

Trabajo social y pandemia: mejores prácticas para desarrollar Intervenciones Sociales Remotas con Niños, Niñas, Adolescentes y sus Familias

Una mirada desde las OPD de la Región Metropolitana

*Seminario para optar al grado de
Licenciado en Trabajo Social*

Autoras.

Camila Alvarado Pérez.
Ninoska Castro Retamales.
Francisca Salazar Figueroa.

Docente Guía.

Paulina Saldías Guerra

Santiago - Chile

2021

Agradecimientos

Camila Alvarado Pérez

Agradecerle a mi Familia, a mis padres, Roxana Pérez y Rómulo Alvarado, por apoyarme en esta etapa de mi vida, por darme la contención para seguir, darme mi espacio y por siempre consentirme. Quiero hacer una mención especial a mi abuela Demofila Leon (Q.E.P.D) por estar en mi proceso hasta el final de sus días; si bien fue un año muy duro donde perdí mucha gente que ya no está en mi vida, la familia siempre me ayudó a seguir adelante durante este proceso, en ellas hace parte mi hermana mayor Romina Alvarado, que siempre creyó en mí, y no dejar atrás a mi mascota Piggy la cual se quedaba conmigo día y noche en el proceso. finalmente quiero hacer una mención a mi primo Juan Carrasco (Q.E.P.D) que también es otra persona que ya no está en este mundo, que gracias a él pensé en estudiar Trabajo Social, para que situaciones como las que ocurrieron con él sean menos de aquí en adelante.

Ninoska Castro Retamales

Gracias a mi madre y padre, Ingrid y Patricio, a mi abuela, Miriam, a mis tíos, Manolo y Jenny, que han estado siempre a mi lado, dándome su apoyo, guía y ayuda en los momentos más difíciles, gracias por confiar en mí; también agradecer a mis hermanos y primos, Clemente, Luciana, Isabella, Javiera, Juan José y José Miguel (Q.E.P.D), que son mi motor de vida, por el cual lucho día a día, son mi inspiración para seguir con mis estudios y contribuir a un cambio en la niñez chilena. Agradecer encarecidamente a mi pareja Rodrigo que ha estado en todo este proceso y me ha entregado su apoyo y amor cuando más lo necesito. También agradecer a mis compañeras de tesis Camila y Francisca, que nos hemos dado apoyo y contención todo este último año. Finalmente dedicar esta tesis a mi tata Jeshito y a mi tía Erika, que desde arriba están orgullosos de lo que he logrado.

Francisca Salazar Figueroa.

Cada día que te levantabas a trabajar temprano y tenía que estar con mis hermanas me hicieron darme cuenta de que eres una gran mujer, valiente y poderosa, que has ayudado a formar la persona que soy hoy, sin ti quizás no lo podría haber logrado, te amo mucha mamá (Marisol Figueroa), gracias por existir, darme todo y más, ser parte de mi proceso universitario y nunca dejarme solita. También quisiera agradecer a Emily y Agustín, mis sobrinos, quiénes me han ayudado a comprender que la infancia debe ser cuidada, por ello tengo la convicción, que es esencial la promoción y protección de los Derechos de los niños y niñas

Grupo Investigador

Como grupo, queremos agradecer el acompañamiento, guía y contención de nuestra Docente guía Paulina Saldías, así como de nuestras amistades y familias. Esta Tesis está dedicada a todos los niños, porque queremos un sistema mejor, un país mejor para ellos/ellas.

ÍNDICE

CAPÍTULO 1: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.1 ANTECEDENTES	7
1.1.2 CONTEXTO NACIONAL ACTUAL	7
1.1.3 INFANCIA EN CHILE	9
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:	20
1.5 SUPUESTOS	20
CAPÍTULO 2: MARCO DE REFERENCIA	21
2.1 ANTECEDENTES	21
2.1.1 CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA	21
2.1.2 LA INTERVENCIÓN HISTÓRICA DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE INFANCIA	23
2.1.3 POLÍTICA PÚBLICA 2015-2025; SENAME; MEJOR NIÑEZ	25
2.1.4 INTERVENCIÓN CON NNA Y SUS FAMILIAS	27
2.1.5 LA INTERVENCIÓN EN INFANCIA VULNERADA EN LA ACTUALIDAD	30
2.1.6 SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)	34
2.1.7 OFICINA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS (OPD)	35
2.1.8 LA INTERVENCIÓN DESDE LOS EQUIPOS PROFESIONALES DE OPD	38
2.2 ESTADO DEL ARTE	41
2.2.1 LA PANDEMIA COVID – 19 Y SUS IMPACTOS EN LOS PROCESOS DE INTERVENCIÓN CON NNA Y SUS FAMILIAS	41
2.2.2 INTERVENCIONES EN CONTEXTO REMOTO	43
2.3 CONCEPTUALIZACIONES	46
2.3.1 PERSPECTIVA TEÓRICA	46
2.3.2 CONCEPTO DE INTERVENCIÓN	46
2.3.3 ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	47
2.3.4 INTERVENCIÓN ON-LINE Y REMOTA	48
2.3.5 TIC, INTERVENCIÓN SOCIAL Y TRABAJO EN EQUIPO	49
2.3.6 EQUIPO DE PROFESIONALES O MULTIDISCIPLINARIO	54
CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO	55
3.1 PARADIGMA	55
3.2 ENFOQUE	56

3.3 MÉTODO:	57
3.3.1 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	58
3.3.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE INFORMANTES	59
3.3.3 PLAN DE ANÁLISIS	60
CAPÍTULO 4: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	61
4.1 DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO	61
4.2 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	63
4.3 PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS	64
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	109
5.1 CONCLUSIONES	109
5.2 SUGERENCIAS	113
CAPÍTULO 6: BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS	115
6.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	115
6.2 ANEXOS	126

INTRODUCCIÓN

En el marco de la ratificación de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño/a por parte del Estado chileno en 1990, las intervenciones desde el quehacer profesional del Trabajo Social se han expuesto a diversas transformaciones, donde la principal directriz que orienta el ejercicio profesional, es concebir a los niños/as como sujetos de derechos. Una de las instituciones que se encarga de la protección y promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, es la Oficina de Protección de Derechos, sin embargo, esta labor que realizan los equipos profesionales de la institución ya mencionada, se ha tenido que modificar debido a la situación de crisis socio-sanitaria provocada por el virus COVID-19, pasando de hacer intervenciones presenciales a remotas y on -line.

En ese contexto, la presente investigación busca conocer desde la opinión de los propios profesionales, cuales fueron (han sido) las mejores prácticas para el desarrollo de las intervenciones sociales remotas con los niños, niñas y adolescentes como también con sus familias durante modalidad online y remota en las Oficinas de protección de derechos de la Región Metropolitana.

El presente estudio da cuenta de un proceso de investigación respecto a los factores, estrategias, recursos que las diferentes OPD de la Región Metropolitana han utilizado en las intervenciones durante la pandemia, evidenciando también en este proceso las dificultades que se les presentó en el proceso. Para efectos de esta investigación, la intervención social, se entenderá por una intervención social remota u on-line, la cual destaca por el uso de medios tecnológicos y el internet.

El presente estudio aborda una temática que no tiene mayor tiempo a dos años, los estudios, investigaciones, artículos y textos que acá se consideran para hacer referencia a la pandemia COVID-19 y a su impacto en las intervenciones sociales. Los estudios pertinentes al tema de investigación que se encontraron, fueron incluidos dentro de la investigación y sin duda, estos serán temas, que ameritan seguir siendo investigados.

De tal modo, el primer capítulo expone los antecedentes del problema, por lo tanto, se presenta el objeto de estudio, la cual se relaciona con las intervenciones psicosociales, que se desarrollan con los NNA y sus familias, los cuales han experimentado vulneración de sus derechos y también cómo estas intervenciones se han visto impactadas en su continuidad, dado la actual pandemia por COVID – 19.

Posteriormente, se presenta la justificación del problema, en donde se menciona la relevancia de la investigación para la disciplina del Trabajo Social, presentando la justificación teórica,

práctica y social. Por último, se expone la pregunta de investigación, objetivos y supuestos. El segundo capítulo presenta de forma holística e histórica, los antecedentes en torno al fenómeno de estudio, por lo cual se presentan la historia en torno a la protección e infancia, como también la intervención de trabajo social en la misma área, se verá en torno a lo que es la política pública chilena en el área de infancia y las funciones de OPD. Siguiendo con este capítulo se logrará observar el estado del arte, donde se podrá comprender sobre el proceso durante la Pandemia por COVID – 19 y sus impactos en los procesos de intervención con NNA y sus familias, lo cual tiene relación con los procesos de intervención psicosociales en contexto remoto, como también conceptualizaciones que se centran en la intervención on-line y en el Trabajo en equipo. El tercer capítulo corresponde al marco metodológico en el que se da cuenta del proceder para efectos de la presente investigación, por tanto, se expone la corriente filosófica, el paradigma y enfoque que sustenta el estudio. Luego, se explicita la técnica de recolección de datos utilizada, los criterios de selección de los informantes requeridos y, por último, el plan de análisis de la información. Con relación al cuarto capítulo, se presenta de forma descriptiva el trabajo de campo realizado por el equipo investigador, por ende, se exponen las distintas coordinaciones realizadas para llevar a cabo la recolección de información. De igual modo, se declaran las dificultades vivenciadas durante el proceso. Posteriormente, se exponen los resultados a partir de la recolección de la información, por lo cual se proporciona un cuadro de caracterización de la totalidad de los/as entrevistados/as para facilitar la comprensión. Finalmente, se presenta el análisis desarrollado a partir de los relatos que emanan de las unidades de análisis estudiadas, a través de la técnica de entrevista semiestructurada. Por último, en el quinto capítulo se exponen las conclusiones y sugerencias a partir de los objetivos específicos planteados en la investigación; esperando que dichas sugerencias sean un aporte tanto para la disciplina del Trabajo Social actual, como para una nueva concepción de la infancia como sujetos sociales de derechos.

CAPÍTULO 1: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El presente estudio aborda una temática que no tiene mayor tiempo que dos años, los estudios, investigaciones, artículos y textos que acá se consideran para hacer referencia a la pandemia

COVID-19 y a su impacto en las intervenciones sociales. Los estudios pertinentes al tema de investigación que se encontraron, fueron incluidos dentro de la investigación y sin duda, estos serán temas, que ameritan seguir siendo investigados.

1.1 ANTECEDENTES

En este apartado se presenta la problemática que es objeto de estudio de esta investigación, la cual se relaciona con las intervenciones psicosociales, que se desarrollan con niños, niñas, adolescentes (ahora en adelante NNA) y sus familias, que han experimentado una vulneración de sus derechos y del cómo estas intervenciones, se han visto impactadas respecto de su continuidad, dado la actual pandemia por COVID – 19.

Para comprender esta problemática es importante situarse en el contexto actual del país, y revisar algunas cifras en relación con los contagios por COVID-19, además de cifras en torno a la infancia.

1.1.2 CONTEXTO NACIONAL ACTUAL

Para contextualizar el virus COVID-19, consiste en una enfermedad infecciosa que pertenece a la familia de los coronavirus, los cuales según la Organización Mundial de la Salud (ahora en adelante OMS), (s/f) *“son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves”* (p.1), esta es la cepa que se ha descubierto recientemente y que posee una alta tasa de contagios, debido a que la OMS (2020), nos afirma que *“se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotículas que salen desprendidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar”*. Por ello su forma de contagio es extremadamente rápida, siendo necesario tomar diversas medidas de seguridad como una forma de evitar la propagación del contagio.

En marzo de 2020, el COVID-19 fue considerado como pandemia por el director general de la OMS Tedros Adhanom, debido al gran alcance y expansión que había logrado el virus, lo que además ha provocado, miles de muertes y contagios, crisis económicas, sociales y políticas, ya que el COVID-19, tal como lo dice Carballada (2020), es una *“enfermedad social, es decir que no puede ser pensada sólo desde la medicina, la biología o los efectos psicológicos”*, afecta al ser humano y la vida en todos sus ámbitos.

En Chile desde el inicio de la pandemia (3 de marzo de 2020) hasta la actualidad, se suman un total de 1.754.443 casos, los que van aumentando día a día, esto según cifras del Ministerio de Salud (MINSAL), con un total de 38.245 decesos hasta noviembre y con una campaña de vacunación de las más grandes en Latinoamérica.

El Coronavirus es una enfermedad que afecta el plano físico, en él se puede destacar que la

población que se ha contagiado ha desarrollado diferentes tipos de cuadros, entre ellos los leves y los más severos, con necesidad de hospitalización, ventilación mecánica, intubación, entre otros. Por otro lado, respecto de aquella población que no se ha contagiado y no ha enfermado gravemente (casos asintomáticos), se han visto expuestos a los procesos de confinamiento y encierro, debido a las medidas impuestas por el gobierno para evitar la propagación del virus, como lo son: el Estado de Emergencia, lo que trae consigo un toque de queda; además de cuarentenas segmentadas según zonas con altos niveles de contagios; el plan paso a paso (MINSAL, 2020); y para fomentar la vacunación, se implementa el pase de movilidad para las personas ya vacunadas (MINSAL, 2021).

Lo anterior trajo consigo un impacto a nivel de la salud mental, como lo afirma Choi et al, 2017; Egan et al, 2008; Sood, 2020; Zhu et al (como se citó en Apaza P., 2020) en relación con las medidas adoptadas las cuales pueden incidir en:

“trastornos psicológicos y psiquiátricos como el estrés postraumático, confusión, frustración, depresión, ansiedad, trastornos de pánico y de conducta, por factores como separación de la familia, dolor, duelo, soledad, vergüenza, culpa, ira, miedo, xenofobia, histeria colectiva, desinformación en las redes sociales, inseguridad financiera, la estigmatización y otros problemas de salud mental” (p.403)

Ante esto se hace importante mencionar que la población chilena a más de un año y nueve meses de confinamiento, está con niveles de estrés elevados y se puede evidenciar en cómo las personas se están comportando o cómo responden a ciertos estímulos, esto lo afirman Beery y Kaufer (como se citó en Apaza P. et al., 2020) , *“el virus ha afectado en la salud mental, ya que las personas están luchando por sobrevivir, y sus ingresos, se han visto disminuidos, generando un factor de estrés relevante en las familias”* (p.405)

Lo descrito anteriormente, no solo lo dan a conocer los autores ya mencionados, sino también el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, el cual a través de la “Encuesta social COVID-19”, muestra gráficamente la disminución de los ingresos de las familias, siendo un 59,4% de estas, las que declaran una disminución de aquello¹.

Gunes (2020), menciona que el confinamiento ha hecho reconfigurar el comportamiento de las familias, siendo necesario para estas, el apoyo desde el ámbito emocional y también económico, destacando que en la pandemia por COVID-19, una familia con núcleo familiar sólido y estable, es vital para estos momentos.

¹ Ver anexo N°1

En relación a los NNA, en un primer estudio realizado en España, demuestran que, respecto a la población infantil, se obtuvo como resultado que el 89% de los NNA presentaban alteraciones en sus conductas o emociones como resultado del confinamiento (Orgilés et al., 2020), una realidad que, si bien en Chile aún no hay estudios con la magnitud de casos estudiados en España, sí se ha visto un incremento en consultas de salud mental de los NNA y de la población en general.

1.1.3 INFANCIA EN CHILE

Para conocer el escenario nacional en términos de la infancia, Chile tiene una población total de 17.574.003 personas, de las cuales 4.259.155 corresponde a NNA entre 0 y 17 años, un 24,2% del total general del país (UNESCO 2020), donde 187.825 NNA son atendidos por la red del Servicio Nacional de Menores² (de ahora en adelante SENAME), el cual es un organismo gubernamental, colaborador del sistema judicial y dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. SENAME es el espacio gubernamental encargado de la protección de derechos de los NNA y de los jóvenes infractores de ley entre 15 y 17 años, teniendo como misión, según lo declarado en la página oficial:

“Contribuir a la prevención, promoción, protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes vulnerados en sus derechos, así como a la responsabilización e inclusión social de jóvenes que infringieron la ley, a través de una oferta programática en continuo mejoramiento, la cual es entregada por un grupo humano comprometido, constituido por SENAME y sus organismos colaboradores”
(SENAME, s/f. p.1)

SENAME cuenta con tres grandes líneas de intervención social:

Área de protección:³Tiene como misión, contribuir a la “prevención, promoción, protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes vulnerados en sus derechos” (SENAME, s/f. p.1). Dentro de los objetivos o lineamientos a seguir según lo publicado en la página oficial de SENAME son: Articular un sistema de protección y restitución de derechos procurando el desarrollo integral de los NNA, satisfaciendo las necesidades de protección y reparación; procurar un mejoramiento continuo de los modelos técnicos de operación, con estándares de calidad, mecanismos de evaluación que retroalimenten la gestión de los centros (SENAME, s/f).

² La presente investigación fue realizada desde marzo a noviembre del año 2021, por lo cual se guiará por SENAME, el cual desde el 1 de octubre del presente año 2021, comienza a ejercer sus funciones Mejor Niñez, en reemplazo de la anterior, por lo cual las OPD aún siguen su trabajo, bajos los lineamientos de SENAME. Destacar que este cambio será progresivo.

³ SENAME. (s. f.) *¿Cuál es el objetivo del área de protección?* Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/index.php/objetivo-departamento-proteccion/>

Dentro del área de protección, se encuentra el programa de familia de acogida especializada (en adelante FAE) y el programa 24 horas.

Área de adopción⁴: Según la documentación existente desde SENAME la adopción es:

“Una medida de protección que se aplica cuando se han agotado todas las posibilidades para que un niño/a pueda reintegrarse o permanecer bajo el cuidado personal de sus padres o familia biológica, permitiendo restituir su derecho a vivir en una familia definitiva que le garantice crecer y desarrollarse adecuadamente, en un ambiente de protección y afecto” (SENAME, s/f. p.1).

La institucionalización de los NNA debe ser de carácter transitorio, con el objetivo de frenar las situaciones de vulneración de derechos a la que han estado expuestos (SENAME, 2020).

El área de adopción cuenta con organismos nacionales y extranjeros acreditados para los procesos y colaboraciones de adopción, estos son los organismos que implementan los procesos adoptivos en Chile: Fundación chilena de adopción, Fundación San José, Fundación Mi Casa, internacionalmente existen 12 organizaciones colaboradoras de países como Francia, Italia, Nueva Zelanda, Bélgica, Noruega, Alemania, etc. (SENAME, 2020)⁵

Área de Justicia Juvenil⁶: El departamento de Justicia Juvenil, tiene por objetivo diseñar, desarrollar y disponer de prestaciones en el marco de la ley de Responsabilidad Adolescente (20.084), para aquellos jóvenes entre 14 y 18 años que están en conflicto con la ley, esto con el fin de contribuir en la plena integración social conforme a los estándares establecidos por la ley, todo esto se lleva a cabo mediante centros y programas de SENAME y por la Red de Organismos Colaboradores Acreditados (ahora en adelante OCA⁷).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (ahora en adelante UNICEF) en 2020, muestra cifras que son interesantes para el entendimiento de la situación en que se encuentran los NNA vulnerados en sus derechos atendidos por SENAME en Chile, de ellas se puede destacar para la conveniencia de esta investigación, el área de protección de derechos.

En el área de protección de derechos existen 187.825 NNA vulnerados en sus derechos atendidos por SENAME, dentro de ese número el 90,7 % de los NNA con medida de protección son atendidos por un programa ambulatorio (pero siguen viviendo con sus familias), un 5% de

⁴ SENAME. (s. f.). *Objetivo Departamento de Adopción*. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/index.php/que-es-la-adopcion/>

⁵ Sename. (2020). *INSTITUCIONES EXTRANJERAS VINCULADAS A CHILE EN MATERIA DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL*. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2020/07/INSTITUCIONES-EXTRANJERAS-VINCULADAS-A-CHILE-EN-MATERIA-DE-ADOPCION-v4.pdf>

⁶SENAME. (s. f.). *Objetivo del Departamento de Justicia Juvenil*. Recuperado de: [Objetivo del Departamento de Justicia Juvenil](#)

⁷ Ver anexo N°2

los NNA se encuentra con cuidado alternativo de algún familiar, otro 3,8% de los NNA se encuentra en cuidado alternativo residencial y finalmente el 0,3% restante se encuentra en un programa de adopción⁸.

Por otro lado, como una manera de atender la situación de los NNA que se han visto vulnerados sus derechos, se encuentran instituciones, tanto públicas como privadas, que desarrollan intervenciones de carácter psicosocial y psicoterapéuticas con los NNA y sus familias, las que se han visto tensionadas en su actuar, ya que bajo el contexto de pandemia, se deben seguir las medidas de protección recomendadas por los organismos internacionales y nacionales, sufriendo un cambio en la realización de las intervenciones, pasando de la presencialidad a un trabajo remoto, lo que ha dificultado el trabajo de los equipos profesionales de esta área. Dentro de estas instituciones del ámbito público y privado se pueden encontrar diversas instituciones, que despliegan programas, que desarrollan sus intervenciones con NNA que han vivido situaciones de vulneración de derecho. Dentro de estas instituciones se encuentran las Oficinas de Protección de Derechos (en adelante OPD), espacios institucionales que son de interés para esta investigación.

La OPD, según el artículo 4 de la ley de subvenciones número 20.032, es definida como:

“Instancias de atención ambulatoria de carácter local, destinadas a realizar acciones encaminadas a brindar protección integral a los derechos de niños, niñas y adolescentes, a contribuir a la generación de las condiciones que favorezcan una cultura de reconocimiento y al respeto de los derechos de la infancia”, (Bases y orientaciones técnicas OPD, 2019. p.13)

Según SENAME (2012) en “el informe de sistematización de buenas prácticas”, se realizó un estudio en seis diferentes OPD de la Región Metropolitana, en él se menciona que el objetivo central de OPD es *“facilitar el desarrollo institucional de sistemas locales de protección de derechos de la infancia y adolescencia en un territorio abarcando, al menos un espacio comunal”* (p.9).

En las bases y orientaciones técnicas de OPD (2019) se evidenció, que el programa tiene como objetivo:

“Contribuir a la Instalación de Sistemas Locales de Protección de Derechos que permita prevenir y dar respuesta oportuna a situaciones de vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes a través de la articulación efectiva de actores presentes

⁸ Ver anexo N°3

en el territorio como garantes de derechos, el fortalecimiento de las familias en el ejercicio de su rol parental, como de la participación sustantiva de las niñas, niños y adolescentes, familias y comunidad” (p.8)

La cobertura que tiene OPD es a nivel nacional, y recae en todos los NNA (entre los 0 y los 17 años), sus familias y la comunidad en donde residen (actualmente existen 230 OPD a lo largo del país). Estas oficinas se han instalado a través de convenios establecidos con SENAME y municipios o corporaciones municipales, fundaciones o corporaciones privadas, tanto del sector urbano como rural, lo que se orienta a todo tipo de niños (SENAME, s/f). En torno a la intervención con los NNA que realiza OPD, estas tienen dos lineamientos específicos, estos son el área de protección de derechos (se basa en brindar apoyo y orientación psicológica, social y jurídica a los NNA vulnerados y sus familias) y el área de gestión intersectorial, (busca realizar un trabajo con organizaciones e instituciones locales, para la promoción y prevención de los derechos de la infancia), las cuales guían el trabajo de intervención. (Ilustre Municipalidad de Concón, 2016).

Como ya se ha planteado, la pandemia ha traído diversas consecuencias al país, las que de una u otra manera han dificultado la continuidad de los procesos de intervención de las instituciones, programas, y equipos profesionales, que atienden a NNA. Esto se puede evidenciar desde la misma perspectiva y opinión de algunos profesionales, donde en opinión del abogado de la OPD de Talagante, señala:

“Los períodos en que nuestra comuna ha estado en fase 1 del Plan Paso a Paso elaborado por el Gobierno, ha limitado la cantidad de personas que podemos atender de manera presencial y sobre todo a niños, niñas y adolescentes; se han limitado las actividades masivas y sólo se ha podido realizar intervenciones de difusión, promoción y prevención de manera telemática”. (Abogado OPD, 2021)

Al igual como menciona Tania Merino (2020)⁹, en una columna para la Universidad Andrés Bello, en relación con las intervenciones sociales en contexto de pandemia:

“Esto ha generado que muchos programas han debido migrar de intervenciones sociales diseñadas para la presencialidad, hacia nuevas estrategias, con medidas de cuarentena preventivas y turnos éticos de equipos profesionales que desarrollan parte de su trabajo vía remota desde casa, ideando para ello nuevos usos de redes y tecnologías al servicio del bienestar de las personas.” (p.1)

⁹ Tania Merino Macchiavello, Periodista y encargada de la Dirección de Prensa y Comunicación estratégica sede Concepción, Universidad Andres Bello.

Cristian Jiménez (2020), Trabajador social de la Fundación Gente de la Calle, se refiere al impacto del COVID-19 en los procesos de intervención, como:

“Hoy más que nunca y con la convicción clara, puedo asegurar que los cambios sociales son producidos e intencionados por acciones en lo particular, en lo concreto y a nivel micro. Tal como hoy el coronavirus nos ha hecho dimensionar,, adaptándonos y reinventando nuestro trabajo desde lo micro, para comportándonos así intencionar cambios.” (p.1)

El problema a abordar en esta investigación, se relaciona con las dificultades que han tenido los equipos profesionales para dar continuidad a las intervenciones psicosociales en el contexto de trabajo remoto, un ejemplo de lo descrito, es que se ha observado un aumento en la atención e ingreso a las OPD, lo que se puede evidenciar en las estadísticas presentadas en el Anuario Estadístico del 2019 de SENAME¹⁰, en donde se realizaron 77.875 atenciones en OPD, lo que representa el 27.4% de las atenciones de la red SENAME. (p. 279-280); hay datos que confirman que en la región del Ñuble las atenciones de la OPD han aumentado desde el año 2019 con 1.378 casos y en el año 2020 con 6.816 casos. Estos datos revelan que las familias y NNA han estado afectados por la pandemia, incrementando los ingresos y las intervenciones de las OPD, lo que implica un mayor esfuerzo de parte de los equipos profesionales por realizar las intervenciones, debido a que existe un claro aumento de casos, pero no así cuentan con los medios adecuados para generar las intervenciones.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La presente investigación propone problematizar las dificultades que se les han presentado a los equipos profesionales de las OPD de la Región Metropolitana, para continuar realizando intervenciones psicosociales de manera remota.

