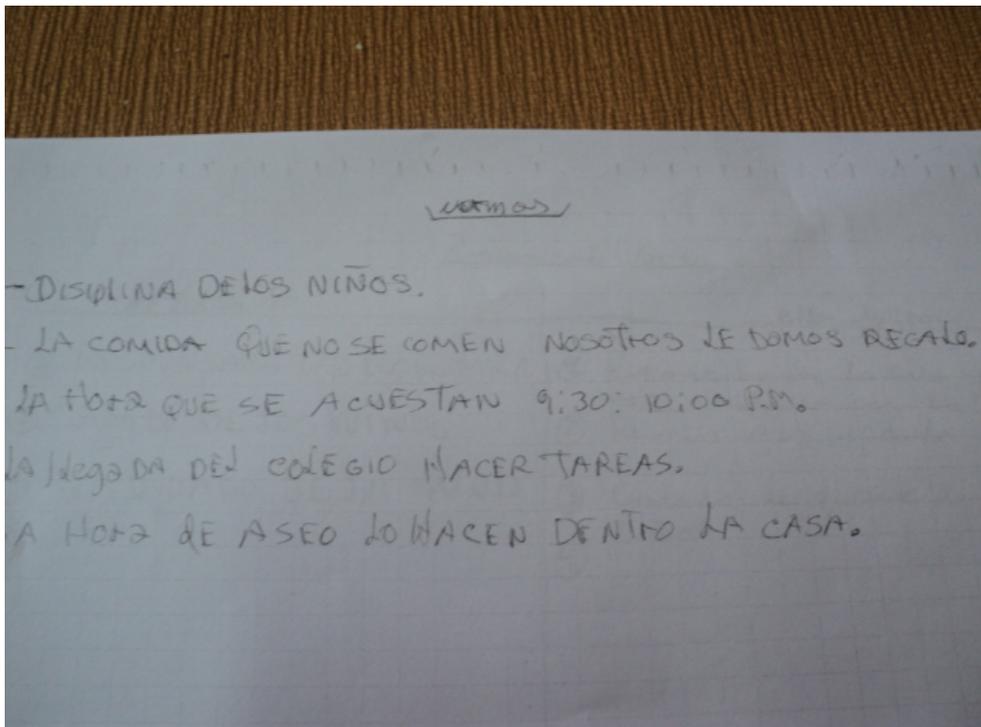
- *Llamarles la atención:* Este factor debió ser reforzado, dado que no correspondía del todo al tópico señalado.
- *Ponerse en el lugar de los niños cuando lloran, cuando están tristes y cuando estén aburridos.*
- *Entenderlos y explicarles lo que es bueno y enseñarles lo que es malo:* lo que alude directamente a los castigos, puesto que para castigar primero se debe comprender y analizar si lo que él hizo mal se le ha enseñado previamente.



Verificador de Normas:

Ellos señalan cuales son las normas que se encuentran aplicando a los niños.

- Disciplina de los niños.
- Para que coman la comida se les premia.
- La hora que se acuestan 9:30, 10:00 pm.
- Al llegar del colegio, hacen las tareas.
- Ayudar con el aseo de la casa.



Verificador de redes sociales:

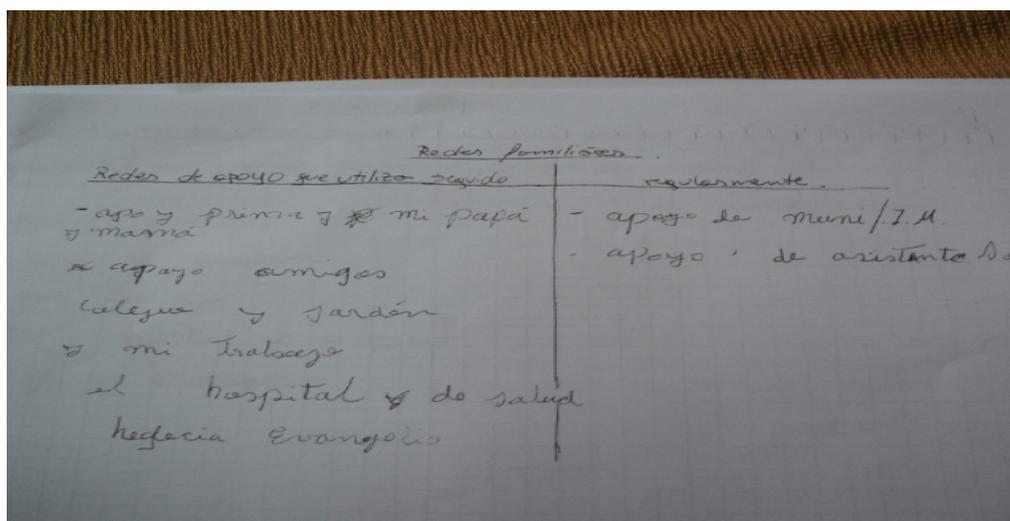
Señalan con cuantas redes y con qué redes cuentan a diario o comúnmente y las que usan de modo parcial:

Apoyo constante:

- Apoyo de mi papá y mi mamá (madre del NN)
- Poyo de amigos.
- Apoyo del colegio, jardín y trabajo.
- El hospital para la salud.
- El templo evangélico.

Redes que no usa a diario pero que están presentes:

- Apoyo de la Municipalidad.
- Apoyo de la Asistente Social.



Verificador de Roles parentales y responsabilidades de cada uno:

Aquí mencionan como se encuentran funcionando después de las intervenciones psicosociales de la institución:

-Responsabilidades que asumió el padre:

- **Responsabilidades económicas, cuidados de los niños, y salud.**

Responsabilidades de la madre:

- **Responsabilidad en la casa.**
- **Cuidados en la salud y reuniones en los colegios.**

The image shows a handwritten table with the title "Responsabilidades" at the top center. The table is divided into two columns by a vertical line. The left column is headed "el/los/las" and the right column is headed "ella/yliza". Both columns contain a list of responsibilities numbered 1 through 4.

el/los/las	ella/yliza
① RESPONSABILIDAD ECONOMICA	① Responsables en la casa y toda cuidado en la salud
② CUIDADO DE LOS NIÑOS	② Reunión en escuela
③ EL CUIDADO DE LA SALUD	③ Cuidado de higiene de los niños
④	④

Anexo 12.

Pauta de cotejo aplicada a la disponibilidad de recursos.

Lista de recursos.	Taller n° 1	Taller n° 2	Taller n° 3	Taller n° 4	Taller n°5
Materiales :					
Computador, impresora, cámara fotográfica.	Cumplido	Cumplido	Cumplido	Cumplido	Cumplido
Colchonetas, sillas, mesas otros.	Cumplido	Cumplido	Cumplido	Cumplido	Cumplido
Tijeras, pegamentos, Hojas y otros	Cumplido	cumplido	cumplido	cumplido	cumplido
Proyector, parlantes.	No cumplido	Medianamente cumplido.	No cumplido	No cumplido	No cumplido
Infraestructura.					
Un espacio adecuado para los talleres.	Medianamente cumplido	Medianamente cumplido	Medianamente cumplido	Medianamente cumplido	Medianamente cumplido
Financieros.					
Locomoción para visitas domiciliarias.	cumplido	Cumplido	cumplido	cumplido	cumplido

Memoria para optar al título de trabajadora social y grado de licenciada en trabajo social, UNAP, 2012.

Humanos.					
Karen Daviú, trabajadora social.	cumplido	cumplido	cumplido	cumplido	cumplido
Luis leuis. Psicólogo.	cumplido	cumplido	cumplido	cumplido	cumplido
Alumnas en Práctica y moderadoras.	cumplido	cumplido	cumplido	cumplido	cumplido