

UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
MAGISTER EN GERENCIA SOCIAL



CARACTERIZACION DE LAS VARIABLES
CONDICIONANTES DEL ÉXITO DE LOS PROCESOS
DE INTERVENCION CON LACTANTES Y
PREESCOLARES EN EL MODELO CREAD EN LA
REGIÓN DE LA ARAUCANÍA.

Tesis para optar al Grado de Magister en
Gerencia Social

Autor:
Pamela Arévalo Catalán

TEMUCO, Abril de 2014.

UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
MAGISTER EN GERENCIA SOCIAL



CARACTERIZACION DE LAS VARIABLES
CONDICIONANTES DEL ÉXITO DE LOS PROCESOS
DE INTERVENCION CON LACTANTES Y
PREESCOLARES EN EL MODELO CREAD EN LA
REGIÒN DE LA ARAUCANÌA.

Tesis para optar al Grado de Magister en
Gerencia Social

Autor:

Pamela Arévalo Catalán

Profesor Guía:

Claudio Briceño Olivera
Dr. Procesos Sociales y Políticos en América Latina
Universidad de La Frontera

TEMUCO, Abril de 2014.

**CARACTERIZACION DE LAS VARIABLES CONDICIONANTES DEL ÉXITO
DE LOS PROCESOS DE INTERVENCION CON LACTANTES Y
PREESCOLARES EN EL MODELO CREAD EN LA REGIÓN DE LA
ARAUCANÍA.**

**CHARACTERIZATION OF VARIABLES THAT DETERMINE THE SUCCESS OF
PROCESSES WITH INFANTS AND PRESCHOOL INTERVENTION MODEL
"CREAD" IN REGION OF THE ARAUCANÍA. CHILE**

Pamela Alejandra ARÈVALO CATALÀN ¹

Claudio Andrès BRICEÑO OLIVERA ²

Pamela Alejandra Arèvalo Catalàn: Trabajadora Social, Profesional encargada de casos del Cread Belèn de Temuco, Diplomada en Mediación, Magister @ Gerencia Social, Universidad de la Frontera. Dirección: Avenida Las Encinas 01608, Temuco - Chile, fono 045-2252608, pamela.arevalo@sename.cl.

Claudio Andrès Briceño Olivera: Trabajador Social, Dr. @Procesos Sociales y Politicos de America Latina. Academico e investigador de la Universidad de La Frontera. Dirección: Calle Los Troncos 01357, Temuco - Chile, fono 56-9-94433540, claudio.briceno@ufrontera.cl.

SUMMARY

This article is part of research conducted with support and funding from the University of La Frontera, during 2013 concerning implementation of the model Specialized Service Centers Direct Administration (CREAD) dependent on the National Youth Service of Chile (SENAME), for the purpose of analyze the variables that affect the success of the intervention processes with infants and toddlers treated at the CREAD Belén in Temuco City, for the purpose of generate a measurement of the actions that favor the fulfillment of the contingency plans generating successful exits.

Through this study is achieved by generating a characterization and a contribution to the creation of a profile cases that manage to have a successful end by way of the specialized intervention, and moreover define the obstacles that prevent the completion of these processes by administrative rulings or judgment of the Court that administers the cause.

KEY WORD: Violation of child rights, specialized Intervention Model Cread, Infants and Toddlers, Families multiproblems.

RESUMEN

El presente artículo es parte de la investigación realizada, con apoyo y financiamiento de la Universidad de La Frontera, durante el año 2013 respecto de la implementación del modelo Centros de Reparación Especializada de Administración Directa (CREAD) dependientes del Servicio Nacional de Menores (SENAME), con el propósito de analizar las variables que inciden en el éxito de los procesos de intervención con lactantes y preescolares, quienes son atendidos por el CREAD Belén de Temuco, en este contexto se logra obtener una medición de aquellas acciones que favorecen el cumplimiento de los planes de intervención generando egresos exitosos.

A través del presente estudio, además se logra generar una caracterización y aportar a la creación de un perfil de los casos que logran tener egresos exitosos por la vía de la intervención especializada, y por otra parte definir los obstaculizadores que impiden el término de estos procesos por resoluciones administrativas o el criterio del Tribunal que administra la causa.

Palabras Claves: Vulneración de derecho, Interevención especializada, Modelo Cread, Lactantes y Preescolares, Familias multiproblemáticas.

Estructura: 1.- Introducción 2.-Algunas consideraciones respecto de la vulneración de derecho de los niños y niñas. 3.- De la intervención especializada. 4.- De la intervención especializada con lactantes y preescolares Modelo Cread. 5.- Del Perfil de las Familias de los sujetos de atención. 6.- De los sujetos de atención. 7.- Descripción y análisis de resultados 8.- Consideraciones finales.

1.-Introducción

La región de la Araucanía a nivel nacional se encuentra ubicada como la segunda región más vulnerable del país de acuerdo a los datos de la Casen 2011, esta vulnerabilidad se refiere a la presencia de factores de origen biológico, psicológico, social, económico y cultural que afectan la calidad de vida y bienestar de las personas, limitando sus capacidades para valerse por sí mismo, esta medición refiere los índices más altos en aquellas familias con niños y niñas que viven en situación de pobreza y extrema pobreza.