La situación actual en la que vive el país y el mundo, dado el contexto de pandemia por COVID –19, ha generado que, en una gran cantidad de situaciones, las instituciones que desarrollan intervenciones psicosociales con NNA vulnerados en sus derechos, hayan experimentado diversas dificultades para dar continuidad a las intervenciones que se desarrollan debido a la restricción que ha existido bajo este contexto, entre ellas la interrupción de la presencialidad y el confinamiento de la gran mayoría de las comunas, a nivel nacional y en la Región

¹⁰ SENAME. (2020, septiembre). *Anuario Estadístico 2019*. <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2021/04/Anuario-Estadistico-2019-vf-05-04-21.pdf>

Metropolitana.

Las OPD, trabajan a través de equipos multidisciplinarios en su mayoría, es por lo que estas intervenciones son de carácter psicosocial, la cual es definida por Diaz y De la Calle como:

“Toda acción dirigida a la mejora de las diversas situaciones personales, familiares y sociales de los individuos. Más concretamente, la intervención psicosocial aborda las problemáticas surgidas o encontradas en el sistema familiar, facilitando a los distintos miembros del núcleo familiar nuevas herramientas y/o estrategias para vivir su vida, mejorando las dificultades encontradas. Esta intervención reúne tanto ese abordaje familiar como, en algunos casos, individual, y es generalmente puesto en práctica desde una concepción multidisciplinar.” (Grupo de Investigación Alter, 2008, como se citó en Diaz y De La Calle, 2020. p.2).

Por otro lado, podemos ver que "El Cuaderno de Trabajo social", hace una cita respecto a este tema, en el cual se refiere a que es un acompañamiento psicosocial:

“El acompañamiento psicosocial es una intervención que busca promover en las familias el desarrollo de sus habilidades y capacidades para alcanzar la inclusión social y desenvolvimiento autónomo en la estructura de oportunidades. Este objetivo se logra por medio de la intervención del apoyo familiar en el domicilio de las familias (...) Se trabaja en la elaboración y cumplimiento de un plan basado en sueños y metas familiares, pero el fin último de la intervención es la activación o refuerzo de recursos pertenecientes a los capitales humano, social, familiar, físico y financiero ” (Arellano, 2013; Larrañaga, Contreras y Cabezas, 2014; MDS, 2014; MDS, 2015, como se citó en El Cuaderno de Trabajo Social, s/f. p.1).

Sin embargo, estas intervenciones psicosociales, las cuales se desarrollaban en contexto de presencialidad, cara a cara con los usuarios de las OPD, NNA y sus familias, han tenido que modificarse a un contexto online o remoto, debido a la crisis social sanitaria que enfrenta el país como gran parte del mundo, SENAME ha descrito este tipo de intervenciones como:

“La intervención psicosocial y terapéutica a distancia y on-line involucra que tanto profesionales de la psicología, educación, trabajo social y jurídico, podrán utilizar teléfonos, computadores, dispositivos móviles, para desarrollar llamadas telefónicas, videollamadas, chats, reuniones por videoconferencia, etc. con niños, niñas, adolescentes, sus familias, así como con los profesionales de las redes pertinentes”

(Ramos 2017; Farkas, Ch., Santelices, M., Martínez, V. 2020, como se citó en SENAME, 2020. p.48).

A través de la cita anterior, se puede comprender la realidad que se está viviendo en la actualidad, es decir que las medidas de confinamientos indicadas por el Gobierno para evitar la propagación del virus COVID-19, ha dificultado los procesos de intervención con la infancia vulnerada y sus familias, ya que los profesionales están con altos niveles de estrés como lo menciona El Colegio Oficial de Trabajo Social de Sevilla GISE (2020), “*Las/los profesionales que atienden una emergencia social colectiva como es el COVID-19, no son inmunes a las secuelas psicológicas derivadas de la atención emocional que sus efectos producen*” (p.22); así como también hacen mención a que los/las profesionales deben tener un esfuerzo de autocontrol emocional en relación a la contención de la angustia y emociones que tanto los/las profesionales requieren, como los/las usuario/as. (p.22)

Se destaca además que en este periodo de confinamiento, pandemia y crisis por el COVID-19, tanto las personas como los/las profesionales (trabajadores sociales, psicólogos, trabajadores de la salud, etc.), están bajo situaciones de una exigencia extrema, en donde cuadros de estrés emocional agudo, pueden producir respuestas equívocas en los procesos de intervención (GISE, 2020. p.22). En relación a lo anterior, Alarcón, et al (2020), menciona que estos episodios pueden afectar de diversa manera, a nivel fisiológico, emocional, cognitivo y comportamental (como se citó en GISE, 2020). Estas respuestas, son entendidas como normales, por el estado de estrés que se está llevando, pero en el caso de no ser tratados pueden convertirse en estrés post traumático (GISE, 2020. p.22)¹¹. Las intervenciones que anteriormente se daban en contexto de presencialidad, han tenido que desplazarse a través de la modalidad online debido a los procesos de confinamiento y cuarentena, lo cual ha sido un freno para su continuidad, ya que al ser de manera online y remota, se necesita acceso a internet, creando brechas digitales, ya que no todos tienen internet o su calidad es deficiente, “*las encuestas de la Subsecretaría de Telecomunicaciones muestran que el acceso a Internet en el hogar ha crecido desde 60,4% en 2012 a 87,4% en 2017. Sin embargo, nos damos cuenta de que, a pesar de tener cifras tan altas de acceso, muchas veces este acceso es frágil, inestable y de mala calidad*” (CIPER, 2020. p.1)

En el contexto de la atención remota u on-line, es el desconocimiento por parte de los equipos profesionales o el poco manejo en el uso de tecnologías. En torno al desconocimiento, el tema del analfabetismo digital, el cual “*es distinto de la incapacidad de leer y escribir y comprender*

¹¹ Ver anexo n° 4 , Recomendaciones de autocuidado

los mensajes, ya que aun cuando muchas personas pueden leer y/o escribir sin mayores dificultades, resulta que esas habilidades son insuficientes para acceder a la red de comunicación/información que emana de las nuevas tecnologías” (Yepes, 2018. p.287). De igual manera existen personas que tienen poco manejo de la tecnología para poder realizar estas intervenciones, ya que un estudio de CIPER (2020) nos dice que “quienes usan internet sólo a través del teléfono tienen menor nivel de habilidades digitales y usan internet para una menor cantidad de actividades” (p.1)

Bajo la misma línea, se encuentra la reflexión de Corporación OPCIÓN (2020) quienes plantean:

“Las situaciones de vulneración de derechos hacia la niñez, el maltrato hacia niños, niñas y jóvenes, el femicidio o el abuso, no serán interrumpidas por el COVID-19. La gran mayoría de los niños, niñas y adolescentes víctimas de estas prácticas requerirá de nuestra parte de la interposición de denuncias, medidas cautelares u otras urgentes, que no podrán esperar a que la pandemia acabe.” (Corporación OPCIÓN, 2020. p.13)

La cita que se ha expuesto anteriormente aporta a la comprensión de la importancia que tienen las intervenciones psicosociales, más aún en estos contextos de crisis, por ello se debe tomar en consideración la dificultad que se ha presentado para los profesionales en este contexto. Si bien las atenciones prestadas por OPD han aumentado, como ya fue mencionado en el apartado anterior, es importante considerar que también existió un momento en donde las intervenciones psicosociales se detuvieron, y de esto habla Catalina Tello, en el Seminario “ La intervención con familias en contexto de pandemia: el escenario familiar actual, las adaptaciones de los equipos profesionales y los lineamientos desde la política pública en la intervención familiar”, realizado en septiembre de 2020, en la Universidad Católica Silva Henríquez (UCSH), la Trabajadora Social de la OPD de Peñalolén, comenta que:

“Algo muy relevante que nos pasó, tiene que ver con que precisamente cuando iniciamos este proceso nos encontramos con que no solamente nosotros habíamos parado nuestra intervención, sino que otros programas de la red SENAME habían detenido su proceso de ingreso, por ende muchos de nuestros despejes que estaban ya vistos como para ser derivados a un programa, no ingresaron a los proyectos y se quedaron en grandes listas de espera por ende, tuvimos que adaptar nuestro propio proceso con la familia, para hacer un respectivo seguimiento que contempló que nosotros incorporamos distintas habilidades para trabajar con la familia en este contexto” (Tello, 2020).

Es por esto que, a los profesionales se les ha dificultado poder realizar intervenciones psicosociales a través de medios online y remotos, y de esto está al tanto SENAME.

“Respecto del impacto en los equipos psicosociales: Ante el contexto descrito y su prolongación en el tiempo, se ha planteado el predecible aumento de la incertidumbre y la ansiedad en los espacios relacionales en que no sólo niños, niñas, adolescentes y sus familias participan, sino también el impacto en los propios profesionales intervinientes y que principalmente en condiciones de teletrabajo han estado desarrollando procesos de intervención psicosocial” (SENAME, 2020; Opción, 2020; UNICEF, UPPI, Chile Crece Contigo -Subsecretaría de la Niñez-, 2020; UNICEF Chile, 2020. p.49)

Como ya ha sido mencionado, la realidad que se está viviendo, ha causado un cambio y también problemas en la forma en que se interviene, ya que, si bien antes las intervenciones psicosociales eran de manera presencial, ahora son en un contexto online y remoto, lo que ha causado grandes dificultades para los equipos profesionales que trabajan con NNA.

“Si bien las tecnologías de la información y comunicación (Tics) se han implementado en el ámbito de los procesos educativos y la psicología, es reciente y muy escasa la experiencia de aplicación en el plano del trabajo con la niñez y adolescencia en situaciones de vulneración de derechos y en el ámbito de la responsabilidad penal adolescente, al menos en el contexto nacional.” (Corporación OPCIÓN, 2020. p.2)

Mientras que Catalina Tello menciona:

“Antes de la pandemia teníamos una forma de trabajar y de despejar los casos, que facilitaban además el ingreso de las familias y el despeje de esta situación, estábamos muy ligados al funcionamiento rápido porque somos un programa con pocos profesionales... en el contexto de pandemia tuvimos que hacer una modificación principalmente para poder continuar con la familia... debemos seguir trabajando con las familias ya que como equipo se planteó que somos el único espacio para que las familias se plantean o pudieran darle relevancia a cada una de las situaciones que iban ocurriendo en el transcurso de la pandemia” (Tello, 2020)

Es por ello que, se deben considerar las dificultades que existen a la hora de la realización de estas intervenciones en este contexto, en el cual los equipos profesionales han tenido que pensar y repensar las formas de cómo intervenir de manera remota y online, es por esto, que estas mismas expositoras expresan cuales han sido los desafíos que los equipos profesionales han enfrentado.

“El desafío que tenemos todos yo creo, esto de funcionar desde nuestras casas ha sido como conjugar distintas cosas, esto de conciliar distintas tareas, un rato aquí un rato acá, como tratar de que todo funcione, el concentrarse también es algo que hemos hablado como equipo, cuesta más concentrarse hoy día, no es tan simple porque estamos en mil cosas a la vez... también muchas veces los recursos no están, cuántas veces nos ha pasado que el internet se cae, que el computador no ha respondido a la velocidad que esperábamos, que nos quedamos sin el audio, todo esto ha requerido mucha adaptación.” (Brevis, 2020)

El contexto que se está viviendo no ha sido fácil para nadie, menos para los NNA, sus familias, y los equipos profesionales que trabajan con esta población, ya que estos últimos han debido adaptarse a esta nueva modalidad de intervención psicosocial, de este modo a esta investigación le interesa conocer, qué estrategias utilizaron para darle continuidad a los procesos de intervención, desde una modalidad online y remota y cuáles de estas estrategias, facilitaron la continuidad de los procesos de intervención, ¿Qué hicieron, cómo lo hicieron? y ¿qué les ha ayudado?.

Del mismo modo es importante destacar que a esta investigación le interesa conocer estos elementos, desde una mirada positiva y centrada en los recursos que los equipos desplegaron para darle continuidad a los procesos de intervención.

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Un elemento relevante a destacar de esta investigación, es que el tema que aborda es muy reciente, donde los antecedentes y datos que se incluyen en este capítulo N°1, son los datos encontrados a través de una búsqueda bibliográfica, empírica, testimonios obtenidos de diversos Webinars, especialmente aportados durante los años 2020 y lo que ha transcurrido del año 2021.

Esta investigación podría ser un aporte para los diferentes equipos profesionales que trabajan en OPD, ya que deben realizar intervenciones psicosociales en tiempos de pandemia de manera remota y online, debido a que el contexto ha generado una complejización de las intervenciones sociales, al no poder efectuarse de manera presencial. Además busca aportar a la identificación de las prácticas facilitadoras, evidenciadas por los mismos equipos profesionales de OPD, es decir las estrategias y herramientas que han podido ser exitosas durante el confinamiento. A partir de lo anterior es que la justificación de esta investigación se centra en dos aspectos, el

primero de ellos es generar un aporte teórico, para contribuir con un nuevo conocimiento, relacionado con las diversas estrategias y herramientas que les han permitido a los equipos profesionales que trabajan con infancia vulnerada, y que podrían ser una contribución a futuros equipos que no están acostumbrados a la dinámica online y el trabajo remoto, por ende no conocen otro tipo de estrategias y herramientas para poder realizar una intervención psicosocial y psicoterapéutica más integral vía online, ya que muchos profesionales han tenido que ir aprendiendo sobre lo que significa la alfabetización digital. Junto con ello, la investigación conlleva un segundo aporte, el cual es metodológico, ya que permite pensar en estrategias y herramientas que requieren los equipos profesionales para seguir con las intervenciones con los NNA vulnerados y sus familias.

Este aporte centrado en lo teórico y metodológico, contribuye al conocimiento de cuáles han sido las estrategias y herramientas, que les ha ayudado a sobrellevar las intervenciones psicosociales a los equipos profesionales de OPD, entre los cuales se encuentran trabajadores/as sociales, psicólogos/as, lo que les permitirá realizar intervenciones de carácter psicosocial, enfocado en las fortalezas de los equipos profesionales y como han podido hacer frente a intervenciones psicosociales remotas, ya que muchas veces los estudios de trabajo social se centran en el déficit, lo que les va a permitir transmitir ejercicios de prácticas facilitadoras, aportando enormemente a la disciplina del Trabajo Social. La investigación puede colaborar en el aporte de experiencias y en la innovación entre colegas y con los otros profesionales, en un escenario donde han tenido que aprender a innovar y mejorar sus intervenciones, ya que es importante compartir oportunidades como estas, en todas las áreas que les interesa intervenir con NNA vulnerados en sus derechos y sus familias.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

Preguntas de investigación:

De acuerdo con los antecedentes anteriormente expuestos, esta investigación pretende responder a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles han sido las estrategias que han utilizado los equipos profesionales de las OPD, que han permitido dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota?

Objetivo general

Analizar las estrategias, que han permitido a los equipos profesionales de las OPD, dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.

Objetivos específicos

1. Identificar las dificultades que han experimentado los equipos profesionales, para dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.
2. Conocer las estrategias que han facilitado la continuidad de los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.
3. Determinar qué factores han permitido que dichas estrategias hayan sido exitosas.

1.5 SUPUESTOS

1. Los equipos profesionales de OPD de la Región Metropolitana han experimentado dificultades para dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en contexto de intervención remota.
2. Las instituciones han debido diseñar y proponer nuevas estrategias y herramientas para dar continuidad a los procesos de intervención psicosocial con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.
3. Los factores que facilitaron que las estrategias de intervención fueran exitosas fueron: el compañerismo, el trabajo en equipo y la motivación de los NNA y sus familias durante el transcurso de la intervención.

CAPÍTULO 2: MARCO DE REFERENCIA

En el presente capítulo, se dan a conocer los antecedentes históricos de la protección a la infancia, así como también la intervención que realiza el Trabajo Social en esta área de acuerdo con la política pública de Chile, entre esta se encuentran las funciones de OPD. Por otro lado, se da a conocer el estado del arte donde se puede comprender la pandemia por COVID-19 y los impactos en los procesos de intervenciones psicosociales. en contexto remoto. Por último, las conceptualizaciones en donde se abordan dos temas relevantes para esta investigación: la intervención on-line y el Trabajo en equipo.

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA

El proceso de reconocimiento del concepto de los derechos de los NNA, y junto con ello su incorporación al Estado chileno desde 1990, ha avanzado de manera paulatina desde el siglo

pasado, de esto se hace mención en el Análisis de casos de Vulneración de Derechos de NNA, en la región de la Araucanía:

“Anteriormente a este siglo, la relación del Estado con la infancia era conocida como la etapa de invisibilización de los niños, niñas y adolescentes, donde no eran considerados sujetos de derechos, por lo que no tenían autonomía ni poder de decisión, sino que, eran los padres o representantes legales quienes actuaban por ellos en todas las esferas posibles, restringiéndolos e incluso anulándolos como personas, sin que fueran consideradas tales hasta la mayoría de edad.” (Fernández, 2019. p.5)

Existieron varios autores y textos que defendían la idea de los derechos del niño, como son John Dewey y Adolphe Ferriere, quienes son exponentes de una nueva pedagogía; los que alcanzaron distintos grados de difusión, uno de estos destacados fue Francisco Ferrer, quien fue un pedagogo anarquista y librepensador español, quien bajo su influencia, la Federación Obrera de Chile y el Partido Comunista, crearon escuelas racionalistas que pudieron alcanzar cierto desarrollo entre 1921 y 1926 (Rojas, 2007)

A pesar de estas tendencias de cambio, el Estado no tomaba en consideración a los intelectuales, teniendo una postura pasiva frente a los problemas relacionados con la infancia, esto lo menciona Fernández (2019) *“el Estado mantiene una postura pasiva frente a las problemáticas relativas a la infancia, delegándolas a las instituciones privadas.”* (p.5). Frente a esto existía un gran estigma social de los niños abandonados, los cuales eran igualados con adultos infractores de ley.

Posterior a esto, en 1928, se dicta la Ley de menores, donde el Estado chileno debía asumir la protección de todos los niños y niñas en situación de abandono y peligro material o moral.

“La ley de menores de 1928 pretendió ser más efectiva: creó un mecanismo de protección que involucraba tanto a los niños que cometían delitos como a los que se encontraban en riesgo, calificación que hacía el Estado a través de sus organismos técnicos, encabezados por la Dirección General de Protección de Menores.” (Memoria Chilena, 2018. p.1)

El Estado con la promulgación de esta ley, más el discurso de inseguridad ciudadana y delincuencia, deja ver la problemática de la infancia a nivel país, por lo que se toman medidas con los niños infractores de ley, para mantener el orden social, por lo que se crea la Dirección

General de Protección de Menores, Casas de Menores y Reformatorios. Del mismo modo es importante destacar la creación de SENAME a partir del decreto de ley N° 2.465, del 10 de enero de 1979, el cual comenzó sus funciones el 1 de enero de 1980. Este tuvo como objetivo, la contribución con la prevención, promoción y restitución de los derechos de NNA vulnerados en sus derechos.

En 1990, a partir de la ratificación que hace Chile que hace a la Convención de los Derechos del Niño, el Estado chileno se compromete a adecuar sus leyes internas en materia de infancia, donde además cambia la noción de los NNA, pasando de ser objetos de protección a sujetos de derechos:

“sujeto de derecho en la relación paterno filial, de modo de garantizar que la función formativa de los padres se lleve a cabo en el marco de una interacción entre el adulto y el niño, y no como efecto de una acción unilateral en la cual el niño asume un lugar de sumisión como objeto de representación y control ilimitados por parte de sus padres” (C. Fernández, 2019, citando a Domínguez, Fama, Victoria, Herrera, 2006. p.540)

De este modo el Estado, adquiere un rol de garante de los derechos de los NNA, junto con ello, se crea el Consejo Nacional de la Infancia, el cual es una comisión asesora presidencial, creada en 2014, para aportar como instancia de coordinación de las acciones realizadas en materia de infancia por los distintos sectores. Esta menciona que:

“La Convención tiene la particularidad de integrar los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales en coherencia con la naturaleza de indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos. En síntesis, el Estado se ha comprometido a adecuar su ordenamiento jurídico interno para que los niños, niñas y adolescentes ejerzan sus derechos en todos los ámbitos de su desarrollo conforme a lo definido en la Convención” (Consejo Nacional de La infancia, 2015. p.15)

En el contexto de este nuevo reconocimiento de la infancia, el cual considera a los NNA como sujetos de derecho, las relaciones entre el Estado, la familia y la infancia, deben enmarcarse como relaciones respetuosas, reconociendo todos los derechos con los cuales los NNA cuentan.

2.1.2 LA INTERVENCIÓN HISTÓRICA DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE INFANCIA

Para comprender un poco más sobre la historia de la intervención del Trabajo social en el área de infancia, se iniciará haciendo alusión a los NNA durante el siglo XX. Según Ellen Key (Como se citó en memoria chilena, s/f) durante este siglo *“se desarrolló un gran interés por la infancia, que se evidenció en el desarrollo de numerosas instituciones, formas de socialización y patrones culturales que tuvieron a los niños, como su centro de atención”* (p.1). Debido a lo anterior en la década de los 20’, se hace pública la preocupación por la situación que estaban viviendo los NNA, la cual venía marcada por la cuestión social, desde allí *“las políticas de bienestar de la época planteaban que la modernización del país dependía directamente del mejoramiento de las condiciones de vida de los seres más vulnerables y desprotegidos de la sociedad, como los trabajadores, mujeres y niños”* (Memoria chilena, s/f. p.1)

La disciplina del Trabajo Social, siempre ha estado ligada a la intervención en infancia, la cual se caracterizaba por considerar a los NNA como sujetos de recepción de una intervención, que desde una perspectiva adultocéntrica, no incluía la participación activa de estos. Este enfoque viene desde las ciencias sociales en donde existían enfoques teóricos denominados “adultistas”, los que reflejaban a la infancia como un camino hacia la edad adulta, como una mera etapa de preparación, a los NNA se les invisibilizaba, no se les veía como una estructura social y por ende se le excluía, pero con el tiempo esto ha ido cambiando, incluyéndolos en la sociedad, llevándolos a tener más responsabilidad y participación (Henry Chiroque, 2005). Sin embargo y a pesar de la invisibilización de los NNA, a lo largo de la historia, la disciplina del Trabajo Social abordó las problemáticas surgidas con la cuestión social, en donde el siglo XX fue un tránsito hacia el cambio de visión en torno al lugar que ocupaban los NNA en la sociedad, *“desde la noción de “infancia desvalida” hasta el reconocimiento de los Derechos del Niño, pasando por los cambios en las formas de crianza y prácticas recreativas”* (Memoria chilena, s/f. p.1). El Trabajo Social se hizo parte, no solo en esas áreas sino también en las problemáticas derivadas de la “Violencia” en la cual según Barrena (2018) *“se incluyen situaciones de maltrato físico, psicológico y/o emocional, agresión verbal, abuso sexual, negligencia, entre otras situaciones que vulneran directa o indirectamente los derechos de la Infancia”* (p.45) y en general con problemáticas que se expresaban en los NNA en esos tiempos, como la pobreza y las desigualdades sociales. Las intervenciones de los trabajadores sociales se dirigían a la atención de la infancia como beneficiarios o afectados de procesos sociales y no como protagonistas, actores o ejes de desarrollo de un Estado, repercutiendo en:

“el desarrollo de marcos normativos adecuados a la realidad, de implementación de políticas públicas de infancia desde el Estado, de políticas sociales más eficaces, no considerando el tema de infancia como una categoría subordinada a los temas de salud, educación, pobreza, si no como una categoría propia y como eje transversal de desarrollo” (Chiroque, 2005. p.23).

En torno a la intervención en infancia y lo que se refiere a los NNA se puede decir que:

“La situación de los niños, niñas y adolescentes, siempre será el reflejo de cómo avanza una sociedad, pero sobre todo de cómo se concibe el desarrollo, de su inversión en su presente y futuro, y del trato e importancia que brinda a su calidad de vida y de supervivencia” (Chiroque, 2005. p.2)

En torno a la intervención de Trabajo Social en infancia se señala lo siguiente:

“El rol del trabajador social en la promoción de la infancia es trascendental e importante, porque permite realizar la gestión del proceso de manera articulada, desde la propuesta e implementación de espacios y mecanismos de atención y protección de la infancia, hasta la promoción a través de políticas sociales desarrolladas a partir de la misma realidad y con la participación de los actores sociales, desde el Estado y la sociedad civil” (Chiroque, 2005. p.1).

El Trabajo social ha aportado en la intervención con infancia principalmente a través de las políticas, donde el Trabajo Social y junto al Estado y la implementación de las políticas, han variado a través de los períodos históricos y el rol que estos poseen. (Vargas & Mercado, s/f).