En el año 2010 había 64.812 niños atendidos por el Servicio Nacional de Menores según sus reportes, de ellos 11.272 eran menores de 5 años, en este contexto y asociado a las variables de riesgo expresadas en los bajos índices regionales señalados, la región de la Araucanía mantiene altos índices de población Infantil en situación de grave vulneración de derechos y riesgo social, asociada a problemáticas como violencia intrafamiliar, alcoholismo, consumo de sustancias ilícitas, delincuencia, entre otras y que no cuentan con apoyo familiar o que existiendo, no se constituye en un recurso protector, situaciones que pueden darse simultáneamente o no en la población atendida.

En este escenario y con el fin de dar la mayor cobertura posible a las necesidades de los niños vulnerados de nuestro país, el Servicio Nacional de Menores se embarca en un proceso permanente de mejoramiento y especialización de su línea programática, línea dentro de la cual el CREAD Belén de Temuco como Centro de administración directa, ha centrado su especialización en la reparación de daño y restitución de derechos en niños y niñas menores de 6 años, que han debido ser separados de su medio familiar, cuando su permanencia en este implica un peligro para su integridad física, psicológica y/o social, lo que se traduce en una vulneración grave de sus derechos. Dando respuesta a la demanda proteccional y reparatoria en este grupo etario requerida por los Tribunales de familia desde la región de la Araucanía al sur de Chile, en razón de la inexistencia en la zona sur de otras instancias de intervención de alta complejidad que aborden tales casos.

A partir de los antecedentes anteriormente expuestos, es que a través de la presente investigación se busca: *describir la aplicación del modelo de reparación especializada en el Centro de Administración directa de lactantes y preescolares, realizar una descripción de la población de atención y generar un caracterización del los factores que inciden en el logro de los planes de intervención especializados de los niños y niñas sujetos de atención del Cread Belén de Temuco.*

2.-Algunas consideraciones respecto de la vulneración de derecho de los niños y niñas:

La Convención internacional de los derechos del niño, dispone que Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”, y *le obliga*, adicionalmente, a “proporcionar la asistencia necesaria los niños, niñas y adolescentes, y a quienes cuidan de ellos”, incluso, para la “prevención y para la identificación, tratamiento y observación ulterior de los casos” (Artículo 19 Convención de los Derechos de los niños). Teniendo el deber los Estados parte, ante el evento de casos de abuso, explotación o vulneración de derecho en todas sus formas de adoptar “todas las medidas apropiada para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso...” (Artículo 39 Convención de los Derechos de los niños).

En cumplimiento de este marco legal, el Estado Chileno a través del Servicio Nacional de Menores ha asumido como misión institucional “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”. Sename (2007). ”Misión y Objetivos” en Protección de la Infancia”.

De acuerdo a este marco la vulneración de derechos corresponde a todas las acciones u omisiones que impiden que los niños satisfagan sus necesidades fundamentales, contenidas como derechos en la Convención Internacional de los Derechos del Niño, o no proporcionar los medios o asistencia para que niñas, niños y adolescentes desarrollen su personalidad, talentos y habilidades. Desde esta lógica se incorporan acciones más amplias que las definidas dentro del maltrato, ya que parte de una concepción de desarrollo humano.

Según Larraín S. (2008), el maltrato podrá clasificarse según diversos puntos de vista:

a) Según el momento en el que se produce el maltrato:

- **Prenatal:** cuando el maltrato se produce antes del nacimiento del niño.
- **Postnatal:** cuando el maltrato se produce durante su vida extrauterina.

b) Según los autores del maltrato:

- **Familiar:** cuando los autores del maltrato son familiares en primer grado (padres, abuelos, hermanos, tíos, etc.)
- **Extrafamiliar:** cuando los autores del maltrato no son familiares del niño, o el grado de parentesco es muy lejano y no tienen relaciones familiares.
- **Institucional:** cuando el maltrato es provocado por las instituciones públicas, bien sean sanitarias, educativas, etc.
- **Social:** cuando no hay un sujeto concreto responsable del maltrato, pero hay una serie de circunstancias externas en la vida de los progenitores y del menor que imposibilitan una atención o un cuidado adecuado del niño/a.

c) Según las acciones concretas que constituyen el maltrato infligido:

- **Maltrato físico:** toda acción de carácter físico voluntariamente realizada que provoque o pueda provocar lesiones físicas en el niño.
- **Negligencia:** dejar o abstenerse de atender a las necesidades del niño/a y a los deberes de protección o cuidado del niño/a.
- **Maltrato emocional:** toda acción, normalmente de carácter verbal, o toda actitud hacia un niño/ a que provoquen en él, daños psicológicos.

- **Abuso sexual:** cualquier comportamiento en el que un niño/a es utilizado por un adulto como medio para obtener estimulación o placer sexual.

3.- De la intervención especializada:

Intervenir implica un modo de ver y hacer. Supone una selección epistemológica coherente que sea marco para poder nombrar, comprender, interpretar la realidad sobre la cual se intervendrá para transformarla (Matus, 2001:41). La intervención profesional especializada, posee una intencionalidad ético-política, guiada por valores y proyectos, la que cuenta con una especificidad profesional a desarrollar en distintos “escenarios”, los que según las definiciones se remiten a algo particular, que es cambiante y puede modificarse dentro de una misma trama, de este modo, la intervención en lo social se transforma en una herramienta de trabajo en tanto puede definir una secuencia de acciones. “La utilización de la noción de escenario implica también cierto reconocimiento de la heterogeneidad de lo social, ya que lo que antes se consideraba homogéneo, en tanto escenario previsible donde se suponía que se expresaba lo social, era caracterizado mediante el establecimiento de relaciones causales y una fuerte tendencia a construir enunciados generales”.(Carballeda 2005,57-61).

Las expresiones de las cuestiones sociales, como lo son la pobreza, la familia, la infancia, la adolescencia, entre otras, deben tener un intervención a nivel de políticas públicas que aborde a la infancia, la familia y la comunidad como ejes centrales en la intervención desde lo teórico y metodológico (MECAEP/ El Programa Fortalecimiento del Vínculo Escuela Familia Comunidad).

En cumplimiento de marco legal y a fin de cumplir con su misión institucional, a través de sus políticas públicas, el Servicio Nacional de Menores busca mediante una red de programas ejecutados directamente o por organismos colaboradores dar respuesta a través de procesos dinámicos, específicos y atingentes a cada realidad, de los niños, niñas y adolescentes de nuestro país en riesgo social o víctimas de algún tipo de abuso o vulneración.

4.- De la intervención especializada con lactantes y preescolares Modelo Cread:

En la década del '90, el Servicio Nacional de Menores acogió la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y la asumió como marco, regulando el rol del Estado frente a los niños/as y adolescentes a partir de una concepción de derechos y no de la caridad. Se asumieron nuevos enfoques en la atención, destacando el respeto real y efectivo de los derechos del niño y expandiendo el sujeto de atención al niño con su familia e, incluso, la comunidad. Esta mirada busca que la familia se vuelva a hacer cargo del niño/a, asumiendo su rol y manteniendo su función como principal agente de socialización. De este modo ya no se busca reemplazarla, sino ayudarla a hacerse responsable del niño/a.

La Convención de los Derechos de los Niños, en su marco normativo, obliga al Estado a brindar a los niños y niñas de nuestro país temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado (art 20, inc 1 de la CDN))

Por protección de derechos el Sename entiende un conjunto de acciones orientadas a restituir los derechos que han sido vulnerados a niños, niñas y adolescentes y contribuir al proceso reparatorio de las víctimas de estas vulneraciones, las que, en sus formas más graves, están definidas como todo perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, maltrato y explotación sexual. Dicho accionar, además de la intervención directa con los niños y niñas afectados por la vulneración de derechos, considera el fortalecimiento de los recursos familiares, sociales y comunitarios, con el objetivo de lograr su bienestar psicológico y social.

En este contexto y con el fin de dar respuesta a la demanda de los Tribunales de familia de Chile, para el cumplimiento de a este marco normativo, la Red de atención de Sename crea establecimientos residenciales de reparación especializada en lactantes y preescolares, escolares y adolescentes cuya administración depende directamente del Servicio Nacional de Menores, y a través de sus lineamientos técnicos logra dar respuesta a los requerimientos de estos niñas y niñas en el ámbito proteccional, abordando desde la

etapa de diagnóstico, hasta el proceso especializado de intervención reparatoria para este grupo etéreo, lo que permite un abordaje integral de sus necesidades bio-psicosociales y familiares en el contexto de la residencia, lo que busca generar la mejor alternativa de egreso posible a cada uno de los niños y niñas sujetos de atención, luego de un proceso de intervención reparatoria especializada en relación al daño causado por la vulneración de derecho por la cual el niño, niña ingresó. (Proyecto de funcionamiento Cread Belén Temuco, 2013)

El modelo de intervención de reparación especializada, tiene como fin último, restituir el derecho a vivir en familia de los niños y niñas en atención y reparar el daño asociado a la vulneración de la cual han sido víctimas, es por ello que se intenta que la separación del niño/a con su familia sea transitorio, buscando a través de un proceso intervención familiar, identificar, abordar e intentar modificar dinámicas familiares desfavorables, y a través de este proceso reintegrar lo más pronto posible, de manera estable y nutricia, a su grupo familiar u otra familia sustituta o adoptiva; ya que en el caso de los lactantes y preescolares la transitoriedad es un eje fundamental en la reparación, por lo que es imperioso detectar y despejar tempranamente situaciones de abandono o inhabilidad parental, e interrumpir dinámicas de maltrato, abuso, abandono, negligencia y otros, mediante un conjunto de acciones complementarias para desarrollar un proceso de reparación especializado que facilite dicho logro.

5.- Del Perfil de las Familias de los sujetos de atención:

En el ámbito familiar los niños y niñas ingresados al Cread Belén de Temuco en su mayoría provienen de familias multiproblemáticas, las cuales se caracterizan por una gran dificultad en la adquisición de herramientas para dar respuesta a las demandas que conlleva el ejercicio adecuado de la parentalidad, esto principalmente por los contextos de riesgo psicosocial y privación sociocultural crónica en los cuales se encuentran insertos, los que son reforzados por el ciclo de la marginación, la disfuncionalidad, las crisis y desesperanza que es común observar en ellas (Equipo Técnico Cread Belén, 2013). Lo que genera gran dificultad en su abordaje y un trabajo sostenido, que permita comprender fácilmente su

funcionamiento y organización, para anticiparnos a los posibles escenarios de intervención, ya que permanentemente sorprenden a los equipos con modulaciones sistémicas que no encajan en los modelos y metodologías tradicionales.