2.1.3 POLÍTICA PÚBLICA 2015-2025; SENAME; MEJOR NIÑEZ

Dentro de la bibliografía existente en Chile respecto a políticas públicas en infancia, se encuentra la Política Nacional de la Niñez y Adolescencia 2015-2025, realizada bajo el segundo gobierno de la ex presidenta Michelle Bachelet. El proceso para la realización de esta política comenzó con la creación del Consejo Nacional de la Infancia en 2014, organismo encargado de la organización del proceso de creación de la política pública.

Según la política nacional de niñez y adolescencia 2015-2025:

“En Chile, los niños, niñas y adolescentes se desarrollan en una cultura que ha tendido a normalizar e invisibilizar pautas de interacción violenta y vulneradora de derechos. Más allá de sus prevalencias, estos patrones constituyen situaciones inaceptables y que deben ser erradicados.” (p. 49)

Es por ello que debe existir una política, entendiendo que existen NNA que están constantemente vulnerados en sus derechos, lo que los lleva a sufrir hechos violentos en diferentes contextos, entre ellos su familia, establecimientos educacionales y vía pública. Tal como lo indica un estudio de UNICEF, el año 2012, donde se menciona que la violencia hacia los NNA en el espacio familiar alcanzó un 71%, porcentaje el cual se divide según el tipo de violencia física, teniendo un 25,9% grave, un 25,6% leve, mientras que un 19,5% corresponde a violencia psicológica.

En relación con los NNA ingresados a la red SENAME, en el año 2014, el 39% de los ingresos corresponden a causas de violencia y maltrato (43.292) y desde el informe sobre SENAME, realizado por la Comisión investigadora de la cámara de diputados (2014), se indica que las condiciones de los centros residenciales, donde se atendían aproximadamente 10.000 NNA, se encontraban en precarias condiciones, así vulnerando sus derechos.

De acuerdo con la CIDN, se entiende por violencia y vulneración a los NNA, como todo acto de prejuicio o abuso físico, mental, sexual, descuido, malos tratos y explotación, mientras que estos estén bajo la custodia de los padres, representante legal o cualquier persona que tenga a NNA a su cargo (Art 19, párrafo 1). Así como también la convención obliga al Estado chileno a proteger a los NNA de toda forma de vulneración perpetrada por padres, madres o cualquier persona responsable del cuidado, además se deben establecer medidas preventivas y tratamiento al respecto.

Para ello es relevante destacar los enfoques que orientan la CIDN, uno de los más destacados es el Enfoque de Derecho (en adelante EDD), el cual, resalta la relevancia de considerar a los NNA como sujetos de derechos desde una perspectiva integral. Además, se encuentra presente en la política pública Nacional de niñez y adolescencia, el cual implica al Estado chileno, resguardar las siguientes premisas:

1. Considerar que los niños, niñas y adolescentes son sujetos de plenos derechos, en oposición a su consideración como objeto de tutela por parte del Estado. En este sentido

este Enfoque considera a los menores de 18 años personas “competentes” en la vida familiar y social, por lo cual su derecho a participar, a ser escuchado y a incidir en la construcción de la sociedad, en consonancia con la evolución de sus facultades, su edad y su madurez, debe ser respetado y protegido.

2. Reconocer que todos los niños, niñas y adolescentes tienen el mismo derecho a crecer y desarrollarse en condiciones de igualdad, a expandir sus potencialidades y a contribuir al desarrollo de la sociedad.
3. Reconocer que los niños, niñas y adolescentes son seres integrales y, como personas demandan acciones de parte del Estado y organizaciones de la sociedad civil en materia de políticas y programas. (p.56)

Respecto de los derechos de los NNA que la CIDN resguarda, en el “Análisis de casos de vulneración de derechos del niño, niña y adolescente, en la Araucanía”, se revela que el Estado chileno al ratificar la CIDN, se compromete a velar por los siguientes derechos de los NNA:

Tabla N°1

El derecho a la vida, desarrollo, participación y protección.	Derecho a un nombre y una nacionalidad.	Derecho a que se respete su vida privada.	Saber quiénes son sus padres.	Expresarse libremente, ser escuchados y tomados en cuenta.
No discriminación.	Interés superior del NNA.	Educación.	Derecho a una vida segura y sana.	Derecho para descansar, jugar y practicar deportes
Derecho a la Alimentación.	Derecho a tener un hogar, salud, etc.	/	/	/

Elaboración propia

Desde el marco legal nacional, existen diversas leyes y proyectos de ley que resguardan los derechos de los NNA¹², de las cuales destacan la Ley de menores (16,618), el subsistema de protección a la primera infancia Chile Crece contigo (20,379), el sistema de Atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del Servicio Nacional de Menores SENAME, entre otros¹³.

2.1.4 INTERVENCIÓN CON NNA Y SUS FAMILIAS

La intervención se conecta con lo social, surgiendo el término intervención social, como una forma de mantener la cohesión del “todo social” (la sociedad). De ella nacen un conjunto de dispositivos en función de mantener dicha cohesión y orden de lo que llamamos sociedad. Todo aquello se relaciona buscando la integración social, por lo que se refleja que la intervención es tanto dispositivo como procedimiento, que actúa entrometiéndose en un espacio, en donde exista una demanda que proviene de los sujetos o usuarios que son parte de una sociedad, para producir una consecuencia acorde a esa demanda (Carballeda, 2018).

Todo proceso de intervención trae consigo la actuación profesional, con motivo de esta investigación la actuación de los equipos profesionales. Según Tonón (2005), la actuación profesional va a ubicarse bajo un contexto de actuación social, por ello esta va a dar cuenta de las acciones materiales, y/o discursos que realizan los profesionales, del mismo modo el conjunto de procesos y competencias administrativas, de modo tal que le impacta al ejercicio proyectándose a actuar en el sentido general, mientras que la acción es una construcción humana que implica distintos procesos. Es relevante comprender que la intervención es un proceso donde se intercede o se medía por los NNA, buscando la cohesión social, entrometiéndose en los espacios de estos niños/as que tienen demandas específicas, buscando ayudarlos en sus problemas y generar integrarlos socialmente, pero gran parte de esa integración social tiene que ver con su familia. La intervención familiar es aquella acción social contextualizada en toda su complejidad, la cual se centra directa o indirectamente en las relaciones familiares y las que se generan entre ellas y sus entornos, aspirando alcanzar transformaciones que sean duraderas a favor de su desarrollo y bienestar (Aylwin y Solar, 2002).

¹² Bedregal, Iruarizaga, Guerra, Hojman, Martínez, Muñoz, Nerea, Salinas, Irarrázaval & Cea. (2017). *Protección a la infancia vulnerada en Chile: la gran deuda pendiente. Propuestas desde la UC.* repositorio.uc.

¹³ Ver Anexo N°5

Trabajo Social ha sido una profesión fundamental en la intervención con familias, la cual se ha centrado en los problemas cotidianos de la vida familiar y ha tenido una mejor visión de diferentes formas en torno a cómo el ambiente físico y social, podía apoyar o dificultar el funcionamiento de la familia. Ha sido la primera profesión en acercarse al ambiente de las familias, en donde vivían, conociendo sus hogares desde dentro, lo que les permitió desarrollar una comprensión compleja de las familias en su propio contexto social (Aylwin y Solar, 2002). El/ la trabajador/a social que se centra en el campo familiar, puede trabajar con la familia en sí y con los miembros de su red social o entorno. De ello surge que el campo de Trabajo Social con familias:

“va mucho más allá de la acción directa que se realiza con ellas en forma individual o grupal. De este modo, la intervención del trabajador social en el campo de la familia es multifacética, se da a nivel directo e indirecto y, por esencia, no está ceñida estrictamente a determinados parámetros establecidos rígidamente, sino que está abierta a la creatividad y a la colaboración con otras disciplinas en la búsqueda de respuestas a los complejos problemas que enfrenta la familia en nuestra sociedad”
(Aylwin y solar, 2002. p.71)

Cuando el profesional Trabajador social, se enfrenta a la intervención familiar, uno de los desafíos que debe dilucidar, es definir el nivel de intervención desde donde intervendrá, entendiéndose por ello, los servicios directos e indirectos:

1. Servicios directos: Incluyen actividades específicas y concretas realizadas por los profesionales para ayudar a las personas que tengan determinadas dificultades y/o problemas, por lo que se relacionan directamente con las familias afectadas (Aylwin y Solar, 2002).
2. Servicios indirectos: Incluyen las actividades profesionales que están centradas en las organizaciones o instituciones públicas y privadas, las cuales aportan recursos y servicios. En este punto a diferencia de los servicios directos es que se ubica en la estructura institucional, se centra en la planificación, la administración y la evaluación de programas para la ayuda de las familias, pero no de manera directa. (Aylwin y Solar, 2002).

En ambos niveles son importantes las destrezas interaccionales, según Aylwin y Solar (2002) *“en el trabajo directo se centran más en los aspectos relacionales y emocionales y en el trabajo*

indirecto, en los aspectos sociopolíticos” (p.154).

Los/as trabajadores/as sociales pueden desempeñarse en los dos niveles de atención, tanto directa como indirecta, cada uno con su perfeccionamiento correspondiente, los cuales son indispensables y una gran parte del trabajo social familiar, las cuales deben complementarse:

“El trabajador social que interviene con las familias tiene un conocimiento directo de sus necesidades y de la percepción que tienen acerca de las instituciones y sus políticas y programas, conocimiento que debería ser el primer insumo para quienes se desempeñan en el ámbito indirecto. Existe por lo tanto una exigencia de vincular ambos niveles de intervención con miras a prestar un servicio profesional de mejor calidad.”
(Aylwin y Solar, 2002. p.154)

Continuando con el tema familiar, las OPD cuentan con *“un sistema local de protección de derechos que contempla una política local de infancia, desarrollo de redes, promoción del enfoque de derechos y la generación de un lenguaje común, participación infantil, familiar y comunitaria y promoción de las competencias parentales”* (Bases y orientaciones técnicas OPD, 2019. p.7). Demostrando que es fundamental la intervención tanto con los NNA como con sus familias.

A través de lo dicho anteriormente es que se refleja que la intervención tanto a nivel individual (con los NNA), como a nivel familiar, son importantes para poder restituir las vulneraciones de derechos y lograr la cohesión e integración social para estos NNA. Es por ello que, las OPD declaran que dentro de su programa existe una *“atención personalizada tanto para el niño/a y su familia, la que puede ser traducida en acciones de intervención individual o grupal (según sean las necesidades y recursos presentes en el niño/a a nivel individual, familiar y social/comunitario)”* (Bases y orientaciones técnicas OPD, 2019. p.15)

2.1.5 LA INTERVENCIÓN EN INFANCIA VULNERADA EN LA ACTUALIDAD

La intervención en familia es necesaria para poder restituir las vulneraciones de derechos de los NNA, del mismo modo que lo es la intervención en infancia, por lo que es sumamente importante su realización, tanto a nivel mundial como nacional, esto debido a la constante transgresión de derechos de los NNA, por lo cual es relevante conocer cómo se está interviniendo actualmente en esta materia.

Según Contreras, J., Rojas, V & Contreras, L (2015) *“La vulneración de derechos hacia niños, niñas y adolescentes constituye un problema a nivel mundial, ante el cual la política pública chilena aún enfrenta el desafío de articular una respuesta eficaz que responda a una perspectiva de derechos”* (p.1). Hacia el año 2015, si bien existían políticas públicas en infancia, las cuales eran focalizadas, estas estaban desactualizadas en referencia del marco internacional, las intervenciones tampoco estaban cumpliendo los estándares, como aquellos países líderes en temas de infancia, por lo que los mismos autores destacan que en el contexto chileno existen ausencias de instrumentos legislativos o planes en infancia que permitieran articular eficaz y eficientemente una respuesta de parte del Estado, esto por la carencia de una política pública integral en infancia y también en familia, como elemento importante en la sociedad, ya que no solamente se necesita intervenir con los NNA, sino que también se debe incluir a la familia, tal como menciona Arruabarrena (como se citó en Contreras, et al., 2015) *“ Existe (...) un consenso generalizado respecto a la necesidad de incluir a las familias en la intervención que se desarrolla en el marco de la vulneración de derechos de los NNA”* (p.1). En el mismo año se dió paso a la política pública Nacional en niñez y adolescencia (2015-2025), la cual se ha mencionado en los apartados anteriores, sin embargo la creación de esta no garantiza una correcta intervención en infancia y menos en la infancia vulnerada y esto se demuestra en la constante transgresión de derechos de los NNA por parte de instituciones del Estado, específicamente desde SENAME, lo cual se evidencia en los últimos informes que han sido publicados, respecto a los malos tratos que se perpetran desde las instituciones ligadas al servicio, es por ello que Albert (como se citó en Schöngut, 2017) señala que:

“En el año 2013 el Informe Jeldres, de la Comisión de Familia de la Cámara de Diputados de Chile, evidenció las deficiencias terminales del actual sistema. Durante 2016 la crisis permanente de SENAME termina por instalarse en la agenda mediática de Chile, debido a los escándalos suscitados por la muerte de cientos de niños y niñas bajo responsabilidad de la institución en los últimos diez años” (p.1)

Una realidad que hoy en día no ha cambiado, apareciendo nuevos casos de maltratos, irregularidades dentro de SENAME, como aquellos niños de la residencia Catalina Kentenich de la comuna de Rancagua (Sexta región), que, en forma de protesta, llamado de atención y querer salir de la situación de malos tratos, se escaparon y al ser llevados nuevamente a la

residencia, se subieron al techo de las dependencias para hacer visible su miedo, malestar y pedir ayuda.¹⁴

Estos antecedentes dan a conocer que las intervenciones en infancia vulnerada, por parte del Estado no están siendo controladas, supervisadas y tampoco tienen un efecto positivo, destacando que, desde la implementación de SENAME, de las intervenciones focalizada, personalizadas, por sobre las intervenciones masivas, la intervención diurna por sobre la internación, pensando en la reinserción social y la restitución de derechos. En el año 1990, hasta hoy 2021, con más de 31 años de diferencia, estas no han sido exitosas y tampoco han cambiado, volviendo al pasado, en donde se destacaba la ineficiencia y falta de actualización en las intervenciones (Schöngut-Grollmus, 2017).

Bedregal, González, Kotliarenco y Raczynski (como se citó en Contreras, et al., 2015), señalan que:

“en la política chilena de primera infancia no se ha situado al NNA y su familia en el centro de su accionar, ni tampoco ha existido una institucionalidad coordinadora que la gestionará, siendo el eslabón más débil de la política, el apoyo a la familia y al rol parental” (p.1)

Contreras, et al (2015), también hacen alusión a que Chile se encuentra desactualizado con relación a los parámetros de la CIDN, en donde según el Comité de los Derechos del niño (como se citó en Contreras, et al., 2015), *“Chile demuestra rezago en su marco legal”* (p.1); esto lo menciona el autor porque en ese entonces no había una política pública en esta materia, sin embargo, se publicó la política pública de Infancia y Adolescencia 2015-2025 el mismo año.

En estudios más recientes, como es el caso de un estudio de la Universidad Católica de Chile (2017), *“Protección a la infancia vulnerada en Chile: la gran deuda pendiente. Propuestas desde la UC”*, mencionan que si bien han existido avances en la institucionalidad para la protección de la infancia en Chile, no existe un *“sistema integral”*, sino más bien organismos que accionan

¹⁴ El Mostrador. (2021, 26 abril). *Nueve niños entre 7 y 11 años escaparon de residencia del Sename en Rancagua*. elmostrador.cl. Recuperado de: <https://www.elmostrador.cl/dia/2021/04/26/nueve-ninos-de-entre-7-y-11-anos-escaparon-de-residencia-del-sename-en-rancagua/#:~:text=PA%C3%8DS-.Nueve%20ni%C3%B1os%20de%20entre%207%20y%2011%20a%C3%B1os.residencia%20del%20Sename%20en%20Rancagua&text=Los%20ni%C3%B1os%20escaparon%20de%20la.17%3A00%20horas%20del%20domingo.>

de forma desorganizada, los cuales no trabajan de forma coordinada con los servicios públicos, generando disparidades en la sistematización y manejo de la información respecto a los NNA que son atendidos por estos (Muñoz, 2013; Unicef, 2015; Siles, 2017; Consejo Nacional de la Infancia, 2016, entre otros. cómo se citó en Bedregal et al., 2017)

La infancia en Chile sigue siendo constantemente vulnerada, dicha vulneración proviene de parte de los espacios institucionales, teniendo dentro de estos a los colegios, barrios, sistema de salud y también entidades del Estado, pero la gran vulneradora de la infancia es la familia, la cual según la constitución de la república de Chile (1980) en el artículo 1° inciso segundo, señala: *“La familia es el núcleo fundamental de la sociedad”* (p.5), en donde es deber del Estado resguardar y dar protección a la familia.

Por su parte Valdivia (2008), destaca que el concepto de familia no solamente está ligado a lo biológico, sino a aspectos sociales y jurídicos, estos varían de una cultura a otra y dentro de estas mismas se dan subculturas. Por lo cual se puede decir que no hay una definición clara de lo que es familia, sino que implica muchos aspectos, así se recalca en otras ONGs y también desde los tratados que Chile ha suscrito.

UNICEF (s/f), en un documento que habla sobre la familia, *“¿Te suena familiar?, la familia que hemos construido”*, destaca a la familia como diferentes formas de organización, las cuales poseen distintas estructuras, pero que comparten objetivos y tareas en común. Asimismo, destaca a la familia la CIDN, la cual Chile se suscribe en 1990 en donde:

“establece que vivir en familia es un derecho para cada niño y niña que nace, y se entiende que es la familia el medio natural para su crecimiento y bienestar. La CIDN señala además que es un derecho de los niños conocer a sus padres, ser cuidados y protegidos por ellos y preservar sus relaciones familiares (art.9)” (como se citó en UNICEF, s/f.p.27)

La constitución política de Chile no define el concepto de familia, pese a ello la define en su artículo 1° inciso segundo como:

“La familia comprende al cónyuge y los hijos; tanto los que existen al momento de la constitución, como los que sobrevienen después, y esto aun cuando el usuario o el habitador no esté casado, ni haya reconocido hijo alguno a la fecha de la constitución.” (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, s/f. p.1)

Pese a existir un sinnúmero de definiciones de lo que se entiende por familia, existe cierto consenso respecto de las funciones que una familia, como grupo social, deberían cumplir. Cala & Tamayo (2013) estas son:

1. Función económica: comprende las actividades y condiciones que permiten la reposición de la fuerza de los miembros para poder realizar el trabajo y otras labores, también entendiendo a la familia como la base principal de la sociedad, la cual debe garantizar el abastecimiento, producción de bienes y servicio, la satisfacción de necesidades materiales e individuales de los integrantes del grupo familiar.
2. Función espiritual-cultural: implica el aprendizaje de la cultura, la cual posibilita la formación como ser humano o más bien como ciudadano, aquí la familia debe velar por satisfacer las necesidades culturales de los miembros, el desarrollo cultural, estético, la recreación y la educación.
3. Función educativa: Relacionada a la formación y desarrollo de los NNA, desde el momento del nacimiento y durante toda la vida, se inculcan valores y se desarrollan los sentimientos, se les enseña a hablar, comunicar, caminar. Se educa el carácter y la personalidad
4. Función afectiva y de protección: esta se percibe y desarrolla de forma permanente en la vida y dinámica familiar, ya que estas están encargadas de proteger a sus miembros (p.64-65)

Pese a tener ciertas funciones que las familias deben cumplir para no vulnerar a los miembros de esta, muchas veces el lugar en donde más se vulneran los derechos de los NNA es dentro de sus familias, ya que según UNICEF (s/f), el 73,6% de los NNA viven violencia física o psicológica de parte de sus padres, familiares o conocidos. Ante esta constante vulneración de derechos por parte de las instituciones y familia, el Estado chileno dispone de un aparato estatal, para enfrentar dichas vulneraciones, SENAME.

2.1.6 SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)¹⁵

El Servicio Nacional de menores es un organismo gubernamental colaborador del sistema judicial, dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, creado bajo el decreto de

¹⁵ SENAME. (s. f.-c). *Nuestra Institución*. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/index.php/nuestra-institucion/>
SENAME. (s. f.-b). *Misión y Objetivos*. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/index.php/mision-objetivos/>

ley N° 2.465, promulgado el 10 de enero de 1979, entrando en función el 1 de enero de 1980. Esta entidad se encarga de la protección de los derechos de los NNA y de aquellos jóvenes entre 14 y 17 años que han infringido la ley, también es encargado de regular y controlar la adopción.

SENAME, tiene como misión contribuir a la prevención, promoción, protección y restitución de los derechos de los NNA vulnerados en sus derechos, también la responsabilización e inclusión social de los jóvenes infractores de ley, así como también se mencionó en el capítulo anterior, SENAME cuenta con: protección, adopción y justicia juvenil¹⁶. Dentro de las cuales cada uno cuenta con sus respectivos programas¹⁷.

Es importante mencionar que, desde el primero de octubre del 2021, SENAME fue sustituido por el Sistema Nacional de protección Especializada a la niñez y adolescencia “Mejor niñez”, el cual está en base a la publicación de la Ley N°21.302, que crea el servicio, tal como se menciona en la página oficial de Mejor Niñez *“Con la responsabilidad de restituir derechos y reparar el daño de los niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados y vulnerados en sus derechos”* (p.1). Asimismo tiene como visión y misión el proteger, restituir derechos y reparar el daño de los NNA vulnerados, siendo estos los principales sujetos de atención del sistema junto con sus familias, en donde se promueve el desarrollo integral de estos, mediante la atención, apoyo y guía de profesionales y programas especializados; así como también se espera que a través de un marco de protección de derechos los NNA puedan recuperar la confianza en sí mismos, como en su entorno, lo que permitirá establecer vínculos y desplegar sus potencialidades, todo con el fin de un pleno desarrollo de sus vidas (Mejor Niñez).

Según lo indicado en la página oficial de Mejor Niñez, este sistema cuenta con cinco líneas de acción las cuales darían respuesta a las diversas necesidades que se presentan:

1. Diagnóstico clínico especializado, seguimiento de casos y pericia
2. Intervenciones ambulatorias de reparación
3. Fortalecimiento y vinculación
4. Cuidado alternativo

¹⁶ Ver capítulo 1

¹⁷ Ver anexo N°6

5. Adopción

Cabe recalcar que las OPD siguen bajo el alero de SENAME, el cambio a Mejor Niñez será paulatino, en tanto esta investigación se desarrolla entre los meses de marzo a noviembre 2021, y dicho cambio institucional se desarrolla recién el 01 de octubre, del mismo año, por lo cual se tomarán los lineamientos de SENAME.

2.1.7 OFICINA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS (OPD)

Para efectos de esta investigación, esta se centrará en las OPD, las cuales son un programa licitado desde SENAME, el cual busca proteger y restituir los derechos de los NNA de una determinada comunidad, vulnerados en sus derechos y/o en situación de exclusión social mediante la detección, intervención y acompañamiento psicosocial y jurídico del niño y la familia. (Ilustre Municipalidad de San Miguel, s/f)

Dado que la presente investigación pretende conocer la manera en que las OPD han enfrentado los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota, es de especial interés, profundizar y comprender las experiencias de esta institución durante la pandemia COVID- 19. Por ello es necesario comprender su misión y visión.

- Misión: Lograr que los gobiernos locales apoyen y asuman a través de la elaboración y ejecución de políticas, planes y programas en beneficio de la promoción y protección de los DD. HH de los NNA. Dentro de esta se agrega el instaurar un sistema de protección de derechos, el cual reconozca a estos como sujetos de derecho, buscando intervenir en las situaciones de vulneración de derechos, en torno al resguardo y protección de los derechos de estos. (A. Oyarzun, O. Dávila, F. Ghiardo, & F. Hatibovic, 2008).

Por otro lado, existen diversas visiones de OPD, ellas son:

Asociada a lo cultural:

“Favorecer una cultura de reconocimiento de los NNA como sujetos de derecho, que fomente la participación de la comunidad en actividades de promoción de derechos y

la responsabilidad social frente a la vulneración de los mismos, logrando, con ello, parámetros de igualdad social entre niños y adultos”.

Asociada a lo político y a la política:

“Ser una instancia de promoción de una política local de infancia, desarrollando lazos colaborativos, articulados e integrados en redes que contribuyan a la generación de un Sistema Local de Protección de Derechos Infantiles y Juveniles”. “Crear una red local que promueva el ejercicio de los derechos de la infancia y el abordaje de la protección y restitución de los mismos de parte de las instituciones, organizaciones y comunidad en general”. (A. Oyarzun, et al, 2008. p.99)

Asociada a los NNA:

“Brindar protección integral a los NNA que se encuentren en una situación de exclusión social o vulneración de sus derechos. Además de lograr que los NNA sean capaces de reconocerse como personas con derechos y deberes que deben ser respetados”. (A. Oyarzun, et al, 2008. p.99).

Asociado a las familias y adultos: Producir cambios conductuales en los padres o adultos responsables para que vean a los NNA como sujetos de derechos. (A. Oyarzun, et al, 2008).