Las principales características presentes al interior de estas familias, tienen relación con 4 ejes transversales, que son: 1) Polisintomatología y crisis recurrentes; 2) Desorganización; 3) Abandono de las funciones parentales y 4) Aislamiento. (Gómez, et al, 2007)

- 1) **Polisintomatología y crisis recurrentes;** Son familias que no presentan un síntoma particular, si no que una cadena de problemas y factores de estrés, entre los que pueden mencionarse, negligencia, alcoholismo y VIF, abuso de sustancias, depresión, entre otros. En esta línea (Walsh 2004) define estas familias bajo tres características principales: a) Presencia de problemas múltiples , de gran complejidad y gravedad, b) más de un portador de sintomatología al interior de la familia, c) episodios recurrentes de crisis individuales y familiares; Estas crisis recurrentes, que marcan la dinámica de las familias atendidas, aparecen generalmente como reacción a dificultades de carácter familiar o físico como lo son por ejemplo la cesantía, la presencia de enfermedades crónicas entre otras, también las relaciones conflictuadas con el entorno tales como la marginación social, las demandas de adaptación a contextos violentos y estresantes, y las relaciones conflictuadas al interior del sistema familiar, tales como la VIF, la negligencia y el abuso sexual entre otra. Cabe señalar que al momento de generar el vínculo terapéutico con estas familias, estas ya provienen de múltiples procesos de apoyo e intervención de otras institucionales que no han logrado modificar las dinámicas que han cronificado y reforzado la permanencia de la sintomatología a interior de estas, manifestando transgeneracionalmente ciclos familiares deteriorantes.

- 2) **Desorganización;** En cuanto a su organización son similares generalmente en dos características que son; una estructura caótica y una comunicación disfuncional (Minuchin, Cracrini 1997). Una característica reiterada es la presencia mayoritaria

de familias monoparentales, que presentan una notoria dispersión de sus miembros, así mismo dicha estructura se caracteriza por numerosas rupturas y reconstituciones, que configuran genogramas complejos y a veces confusos (Linares 1997; Matos & Sousa 2004; Sousa & Eusebio 2005), también existen en el desarrollo de los roles y la delimitación de los subsistemas límites difusos y problemas de diferenciación (Cracini 1997), la jerarquía se caracteriza por ser caótica y reducida en reglas y normas (Sousa & Eusebio 2005), sin rutinas claras ni criterios consensuados. En relación a la comunicación se observa caótica y empobrecida en su intercambio de información, con patrones incongruentes de comunicación verbal y no verbal, lo que genera gran dificultad para desarrollar empatía en la comunicación con sus integrantes, lo que se constituye en uno de los principales obstaculizadores para la intervención con estos.

3) **Abandono de las funciones parentales;** Como factor común, los niños ingresados a este Centro provienen de familias que han hecho abandono de sus funciones parentales, mostrando en su mayoría un grado elevado de incompetencia parental y negligencia (De Paúl, Alday & Múgica; Marsh et al., 2006), lo que se constituye en la principal causal de ingreso a este Centro, lo que conlleva que los niños a su ingreso manifiesten principalmente trastornos vinculares y de apego, y riesgo de padecimiento de diversos trastornos biopsicosociales, entre otros. Este abandono de las funciones parentales aparece vinculado en muchos casos a dinámicas de entrega y/o abandono intergeneracional de hijos, por cuanto el subsistema parental delega sistemáticamente el cuidado de sus hijos en terceros, es por ello que la intervención sobre las condiciones de vulneración que demandan la salida del niño de su hogar se dificulta cuando se traspasa la línea del abandono de las funciones parentales, con bajas tasas de éxito en el retorno de los niños y niñas a sus familias de origen, por lo que la red de familia extensa se constituye como la principal alternativa de retorno y reparación.

4) **Aislamiento;** Otro factor reiterado al interior de la familia de los niños/as en atención, es el distanciamiento físico y emocional de sus propias familias extensas y

la red de apoyo social e institucional, presentado carencias de soporte frente a las crisis por las que atraviesan, manifestando una tendencia a la inestabilidad y fragilidad en estos vínculos y al desarrollo de carencias en las habilidades sociales necesarias, para mantener relaciones interpersonales en el tiempo (Powel & Monahan, 1969; Thierny 1976; Cacrini, 1997) . Las redes de estas familias suelen caracterizarse por ser precarias y estar constituidas por parientes y conocidos que no proveen el tipo de ayuda que requieren en su parentalidad, en contraposición a una dinámica resiliente, ya que generalmente comparten y refuerzan las normas y conductas de parentalidad negligente (Juby & Rycraft, 2004; Sousa, 2005), es por ello que la negligencia ejercida por estas familias puede ocurrir en condiciones de aislamiento como en presencia de redes informales, que contemplan indiferentemente o hasta estimulan estas prácticas.

En el ámbito familiar, la estructura de las familias atendidas en el Cread Belén, se caracterizan por su composición de tipo nuclear (monoparentales o biparentales) con interacción de convivencia en régimen consensual, provenientes de sectores urbanos y rurales de todas las comunas de la región de la Araucanía y del resto de las regiones al sur del país. En torno al ejercicio del rol, las figuras significativas de los niños y niñas están conformadas mayoritariamente por mujeres (madre, abuela, tía) y en menor grado por un varón.