Las OPD cuentan con diversos objetivos, presentando como objetivo general:

“Fortalecer las competencias de cuidado y crianza de familias y/o adultos significativos de los niños, niñas, adolescentes, de manera de restituirle a estos últimos, los derechos vulnerados, asociados a mediana complejidad, tales como negligencia moderada, testigo de violencia intrafamiliar no constitutiva de delito, maltrato físico y/o psicológico moderado, evitando su cronificación” (Bases y orientaciones técnicas OPD, 2019.p.9)

Respecto de los objetivos específicos, estos son los siguientes:

1. *“Fortalecer los recursos personales de los niños, niñas y adolescentes en consideración a la etapa del desarrollo en la que se encuentran”*
2. *“Fortalecer competencias/ recursos parentales y/o marentales de las familias o adultos a cargo de los niños, niñas y adolescentes”*

3. *“Promover la incorporación de co-garantes del entorno familiar y/o sociocomunitario que aporten a la restitución de los derechos de los NNA, facilitando la sustentabilidad de los cambios”* (Bases y orientaciones técnicas OPD,2019. p. 9-10)

En relación a la población beneficiaria de las OPD, señala que este espacio institucional, dirige su atención a los NNA entre los 0 y 17 años, vulnerados en sus derechos, como también a sus familias y la comunidad cercana a su territorio (Bases y orientaciones técnicas OPD, 2019). Actualmente existen 230 OPD a nivel nacional, respecto de la cobertura que tiene las OPD, se destaca que solo existen los datos estadísticos de SENAME al año 2020, los cuales son los siguientes:

Tabla N°2: Cobertura OPD 2020

Modelo	Atenciones	Ingresos	Atendidos	Atendidos por línea	Egresos
OPD	67.680	21.045	40.134	65.775	29.177

Elaboración propia

Fuente: Anuario estadístico SENAME, 2020.

En cuanto al sexo de los niños, niñas, adolescentes y adultos (en adelante NNAA) que son parte de las atenciones en la línea de OPD, según el Anuario estadístico de SENAME (2020) *“es posible señalar que el 49,4% de las atenciones estaban dirigidas a usuarios de sexo masculino (n=33.436) y el restante 50,6% a usuarias del sexo femenino (n= 34.244).”* (p. 263). Las OPD se dividen en dos líneas de acción las cuales son: el área de protección de derechos y el área de gestión intersectorial. En torno al área de protección de derechos, las bases y orientaciones técnicas de OPD (2019) señalan que, la atención directa entendida como la atención psicosociojurídica a los NNA y sus familias, cobra un rol central dentro del trabajo que realizan, ya que es una respuesta directa a las vulneraciones de derechos que se producen.

“En el marco del Sistema Local de Protección de Derechos, el Componente de Protección de Derechos de niños y niñas (atención directa), entendido como la atención psicosociojurídica a niños/as y sus familias, cobra un rol central en el trabajo que realizan las OPD, en la medida en que es una respuesta directa a las vulneraciones de derechos que se producen en el territorio” (p.15)

Las mismas bases y orientaciones técnicas OPD (2019), en relación al área de gestión intersectorial, señala que el trabajo que se desarrolla en las oficinas, tiene un componente de gestión intersectorial, en donde se busca un trabajo más preventivo y promocional, lo que es posible debido al contexto favorable que se da, ya que se desarrolla un proceso de concientización de la comunidad, lo que favorece la denuncia y develación de parte de los adultos y de los NNA, en caso de que exista vulneración de derechos, esto permite la activación de mecanismos de forma oportuna, evitando así el aumento de la complejidad del caso e interrumpiendo posibles conductas transgresoras.

2.1.8 LA INTERVENCIÓN DESDE LOS EQUIPOS PROFESIONALES DE OPD

La OPD otorga atención personalizada para el niño/a y su familia, lo que se traduce en acciones como la intervención tanto individual como grupal, dependiendo de las necesidades y recursos presentes en el NNA a nivel individual, familiar y social/comunitario. Al ser una atención directa, les permite conocer más a fondo cuales son las vulneraciones más recurrentes, a cuántos NNA les afectan, como también identificar en qué sectores se concentran. (Bases y orientaciones técnicas OPD, 2019).

Las bases y orientaciones técnicas OPD (2019) señalan que,

“es importante consignar que la OPD debe atender, en el Componente de Protección de Derechos, al menos el 8% de su población convenida. Dado lo anterior, es que la OPD ha desarrollado en sus intervenciones, acciones orientadas al abordaje de las vulneraciones de derechos, asociadas a los niveles de baja, mediana y alta complejidad” (p.16).

Estos niveles de los cuales se habla en la cita anterior, se basan en las vulneraciones de derechos. Las asociadas a baja complejidad son entendidas como la presencia de situaciones y/o conductas que se consideran como señales de alerta, pero que no provocan daño en los NNA en torno al ejercicio de sus derechos. (Bases y orientaciones técnicas OPD, 2019). Así mismo, las asociadas a mediana complejidad se entenderán como:

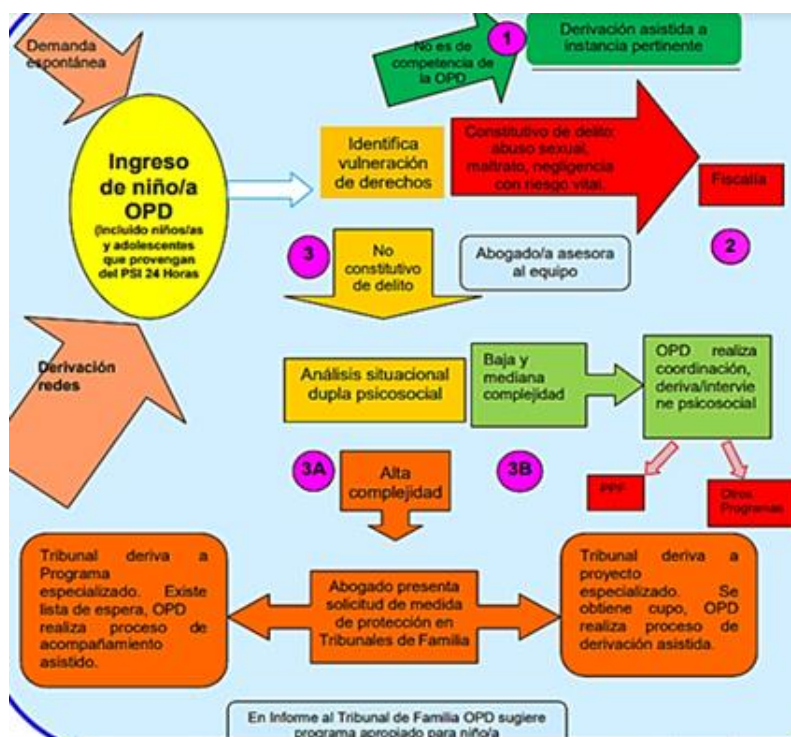
“la presencia de situaciones y/o conductas que se constituyen en evidentes señales de alerta de cronificación de vulneraciones de derechos ya presentes, que provocan daño y/o amenazan los derechos de niños/as y adolescentes y que se manifiestan en diversos

“ámbitos de la vida de éstos ya sea a nivel personal, familiar y/o sociocomunitario”
 (Bases y orientaciones técnicas OPD, 2019. p.16).

Por último, las asociadas a la alta complejidad, según las bases y orientaciones técnicas OPD (2019) se entenderán como “la presencia de situaciones y/o conductas que provocan un grave daño a la integridad física y/o psicológica de niños/as y adolescentes” (p.16). El foco de la intervención de los equipos OPD según las Bases y orientaciones técnicas (2019), debe centrarse en “los recursos familiares para evitar la cronificación de situaciones de vulneración de Derechos, apoyando además a los adultos responsables de su cuidado a la red de atención social, municipal o comunal” (p.16).

Para comprender de mejor manera, el accionar de los equipos profesionales de OPD, se presenta el siguiente flujograma, el cual se encuentra en las bases y orientaciones técnicas OPD (2019):

Flujograma N.1 OPD



Proceso de intervención:

Acogida → Análisis situacional → Elaboración y desarrollo → Seguimiento → Egreso¹⁸

Acogida: Es realizada por el/la profesional o técnico/a quien recibe las consultas y requerimientos solicitados a OPD. Esta persona se encargará de registrar los antecedentes generales del niño/a y del o la acompañante, puesto que, con esta información, se determinará si la consulta es de competencia de OPD. De ser así, se pasa al momento de análisis situacional.

Análisis situacional: Este momento tiene como objetivo determinar los derechos vulnerados, su grado y el nivel de riesgo en el que se encuentra el NNA, además de la identificación de sus necesidades diferenciadas por género y los recursos con los que se cuenta para superar la vulneración de derechos, ya que de esta manera se podrá definir las acciones a seguir, ya sea una atención por OPD o la derivación a un organismo especializado de la red, tanto sectorial como de SENAME, este momento debe durar como mínimo 1 mes.

Elaboración y desarrollo del plan de intervención familiar y comunitario: En el caso de que la situación pueda ser resuelta por OPD (en un periodo de más o menos 4 meses) en acción conjunta con otros actores locales o de una derivación a organismos especializados, se elabora un plan de intervención que debe tener por lo menos una síntesis de la evaluación de la vulneración, los objetivos, las acciones a desarrollar con los actores correspondientes, la identificación de los profesionales del equipo que intervienen y los recursos externos que necesitan, el tiempo estimado y los/as responsables. Este plan de intervención debe ser elaborado con el NNA, con la familia y/o con los actores involucrados. Si la situación/caso se debe derivar asistidamente a otro organismo, será necesario remitir todos los antecedentes y documentos que se encuentren disponibles, para una acertada intervención.

Seguimiento: Se debe realizar un acompañamiento (durante 3 meses) a los NNA y a sus familias. Este seguimiento se les realizará a los atendidos por OPD como también a quienes han sido derivados a otros organismos.

Egreso: Se les realizará a aquellos NNA que fueron efectivamente derivados o que cumplieron los objetivos en el plan de intervención familiar y comunitaria. En el momento del egreso es primordial realizar un cierre con el NNA, su familia y los demás actores involucrados, un cierre que explicita los avances, las dificultades y los temas a fortalecer, además de recoger los aprendizajes, percepciones de la familia y los niños/as durante este proceso, además los egresos

¹⁸ Bases y orientaciones técnicas OPD, 2019

deben quedar registrados tanto en los planes de intervención individual como en SENAINFO (Bases y orientaciones técnicas OPD, 2019).

Las acciones y actividades que constituyen el proceso de intervención, que las OPD desarrollan, las que se han visto interrumpidas, detenidas o dificultadas, dado el contexto actual de confinamiento en el cual se ha encontrado gran parte del país, desde marzo de 2020.

2.2 ESTADO DEL ARTE

2.2.1 LA PANDEMIA COVID – 19 Y SUS IMPACTOS EN LOS PROCESOS DE INTERVENCIÓN CON NNA Y SUS FAMILIAS

La pandemia surgida a través de la propagación del virus SARS-CoV-2, ha generado grandes transformaciones en las distintas organizaciones sociales. Según UNICEF (2020), se han generado diversos cambios a nivel social, uno de ellos se ubica en materia económica, ya que se produjo una disminución de la actividad, por el cierre de los comercios como también por la implementación masiva del teletrabajo, en torno a lo educativo dice que fue causado por el cierre de los establecimientos educacionales, y aumento de clases en contexto remoto u online. Por otro lado, se encuentra lo sociocultural, en donde la reducción del contacto físico, la limitación de lugares de esparcimiento son esenciales para evitar la propagación del virus, y por último en materia de salud, también se generaron transformaciones, ya que existe una saturación de los sistemas hospitalarios, un aumento de hospitalizaciones y de muertes, lo que ha modificado de manera importante la vida de gran parte de la población a nivel mundial. La pandemia actual, ha facilitado que la vida de las personas haya experimentado grandes transformaciones, una de ellas que es pertinente mencionar para esta investigación, es la incidencia del confinamiento en los procesos de intervención psicosociales con NNA y sus familias, como lo son las intervenciones psicosociales que desarrollan los equipos profesionales de OPD de la región Metropolitana, las cuales han tenido que pasar de la presencialidad a trabajar de manera remota y online, el primero según la dirección del trabajo de Chile en 2020, es *“donde el trabajador presta sus servicios, total o parcialmente, desde su domicilio u otro lugar. Este otro lugar, deben ser distintos de los establecimientos, instalaciones o faenas de la empresa.”* (p.1), mientras que el trabajo de manera on-line, implicaría el uso de medios tecnológicos, lo cual ha provocado un impacto en la forma en que se desarrollan estos procesos de intervención.

Como se planteó en el Capítulo I, dichos procesos de intervención han sufrido transformaciones, pues la actual pandemia, ha establecido, una modalidad de intervención, diferente a la habitual, dado los procesos de confinamiento, encierro, distanciamiento social, trabajo remoto, etc.

Es debido a lo anterior que en una entrevista (de manera previa a la recogida de los datos para esta investigación), en julio de 2021, la encargada del área proteccional de OPD Talagante, mencionó:

“Nuestras intervenciones si se han complejizado, a pesar de que no hemos dejado de trabajar en los casos que están ingresados como en los nuevos ingresos, sin embargo, el proceso se ha visto dificultado en las entrevistas presenciales, visitas y evaluaciones debido a que algunos usuarios se han contagiado o hemos estado expuestos a contactos estrechos, teniendo que reagendar para otras instancias, lo cual hace que el proceso se demore un poco más de lo habitual, considerando los turnos éticos para cumplir con el aforo dentro del recinto” (Bravo, 2021).

Según el abogado de la Oficina de protección de derechos de OPD de Talagante¹⁹, señala que:

“El proceso de indagación de antecedentes se ha visto dificultado también, dado que los colegios mayormente no tienen contacto presencial con sus alumnos, por lo que no pueden darnos información sobre comportamiento de los educandos, por ejemplo, relación con profesores o pares, entre otros. Así mismo, en el área de la salud también se ha visto dificultada la obtención de antecedentes, que mayormente deben ser solicitados a los adultos responsables” (Ravanal, 2021).

La técnico en Trabajo social señala, *“Si, se han complejizado las charlas para NNA, apoderados, etc. (...) Debido a la falta de manejo de conectividad en plataformas para reuniones y la mala señal de internet, eso dificulta la realización de estas”* (Lorena Rojas, 2021)

Es importante tomar en consideración lo que plantea la técnico en Trabajo Social, ya que una de las grandes dificultades para dar continuidad a los procesos de intervención, es el acceso a internet, o la falta de conocimiento sobre este medio:

¹⁹ Luis Ravanal, abogado de la Oficina de Protección de Derechos OPD, de la comuna de Talagante

“Si bien el acceso a internet hoy en nuestro país se ha masificado, observándose una tasa de conectividad digital que destaca a nivel latinoamericano (BID, 2020) la existencia de brechas socioeconómicas y territoriales respecto de su uso (País Digital, 2020) implica que no todos los NNA atendidos por la red SENAME tienen la posibilidad efectiva y/o permanente de utilizar dicha vía. Tal situación los pone en una situación de desventaja para acceder no sólo a información, sino que también respecto de la posibilidad de acceder de manera digital a acompañamiento, apoyo y atención jurídica y psicosocial (OCDE, 2020). La presente experiencia reconoce y ha constatado dichas brechas.” (SENAME, 2020. p.60)

El acceso a internet ha ido en aumento según las cifras de Fundación País Digital, un ejemplo de ello es que en 2013, un 58% de la población tenía internet, mientras que en 2017 llegó a un 72,2% el acceso a internet y en 2020 esta llega a un 80%. Estas cifras son alentadoras, pero se debe considerar que el 20% de la población no cuenta con conexión a internet, ya que estos pertenecen a los deciles con menores ingresos.

“Las personas que se ubican en los deciles de más bajos ingresos, son en menor proporción usuarios de internet, que aquellos de los deciles más altos.” (Fundación País Digital, 2020. p.8)

2.2.2 INTERVENCIONES EN CONTEXTO REMOTO

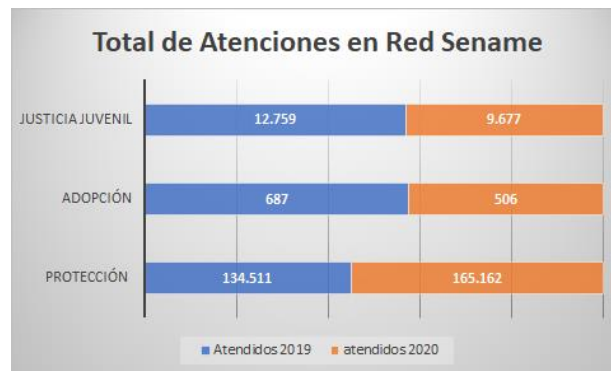
Las intervenciones en contexto remoto y online han sido un gran desafío para los equipos profesionales que trabajan en OPD, en donde se ha tenido que promover el uso de diversos servicios, como son las videoconferencias y los dispositivos tecnológicos, ya sea de manera sincrónica como también asincrónica, para generar la vinculación con los NNA y sus familias. (SENAME, 2020)

Las intervenciones que se están realizando son a través de trabajo online lo que implicaría una prestación de servicios que realiza un trabajador/a que se encuentra físicamente en otro lugar, este trabajo se realiza a través de medios como internet, telefonía y otros, es decir cualquier medio que posibilite realizar la labores fuera del centro de trabajo. (MTP, s/f)

Es debido a lo anterior que a través de las cifras que entrega la red SENAME se puede visualizar las diferentes realidades que se presentan en las atenciones de la red, en donde ha habido una

disminución en las atenciones por justicia juvenil y adopciones, respecto al año 2020, mientras que, en protección de derechos, esta ha ido en aumento.

Gráfico N°1

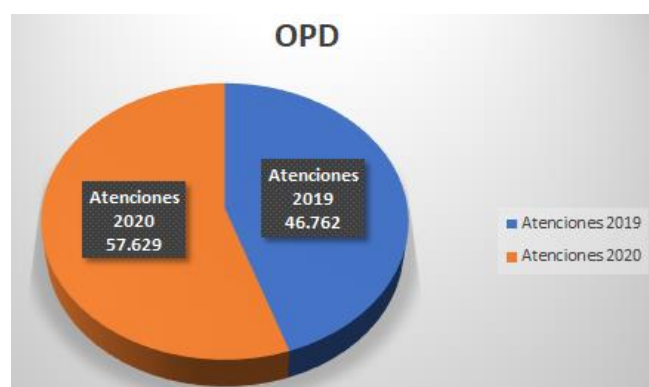


Elaboración propia.

Fuente: Anuario estadístico SENAME 2020.

Un claro ejemplo de lo anterior son las atenciones que existen en los recintos de la OPD, ya que estas han sufrido un gran aumento, pasando de 46.762 atenciones en 2019 a 57.629 en 2020. El aumento que ha existido en las atenciones, se le puede atribuir a los problemas que las familias han debido enfrentar en el contexto actual de pandemia.

Gráfico N°2: Atenciones OPD



Elaboración propia.

Fuente: Anuario estadístico SENAME 2020.

Cabe destacar que las cifras que se representan han sido en intervenciones de carácter remoto u online, debido al contexto de crisis socio-sanitaria que se está viviendo, aunque en ocasiones se han tenido que realizar visitas domiciliarias de rescate de familias con las cuales no se logra ubicar o contactar vía online, respecto a ello Ravanal (2021) señala:

“Se ha mantenido contacto telemático con nuestros niños, niñas y adolescentes que son intervenidos por medidas de protección de carácter judicial y no judiciales. Las visitas domiciliarias se han restringido a las urgentes y esenciales en fase 1, y durante las fases 2 y superiores se realizan con relativa normalidad, con resguardos suficientes, como privilegiar la conversación fuera del domicilio, por un máximo de tiempo que no vaya más allá de 15 minutos, utilizando máscaras de protección, mascarillas, guantes y pecheras de ser necesario” (p.1)

Pese a que existen experiencias difíciles respecto a las intervenciones realizadas en este contexto, es importante aclarar que a pesar de ello se han tenido experiencias positivas de las intervenciones, lo que se puede ver reflejado en las experiencias recaudadas por Corporación Opción, unas de ellas comentan, como fue la respuesta de los usuarios frente a una modalidad de intervención on-line:

“Adultas participantes manifiestan que el taller fue una instancia positiva en la medida que permitió poder abordar emociones asociadas a situaciones difíciles, permitiendo la visualización de mayores estrategias que les hicieran posible expresar y/o validar aquellas emociones sentidas frente a los contextos de estrés a los cuales estuvieron expuestas, considerándose que no siempre se cuenta con espacios para poder validar estos aspectos con otras personas por diversos motivos, o por no contar con las redes para poder hacerlo” (Equipo PIE Ñuñoa, 2020. p.23)

Es debido a que existen experiencias, que han ayudado a dar continuidad al desarrollo de las intervenciones, que a esta investigación le interesa conocer cuáles son esos procesos que han posibilitado y favorecido las intervenciones de carácter psicosocial.

Esto también ha tenido un impacto en los equipos profesionales por ello es importante conocer estadísticas que puedan explicar las situaciones descritas, es por ello que, la Revista del Departamento de Trabajo Social de la Universidad Alberto Hurtado, a través de la investigación

llamada “Trabajadores y trabajadoras sociales de primera línea frente al COVID-19. Continuidades y transformaciones en Chile”, realizada en 2020, entregan los siguientes resultados.

Condiciones laborales de trabajadores sociales:

Las condiciones laborales de los trabajadores sociales que implementan programas sociales han sufrido modificaciones, esto se puede observar en donde la mayoría de los y las trabajadores/as sociales, es decir un 76,5%, declara haber continuado trabajando en el mismo programa donde lo hacía antes del inicio de la pandemia. Sin embargo, un 6,8% quedó cesante²⁰.

Existen cambios también en la forma en que se despliegan las condiciones laborales de los trabajadores sociales, por lo que los resultados muestran que cerca del 75% de los encuestados, declara que su carga de trabajo ha aumentado en la pandemia, mientras que un 37,5% declara que ellos mismo han debido asumir los costos derivados de los cambios en la implementación de los programas²¹.

2.3 CONCEPTUALIZACIONES

2.3.1 PERSPECTIVA TEÓRICA

El presente apartado se centra en conocer en mayor profundidad, de la intervención remota y online además del trabajo en equipo para lograr facilitar los procesos de intervención en contexto remoto, es por ello que la perspectiva teórica se va a centrar en dos puntos importantes, el primero sobre la intervención en modalidad remota como también on-line , y el segundo se va a encauzar en el uso de las TIC y el trabajo en equipo.

2.3.2 CONCEPTO DE INTERVENCIÓN Y SUS TIPOS

Para efectos de esta investigación, la intervención que interesa se sitúa en la intervención con NNA que han sido vulnerados en sus familias y que se implementan, desde las OPD a nivel nacional.

La intervención social es una actividad, noción que está programada sobre un grupo con el fin de provocar un cambio y así mejorar la situación, así como también consiste en múltiples actividades, tareas que son programadas y tienen metodología concreta que busca un fin específico. Una intervención social requiere del trabajo de los profesionales que se ponen de

²⁰ Ver anexo N°7

²¹ Ver anexo N°8

acuerdo para realizarla de la mejor manera (S. Menéndez, s/f). Por lo que en la intervención social coinciden las instituciones estatales, las no estatales, la sociedad civil, organizaciones, universidades, escuelas, medios de comunicación masivos, artistas, población beneficiaria, familias, grupos, etc. (C. Bermúdez, 2011)

Es importante destacar que está concepto se encuentra bajo un contexto de presencialidad, y es bajo esta definición como se van a adecuar las intervenciones de carácter remoto y online desarrolladas más abajo.

Estrategias de intervención

Para efectos de esta investigación, un punto relevante, dice relación con las estrategias que desplegaron los equipos profesionales de las OPD, para dar continuidad a los procesos de intervención. Como menciona Rodríguez (2013), la intervención se define como un conjunto de recursos utilizados por equipos profesionales, con el fin de extender tareas en un determinado espacio, ya sea social o socio-cultural para producir ciertos cambios. El autor señala que, para tener un diseño de estrategias de intervención en el campo de las ciencias sociales, debe existir un esquema básico, el cual consiste en:

1. La identificación del problema (contexto), focalizando las diferentes variables (sociales, económicas, políticas, tecnológicas, culturales, etc.), las que intervienen en un determinado problema de investigación.
2. Identificación del problema, teniendo en cuenta las causas, factores, consecuencias, las causas mediatas e inmediatas, las principales y secundarias, así como también los factores centrales que componen el problema y los efectos que resultan de estos factores.
3. Objetivos generales y operacionales.
4. Medios técnicos y recursos. La estrategia de intervención debe considerar e incluir los recursos necesarios para su implementación.
5. Identificación de metas y logros, esto se puede evidenciar a través de la realización de una Carta Gantt, como una herramienta de planificación.

Aparte del concepto de intervención y sus estrategias se desligan la intervención online y la remota:

Entendiendo la intervención online como el proceso mediante el cual se realiza el proceso de atención (intervención) vía oral o escrita, mediante plataformas online como videollamadas por Meet, Zoom, WhatsApp.

En relación a este tipo de intervención en pandemia, no hay suficiente información, por lo cual la investigación se guiará por lo establecido desde la salud mental, en donde se realizan telepsicología, Godleski, Nieves, Darkins y Lehmann, (2008) señalan que:

“La comunicación puede ser sincrónica (videoconferencia interactiva, llamada telefónica) (...) La teleterapia o terapia on-line es un tipo de telesalud que puede ofrecer a los pacientes/clientes un mejor acceso a profesionales de la salud mental con experiencia especializada. Cada vez son más los profesionales del ámbito de la salud que emplean las nuevas tecnologías para estar más cerca de sus usuarios, apoyándose vía e-mail, telefónica o por videoconferencia para dar un servicio complementario o adicional al presencial” (como se citó en Macías y Valero. 2018, p.108)

Tal como se señaló en el concepto anterior, en este caso la intervención remota es de manera asincrónica, remoto según la RAE significa *“Muy lejano. Una aldea remota. Tiempos remotos”* (p.1), entendiendo a ésta como una intervención a distancia, en donde los medios que se utilizan son mensajes vía whatsapp, correos electrónicos, etc *“La comunicación puede ser sincrónica (videoconferencia interactiva, llamada telefónica) o asincrónica (email)”* (Godleski, Nieves, Darkins y Lehmann. Como se citó en Macías y Valero. 2018, p.108)

La diferencia central en este tipo de intervenciones tanto remota como on-line tiene que ver básicamente en que lo remoto es a distancia pero no a través de internet, sino que a través de medios tecnológicos, entre ellos: el teléfono y la carta (puesto que es un medio que facilita el traspaso de información de un lugar lejano a otro por lo que se concierne tecnológico) , en cambio la on-line, es una intervención a través de internet y plataformas digitales, por lo que el teléfono y la carta no entrarían en su categoría.