Estas familias se presentan altamente disfuncionales, con hijos/as que desde su gestación han estado expuestos a un trato negligente asociado a inasistencia a controles de salud consumo de alcohol, drogas y otros , deserción temprana al sistema escolar ;además situaciones de violencia intrafamiliar, embarazos no deseados, o progenitores portadores de distintas patologías, las cuales en reiteradas oportunidades no han sido diagnosticadas a nivel psiquiátrico por baja cobertura y por deserción del sistema de salud. . Sumado a lo anterior dichas familias muchas veces presentan intervenciones en la red o en otras instancias de carácter público y/o privado, lo que queda explicitado al momento de realizar la investigación diagnóstica.

6.- De los sujetos de atención:

El CREAD Belén de Temuco es el último Centro de administración directa de la Red Sename especializado en la reparación de lactantes y preescolares de 0 a 5 años, 11 meses, 29 días del sur de Chile, contando con una capacidad actual de 45 vacantes para dar respuesta a las demandas de Tribunales competentes, fiscalías y/o otras instancias pertinentes que lo soliciten dando cobertura a toda la región de la Araucanía y eventualmente a regiones aledañas a esta.

En la región de la Araucanía existe gran presencia de población Infantil en situación de grave vulneración de derechos y riesgo social, asociada a problemáticas como violencia intrafamiliar, alcoholismo, consumo de sustancias ilícitas, delincuencia, entre otras y que no cuentan con apoyo familiar o que existiendo, no se constituye en un recurso protector, situaciones que pueden darse simultáneamente o no en la población atendida (Proyecto de funcionamiento Cread Belén Temuco, 2013)

El Cread Belén de Temuco acoge niños y niñas de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días de edad, indistintamente del origen étnico y necesidades especiales, que han sido gravemente vulnerados en sus derechos, relacionados con su desarrollo emocional y/o físico al interior de su familia.

La complejidad de los casos está dada por la presencia en los niños y niñas de 0 a 5 años, de situaciones de grave vulneración de derechos y la cronicidad de eventos , identificadas en el proyecto de funcionamiento del Cread Belén, 2013 como:

- a) Negligencia Intencionada,
- b) Negligencia por consumo problemático de alcohol y drogas de padres,
- c) Negligencia por discapacidad física y/o mental de los padres,
- d) Situación de abandono,
- e) Familias multiproblemáticas,
- f) Víctimas de violencia intrafamiliar,
- g) Trastornos vinculares,
- h) Modelo de crianza inadecuado,

- i) Maltrato físico,
- j) Maltrato psicológico,
- k) Abuso sexual,
- l) Víctima de Violación,
- m) Embarazo no deseado,
- n) Embarazo Adolescente,
- o) Daño gestacional por consumo de alcohol, drogas y VIF,
- p) Patrones rígidos en cuanto al desempeño de roles de desempeño de la masculinidad y feminidad que han interferido en un desarrollo armónico de la función parento materna y que son transmitidas transgeneracionalmente hacia los hijos, hijas.

En cuanto a las características asociadas al daño de los niños y niñas atendidos en el Centro, se visualizan *en razón a su etapa de desarrollo*, algunas como:

- a) En los primeros 12 meses, desconfianza básica en el mundo, gatillando sensaciones de miedo e inseguridad, lo que está dado por la inconsistencia de sus cuidadores, pudiendo llegar a sentir una amenaza en el medio ambiente.
- b) De los 12 a los 36 meses, timidez, dependencia excesiva de los demás, sensación de vergüenza y dudas sobre sus propias capacidades, escasa autonomía, ausencia de conductas exploratorias o en oposición, niños/as que han estado expuestos a una excesiva autonomía no esperable para su edad, viendo expuesta su integridad física y/o psicológica.
- c) De los 36 meses a los 6 años, retraso en el desarrollo del lenguaje, con excesividad o retraimiento social o una conducta altamente hiperactiva y que se traduce en desajustes conductuales, tales como dificultad para interactuar lúdicamente con otros niños, aislamiento social, dificultad para disfrutar de los juegos, disminución de su capacidad exploratoria, disminución en su nivel de información del medio, dificultades para comunicarse a nivel verbal, entre otras.

Las características asociadas al daño, se caracterizan principalmente con las siguientes sintomatologías:

- niños/as con trastorno del apego,
- con sintomatología depresiva,
- retraso en el desarrollo psicomotor asociado a la falta de estimulación,
- dificultad en el contacto socio afectivo,
- falta de hábitos de autocuidado
- retraso en el lenguaje,
- desajustes conductuales,
- niños/as que presentan hipo u/o hiperactividad,
- dificultades en la capacidad de atención y concentración,
- interferencia en el concepto de autoestima,
- sintomatología ansiosa,
- dificultades en el aprendizaje,
- dificultad para relacionarse con los adultos y grupo de pares, entre otras.