2.3.3 TIC E INTERVENCIÓN SOCIAL

Los siguientes puntos se tratan sobre la tecnología y el trabajo online en torno a las intervenciones a distancia, sus ventajas y/o beneficios, y además busca demostrar cuáles han sido algunas herramientas básicas en la materia, para luego terminar con el contenido sobre el trabajo en equipo, sus diferencias con el trabajo que se genera en grupo, para seguir con sus definiciones, la teoría de las cinco C's y sus elementos básicos.

Uso de las TIC: Intervención online y las nuevas tecnologías

El uso de las tecnologías de la información y la comunicación (ahora en adelante TIC) y las nuevas tecnologías han sido un tema muy recurrente desde que se instauró la pandemia por COVID-19, puesto que se buscaba poder seguir con las intervenciones, sobre todo con las OPD, por lo que la tecnología se muestra como una herramienta, la cual puede utilizarse para poder seguir con ellas de manera online, pero y ¿Las TIC con la intervención online, sustituye la intervención de manera presencial?

Según el artículo “Intervención social: El reto de las TIC en el trabajo social” (2011) , las TIC en la intervención social no sustituye el contacto presencial, sino que esta ayuda a sostener tiempos de calidad de la misma, por lo que aportaría con generar vínculos significativos, debido a la creación de tiempos de calidad que esta genera. Del mismo modo la Universidad de Sevilla, comenta que la informática no puede sustituir el trabajo de un profesional, pero sí facilita la labor de los/as trabajadores/as sociales, ya que, si se hace un correcto uso de estas herramientas, permite un manejo rápido de datos y variables, por ello hace que la labor profesional sea más rápida y eficaz.

Debido a lo anterior es correcto mencionar que las TIC son un complemento para la intervención, lo cual facilita el proceso en temas de tiempo, ya que permite acelerar el manejo de los datos y variables en temas de almacenamiento y difusión lo cual ayudaría en el proceso de la toma de decisiones, aunque no sustituye la presencial, ya que no se tienen las mismas experiencias, puesto que como señala Binimelis (2021), el problema de este tipo de intervención es que fragmenta, la adopción de este tipo de intervención va a depender del alcance de la intervención, ya que esta no muestra todo con claridad, por lo que la tecnología no puede reemplazar a lo presencial.

“El Internet, y con ello la intervención social on-line, constituye una alternativa al modelo de intervención social convencional, sin embargo, en ningún caso la pretensión de este texto es

plantear este procedimiento como una vía excluyente para desestimar la metodología de intervención presencial” (Arriazu.R, Fernandez . P, 2012. p.155).

En torno a esta cita queda demostrado, que este tipo de intervención no sustituye a la presencial, pero sí que es un complemento, lo cual ayudará para que las intervenciones sean más eficientes y de cierta manera poder continuar con las intervenciones dentro de las OPD.

Entrando al tema de la intervención social online, en el mismo texto se habla sobre las 3 recomendaciones y principios éticos aprobados por la “*International Society for Mental Health On-line (ISMHO)*”, puesto que este tipo de intervención carece de un protocolo sistemático, aquí lo que se explica básicamente es que el profesional que presta sus servicios por internet debe tener en cuenta 3 elementos básicos , los cuales son: Entregar información a los usuarios de los servicios que serán prestados, comentándoles los beneficios y riesgos que conlleva una intervención online; el segundo elemento, es que el planteamiento de la intervención tiene que seguir el mismo procedimiento a las que son de forma presencial, en términos de competencias es decir, respetar la confidencialidad, la evaluación del problema y procesos; y tercera y última recomendación, es que el usuario debe conocer los canales de comunicación en una situación de emergencia, y esto debe comentarse previo al comienzo de la intervención (Arriazu y Fernández, 2012).

Ya teniendo en consideración los 3 elementos básicos (Información a los usuarios sobre pros y contras, que el planteamiento de la intervención sea igual a la presencial y que el usuario pueda conocer los canales de comunicación en caso de emergencia), se dan a conocer las ventajas y beneficios que implica este tipo de intervención, las que van a ser explicadas en la siguiente tabla.

Tabla N°3

<i>Ventajas y beneficios de la intervención on-line</i>
<i>Flexibilidad, accesibilidad y fluidez en la relación entre profesional y usuario.</i>

Se logra un análisis más exhaustivo del componente verbal, muy valorado en distintos modelos y enfoques de intervención social.

Facilidad en el registro y sistematización de la información obtenida durante el proceso de intervención social.

Permite articular un modelo de intervención claro y reflexivo donde el profesional y el usuario, cuenten con mayor margen temporal para la explicación del problema y su posterior diagnóstico.

Favorece el anonimato y la confidencialidad del usuario a través de Internet.

En las últimas fases de la intervención, puede utilizarse como vía para deshabituarse la relación del usuario con el profesional en la búsqueda de la autonomía integral de la persona

Tabla Elaboración propia

Fuente: Arriazu R. y Fernández J. , 2012. p.156

Estas ventajas y beneficios ayudarán a las intervenciones puesto que más personas podrán llegar a participar de ellas por su flexibilidad, accesibilidad y fluidez entre los usuarios y los profesionales, lo que permitirá una mayor coordinación entre ellos , como también permitiría una mejor recolección de la información y sistematización de lo encontrado, además en algunos casos ayudará a que exista anonimato y confidencialidad mediante las redes en aquellos casos especiales en donde sea necesario.

Se visualiza que este tipo de intervención trae consigo tanto ventajas como también diferentes herramientas tecnológicas para la ayuda del diagnóstico, puesto que ofrece técnicas de indagación que sirven como instrumentos, es por ello que se conecta con el diagnóstico a nivel individual, en donde se busca realizar una entrevista online y donde Lee (s/f) señala que es importante destacar que este tipo de entrevistas puede ayudar tanto al profesional como al

entrevistado, ya que ayudará que el entrevistado se sienta más cómodo/a, puesto que podrá fluir de mejor manera sin que el profesional lo bloquee y se sienta intimidado, (Arriazu y Fernández, 2014).

Lo que permitirá a los equipos profesionales de OPD, que la conversación fluya de una manera más cómoda con el usuario.

El formato online (en torno a la entrevista), será más valorado cuando sea para tratar un tema más delicado para el usuario, ya que muchas veces podría sentirse juzgado o censurado por el profesional que está ejerciendo la intervención, de todas maneras se entiende que al no tener una intervención cara a cara se pierde lo espontáneo, pero por otro lado esta ausencia del cara a cara y que sea asíncrona, favorecerá el flujo de información, puesto que puede llegar a más personas (Fernández y Arriazu, 2014)

A falta de una categorización de estas herramientas virtuales, José Luis Fernández-Pacheco Sáez y Rubén Arriazu Muñoz (2014) comparten una propuesta, la cual establece lo siguiente:

Las herramientas que más se utilizan en el trabajo individual online las categorizaron como “One to One” (una a una), en torno al nivel grupal y comunitario, la cual es conocida como procesos “Top-Down” (de arriba hacia abajo), ellos la categorizaron como “One to all” (uno para todos) y finalmente está la de las herramientas más usadas en los procesos comunitarios de mayor aprovechamiento endogámico, autogestionadas y en los que el trabajador social actuaría como dinamizador de sinergias transformadoras de base poblacional, los procesos llamados bottom-up (de abajo hacia arriba), las cuales los categorizaron como, “All in All”(considerándolo todo).

Esta categorización de herramientas apoyara a los equipos profesionales para saber qué tipo de herramientas deben utilizar dependiendo de la intervención que se vaya a realizar, ya sean para el área de protección (suele ser individual y/o familiar) como para el área de gestión intersectorial (Suele ser con las comunidades y el sector cercano).

2.3.4 TRABAJO EN EQUIPO

El trabajo en equipo ha sido una herramienta muy importante durante la pandemia, ya que el trabajo a distancia ha traído una serie de nuevos desafíos y entre ellos, darles continuidad a las

intervenciones en modalidad online y remota, es por eso que, este tipo de trabajo es una ayuda para los equipos profesionales de las OPD.

El trabajo en equipo muchas veces suele confundirse con trabajo en grupo, por lo que se partirá diferenciando al grupo y al equipo:

En el grupo existe una dirección unipersonal, en cambio el equipo es lo contrario, el cual se basa en la búsqueda persistente de resolver los problemas y en conjunto resolver los problemas en torno a la toma de decisiones. El grupo y el equipo son diferentes, pero no excluyentes, puesto que un grupo pasa a ser un equipo cuando empieza a comprenderse y a aprender a trabajar juntos de manera productiva (Mantilla. M, García. D, 2010).

Por su parte, Robbins y Coulter (Como se citó en Mantilla. M, García. D, 2010) menciona que:

“un grupo está integrado por dos o más individuos interdependientes que interactúan y se reúnen para alcanzar objetivos particulares”. En cambio, el equipo es un grupo con la característica de formal, conformado también por sujetos interdependientes, pero en este caso, responsables de alcanzar una meta, la cual puede estar dirigida a la solución de un problema, al desarrollo de un producto o cualquier actividad relacionada con la meta organizacional” (p.6)

La cita anterior refleja que un grupo es totalmente diferente a lo que es un equipo ya que tienen una meta diferente, el grupo tiene una meta con una mirada unipersonal, en cambio el equipo tiene una mirada unida con el objetivo de alcanzar una misma meta.

Un grupo de profesionales pueden estar en un mismo espacio (físico), pero no necesariamente trabajar como un equipo, por lo que Francesc Borrell (2000), define al trabajo en equipo como *“Una actividad u objetivo para cuya consecución forzosamente deben concurrir diferentes personas”* (p.10); esto quiere decir que existe una necesidad de compartir tanto habilidades como conocimientos, como también es necesario que los profesionales tengan un mismo perfil y además de ello, tener una relación de confianza con las demás personas del equipo, que les posibilite confiar en las competencias del compañero para luego dividir su trabajo sabiendo que el otro cumplirá con la parte delegada (Borrell, F. 2000)

Por lo que se refleja que, durante la pandemia, el trabajo en equipo ha sido una herramienta fundamental, ya que el trabajo en equipo ayuda a compartir las habilidades y conocimientos

con los demás profesionales, para desarrollar mejores intervenciones a través de la modalidad on-line y remota.

Relacionado con el tema de trabajo en equipo, aparece la teoría de “las Cinco C’s”, de Mantilla y García (2010):

Tabla N°4

La Teoría de las Cinco C's
<p>1.Complementariedad: Cada uno de los miembros del equipo domina una parcela del abanico de competencias (conocimientos y habilidades o destrezas) necesarias para llevar a cabo el proyecto común.</p>
<p>2.Coordinación: El grupo de profesionales, con el líder que corresponda a la cabeza en función de la tarea a desarrollar, debe actuar en forma organizada para sacar adelante el proyecto.</p>
<p>3. Comunicación: El trabajo en equipo exige una comunicación abierta y sincera entre sus miembros para poder coordinar las distintas actuaciones individuales.</p>
<p>4.Compromiso: Cada miembro debe comprometerse a aportar lo mejor de sí mismo, a poner todo su empeño en sacar el trabajo de equipo adelante.</p>
<p>5.Confianza: Afecta a la necesidad de cada miembro de creer en el buen hacer de sus compañeros y hace anteponer el éxito del equipo al propio lucimiento personal. Además, como se puede comprobar, no es posible que existan las otras “C” si no se parte de la confianza.</p>

Tabla

elaboración

propia

Información: Mantilla. M, García. D ,2010. P.7

Las 5 C's se basan en características que aparecen cuando se habla de equipo, puesto que en un equipo es crucial que haya complementariedad, coordinación, comunicación, compromiso y confianza, como también otros elementos explicitados en la siguiente tabla expuesta por Francesc Borrell

Tabla N° 5

<i>Elementos básicos que configuran un equipo</i>
<ul style="list-style-type: none">• El tipo de profesional que lo integra y el tipo de actividad.• La cohesión entre sus miembros.• La productividad y capacidad de trabajo.• La creatividad y capacidad de trabajo.• La creatividad y autorresponsabilidad que sea capaz de desarrollar.• Los requerimientos externos que les llegan.• Los apoyos y los medios de que disponen para hacer frente a estos requerimientos.

Elaboración

propia

Información:

Francesc

Borrell

(2000.

p.6)

Equipo de profesionales o Multidisciplinario

En torno a la protección de derechos es importante considerar la intervención psicosocial a él equipo multidisciplinario el cuyo es:

“El equipo multidisciplinario es aquel que esté formado por un grupo de profesionales de diferentes disciplinas, donde uno de ellos es el responsable del trabajo que se lleva a cabo. Sin embargo, requiere del aporte del resto de profesionales para obtener el logro de los objetivos comunes.” (Pizarro, s/f. p.11)

CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO

El presente capítulo tiene como objetivo especificar los pasos seguidos por el equipo investigador en relación con la producción de conocimiento, es por ello que se expone la corriente filosófica, el paradigma y el enfoque que sustenta el presente estudio, también la técnica de recolección de datos utilizada y los criterios de selección de informantes requeridos. Además, se presenta el plan de análisis, que tuvo por finalidad responder la pregunta de investigación: ¿Cuáles han sido las estrategias que han utilizado los equipos profesionales de las OPD, que han permitido dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota?

3.1 PARADIGMA

En los antecedentes históricos del paradigma interpretativo, se puede ver que estos se sustentan en la fenomenología, el interaccionismo simbólico interpretativo, la etnografía, y la antropología. Sus impulsores provienen de la escuela alemana, y Husserl se considera como su fundador (Ricoy, 2006). Este se presentó como una alternativa a las limitaciones que se presentaban en el paradigma positivista de las ciencias sociales.

Es por lo que, para efectos de esta investigación, se utilizó el paradigma interpretativo, el cual no tiene por finalidad alcanzar un conocimiento objetivo, sino más bien:

“En él no se pretende hacer generalizaciones a partir del objeto estudiado. Dirige su atención a aquellos aspectos no observables, ni medibles, ni susceptibles de cuantificación (creencias, intenciones, motivaciones, interpretaciones, significados para los actores sociales), interpreta y evalúa la realidad, no la mide. Los hechos se interpretan partiendo de los deseos, intereses, motivos, expectativas, concepción del mundo, sistema ideológico del observador, no se puede interpretar de manera neutral, separando al observador del factor subjetivo, de lo espiritual.” (Santos, 2010. p.6)

Para Pérez (1994) las principales características de este paradigma son:

- a) Desde la teoría se constituye una reflexión desde la praxis, comprendiendo la realidad de hechos que son externos y observables, a través de significados e interpretaciones que son elaboradas del propio sujeto, a través de interacciones con los demás. Es

importante la comprensión de los procesos desde las propias creencias, valores y reflexiones.

- b) Se intenta comprender la realidad, considerando que el conocimiento no es neutral. Esto es relativo a los significados que tienen los sujetos en interacción mutua, teniendo pleno sentido en la cultura y en lo propio de la cotidianidad del fenómeno educativo. Bajo esta lógica se remonta al pasado para comprender y afrontar mejor el presente.
- c) Describe el hecho en el que se desarrollan los acontecimientos, en esta el uso de la metodología cualitativa genera una rigurosa descripción contextual de estas situaciones posibilitando la intersubjetividad en la obtención de la realidad, esto mediante la recolección sistemática de datos que admite el análisis descriptivo.

El diseño de investigación en este paradigma es abierto, flexible y emergente, por lo cual sus resultados se van obteniendo mientras dura el proceso investigativo.

3.2 ENFOQUE

Siguiendo el apartado anterior, se puede ver que el paradigma mencionado proporciona el enfoque que sustenta esta investigación, el cual es el cualitativo ya que esta permite la compleja producción de conocimiento en espacios microsociales.

Según Monje (2011) hay varios métodos que ayudan a construir conocimiento en la investigación cualitativa, por lo que plantea que su principal característica es el carácter inductivo, debido a que en sus datos desarrollan la comprensión de conceptos y teoría de forma holística, ósea desde las personas, escenarios y grupos, los que no serán reducidos a variables, por lo que serán considerados como un todo.

Es naturalista ya que genera conocimientos desde la interacción con informantes de modo natural como son las conversaciones, entrevistas; puesto que centra su análisis en la descripción - observación de los fenómenos sociales.

Desde la perspectiva del actor investigador, este busca entender a los sujetos dentro de su propio marco de referencia, es decir entender a los actores en su vida diaria y bajo su contexto, ya que su atención de la investigación y del investigador es comprensiva, es por ello que no busca verdades absolutas, sino conocer el fenómeno social desde el significado de que le dan los sujetos (Monje, 2011)

La comprensión de la experiencia de los individuos es fundamental para la investigación cualitativa, es por lo mismo su importancia en esta investigación, ya que esta busca comprender cuáles han sido las estrategias que han ayudado a dar continuidad a los procesos de intervención social en las OPD.

“La investigación cualitativa privilegia la profundidad sobre la extensión e intenta captar los sutiles matices de la experiencia vitales (Whittermore, Chase y Mandle, 2001, p. 524). Los retratos, las historias, los relatos de la experiencia humana evocadores, reales, significativos constituyen, pues, la esencia de la investigación cualitativa, y pueden verse amenazados por el excesivo énfasis en el método científico como opuesto al arte y a la creatividad de la interpretación.” (Vasilachis, 2006. p.4)

3.3 MÉTODO:

El método utilizado en esta investigación es el estudio de casos múltiples la cual es entendida como *“Es una estrategia de investigación usada para contribuir al conocimiento de los individuos o grupos sociales. Se enfoca en eventos actuales o contemporáneos y busca respuestas a preguntas relacionadas con el “cómo” y el “por qué” ocurren estos” (Ponce. 2018. p.27)*

Por lo cual se considera una estrategia exploratoria, descriptiva y de análisis, así como también este tipo de estudio de casos, ayuda cuando se requiere analizar una gran cantidad de variables, perspectivas o fuentes, por lo cual se consideró adecuado utilizar este método, el cual permitió a las investigadoras ahondar en aquellos relatos de los y las profesionales de las OPD de la Región Metropolitana, los cuales si bien apuntan a variable o categoría en concreto, estos relatos pueden ser diversos y en ocasiones similares (Ponce, 2018. p.28).

Segun Ragin (1992;2011), considera al estudio de casos múltiples como una herramienta comparativa ya que permite analizar aquellos patrones que se diferencian entre sí y aquellos que se repiten, entendiendo a la diversidad como algo fundamental; Por otro lado reconoce al estudio de casos como un método que solo se centra en aquellos aspectos similares de cada caso (como se citó en Ponce, 2018. p.28).

Este estudio, también se puede decir que es descriptivo, dado que el producto final será un documento con las mejores prácticas para desarrollar intervenciones sociales remotas con los NNA y sus Familias, puesto que para ello se recolectó información la cual será organizada y

analizada en torno a las propiedades, características y rasgos más importantes, de esta manera logrando describir las mejores prácticas. La investigación se centró en el estudio de casos múltiples, ya que este les permitirá que cada caso de los y las profesionales de OPD sea estudiado y comprendido en su especificidad, para luego compararlos entre ellos y sacar las mejores prácticas de cada uno.

3.3.1 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos utilizada por el equipo de investigación, es la entrevista de tipo semiestructurada, por lo cual se hace necesario definirla. Existen diferentes tipos de entrevistas, pero esta investigación se basó en la entrevista semiestructurada, ya que estas presentan

“un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos” (Díaz, 2013. p.1).

De esta manera le permite precisar conceptos u obtener más información sobre las mejores prácticas para realizar intervenciones remotas, es decir no todas las preguntas están determinadas.

Por otro lado, se considera que este tipo de entrevistas son más flexibles y a la vez mantienen la suficiente uniformidad para alcanzar interpretaciones en torno a los propósitos del estudio (Díaz, 2013).

“este tipo de entrevista es la que ha despertado mayor interés ya que se asocia con la expectativa de que es más probable que los sujetos entrevistados expresen sus puntos de vista de manera relativamente abierta, que en una entrevista estandarizada o un cuestionario” (p.1).

3.3.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE INFORMANTES

Los criterios de selección de informantes ayudan a los/las investigadores/as a recabar la información necesaria para entender determinados contextos (Rodríguez, Gil y García, como se citó en Clavero, Recabarren y Vidal, 2019. p.73). Es por ello, que, con motivos de esta

investigación cualitativa, se utilizaron muestras a intención, los cuales son profesionales en el área y la selección de éstos deben cumplir con el objetivo de que los integrantes cumplan con algunos requisitos (Argibay, 2009). Teniendo claro esto y los objetivos a los cuales se enfoca esta investigación, la selección de informantes o unidades de análisis, no son al azar, sino corresponde a muestras homogéneas y de profesionales, los cuales se pretende recoger la postura de especialistas que cumplan con ciertas características en común (Sampieri, 2017).

En ese sentido, la unidad de análisis de la investigación son los y las profesionales que componen los equipos de las OPD de la región Metropolitana, los cuales son los que intervienen directamente con los NNA vulnerados en sus derechos y sus familias. Por lo cual para su selección se consideraron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Tener disposición para participar en la investigación	No tener disposición para participar en la investigación
Ser profesionales pertenecientes a las OPD de la región Metropolitana	No pertenecer a alguna OPD de la región Metropolitana
Experiencia laboral en el área de infancia y familia.	No poseer experiencia laboral en el área de infancia y familia.
Ser Trabajador/a Social o Psicólogos/as	No ser Trabajador/a Social o Psicólogos/as

3.3.3 PLAN DE ANÁLISIS

La información recopilada por medio de los instrumentos señalados en el punto de las técnicas, previamente transcritas las entrevistas, grabaciones, son fundamentales para la realización del plan de análisis, el cual según Rodríguez, Gil y García (1999) *“Las transcripciones (...) deben ser referenciadas, unidas a sus fuentes, pero, a la vez, separadas de las mismas, y por supuesto organizadas eficazmente”* (p.74). Por consiguiente, el plan de análisis, desde el estudio de casos múltiples se guiará y orientará desde la pregunta inicial ¿Cuáles han sido las estrategias que han utilizado los equipos profesionales de las OPD, que han permitido dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota?, así el estudio se centrará en la unidad de análisis (profesionales), a través de sus narraciones y

experiencias que emergen del discurso. Asimismo, la información recopilada será categorizada, mediante categorías que están en base a los objetivos específicos de la investigación, por lo cual se realizó un análisis categorial, el cual es una técnica utilizada en el análisis de contenido, en donde a través de este se puede ofrecer pautas para interpretar el objeto de estudio (Osorio, López y González como se citó en Burgueño, Chama, Moraga y Naranjo, 2018).

Por consiguiente, las entrevistas semiestructuradas, serán los insumos y fuentes de información para el fin que busca la investigación, por lo cual existirán tres fases desde la implementación de las técnicas, hasta la categorización de la información recopilada:

Fase 1	Desarrollo de las entrevistas.
Fase 2	Transcripción de las entrevistas
Fase 3	Levantamiento de categorías y subcategorías, para posterior contrastación con el marco de referencia.

Capítulo 4: Presentación y análisis de la información.

A continuación, en este capítulo se da a conocer el trabajo de campo realizado por el equipo investigador, lo que conlleva una descripción de las distintas coordinaciones y gestiones para concretar la recolección de información necesaria para conocer cuáles han sido las prácticas que han facilitado los procesos de intervención con NNA para los equipos profesionales de OPD, también se declaran las dificultades y las diferencias que existen entre la modalidad presencial y on-line presentadas durante este proceso.

Del mismo modo, se exponen los resultados de la investigación, lo que implica describir la totalidad de personas entrevistadas, para comprender de mejor manera esto, se proporciona un cuadro de caracterización de los participantes. Por consiguiente para concluir se exhibe el análisis desarrollado; asimismo se presentan mapas mentales que resumen las categorías y subcategorías por dimensión de estudio, es decir: dificultades de los equipos para dar continuidad a los procesos de intervención con NNA, conocer las estrategias que facilitaron la continuidad de los procesos de intervención, y factores que permitieron que las estrategias fueran más exitosas.

4.1 DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO

El proceso de recolección de la información se centró en el desarrollo de entrevistas a una unidad de análisis, las cuales fueron profesionales representantes de los equipos que conforman las OPD de la Región Metropolitana, estos profesionales son trabajadores/as sociales, que están vinculados a intervenciones con NNA y sus familias, por vulneraciones de derecho. Los primeros contactos con los/las coordinadores/as de las OPD, se realizaron el día 31 de agosto del 2021 de forma remota, vía correo electrónico, adjuntando “Carta de invitación” y “Consentimiento informado”²², con el fin que participaran en el proceso de investigación y que las entrevistas fueran grabadas. Por consiguiente, el día 8 de septiembre del 2021, se dió inicio al proceso de entrevistas a trabajadores/as sociales de siete OPD de la Región Metropolitana, por lo tanto entre la primera semana de septiembre y la primera de octubre, se realizaron las entrevistas a los/as profesionales, finalizando con ellas el día 04 de octubre. En total, se entrevistaron siete profesionales de las siguientes OPD de la Región Metropolitana: OPD Maipú, Talagante, María Pinto, La Florida, San Ramón, Santiago y San Miguel. Cabe destacar que las entrevistas de Talagante, San Ramón y San Miguel, fueron de carácter presencial, debido a la cercanía con la institución y la fase del “plan paso a paso” lo permitía, mientras que las cuatro entrevistas restantes, fueron realizadas en modalidad online previa coordinación, vía plataforma zoom, por contingencia COVID-19 y resguardo. Respecto al tiempo previsto por el equipo investigador se excedió, debido a que hubo un momento del proceso en que las OPD no respondieron, debido al proceso de cambio que se estaba realizando de SENAME a Mejor Niñez, por lo cual se retrasó el inicio del análisis. El instrumento de recolección de información elaborado tuvo un carácter semi estructurado, orientado por dimensiones respecto de cada objetivo específico propuesto, contando con nueve preguntas, siendo el promedio de duración de las entrevistas 25 minutos, dejando constancia de ello en registros de audios. En relación al proceso de recolección de la información, se presentaron algunas dificultades no previstas, como problemas de conectividad lo que impedía la realización de entrevistas fluidas (al ser virtuales), por otro lado la falta de respuesta de parte de las OPD, debido a que no hubo respuesta de los correos enviados, provocando como ya fue mencionado, un retraso en el proceso de coordinación de entrevistas y posterior recolección de información, esto debido a que en ese momento SENAME estaba iniciando el proceso de reestructuración hacia “Mejor Niñez”, por lo cual las OPD estaban pasando por altas demandas debido a dicha transición.

²² Ver anexo N° 8 y 9

Posteriormente, se transcribieron las entrevistas, para proceder con la categorización en torno a las tres dimensiones, emergiendo 63 categorías y 75 subcategorías²³.

4.2 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Las personas entrevistadas fueron un total de siete, los cuales forman parte de los/as profesionales de primera línea de la institución, todos trabajadores/as sociales, seis de género femenino y uno de género masculino, los cuales cuentan con experiencia en el área de gestión intersectorial y coordinadoras/es de OPD. Así pues, cuatro de las entrevistas a los/as profesionales se realizaron de manera remota y on-line, por lo que el equipo investigador las realizó desde sus respectivos hogares, a excepción de tres, la primera de ellas fue a la trabajadora social de Talagante, la cual se realizó en el centro de eventos de la comuna de Talagante, ubicada en 3190, Libertador Bernardo O'higgins 3106, Talagante, Región Metropolitana; la segunda entrevista fue a la trabajadora social de OPD de San Ramón, está fue realizada en la OPD del sector ubicada en calle Bolivia N° 2059 y la tercera entrevista fue a la trabajadora social de la OPD de San Miguel, la cual se realizó en San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Región Metropolitana. A continuación, se presenta un cuadro descriptivo en relación a los/as entrevistados/as:

Tabla N°6

4.3

PROFESIONALES DE OPD REGIÓN METROPOLITANA.			
Entrevistado/a	Años de ejercicio profesional	Profesión	OPD
Entrevistado/a N°1	4 años	Trabajo Social.	La Florida.
Entrevistado/a N°2	No refiere.	Trabajo Social.	Santiago.
Entrevistado/a N°3	6 años	Trabajo Social.	María Pinto.
Entrevistado/a N°4	6 años.	Trabajo Social.	Maipú.
Entrevistado/a N°5	2 años	Trabajo Social.	Talagante.
Entrevistado/a N°6	No refiere.	Trabajo Social.	San Miguel.
Entrevistado/a N°7	2 años.	Trabajo Social.	San Ramon.

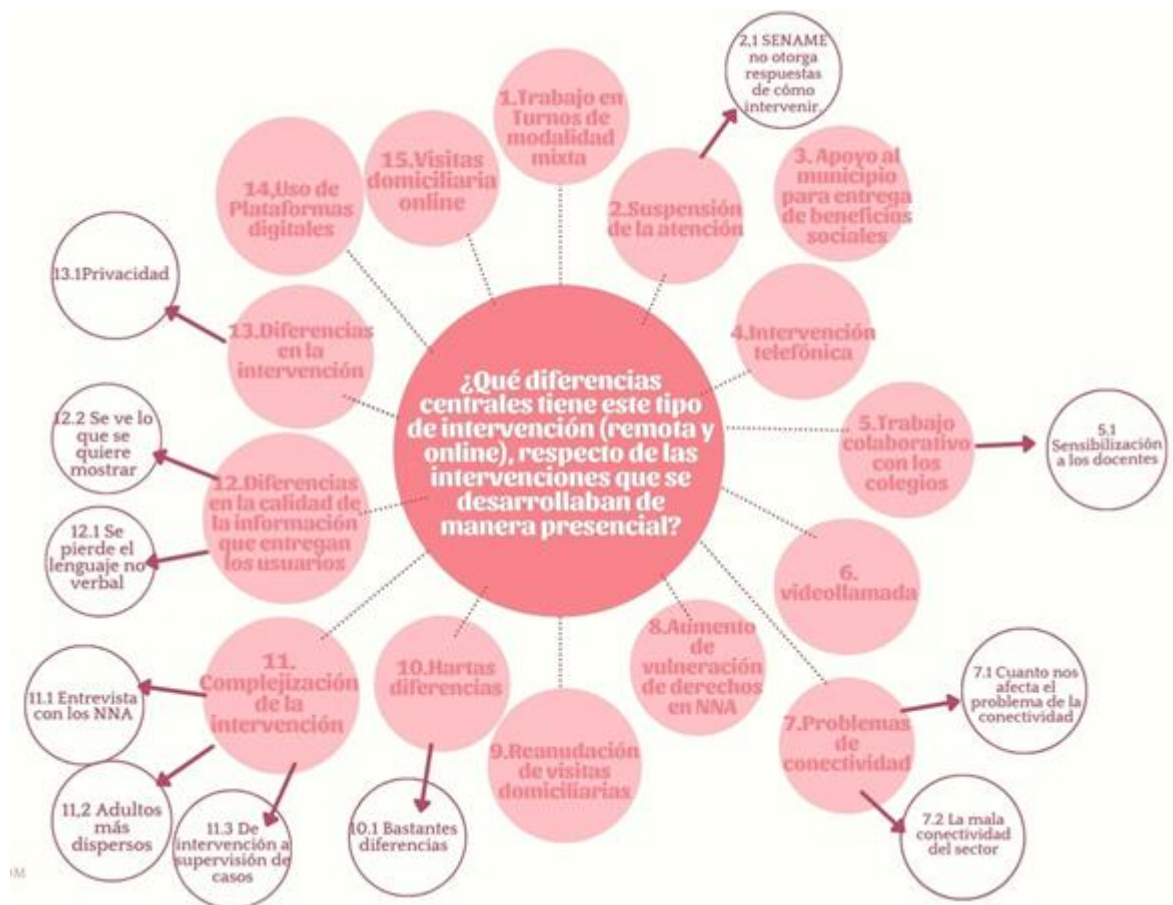
PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS

²³ Ver Anexos N°10-12

En el presente apartado, se expone el análisis de la información recolectada en esta investigación. La estructura que seguirá dicho análisis, será presentar los discursos de los y las profesionales que trabajan en OPD. Cabe destacar, que la presente investigación cuenta con tres objetivos específicos, los cuales abarcan una dimensión de estudio cada una y las categorías que fueron emanando para cada una de las dimensiones estudiadas.

Dimensión 1: Dificultades de los equipos para dar continuidad a los procesos de intervención con NNA durante la pandemia.

La primera dimensión observada se compone de tres preguntas, de las cuales se evidenciaron 38 categorías y 34 subcategorías. La primera pregunta recae en **¿Qué diferencias centrales tiene este tipo de intervención (remota y online), respecto de las intervenciones que se desarrollaban de manera presencial?**, de esta surgieron las siguientes categorías:



En la presente dimensión se buscó las diferencias y las dificultades que surgieron entre la intervención remota y online, respecto de las intervenciones presenciales, en donde los

entrevistados contestaron a la primera pregunta ya mencionada, respecto de las intervenciones que se desarrollaban de manera presencial, de esta manera se obtuvo la primera categoría **“Trabajo en Turnos de modalidad mixta”**, respecto del siguiente relato expuesto por la entrevistada N°1.

“cuando empezó la pandemia, no, cambio al tiro nuestra modalidad de trabajo, en marzo por ejemplo del 2020, nosotros empezamos con turnos, emm de modalidad mixta, un turno venía una semana, eh otro turno venía otra semana y nos dividimos en dos”.

Según el relato de los y las entrevistados/as, tras la pandemia los equipos de OPD tuvieron que adaptarse a una nueva modalidad la cual es mixta, por ende estos comenzaron a organizarse mediante turnos, estos se dividían en dos, el turno 1° asistían una semana, mientras el turno 2° realizan teletrabajo, luego se iban rotando por semana, de tal modo que vieron una modificación en sus maneras de hacer el trabajo. Del mismo modo esto fue una dificultad para los equipos profesionales, ya que estos turnos han impedido muchas veces el trabajo grupal de los mismos, como plantea la entrevistada N°1:

“de repente para hacer las reuniones de equipo y decir cómo ya qué está pasando a nivel local, que necesitamos hacer, complica mucho, porque las chiquillas están con citados o los otros no están o viene gente entonces desde ahí hay mucho conflicto”(Entrevistada N° 1).

La segunda categoría evidenciada fue **“Suspensión de la atención”**, surge de lo que señala la misma entrevistada *“la atención se vio un poco suspendida, pensando en que no sabíamos cómo hacerlo, por ejemplo yo también desde la área de gestión no sabía cómo trabajar”* (N°1), ya que con la pandemia, la atención presencial se vio suspendida, por lo que muchos no sabían cómo trabajar desde su área en intervenciones remotas, dado a que no existía una preparación previa, así mismo los profesionales no obtuvieron respuestas por parte de SENAME de cómo hacer intervenciones de este tipo, lo que va a derivar en la subcategoría **“SENAME no otorga respuestas de cómo intervenir”**, desde la misma entrevistada *“desde SENAME no había respuesta de cómo intervenir, entonces desde ahí estábamos como un poco tirados respecto a qué hacer”* (N°1), cómo esta institución no entregaba respuestas o lineamientos de cómo realizar las intervenciones remotas generó parálisis en la atención de los casos.

Del mismo modo los funcionarios de OPD han debido modificar su trabajo, por otras acciones que les fueron demandadas debido al contexto de pandemia, de ello surge la tercera categoría, **“Apoyo al municipio para entrega de los beneficios sociales”**

“Desde el municipio se nos pidió apoyo para hacer entrega de beneficios sociales, cajas de alimentos, entonces ahí lo que hacíamos nosotros, era como trabajar 6x1, cómo estuvimos 3 o 4 meses en lo mismo, entonces ahí complicaba mucho el poder trabajar y el poder ir a entregar beneficios, porque en serio no había energía”(Entrevistada N°1).

Durante la pandemia el municipio pidió apoyo a los equipos de OPD para la entrega de cajas con beneficios sociales lo cual implicaba un retraso de su trabajo dentro de OPD, ya que además de realizar sus funciones, debían hacer la entrega de los beneficios desde la Municipalidad, por esta razón el equipo se agotaba tanto mental como físicamente.

La próxima categoría es **“Intervención telefónica”** surge desde el siguiente relato:

“septiembre, fue que se empezaron llamados telefónicos, en los cuales se preguntaba a grandes rasgos en los casos ¿para qué?, para que no haya una sobre intervención pensando en que estaban en una casa todos juntos, todas y todos juntos, entonces no se podía empezar a preguntar y al final lo único que hacían las chiquillas era responder a tribunal de los casos no hubo mayor intervención no había mayor complejidad de los casos” (Entrevistada N°1).

Se refleja que se tuvo que implementar llamadas telefónicas para realizar las intervenciones en contexto de pandemia, en donde se recolectaba información a grandes rasgos y no de manera específica y detallada, porque no existía privacidad en las llamadas al estar todo el núcleo familiar presente, esto llevó a que muchos casos no pudieran tener una mayor incidencia en la intervención. Esto permite visualizar otra diferencia entre las intervenciones que se realizaban antes de la pandemia y durante. La siguiente categoría recibe el nombre de **“Trabajo colaborativo con los colegios”**, surge desde el siguiente extracto,

“yo que hacía en paralelo, comunicarse con los colegios y preguntar por la cantidad de casos que ellos tenían de vulneración, entonces si lo que yo hacía por ahí ir viendo, mira en este colegio pasa esto, podemos trabajarlo de esta forma, porque los colegios son los que mayor denuncian vulneración de repente en la pandemia, pensando en todo

este contexto, así que ahí lo que se hizo fue como un trabajo más colaborativo con los colegios” (Entrevistada N°1).

Lo que nos hace pensar en la siguiente subcategoría **“Sensibilización a los docentes”** que surge desde el siguiente relato:

“que el niño no se conecte a clases está siendo un mal menor que pensando en todo lo que está pasando a nivel nacional, entonces ahí un poco como que sensibilizó a los profes, les comento lo que está pasando y ahí los casos los derivan a otro y así no, tenemos una alta lista de espera de la OPD y hay casos que realmente no son perfil de OPD” (Entrevistada N°1).

En la narración de los y las entrevistados/as se evidencio que para poder trabajar de mejor manera se debía realizar un trabajo en red con los colegios, ya que ellos brindaban información sobre los NNA que podrían estar siendo vulnerados en sus derechos, y desde ahí se hizo un plan de intervención en torno a los casos de cada colegio, los cuales no todos eran perfil OPD, por lo que se debió concientizar a los docentes respecto al que los NNA no se conectaran a clases on-line no significaba una vulneración de derechos, ya que en el contexto pandemia todo el sistema cambio, por lo cual se debía ser más empáticos y conscientes con los NNA y especialmente con las familias.

La próxima categoría **“Necesidad de videollamada y llamados telefónicos”**, se puede comprender que existe una necesidad de hacer video llamadas y llamados telefónicos para poder realizar las intervenciones, todo pensando en la conectividad de las personas, puesto que no todas las familias contaban con las mismas herramientas, esta categoría surge también en torno a que no había otro método para poder coordinarse bien con el equipo, esto se puede comprobar en la siguiente narración:

“la OPD empezó a atender muy de apoco muy muy de a poco, después como que a final de año en las reuniones de equipo empezamos a ver la necesidad de hacer video llamada, entonces se empezó hacer video llamada y llamados telefónicos, también muy pensando en la conectividad de las personas” (Entrevistada N°1).

La cita comprueba que las videollamadas y los llamados telefónicos, no son en relación con el equipo, sino al contacto con los usuarios.

A través del siguiente discurso “yo creo que esos fue unos de los mayores problemas que nos pasó a todos y todas, es que los chiquillos no tenían conectividad para las clases imagínate para una entrevista, que era solo de vulneración de derechos” (Entrevistada N°1), es que surge la séptima categoría “**Problemas de conectividad**”, de la cual se pudo extraer de ella dos subcategorías en torno a diferencias de esta nueva modalidad las cuales son: “**Cuánto nos afecta el problema de la conectividad**”, la que se evidencia en el discurso de la entrevistada N°2, en donde señala “lo principal son, como cuánto afectan el problema de conectividad que todo el mundo tiene, nosotros también hemos tenido problemas, yo por ejemplo ahora me demore en conectarme”, del mismo modo “**La mala conectividad del sector**” que surgió desde el siguiente extracto:

“La principal dificultad tiene que ver con eh... los indicadores de conectividad que muchas veces tienen las personas, sobre todo en los sectores como estos más rural, entendiéndolo que lamentablemente hay algunos sectores que no cuentan con una, digamos conexión telefónica, una buena conexión de internet, entonces principalmente en el ámbito más eh... como de aplicación, del trabajo en sí, fue como una muy importante dificultad, la mala conectividad del sector” (Entrevistado N°3).

Así mismo se puede evidenciar que existen otras dos subcategorías en torno a la mirada de la categoría como un desafío y/o dificultad, la primera de ellas es, “**Dificultad con la señal y las redes de conectividad**”, lo que es comentado por el entrevistado N°3, “Con la dificultad principalmente de las redes, la conectividad bien ... bien como especial en todas las comunas eh... hay muchos periodos donde quedamos sin señal telefónica”(Entrevistado N°3), y finalmente para poder comprender esta categoría es que surge “**Caos al conectarse**”, ya que los y las trabajadores/as sociales que han relatado sus experiencias comentan que “ahora con la virtualidad, está un poco ese caos de eh conectarse” (Entrevistada N°1). Desde allí es que se refleja que con la pandemia el tema de la conectividad afectó a muchas familias, como también a los equipos de trabajo de OPD, puesto que existe una inestable conexión o la falta de esta, lo que dificulta realizar entrevistas, entorpeciendo los procesos de intervención, teniendo que establecer nuevas estrategias para poder realizar el desarrollo de las intervenciones. En torno a la conectividad se conoce que si muchas personas utilizan el sistema se sobrecarga, lo cual se hace visible en lugares urbanos y rurales, en donde esta última se pueden evidenciar más problemas de conexión, ya que en muchas localidades el internet no llega o es muy lento, como es el caso de la OPD de María Pinto y Talagante, por lo cual las

intervenciones no lograban desarrollarse de una manera correcta, obligando a los equipo de las OPD a buscar alternativas para seguir haciendo su trabajo, frente a esto la conectividad se ve reflejada como un recurso, pero también como un desafío y una dificultad, lo que reafirma lo expuesto en el capítulo II, dicho por la Fundación País Digital (2020), en donde hay que considerar que cerca del 20% de la población, que no cuenta con conexión a internet, los cuales corresponden a los deciles con menores ingresos.

La octava categoría “**Aumento de vulneración de derechos**”, surge desde el siguiente discurso “*ahí estaba el dilema ético de que en pandemia aumentó la vulneración de derechos, comprobado, o sea un aumento significativo*” (Entrevistada N°1), en donde se puede evidenciar que desde el inicio de la pandemia los casos de vulneración de derechos dentro de las familias aumentaron, dejando en claro que las intervenciones no pueden detenerse, ya que las vulneraciones tampoco se detienen, esto se evidencia en las estadísticas presentadas en el capítulo II, en donde las atenciones de OPD en el año 2019, fueron de 46.762 ,mientras que en el año 2020, aumentan en 57.629 atenciones (p.43).

La novena categoría “**Reanudación de visitas domiciliarias**”, surgió desde el siguiente relato “*al principio de año con las camionetas, como ya no había la misma entrega de beneficios con las camionetas se empezó hacer visitas domiciliarias y en esas visitas domiciliarias, lo que hacían era pesquisar si es que pasaba algo*” (Entrevistada N°1), esto en torno a que se necesitaba rescatar información mucho más profunda de la que podía proporcionar las llamadas telefónicas, ya que de esta manera era más fácil llegar a las familias y a los NNA, para poder preguntar cómo están y lograr ver al NNA, para de esta manera constatar si existía o no una vulneración de derechos.

La siguiente categoría es “**Hartas diferencias**”, la cual se evidencia en el siguiente extracto “*Eh... son hartas diferencias, creo que lo principal son, como cuánto afectan el problema de conectividad*” (Entrevistada N°2), en la cual también se recoge una subcategoría “**bastantes diferencias**” lo que se ve reflejado en lo narrado por la entrevistada N°5 “*Hay bastantes diferencias, Em... una de ellas es que hoy en día no hay una retroalimentación, cómo constante*”, en estos extractos se puede observar que la falta de acceso a internet o los problemas de conectividad, influyen directamente en la realización de las intervenciones, así como la retroalimentación de parte del equipo de estas, porque debido a las complejidades de lo on-line, muchas veces el no tener señal de internet o una buena señal, impide una comunicación fluida, se corta el audio, se pega, lo que limita la retroalimentación tanto con los

y las usuarios/as como en las reuniones del equipo. La onceava categoría corresponde a la **“Complejización de la intervención”**, puesto que ello se visualizó en la siguiente narración:

“como OPD hacemos evaluaciones y pesquisas tipo sociales de vulneración de derechos eh... se complejizaba un poquito entendiendo el espacio un poco más clínico, más de resguardo de la información que a nosotros nos emplean eh... principalmente con los niños, niñas y adolescentes” (Entrevistado N°3)

Esto responde a la pregunta, en donde se hace visible que en la modalidad on-line la forma de acceder a la información es distinta, ya que se debe establecer cómo acceder a un relato, especialmente de los NNA, que este fuese fidedigno y real, de la situación que estaban viviendo los NNA.

Dentro de las narrativas y la categoría se pudo pesquisar cuatro subcategorías, las primeras dos son **“entrevista con los NNA”**, la cual se evidencio en lo señalado por el entrevistado N°3,

“sí en la realidad con los niños, niñas y adolescentes es un poquito más complejo, entendiendo que muchas veces eh... las vulneraciones de derechos ocurre en las casas ya por tanto eh... los ofensores o las personas que generaban situaciones de riesgo con los usuarios, con los niños, niñas y adolescentes, estaban en los espacios dentro de la casa, por tanto no era una situación que facilitará un levantamiento de información”

Y **“adultos más dispersos”**, en donde la entrevistada N°5 señala,

“los adultos, si siento que se limitan un poco porque hay más familias, porque hay más gente o porque estamos en el trabajo, entonces desde ahí la concentración no es la misma, están como un poco más disperso también, tratando de hacer más de una cosa a la vez y es algo que súper comprensible” .

Desde estas dos subcategorías, se puede señalar que, en los procesos de intervención durante la pandemia, han sido complejos para toda la sociedad en su conjunto, en este caso a los NNA y los adultos (familias), teniendo como dificultad principal la privacidad, es decir no contar con un espacio tranquilo y seguro, como también tiempo para realizar dicho proceso. De la misma categoría surge una última subcategoría **“De intervención a supervisión de casos,”** obtenida desde el siguiente extracto,

“pero el tiempo que estuvimos con trabajo remoto fue complejo, por esos dos factores que yo les menciono, ya... más que nada se hacía un levantamiento desde un monitoreo, era un trabajo más eh... digamos eh... de súper... de supervisión desde ahí más que un trabajo interventivo como tal, que siempre tenemos que estar haciendo.” (Entrevistado N°3)

Desde allí se puede constatar que la intervención se desplaza hacia el seguimiento de los NNA y sus familias, debido a la dificultad de poder continuar con los procesos de intervención señalados, por ello se optó por hacer solo supervisión de los casos, un levantamiento de información solo para poder hacer un seguimiento de estos, solo para constatar el estado de la situación de los NNA.

La doceava categoría corresponde a **“Diferencias en la calidad de la información que entregan los usuarios”**, la cual se evidencia en el siguiente relato:

“una atención presencial te permite identificar el lenguaje no verbal de las otras personas, una intervención remota a pesar de que nos vemos las caras, hay cosas que se pierden al no tener esa presencialidad, ganamos otras, sí, hay cosas positivas también de eso, pero lo principal es que se limita un poco el lenguaje no verbal.” (Entrevistada N°4)

Dicha categoría trae consigo dos subcategorías, las cuales están en estricta relación, la primera recae en, **“Se pierde el lenguaje no verbal”**, la cual queda demostrada en el discurso de la entrevistada N°4 la cual señala *“se siente que falta tener esa lectura de lo no verbal”*, la segunda subcategoría es **“Se ve lo que se quiere mostrar”**, la que también aparece en el discurso de la entrevistada N°4, *“la intervención remota tú ves lo que la otra persona te quiere mostrar, es un espacio más adaptado, las personas están en su casa, se sienten más cómodas, puede tener sus pro y sus contras”*. Ante se puede señalar que dentro de las atenciones presenciales se podrá recabar de mejor manera la información, ya que no solo se recogía lo que planteaban el/la NNA o la familia, sino también se podían recoger aquellas cosas implícitas que están en lo corporal, el lenguaje no verbal, algo que con las atenciones de modalidad on-line se pierde, ya que solo se puede observar el rostro de la otra persona, perdiendo toda la información que da lo corporal, además que la información dada en modalidad on-line es más escasa y selectiva que en modalidad presencial; esto reafirma lo expuesto en el marco de referencia (Capítulo II), en donde se evidencia que los y las profesionales han visto dificultades en la obtención de la información, debido a la virtualidad de todos los procesos e instituciones,

tales como el colegio donde los docentes no tienen información respecto al comportamiento de los y las estudiantes o también en el sistema de salud, en donde la información debe ser proporcionada por el adulto responsable (p.41). Otra categoría es **“Diferencias en la intervención”**, la cual arrastró a una subcategoría **“Privacidad”**, surgiendo desde el siguiente relato:

“El hecho de que uno le diga a los usuarios que va a ser una entrevista remota, muchas veces están en el trabajo y... no están en un espacio adecuado para poder conversar eh... de repente temas que son súper delicados tanto... para sus hijos, para ellos mismo, entonces no se logra profundizar en los hechos de vulneración o en los antecedentes más delicados, no logran eh... contar bien el relato, porque están sus compañeros de trabajo alrededor, eh... a diferencia de lo que sucedía anteriormente.” (Entrevistada N°2).