Numerosas investigaciones respaldan en las últimas décadas la configuración de apego *desorganizado* o *ansioso/evitativo* en niños que han sufrido una combinación de diversas formas de maltrato físico y psicológico, abuso y/o negligencia por parte de sus cuidadores en la temprana infancia (Carlson, Cicchetti, Barnett & Braunwald, 1989; Cicchetti & Barnett, 1991; Hughes, 2004; Finzi, Ram, Har- Even, Shnit & Weizman, 2001). Asimismo, se ha visto que en niños físicamente maltratados existe una predominancia de apego *evitativo*, mientras que niños que han sufrido negligencia física tienden a mostrar un apego *ansioso/ ambivalente* (Finzi et al., 2001). Dado que los tiempos de los lactantes y preescolares, son trascendentalmente distintos de los de un adulto, tanto respecto de la condición de vulnerabilidad propia de un período de crecimiento y maduración que no se encontrará en otra etapa evolutiva, como por la alta e impostergable necesidad de un contexto familiar propio, cercano y estimulante , se requiere de un conjunto de acciones que detecten tempranamente daño y reparen y restituyan el nivel de desarrollo normal así como el derecho vulnerado.

En relación a las problemáticas y complejidades que se abordan en los Cread, se valida el estudio para Latinoamérica por Aldaz-Carrol y Moran (2001) que señala que son los “factores familiares” como el desempleo, la baja escolaridad, las estructuras familiares disfuncionales y la presencia de violencia domestica entre otros, elementos cuya comprensión y abordaje son esenciales en el tratamiento de esta temática, por lo que el fortalecimiento de la familia y el mejoramiento del ejercicio de los roles parentales protectores y socializadores, principalmente en los cuidados y protección de los niños se configura como una condición ‘sine quanon’ de superación de la pobreza, mejoramiento de la calidad de vida y lograr un fortalecimiento del desarrollo de la sociedad, rol que en el caso de la población de atención de los Cread ha debido ser creado, fortalecido y en muchas oportunidades suplido por esta institución en co-intervención con otros agentes de la red proteccional y local , con el propósito de velar por la protección de los lactantes y preescolares, víctimas de este contexto y que requieren de un trabajo sistemático que aborde la distintas complejidades y repare los daños asociados que interrumpen su pleno desarrollo.

7.- Análisis de resultados:

Durante el año 2013 la población atendida presentó un promedio mensual de 5 ingresos, registrándose la mayor cantidad de estos en los meses de Marzo y Mayo y la menor cantidad de ingresos se dio en los meses de Enero, Noviembre y Diciembre. De esta población el 33,9% correspondió a niños y niñas con ascendencia indígena con quienes fue necesario focalizar una intervención con pertinencia considerando la variable étnica.

Las causales de ingresos más significativas fueron; niños y niñas víctimas de negligencia que ingresan por la causal negligencia parental por consumo de alcohol y drogas en un 40%, con un 20,4%, la causal de Negligencia por discapacidad física y mental de los cuidadores, un 15,1% de la población, correspondió a niños y niñas en situación de abandono, con procesos de susceptibilidad de adopción; Un 11,7 % niños y niñas que ingresan por Violencia intrafamiliar; Un 6,69% ingresan por padres

adolescentes con dificultades para asumir su rol y un 3,3% correspondiente a dos casos de niñas, por abuso sexual intrafamiliar.

Durante el año 2013, se registraron un total de 58 egresos. La distribución de egresos es la siguiente: 32 niñas, correspondiente 55,1% y 26 niños, correspondiente a 44,8 %, con la siguiente distribución: 41,3% correspondiente a 24 casos fueron derivados a Familia biológica, de estos, 6 niños egresan con un proyecto de apoyo de la red Sename; un 31%, correspondiente a 18 casos fueron derivados a Hogares y Residencias de Vida Familiar debido a que después de la profundización diagnóstica y posterior proceso de intervención se determinó la necesidad de continuidad residencial a largo plazo por inexistencia de familia y/o referente significativo y no calificar para susceptibilidad de adopción y un 27,5% correspondiente a 16 casos que egresaron con familia adoptiva.

En cuanto a la región de origen de los egresados un 94,8% corresponde a niños y niñas de la novena región de la Araucanía con la mayor concentración de casos en la provincia de Cautín con un 89,5% del total; seguida con un 3,4% de niños y niñas de la décimo tercera región Metropolitana; y un 1,7% de la decimo cuarta región de Los Ríos.

Respecto del origen de la derivación al Cread Belèn de Temuco de los niños y niñas que fueron egresados el año 2013, en un 88% corresponde a derivaciones realizadas por órganos de administración de la justicia, a través de los Tribunales de familia y Tribunales con competencias en familia, y un 12,1% correspondió a derivaciones realizadas intra red Sename.

Del total de los egresos un 63,8% correspondió a causales directamente asociadas a la intervención, donde se logró cumplir con un plan individual residencial reparatorio en los ámbitos individuales, familiares y comunitarios, mientras que un 36,2% de los egresos se generaron por resoluciones administrativas y de los Tribunales de Familia y con competencias en Familia, interrumpiendo los procesos propuestos por el equipo interviniente.

Tabla N° 1
Grado Cumplimiento

Grado de cumplimiento	Frecuencia	Porcentaje
NO LOGRADO	10	17,2%
LOGRADO	38	65,5%
PARCIALMENTE LOGRADO	10	17,2%
Total	58	100,0%

Del total de los casos egresados durante el año 2013, un 65,5% logró tener un grado de cumplimiento total en los planes de intervención individual, generando como consecuencia un egreso exitoso, donde se logró por un lado cumplir un proceso reparatorio y por otro restituir el derecho a vivir en familia de estos niños y niñas; Un 17,2% de los planes de intervención individual solo se logró cumplir parcialmente y el 17,2% restante no se logra cumplir, siendo la principal causal de los logros parciales y los no logros la interrupción de los procesos por parte de los Tribunales de Familia, dejándolo los procesos inconclusos en oposición a las sugerencias derivadas de los equipos especializados intervinientes que los formularon.