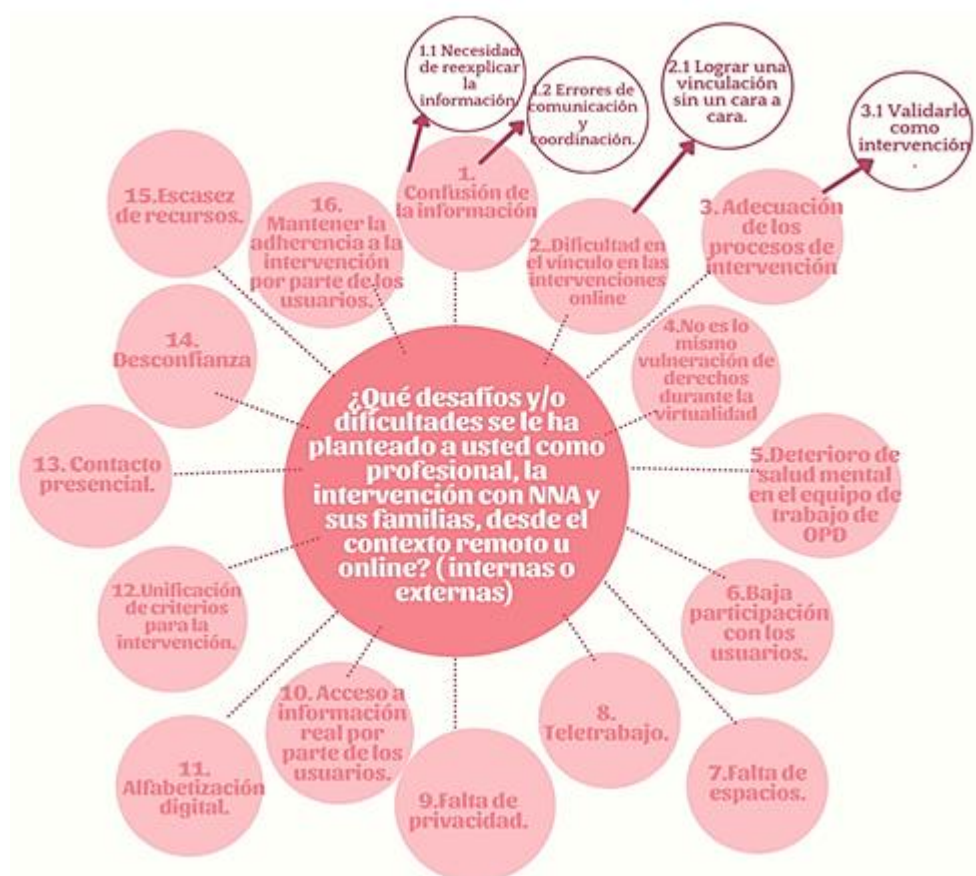
Esto refleja que las intervenciones ya no eran iguales, puesto que no había la misma privacidad de la que había de manera presencial, por lo que costaba entregar la información vía modalidad remota, ya que eran temas sumamente delicados y debían tener la privacidad que se merecen, porque si no estaban en espacios cómodos, no siempre iban a entregar toda la información necesaria, ni tampoco se podía saber si era real o no. La catorceava categoría **“Uso de Plataformas digitales”**, surge desde los siguientes extractos; *“bueno principalmente eso, a raíz del tema de pandemia las atenciones han sido solo a través de video llamada o contacto telefónico, con los adultos ha sido contacto telefónico”* (Entrevistada N°6) y *“todo lo que tiene que ver con el área psicológica, ellas están haciendo a través de la plataforma zoom”* (Entrevistada N°6). El uso de plataformas digitales y remotas, tales como Zoom, WhatsApp, Meet, Correo electrónico y Teléfono, permiten la realización de las intervenciones a distancia, siendo éstas desarrolladas a través de video llamadas o en casos en donde no existe conectividad, se opta por el contacto telefónico, algo que los equipos de trabajo de OPD han tenido que ir utilizando y aprendiendo en tiempos de pandemia.

La quinceava categoría **“Visitas domiciliaria online”**, surge de los siguientes relatos, *“visitas domiciliarias a través de video llamada, para las evaluaciones de niños”* (Entrevistada N°6) y

“pero ahora ya con la pandemia ya no podíamos hacer la visita domiciliaria, si se realizaba eran los casos muy muy urgentes, así como que no hubiera nada de contacto y me tocó muchas veces, realizar la visita de manera virtual, es decir por video llamada,

pero no todas las personas tienen los recursos, entonces me tocó como adaptarme mucho a eso” (Entrevistada N°7).

Ante la contingencia sanitaria por COVID 19, los equipos de trabajo de OPD debieron adecuar sus quehaceres, priorizando el resguardo ante el contagio y la seguridad de los NNA y sus familias, por lo cual las visitas domiciliarias (algo importante para el proceso, en donde se recolecta la mayor parte de la información), debieron ser realizadas de manera on-line, de igual manera para aquellos casos que eran graves y urgentes se reanudaron estas visitas domiciliarias de manera presencial. Se puede señalar que los equipos de trabajo tuvieron que adecuarse constantemente según la necesidad de los usuarios y también acorde a la contingencia, las fases del plan paso a paso, los aforos, etc.



Cuando a los y las profesionales se les consultó por **¿Qué desafíos y/o dificultades se le ha planteado a usted como profesional, la intervención con NNA y sus familias, desde el contexto remoto u online? (internas o externas)**, surge la siguiente categoría **“Confusión de la información”** aparece desde el siguiente extracto *“de repente la gente no entiende que, que pasa por que fueron derivados”* (Entrevistada N°1), lo cual se logró conectar con dos

subcategorías, **“Necesidad de reexplicar la información”** y, **“Errores de comunicación y coordinación”**, la primera relacionada con el siguiente extracto:

“OPD es una instancia, que es porque algo pasó, muchas veces la gente dice no, no, sino, yo no hice nada, es como a ver por algo estas aquí, algo pasó entonces entrar en esa explicación es uno de los grandes desafíos de que entiendan que OPD puede ayudar”(Entrevistada N°1).

Y la segunda desde los siguientes relatos, *“errores de comunicación en todos siempre está, somos muchas personas”* (Entrevistada N°1) y *“las coordinaciones de los casos eh... con otros equipos, eso también ha costado manejar un poco”* (Entrevistada N°2). Al pasar a una intervención remota y on-line, muchos adultos mayores no entienden bien la información que se les otorgaba, la confunden y no logran comprender porque han sido derivados a OPD, ya que ellos relacionan inmediatamente a las OPD con algo negativo. No solo existió confusión de información con los usuarios, sino que dentro del equipo surgieron errores de comunicación ya que son demasiadas personas en un espacio muy reducido, como también en torno a las coordinaciones de los casos con otros equipos.

La siguiente categoría, muy importante que se debe considerar en esta investigación es **“Dificultad en el vínculo en las intervenciones on-line”**, dado que el vínculo en las interacciones sociales es muy importante, esto lo comenta uno de los entrevistados:

” Esas dificultades, de no contar con... con ese vínculo que se establece cuando uno hace una intervención presencial/ genera un vínculo distinto y eso a través de video llamada o... vía remota es súper difícil de establecer... entonces... es más complejo” (Entrevistada N°2).

Del mismo modo se desprende una subcategoría **“Lograr una vinculación sin un cara a cara”**, como señala la entrevistada N°6, *“yo creo que ha sido eso, el desafío de poder lograr una vinculación con la familia, solo en forma telefónica, el que se recuerden de tu nombre, el que no hay una cara”*. Frente a lo descrito anteriormente, se puede inferir que las intervenciones de carácter remoto han dificultado el vínculo que se daba en presencialidad entre los usuarios y los profesionales, impactando la relación establecida entre ellos.

Dentro de los relatos surge una nueva categoría, **“Adecuación de los procesos de intervención”** desde la siguiente cita, *“como nosotros como instituciones, finalmente logramos adecuar nuestras intervenciones a lo que es el contacto con los usuarios en este contexto”*

(Entrevistado N°3), lo que se conecta con la siguiente subcategoría, **“Validarlo como intervención”**, el cual se deja reflejado en los extractos de estos dos entrevistados, Entrevistado N°3, *“lo que nosotros como instituciones tenemos que hacer, para lograr que la información llegue de manera concreta a los y las usuarios o sea, que no sea responsabilidad de las familias finalmente”* y Entrevistada N°4 *“validarlo como una intervención que tuviera el mismo peso, tener el mismo resultado que una intervención presencial”*. Ahí se evidencia que al entrar en contexto pandemia se tuvieron que adecuar las intervenciones para poder realizarlas de manera on-line y remota, también pensando en los tiempos de cada usuario, debido a que los referidos tienen otras cosas que hacer, una de ellas es trabajar, por lo cual tienen diferentes horarios, es por ello que los profesionales tuvieron que adecuarse a los tiempos de cada uno, igualmente se ha dificultado la validación de la intervención, puesto que no es lo mismo realizarla de manera presencial a una remota, ya que se modifica constantemente buscando adecuarse a los usuarios.

Un tema bastante importante que ha surgido en el contexto de pandemia es el alza de las vulneraciones de derechos, esto se logra reconocer desde las entrevistas, lo que va a guiar la siguiente categoría, **“No es lo mismo, vulneración de derechos durante la virtualidad”**, *“Cuando uno habla de vulneración de derechos, no es lo mismo hablarlo ahora que en la forma de virtualidad, como que no se hace la misma explicación”* (Entrevistada N°1), es relevante comprender que desde la virtualidad no va a ser vista la vulneración de derechos del mismo modo, por factores importantes, ya mencionados anteriormente como la privacidad, la cual no permite hacer las entrevistas a los usuarios con el encuadre que se amerita, esto es relevante, por lo cual los y las profesionales deben tener en consideración todos aquellos factores, ya que las vulneraciones no se han detenido con la pandemia, ante lo cual los equipos de trabajo de OPD deben actuar rápido, eficaz y responsablemente ante estas situaciones, debido a que se trata del bienestar de los NNA y sus familias, en donde es importante señalar que el rol de los y las Trabajadores/as sociales es promover la infancia de forma trascendental, promoviendo de igual forma aquellos espacios y mecanismos de atención y protección a los NNA (Chiroque, como se citó en el Capítulo II, 2021. p.23).

Dentro de los relatos surge una categoría sumamente importante **“Deterioro de salud mental en el equipo de trabajo de OPD”**, la cual se evidencia en el siguiente relato, *“Deterioro bastante en la salud mental, que genera de repente de una cosa muy pequeña hay un conflicto muy grande que no es necesario”* (Entrevistada N°1). Se puede decir que una de las dificultades

que se desarrollaron durante esta modalidad, fue el deterioro de la salud mental en el equipo, lo que generó conflictos en los y las profesionales, debido al colapso que se evidencio dentro de los equipos, tal como se señaló en el planteamiento del problema en donde los y las profesionales que están trabajando activamente en pandemia no son inmunes a las consecuencias psicológicas que trae este contexto, además los y las profesionales deben realizar su labor, y para ello estos deben realizar un esfuerzo mayor en torno a su salud mental, autocontrol emocional en relación a la angustia, ansiedad y otras emociones que puedan experimentar (p.12)

La siguiente categoría **“Baja participación de los usuarios”**, nace desde los relatos de la entrevistada N°2, *“la participación es mucho más baja en algunos casos, que les cuesta conectarse”* y *“es más difícil la convocatoria o que puedan entender que trata el proceso”*, lo anterior hace referencia a que una intervención online se presenta como una dificultad para conectarse en aquellas personas que quizás no tienen internet o personas que viven en lugares en donde la señal de este no es estable, como también es difícil realizar una convocatoria porque la gente no entiende bien de qué trata el proceso, ya que existen errores en la información o estos no les queda clara la misma, debido a los problemas de conexión, desembocando en que la participación sea menor.

Una de las dificultades que se han presentado es la falta de espacios dentro de la oficina puesto que son varios trabajadores/as para un espacio reducido, en donde han tenido que compartir las salas y hay veces que no existe buena coordinación, por lo que les ha costado compatibilizar esos espacios. Dado lo explicado anteriormente surge la categoría **“Falta de espacios”**, esto lo explica la entrevistada N°2: *“cuesta un poco compatibilizar los espacios y entender que de repente uno está haciendo una intervención o una entrevista y... y hay que compartir el lugar”*.

La siguiente categoría **“Teletrabajo”**, surge desde el siguiente extracto *“es difícil como dedicarte tan exclusivo al trabajo si estás en tu casa”* (Entrevistada N°2). El teletrabajo ha sido puesto como una dificultad para los y las profesionales, ya que se propone qué es difícil dedicarse al trabajo, porque estando en casa pueden pasar muchas cosas con las cuales pueden desconcentrarse del trabajo.

Como ya fue mencionado anteriormente, las intervenciones de carácter remoto han generado que no existan espacios de privacidad en los hogares de los y las profesionales, por lo que surge la categoría **“Falta de privacidad”**, en el relato de la entrevistada N°4 se puede comprender de mejor manera este planteamiento, *“la dificultad de los niños es que están con un adulto*

entonces reitero no tienen esa privacidad esa libertad para poder expresarse muchas veces en lo que les pasa, o podr hacer algún test que los psicólogos acá utilizan”. Debido a la crisis sociosanitaria, las intervenciones cambiaron a una modalidad remota, y on-line por ende la mayoría de las veces los NNA están con adultos durante las entrevistas, por lo que no existe la misma privacidad que se establece de manera presencial, es por ello que los psicólogos no pueden emplear algún test para conocer mejor la realidad, ya que muchas veces la persona que ejerce la vulneración está con el niño/a al que se le está entrevistando.

Esta idea se refuerza con el relato de la entrevistada N°4:

“la dificultad de los profesionales está en poder realizar estas intervenciones de una manera que a ellos le diera tranquilidad qué la información que ellos están recabando sea información real (...) Quedan con la sensación de ¿me estará mintiendo?, ¿Me estará diciendo la verdad?, Me habrá dicho todo, no me habrá dicho todo... Y la verdad es que esa seguridad que te daba la presencialidad”.

Desde donde allí es que surge la siguiente categoría, **“Acceso a información real por parte de los usuarios”**. Lo que se refleja como una dificultad que se ha generado en torno a si los usuarios están dando la información real, ya que durante el contacto presencial habían patrones que se podían ver claramente cuando una persona estaba mintiendo, el cara a cara era diferente, además como se mencionaba anteriormente durante una video llamada no existe privacidad, puede que el vulnerador esté ahí, por lo que no se sabe realmente si este niño o esta adulta está proporcionando la información correcta. Posteriormente surge una nueva categoría **“Analfabetización digital”**, desde los siguientes extractos,

“nos encontramos con personas que carecen de herramientas tecnológicas que permitan generar estas instancias que no las saben usar, y el principio también teníamos hartas dificultades porque no teníamos los datos que nos ayudarán a contactar a estas personas en esta modalidad, entonces estaban todos en sus casas y nadie salía, la gente de la oficina no salía, la gente de las camionetas no salían, no había visitas domiciliarias, en el 2020” (Entrevistada N°4).

“cuando uno hace actividades con adultos, muchas veces no se manejan aún con el sistema, no se manejan cómo conectarse o cómo ingresar” (Entrevistada N°5). A través de los extractos anteriores es que se evidencia que dentro de las dificultades para realizar las intervenciones

son que algunos usuarios se les consideran analfabetos digitales, o sea que no saben utilizar las herramientas tecnológicas, al no tener este conocimiento se entorpece el proceso, o no participan porque no saben conectarse. La subsiguiente categoría es **“Unificación de criterios para la intervención”**, la cual se evidencia en la siguiente narración, *“Una de las primeras discusiones era unificar criterios respecto de qué hacer en esos casos en que los niños no se están conectando a clases”* (Entrevistada N°4). Se refleja que un desafío era unificar los criterios para que fueran un todo, respecto de lo que debían hacer en torno a los niños y niñas que no se estaban conectando a clases, puesto que los profesores hacían mucho hincapié en que, si no se conectaban, se podría deber a una vulneración de derechos. En torno a lo visto anteriormente surge la categoría de **“Contacto presencial”**, expuesta en el posterior extracto,

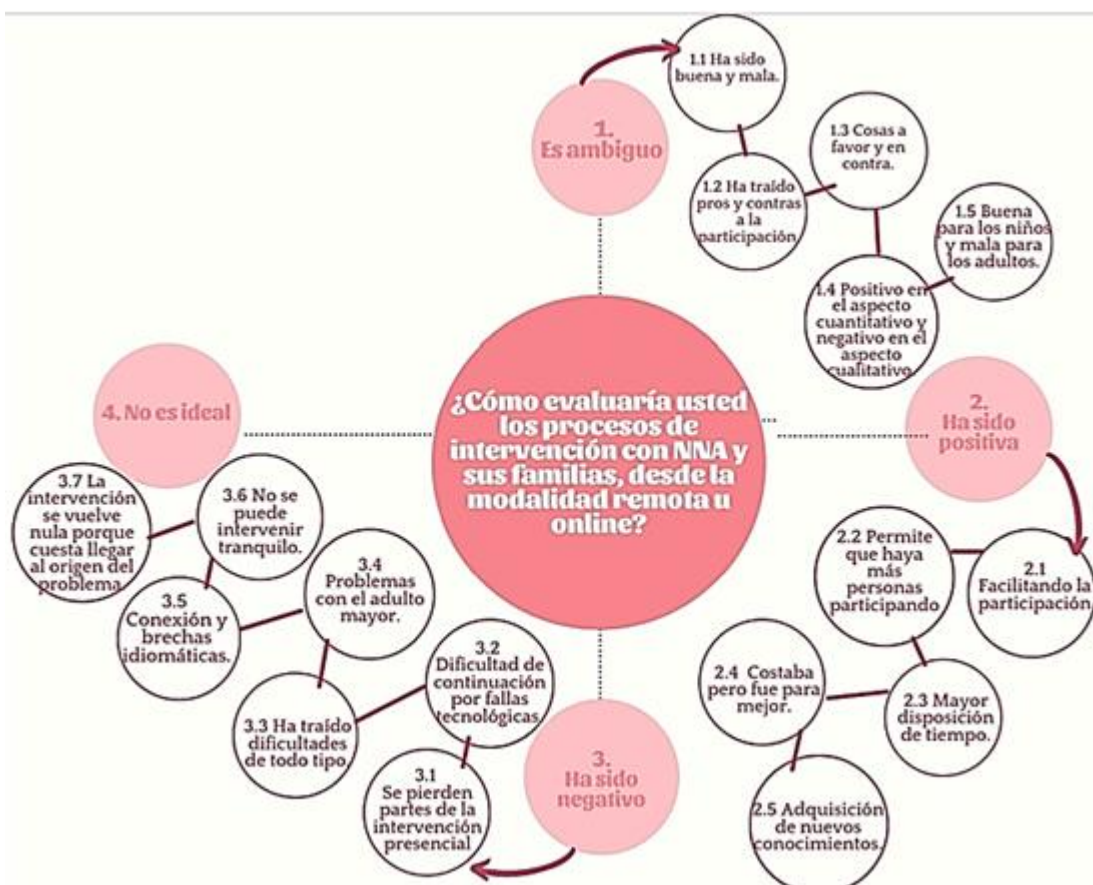
“Las dificultades al principio eran el tema de esto, del contacto presencial, del poder eh... uno en la entrevista hace el análisis completo, desde la postura hasta la expresión corporal. eh la vinculación, eh... y eso es complejo hacerlo a través de una llamada telefónica” (Entrevistada N°6).

Se habla del contacto presencial como una dificultad, ya que con la pandemia se debe tener distancia social, en donde los equipos ya no podían hacer las entrevistas en esta modalidad por lo que se perdían muchas partes de la expresión corporal y la vinculación, lo cual era difícil realizar en modalidad remota. Desde las entrevistas surge la categoría **“Desconfianza”**, desde este relato *“El tema de la confianza también para los usuarios, para la familia, para los niños, con el que se está contactando por teléfono, en entregar tanta información personal a través del teléfono”* (Entrevistada N°6). Tener que hacer las entrevistas por modalidad remota generaba desconfianza en los usuarios, ya que debían entregar datos, hablar de cosas importantes y entregar información por teléfono, esto se debe a que siempre se ha dicho que no se entregue información por este medio, por ello se causaba ese problema. Otra de las dificultades que surgieron fue la **“Escasez de recursos”**, la que se logró reflejar en la siguiente narración *“eh... bueno mira, las OPD no cuentan con muchos recursos, entonces así como en temas tecnológicos eh... nosotros hemos ocupado nuestros propios recursos”* (Entrevistada N°6). Una dificultad con la que siempre contaba OPD era la escasez de recursos, puesto que estos dependen de entidades externas y al entrar en esta modalidad los profesionales

tuvieron que utilizar sus propios recursos para solventar ese vacío. La siguiente categoría, “*Mantener la adherencia a la intervención por parte de los usuarios*”, nace desde el siguiente relato,

“ya los grandes desafíos es que las personas adhieran, porque si eh... no se a veces mantener el contacto por redes sociales, te dejan el visto, cachai a veces la gente no quiere adherir porque para ellos es un proceso igual tediosos” (Entrevistada N°7).

Otro gran desafío fue mantener a los usuarios adheridos a la intervención ya que estos no consideraban que era relevante para el proceso, lo veían como algo tedioso, lo que de cierta forma dificultó la intervención, por lo cual si no tenían contacto por un medio remoto no se podría realizar las labores correspondientes, debido a que no estaba la obligación de ir de manera presencial, entonces no era igual.



Por otro lado, al preguntar a los y las trabajadores/as sociales sobre **¿Cómo evaluaría usted los procesos de intervención con NNA y sus familias, desde la modalidad remota u online?** consideran que las intervenciones de carácter remoto, han sido percibidas por los y las profesionales como ambiguas, es decir por un lado han surgido como prácticas facilitadoras y

por otro lado, obstaculizadoras, de esto surge la categoría, “**Es ambiguo (por un lado aporta y por otro genera dificultades)**”, de ella surgen distintos relatos, uno de ellos es:

“es un poco ambiguo responder eso porque, por una parte, ha permitido que, personas que tenían distintas dificultades de participar en estos procesos, puedan hacerlo cachai, eh... tienen más posibilidades de acceder a las... pero a la vez tiene otras dificultades que... temas de la calidad de la conexión, de la concentración en la entrevista y eso...” (Entrevistada N°2).

Para esta categoría, se identifican las siguientes subcategorías: “**Pros y contras a la participación**” con el relato de la entrevistada N°2 “*facilidades, la gente pa participar o en otros horarios incluso. Eso ha sido por un lado bueno porque ayuda a la participación, pero por otro lado malo porque afecta en la misma participación*”; otra subcategoría es “**Cosas a favor y en contra**”, acá mencionan “*siento que ha tenido cosas a favor, es como te cuento de la coordinación, pero también en contra porque la retroalimentación que tú tienes con las personas todos los días juega un poco en contra*” (Entrevistada N°5). Del mismo modo se puede visualizar que existen distintos aspectos, y es a esto lo que refiere la siguiente subcategoría, “**Positivo en el aspecto cuantitativo y negativo en el aspecto cualitativo**”, acá se menciona que “*desde el aspecto cuantitativo ha sido positivo, pero cualitativo yo siento que no porque el adulto ha sido más resistente, sí bien participan son como mucho más retraídos*” (Entrevistada N°5) . Por otro lado, se puede observar que existe experiencias distintas según cada sujeto de intervención, para ello nace la subcategoría “**Buena para los niños y mala para los adultos**” y acá el relato es bastante interesante, “*La evaluación sería por un lado buena por parte de los niños, pero por otro lado un poquito más compleja*” (Entrevistada N°6). Con lo ya mencionado se puede comprender que han existido diferentes tipos de experiencias, ya sean catalogadas por los entrevistados como positivas o negativas ya que ha sido de las dos maneras, porque según los entrevistados permite que las personas que no podían participar ahora lo hagan, sin embargo también podrían existir problemas para otras personas como por ejemplo la conexión. Esta situación refleja que ambas intervenciones (remota y online con la presencial) no son excluyentes, por ende son buenas en su conjunto, pero surgen dificultades si se realizan separadas.

De lo anterior emerge una nueva categoría bastante interesante de destacar, la cual recae en “**Ha sido bueno**”, una categoría que tiene mucha relación con lo expuesto en el marco de referencia en relación a las experiencias positivas en el proceso de intervención:

“Adultas participantes manifiestan que el taller fue una instancia positiva en la medida que permitió poder abordar emociones asociadas a situaciones difíciles, permitiendo la visualización de mayores estrategias que les hicieran posible expresar y/o validar aquellas emociones sentidas frente a los contextos de estrés a los cuales estuvieron expuestas, considerándose que no siempre se cuenta con espacios para poder validar estos aspectos con otras personas por diversos motivos, o por no contar con las redes para poder hacerlo” (Equipo PIE Ñuñoa como se citó en Capítulo II, 2021. p.48).

Lo que hace recordar que este tipo de intervención también se considera positiva, por diferentes situaciones como lo señala este testimonio en donde las participantes demostraron que ella permitió abordar emociones que se generan desde situaciones difíciles que han tenido que pasar durante este tipo de contexto, desde esa mirada positiva es que se desprenden bastantes subcategorías, la primera es **“Ha dado facilidades de participación”**, aquí un entrevistado menciona que ha existido una mejor adherencia a las actividades realizadas por los profesionales de OPD.

“Diría que en términos de adherencia de los adultos responsables respecto de nuestras intervenciones avanzamos, porque a las personas le facilitaba mucho más el conectarse a una reunión, de dónde estuviera, si estaba en la casa o en el lugar de trabajo o donde estuviera conectarse” (Entrevistada N°4)

Esto se guía con la siguiente subcategoría, **“Permite que haya más personas participando”**, aquí el relato alude a *“fue un facilitador para que la gente participara en estos procesos de intervención, y eso nos permitió de todas maneras tener buenos resultados”* (Entrevistada N°4) y *“buena porque permite que haya más personas participando”* (Entrevistada N°5), del mismo modo este tipo de intervención ha colaborado a tener una mayor disposición del tiempo, esto lo dice la siguiente subcategoría, **“Mayor disposición de tiempo”**, en el relato de la entrevistada N°3:

“permite también facilitar la disposición del tiempo, antes había que conseguir un espacio, conseguirse locomoción o un vehículo, y eso dificultaba porque no podías hacer una actividad a la misma vez, hoy con el internet puedes hacer una charla en 10 minutos” (Entrevistada N°5).