Tabla N° 2
Grado de cumplimiento en relación a áreas de intervención

Grado de cumplimiento PII	Casos	Intervención Familiar	Intervención Individual	Intervención comunitaria	Total
Logrado	38	40	89	72	201
Parcialmente Logrado	10	10	23	18	51
No logrado	10	6	17	13	36
Total	58	56	129	115	288

En cuanto a las estrategias de intervención a través de la presente investigación se logra establecer una directa relación entre el número de intervenciones realizadas a través del plan de intervención individual con el logro de un proceso exitoso, ya que los casos egresados con un plan de intervención individual logrado, fueron también aquellos casos que presentaron más intervenciones, mientras que los no logrados son aquellos que tienen menos intervenciones del equipo especializado. De lo antes expuesto es importante señalar que de los 24 casos que egresaron con familias de origen, 15 de ellos estuvieron en un

proceso de intervención familiar con egreso exitoso, cuyo periodo de permanencia de los niños y niñas fue de 6 meses como promedio, lo que da cuenta de un tiempo mínimo necesario para realizar la intervención integral que aborde todas las áreas de intervención.

Tabla N° 3
Grado de cumplimiento en relación al Tipo Causal Egreso

Grado de Cumplimiento	Causal de egreso	Frecuencia	Porcentaje
NO LOGRADO	ASOCIADAS A RESOLUCIONES ADMINISTRATIVAS Y DEL TRIBUNAL	10	100,0%
LOGRADO	ASOCIADAS A RESOLUCIONES ADMINISTRATIVAS Y DEL TRIBUNAL	3	7,9%
	ASOCIADAS DIRECTAMENTE A LA INTERVENCIÓN	35	92,1%
	Total	38	100,0%
PARCIALMENTE LOGRADO	ASOCIADAS A RESOLUCIONES ADMINISTRATIVAS Y DEL TRIBUNAL	8	80,0%
	ASOCIADAS DIRECTAMENTE A LA INTERVENCIÓN	2	20,0%
	Total	10	100,0%

A través de la relación del grado de cumplimiento con respecto a la causal que genera el egreso, se logra establecer que durante el año 2013, la totalidad de los egresos con plan de intervención no logrados correspondió a que el Tribunal administrador de la causa interrumpe la intervención sin considerar los plazos y gestiones sugeridas por el equipo interviniente, situación similar en el caso de los planes de intervención parcialmente logrados donde el 80% es interrumpido por resoluciones administrativas y del Tribunal, situación que da cuenta de la directa relación que tienen estas dos variables en el éxito o fracaso de los planes de intervención de cada niño o niña, por lo que se considera de gran importancia la necesidad de generar instancias fluidas en donde tanto los Tribunales de familia y los CREAD establezcan criterios comunes que por una parte resguarden el cumplimiento de la normativa legal y por otro validen las opiniones de los equipos técnicos de los Centros de reparación especializados.

Tabla N° 4
Grado de cumplimiento en relación a con quien se egresa

Grado Cumplimiento	Con quien egresa	Frecuencia	Porcentaje
NO LOGRADO	CON FAMILIA BIOLOGICA	9	88,9%
	PROYECTO RED SENAME	1	11,1%
	Total	10	100,0%
LOGRADO	CON FAMILIA BIOLOGICA	13	34,2%
	FAMILIA ADOPTIVA (CASO ADOPCION)	16	42,1%
	PROYECTO RED SENAME	9	23,7%
	Total	38	100,0%
PARCIALMENTE LOGRADO	CON FAMILIA BIOLOGICA	2	20%
	PROYECTO RED SENAME	8	80%
	Total	10	100%

Del total de los casos egresados con plan de intervención logrados durante el año 2013, con un 73,3 % se logra restituir el derecho a vivir en familia, de los cuales un 42%, logra el cumplimiento por derivación con familias adoptivas, quienes se configuran como una alternativa a través de un proceso de habilitación paralelo realizado por las unidades de adopción regionales, motivo por el cual el énfasis de la intervención por parte del Cread se centra en la residencialidad reparatoria de los niños y niñas del daño asociado a la institucionalización y abandono.

En cuanto a los casos no logrados y parcialmente logrados que se derivaron a la Red Sename (Hogares y Residencias de Vida Familiar), es preciso destacar que esta derivación se genera en razón a que después de la profundización diagnóstica y posterior proceso de intervención se determinó la necesidad de continuidad residencial a largo plazo por la inexistencia de familia y/o referente significativo y no calificar para susceptibilidad de adopción, no logrando el equipo interviniente las condiciones para restituir el derecho a vivir en familia durante el proceso de intervención establecido por el modelo.

Tabla N°5

Grado de cumplimiento en relación a interculturalidad

Grado Cumplimiento	Etnia	Frecuencia	Porcentaje
NO LOGRADO	Indígena	2	12,1%
	No Indígena	8	88,9%
	Total	10	100,0%
LOGRADO	Indígena	13	34,2%
	No Indígena	25	65,8%
	Total	38	100,0%
PARCIALMENTE LOGRADO	Indígena	5	50,0%
	No Indígena	5	50,0%
	Total	10	100,0%

Una de las principales características socioculturales de la región de la Araucanía es la convivencia interétnica, entre las culturas mapuche y no mapuche o chilena, presentando interrelaciones particulares en este contexto, que se han formado a lo largo de la historia y han estado cruzadas por la integración y la convivencia mapuche-chilena, junto con una relación donde ambas culturas se enfrentan. Es por ello que la intervención especializada debe considerar flexibilidad, a fin de elaborar procesos reparatorios con pertinencia con los niños y niñas ascendientes de indígenas sujetos de atención, motivo por el cual se estima una variable importante de analizar en razón a su incidencia en el logro de los procesos de intervención realizados por el CREAD Belèn

En este sentido los antecedentes reportados por la muestra de egresos del 2013, la variable de interculturalidad no presenta incidencia en el cumplimiento de los planes de intervención, teniendo una tendencia de cumplimiento de logro homogénea en relación a los planes de de niños y niñas no perteneciente a una etnia indígena, lo que nos permite pensar que pesar de las controversias en la cosmovisiones respecto de los modelos de crianza y tratamiento de la infancia entre la cultura mapuche y la occidental, el equipo interviniente ha logrado una adecuación suficiente de los procesos como para no generar diferencias en sus resultados de intervención.

8.- Consideraciones Finales:

La especialización de los procesos de intervención del Centro de Intervención Especializada de Administración Directa, CREAD Belén, a fin de dar respuestas a las necesidades especiales de cada uno de los niños y niñas en atención ha debido considerar en sus procesos las características asociadas a su desarrollo evolutivo, al género, la etnia, el tipo de vulneración, sus condiciones de salud, escolares, físicas y mentales, y la existencia y disposición de figuras familiares significativas. Lo anterior, con el propósito de establecer planes de intervenciones adecuados y flexibles a las realidades personales, familiares y comunitarias de los sujetos de atención, debido a su alta vulnerabilidad asociada al rango etario de 0 a 5 años, 11 meses, 29 días, por su dependencia absoluta para la satisfacción de sus diversas necesidades y protección de sus derechos, configurándose en la base para el desarrollo de todas sus etapas futuras.

Los resultados validan la relación entre intervención y logro, que es donde debe enfatizarse para el mejoramiento de los resultados de los procesos de intervención especializados, ya que el campo de la Primera Infancia es un espacio privilegiado para lograr intervenciones con resultados favorables a los niños y niñas sujetos de atención, especialmente en lo que tiene que ver su desarrollo, familia y entorno. Es por ello que se deben ampliar los espacios de difusión, a fin de generar conocimientos de los otros actores intervinientes e instrumentar estrategias de intervención, ajustadas a la realidad con que se trabaja.

También a través de los resultados obtenidos en la presente investigación se hace presente la necesidad establecer nuevos desafíos para el equipo interviniente de los Cread, en pro del mejoramiento de los resultados de logro de los procesos de intervención individuales con los niños y niñas sujetos de atención, logrando coordinar activamente el trabajo con las Magistraturas y Profesionales de los Tribunales de familias y Tribunales con competencias en familia de la región de la Araucanía, y los otros servicios de la red que estén involucrados o que vayan a involucrarse a fin de hacer presente la importancia del cumplimiento de los procesos reparatorios para el éxito y efectividad de la

intervención. Logrando establecer criterios comunes en que por una parte resguarden el cumplimiento de la normativa legal y por otro validen las opiniones de los equipos técnicos de los Centros de reparación especializados.

Bibliografía

Aldaz-Carroll, E. & Morgan, R. (2001) Escaping the poverty trap in Latin America: The role of family factors.

Barudy, J. & Dartagnan, M. (2010). Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y resiliencia parental.

Cancrini, L. , De Gregorio, F. & Nocerino, S. (1997) Las familias multiproblemáticas.

Finzi; R. Ram,A. Har-Even, D. & Weizman, A. (2001). Attachment styles and aggression physically abused and neglected children.

Gómez Muzzio E, Muñoz M, Santelices P. (2008)Efectividad de las Intervenciones en Apego con Infancia Vulnerada y en Riesgo Social: Un Desafío Prioritario para Chile.

Krisman, V. & Solari, M. (2009) Intervención de 0 a 3 años Aportes desde el Trabajo Social, Plan CAIF, Montevideo.

Larraín, S & Bascuñán, C. (2008), Maltrato infantil y Relaciones Familiares.

Luna, Matile (2005), Vínculos en la infancia: Nuevas contribuciones al acogimiento familiar.

Minuchin, P., Colapinto, J. & Minuchin, S. (2000). *Pobreza, institución, familia*. Buenos Aires: Amorrortu.

UNICEF (2000) Protocolo de actuación español 2000, en «Maltrato Infantil y Relaciones Familiares en Chile. Análisis Comparativo 1009-2000-2006».

UNICEF (2004) – Oliver, Quima - «La Convención en tus manos. Los derechos de la infancia y la adolescencia».

Walsh, F. (2004). Resiliencia familiar: Estrategias para su fortalecimiento. Buenos Aires.