Por otro lado, se puede observar que, pese a que costó realizar la intervención, está les ha ayudado, de tal modo que surge la subcategoría **“Costaba pero fue para mejor”**, aquí la

entrevistada N°7 plantea: *“en un comienzo me costó muchísimo, pero después todo se fue dando para mejor”*. Por otro lado, estas intervenciones han ayudado a los profesionales a adquirir nuevos conocimientos a través de los mismos usuarios, de esto sale la categoría **“Adquisición de nuevos conocimientos”**, por lo anterior la entrevistada comenta que, *“pero también porque los Niños nos han enseñado cómo trabajar con ellos y ellos nos enseñan”* (Entrevistada N°1). Frente a lo descrito anteriormente se puede observar que este tipo de intervenciones han facilitado algunos de los procesos de intervención, ayudando a tener nuevos conocimientos, control del tiempo, entre otros, lo cual refuerza lo mencionado en el del capítulo II, en donde se evidencia la importancia de conocer más los espacios virtuales, ya que también proveen beneficios.

“En los espacios virtuales -la comunicación y cooperación son principios fundamentales para generar y sostener los vínculos, lo cual estará mediado por la acogida y el respeto, de cuidar “lo que se dice y cómo se dice. Asimismo, esta variante de trabajo a distancia ofrece la posibilidad de contar con apoyos audiovisuales diversos, dando al equipo profesional la posibilidad de efectuar ajustes debido a las características y condición de la población atendida, haciéndola pertinente e individual para cada usuario.” (Departamento de Protección de Derechos, 2020. p.6)

Por otro lado, los y las entrevistados/as identifican experiencias obstaculizadoras a la hora de realizar intervenciones, por ello se identifica la categoría **“Ha sido negativa,”** en donde se plantean las siguientes subcategorías, la primera es **“Se pierden partes de la intervención presencial”**, aquí se explica que al modificarse las intervenciones de presencial a on-line, se ha perdido una parte importante del discurso a la hora de entrevistar o intervenir, aportando al tema la entrevistada N°2 *“se te pierde una parte del discurso, cachai, como... lo corporal, eh... otras expresiones que están, que son parte de la... de una entrevista, eso se pierde, cachai como no tenerlo en persona”*. Algo importante que se debe mencionar son las dificultades que surgen cuando existen fallas tecnológicas, por eso es relevante mencionar la subcategoría **“Dificultad de continuación por fallas tecnológicas”**, aquí la trabajadora social señala *“No hay una continuidad de repente, de como, por internet, uno no puede llevar como... que a veces se corta, no te escuchan”*(Entrevistada N°2), lo que demuestra que el tema de la tecnología también tiene su fallas, lo que complica de cierta manera las intervenciones tal y como se explica en la investigación *“Si, se han complejizado las charlas para NNA, apoderados, etc. (...) Debido a la falta de manejo de conectividad en plataformas para reuniones y la mala señal*

de internet, eso dificulta la realización de estas” (Lorena Rojas, 2021. p.41), lo que demuestra que efectivamente es un problema este tipo de dificultad, además de ello durante la entrevista se mencionan otras dificultades de todo tipo, para ello está la subcategoría, **“ha traído dificultades de todo tipo”**, y la entrevistada N°4 agrega que *“hemos enfrentado situaciones de todo tipo”*. Un problema relevante en el tema de la conectividad es la brecha digital que se presenta con los adultos mayores, esto es algo que los profesionales han podido identificar, por ello se presenta la subcategoría: **“Problemas del adulto mayor”**, aquí la entrevistada N°4 señala, *“los abuelitos tienen una postura distinta, para ellos sumarse a estos espacios virtuales les cuesta mucho, incluso estamos en cuarentena y me llamaban y me decían, “yo puedo ir, yo voy”*, la subcategoría anterior se relaciona fuertemente con esta **“Conexión y brechas idiomáticas”**, una subcategoría que hace pensar en que si bien ya es difícil realizar una intervención online se complejiza más al ser con una persona que tiene un idioma diferente, puesto que con lo online se pierde el lenguaje no verbal, una subcategoría que nace desde la misma entrevistada anterior, la cual comenta que *“igual eso del tema de la conexión, las brechas del idioma son una de las dificultades que igual se incrementan en esta modalidad”*(Entrevistada N°4).

Las categorías anteriores en torno a las diferentes dificultades, lo mucho que les cuesta a los adultos mayores el tema de la virtualidad, como también la conexión, (no así las brechas idiomáticas) , son temas que se relacionan directamente con la brecha digital, puesto que las intervenciones se desplazaron a esta modalidad online y remota lo que ha dificultado su continuidad , ya que se necesita el acceso a internet, creando estas diferentes brechas,

“ya que no todos tienen internet o su calidad es deficiente, las encuestas de la Subsecretaría de Telecomunicaciones muestran que el acceso a Internet en el hogar ha crecido desde 60,4% en 2012 a 87,4% en 2017. Sin embargo, nos damos cuenta de que, a pesar de tener cifras tan altas de acceso, muchas veces este acceso es frágil, inestable y de mala calidad” (CIPER, 2020. p.1)

No solo eso sino que por el hecho de que sea una brecha, existen diferencias en torno al uso de la tecnología, por lo que no es el mismo uso para todos, ya que no todos tienen la oportunidad de tener internet de calidad o las mismas facilidades para su utilización, ya sea por condiciones tanto geográficas como por oportunidades económicas o por temas de alfabetización digital. Por otro lado se visualizan dos subcategorías importantes ellas son, **“No se puede intervenir tranquilo”** y el relato de la entrevistada N°6 fue *“hay muchos adultos que no manejan el*

sistema o las tecnologías hay que acomodarse a ellos”, y en la misma línea la subcategoría, “La intervención se vuelve nula porque cuesta llegar al origen del problema”, donde el extracto es “un poquito más compleja si, si, si... por el tema de la conectividad, como el manejo de los aparatos tecnológicos”(Entrevistada N°6). En esta categoría se puede entender que pese a que existen prácticas que han facilitado las intervenciones, hay otras que han dificultado estos procesos.

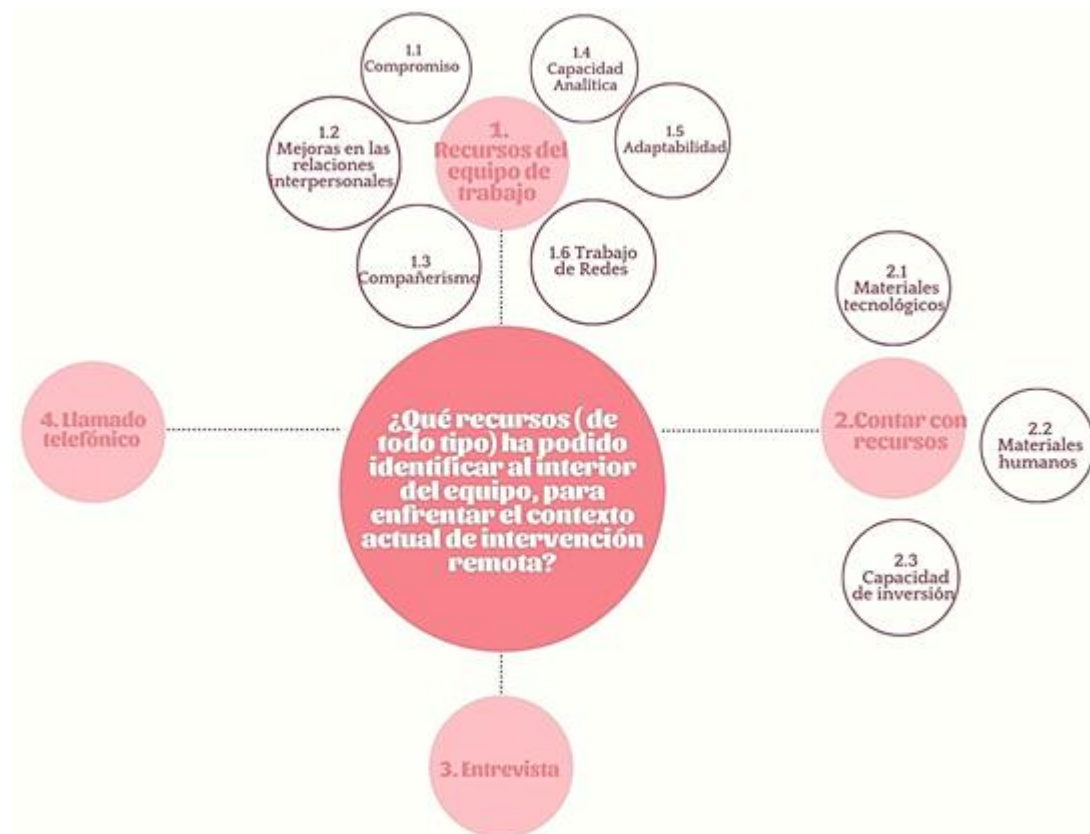
La última categoría de esta dimensión recae en “*No es ideal*”, la cual sale desde las siguientes narraciones de la entrevistada cuatro, “*sí yo lo tuviera que evaluar no diría que es la intervención ideal, el contacto con la gente siempre falta*”, “*yo lo calificaría como un buen proceso, de todas maneras no es el ideal*”, la entrevistada considera a este tipo de intervención como una modalidad que no es la ideal, porque siempre falta ese vínculo, ese contacto con la persona que sólo lo puede proporcionar la presencialidad, es un buen proceso pero no el ideal.

Dimensión 2: Conocer las estrategias que facilitaron la continuidad de los procesos de intervención

La segunda dimensión evidenciada corresponde a conocer y vislumbrar aquellas estrategias, herramientas y recursos que han facilitado el proceso de intervención online durante la pandemia. Esta dimensión se compone de cuatro preguntas, 17 categorías y 28 subcategorías en total.

Respecto a la primera pregunta correspondiente a esta dimensión **¿Qué recursos (de todo tipo) ha podido identificar al interior del equipo, para enfrentar el contexto actual de**

intervención remota?, en donde se identificaron las siguientes categorías y subcategorías



En relación a la pregunta, desde los relatos de los y las entrevistados/as, surge la primera categoría, la cual se refiere a **“Recursos del equipo de trabajo”**, en esta se desprenden bastantes subcategorías, la primera hace referencia al compromiso que existe en el trabajo que hacen los profesionales en OPD, **“Compromiso,”** aquí la entrevistada comenta que,

“porque hemos conocido otras experiencias de compañeras, amigas que es como que “fílo no puedo conectar”, porque igual no trabajan en contexto de tanta vulnerabilidad, pero eh... “fílo no me puedo conectar yo no hago no más la pega” cachai, esto acá no... no se da porque al menos esta súper internalizado como la importancia de lo que hay que hacer eh... y de la, como de lo que uno puede aportar como profesional respecto a que se detengan estas vulneraciones muchas veces” (Entrevistada N°2).

Tras esta experiencia es que se refleja que es sumamente importante el compromiso en un equipo de trabajo tal y como se menciona en una de las 5 C’s del trabajo en equipo (las cuales se basan en características propias de trabajo en equipo) expuestas en la investigación de Mantilla. M, García.D (2010), la cual corresponde a la del compromiso en donde señala que **“Cada miembro debe comprometerse a aportar lo mejor de sí mismo, a poner todo su empeño**

en sacar el trabajo de equipo adelante” (p.53).

Otra subcategoría importante que se debe mencionar es **“Mejoras en las relaciones interpersonales”**, el extracto pertinente para esta subcategoría es,

“el trabajo en equipo, pese a no estar presente se dió mucho en pandemia, generó que el equipo se uniera y afiatará también mucho más, justamente por esta preocupación que generó que todas las personas te rodearán, para el temor de que se contagiarán o que se enfermarán, entonces empezábamos a ver que cada vez muchas personas más cerca a ti, se veían afectadas por esta situación , entonces todo eso generó que el equipo que ya tenía una buena relación, en pandemia efectivamente lograban afiatar más sus lazos y eso diría que ya estando en forma presencial, se ha ido manteniendo, se ve una mejor convivencia , buscan compartir en otros espacios y no solo allá en la oficina”(Entrevistada N°4).

Algo que muy importante cuando se trabaja en equipo es el compañerismo, por ello la siguiente subcategoría es **“Compañerismo”**, el participante comenta,

“los recursos que te comentaba recién, es el compañerismo que existía, que si yo les pedía un favor o por ejemplo muy mínimo que... nosotros para imprimir siempre teníamos que ir adelante, ahora no, lo podemos enviar desde acá, pero yo en mi casa acumule mucho, mucho, muchos archivos que era mi computador personal, porque son programas que no te van a prestar recursos cachai, entonces yo les decía a mis compañeros ya voy a enviar esto al correo, nosotros teníamos que enviarlo al correo de la secretaria y ella lo tiraba aquí, entonces desde mi casa yo esperaba toda la semana y el día viernes enviaba todo, entonces les decía, por favor compañero véame mi impresión y me lo deja en la oficina, entonces eso era lo que, lo que... cosas que yo consideraría”(Entrevistada N°7) .

Por otro lado, es importante analizar los procesos en que se enmarcan las intervenciones sociales, por ello la próxima subcategoría es **“Capacidad Analítica”**, por ello el entrevistado N°3, alude a,

“la capacidad de analizar y por eso les hablaba harto del tema de hacer... de hacer esa lectura como entrelíneas nos favoreció bastante, ya eh llegamos muchas veces a conclusiones que... que era después de escuchar al abogado, a la psicóloga, a la trabajadora social, análisis conmigo, análisis con todo el mundo”

Por otra parte, en un contexto como es el vivir en una pandemia mundial, es importante adaptarse a los nuevos procesos, por ello nace la subcategoría **“Adaptabilidad”**, dado esto la entrevistada seis comenta,

“la adaptabilidad, todos logramos adaptarnos al nuevo sistema, comenzamos ah, ah... asistir de a poco ehm... el mismo tema tecnológico el... el... bueno ya todos los sabíamos ocupar así que no es algo complejo para nosotros, pero el poder adaptarnos también al contexto, a lo que te decía, adaptarnos también al horario de los usuarios, de las familias...” (Entrevistada N°6)

La adaptabilidad es un recurso que ha tenido que surgir durante la pandemia puesto que es necesario para poder seguir con las intervenciones, tal y como lo comentan en el siguiente apartado expuesto en la investigación *“cuántas veces nos ha pasado que el internet se cae, que el computador no ha respondido a la velocidad que esperábamos, que nos quedamos sin el audio, todo esto ha requerido mucha adaptación”* (Brevis, como se expuso en Capítulo II, 202. p.19). Mostrando que la adaptación es un recurso que ha ayudado a que el proceso sea menos complejo, en donde los profesionales han buscado soluciones para aquello a través de la adaptación al contexto. Del mismo modo hacer un trabajo en red es fundamental para tener eficiencia, por ello se origina la subcategoría **“Trabajo de Redes”**, el entrevistado N°3 comenta que,

“justo la información que nosotros queríamos no la entregó, pero si la está entregando educación que a lo mejor el niño si tiene dificultad para... para conectarse y no por la señal sino porque a lo mejor si hay una negligencia importante de parte del adulto entonces, a nosotros el adulto nos estaba reportando otra cosa, usábamos la información, hacíamos un análisis mayor”.

Con esta subcategoría se puede comprender la importancia de los recursos que deben tener los equipos profesionales que trabajan en OPD, aquí se menciona que han podido facilitar las prácticas de intervención gracias al mismo trabajo que han realizado, como el compromiso que deben tener los/las profesionales al estar trabajando en un contexto de vulneración, así como también tener la capacidad de lograr un trabajo óptimo con las redes ya que estas entregan la mayor cantidad de información de los casos, lo que nos hace comprender los recursos necesarios que deben tener los equipos profesionales de OPD tales como el compromiso, compañerismo, capacidad analítica, adaptabilidad y trabajo en redes, todos estos generan

mejoras en las relaciones interpersonales entre los profesionales y los usuarios, así como también permiten la realización de las intervenciones en este contexto.

La segunda categoría encontrada en esta dimensión es **“Contar con recursos”**, la cual se relaciona con los recursos materiales, tecnológicos, humanos y los recursos disponibles en los centros. Esta categoría cuenta con tres subcategorías que se interrelacionan entre sí; como primera subcategoría están los **“Materiales tecnológicos”**, evidenciándose en el relato de la entrevistada N°5 y la entrevistada N°1,

“Sí partes de lo básico tenemos la implementación, onda el internet, los computadores, la infraestructura está también, y a raíz de eso nos permite conectarnos en cualquier instancia, ya sea cuando tuvimos a nivel de turno, cuándo tocaba teletrabajo o la oficina, estaban las condiciones” (Entrevistada N°5)

“Yo creo que el mayor recurso es que cada uno se paga su internet, su computador, y se las arregla para poder entender, ósea desde el municipio tampoco es que den tantos recursos, la oficina está con Internet, siempre uno se puede conectar y todo” (Entrevistada N°1)

Evidenciando que los recursos tales como internet, computadores son esenciales para continuar con las intervenciones, también se destaca que estos mismos en la mayoría son aportados por los propios profesionales acentuando que los recursos deben venir desde sí mismos, ya que no cuentan con los recursos necesarios para realizar los procesos; la segunda subcategoría presente se encuentran los **“Materiales humanos”**, los cuales hacen referencia al equipo de trabajo, a los y las profesionales de las OPD, donde se ubican los/las trabajadores/as sociales, psicólogos/as, abogados/as, los cuales se apoyan y tienen gran disposición para los procesos de intervención, esto se evidencia en el discurso de la entrevistada N°2, *“lo principal, ha sido la disposición del equipo en general que tiene, como la flexibilidad que se necesita pa la intervención remota entendiendo la gravedad de los casos”* y de la entrevistada N°1

“El recurso humano también es importante, el equipo decir sabi que yo estoy aquí por algo, esta es mi pega, tengo que hacerlo, y quiero hacerlo porque por algo están estos casos, hay una cantidad de casos impresionantes, pero no importa, tomemos nuevos desafíos, entre todos creamos estrategias para intervenir y que sea factible para todos”.

La tercera y última subcategoría hace relación a la “**Capacidad de inversión**”, la cual se refiere a la capacidad de inversión dentro de OPD, la cual es evidenciada en el siguiente relato,

“tuvimos que también destinar recursos económicos para poder sortear todas estas dificultades, tuvimos que generar rápidamente compra de computadores, las cámaras web, los computadores no la tenían porque teníamos computadores de escritorio, entonces no tenían cámara, tuvimos que habilitar las cámaras, audífonos para poder generar aislación del ruido ambiente, poder hacer intervenciones un poco más íntimas respecto de lo que se hacía antes” (Entrevistada N°4)

En esta subcategoría se evidencia la falta de apoyo de parte de los sostenedores de las OPD, debido a que los mismos profesionales han tenido que costear con sus propios recursos económicos, herramientas tales cosas como internet, audífonos, cámaras, impresiones, etc., lo cual complica la realización de los procesos de intervención, debido a que, si no se cuenta con dichos recursos, las intervenciones se paralizan o no se realizan de una manera correcta.

En relación con la categoría “**Entrevista**”, desde el relato de la entrevistada N°2 la cual señala:

“entonces eh... claro eh... entrevistas por video llamada, llamar por teléfono también, las reuniones que antes se hacían con los equipos que eran presenciales en donde uno no se po, se trasladaba al consultorio o al colegio o ellos se venían pa acá, ahora también se hace por remoto y... y hay una mayor flexibilidad pa.... pa este proceso cachai eh... eso”.

Aquí se puede inferir que la entrevista ha sido una estrategia que han debido implementar pese al contexto, por lo necesario que se hace, dentro de la investigación se encuentra lo dicho por Lee (s/f) en torno a lo que concierne a la entrevista

“es importante destacar que este tipo de entrevistas puede ayudar tanto al profesional como al entrevistado, ya que ayudará que el entrevistado se sienta más cómodo/a, puesto que podrá fluir de mejor manera sin que el profesional lo bloquee y se sienta intimidado” (Fernández; Sáez & Muñoz, citado en Capítulo II, 2021. p.51).

Mostrando la ventaja que tiene este tipo de entrevista tanto para el profesional como para el entrevistado. Además de ello es necesario modificarla para poder hacer la implementación de esta, entendiendo también que las entrevistas son una técnica bastante usada dentro del Trabajo

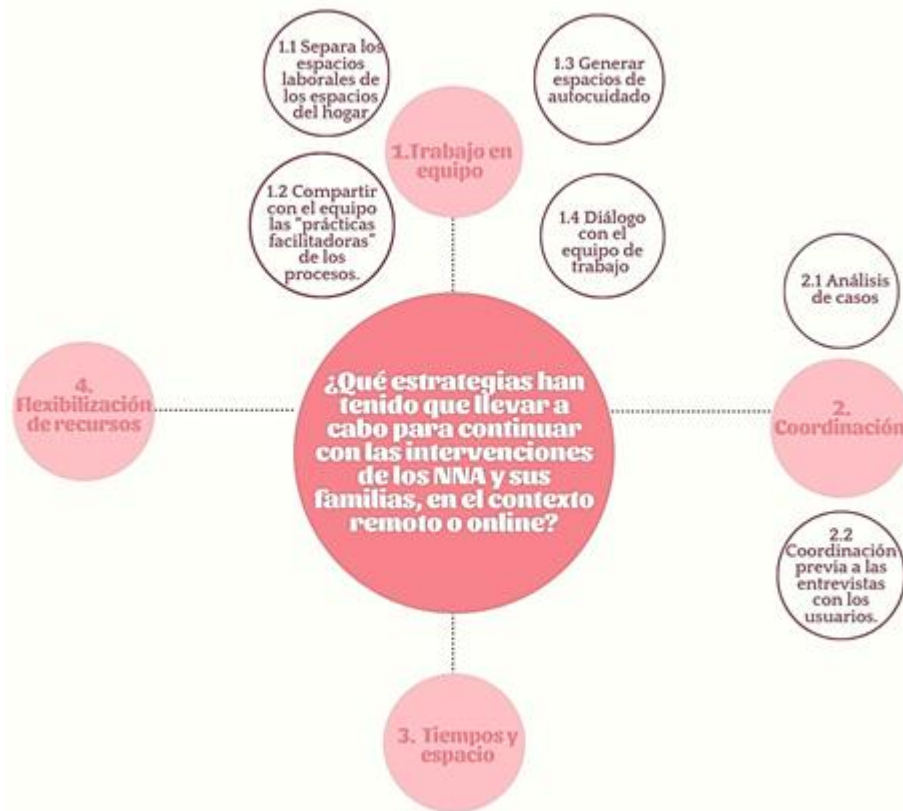
Social como en diferentes áreas de las ciencias sociales, dado que permite recabar datos importantes y obtener información más profunda y detallada.

También el llamado telefónico es una de las estrategias que los equipos profesionales de OPD han debido implementar, dado la situación de confinamiento que se ha vivido, por ello la siguiente categoría se denomina **“Llamado telefónico”**, el extracto para esta categoría es,

“Por ejemplo el llamar por teléfono, el jugar, el jugar sirve mucho, el a través de un juego te puedo entrevistar, él por ejemplo hablar con las personas y que no sea una entrevista sino más que nada una conversación, como que se dé una conversación que se dé un espacio de diálogo también sirve mucho, y sobre todo también creo que sirve mucho....” (Entrevistada N°1).

En esta categoría se puede comprender que el llamado telefónico a los usuarios ha sido una estrategia bastante relevante para dar continuidad a los procesos de intervención, debido a que muchos usuarios no cuentan con conexión a internet estable o esta misma no les llega de una manera adecuada como el caso de María Pinto y Talagante, ante lo cual el llamado telefónico se visualiza como la estrategia más acorde para continuar con las intervenciones.

Respecto a la segunda pregunta de esta dimensión **¿Qué estrategias han tenido que llevar a cabo para continuar con las intervenciones de los NNA y sus familias, en el contexto remoto o on-line?**, se desprenden las siguientes categorías y subcategorías:



En respuesta a la pregunta señalada, surge la siguiente categoría **“Trabajo en equipo”**, pensando en que el trabajo en equipo consta de un grupo de profesionales que no solo están en un mismo espacio sino que además, como se visualiza en la investigación lo dicho por Francesc Borrell (2000) , un trabajo en equipo es *“Una actividad u objetivo para cuya consecución forzosamente deben concurrir diferentes personas”*; esto quiere decir que existe una necesidad de compartir tanto habilidades como conocimientos, como también es necesario que los profesionales tengan un mismo perfil y además de ello tener una relación de confianza con las demás personas del equipo, que les posibilite encomendar en la competencia del compañero y dividir su trabajo sabiendo que el otro cumplirá con la parte delegada (Borrell, F; Citado en Capítulo II. p.53). Desde el trabajo en equipo es que se logra extraer cuatro subcategorías: La primera de ellas es **“Separar los espacios laborales de los espacios del hogar”**, la cual surge desde la siguiente narración *“la importancia de separar los espacios, cachai que eh... ya mira espacio para el trabajo y si yo me separo de ese espacio y estoy en mi vida cachai”* (Entrevistada N°2), lo que refleja esta estrategia es que es importante trabajar en el espacio adecuado, por lo que es esencial separar los espacios de trabajo y los de la vida cotidiana. La segunda subcategoría **“Compartir con el equipo las “prácticas facilitadoras” de los**

procesos”, surge desde el siguiente extracto, *“La mayor estrategia es comunicar al equipo lo que a mí me sirve, entonces así el otro lo replica y sabemos que funciona”* (Entrevistada N°1). Esta subcategoría hace ver que una buena comunicación puede ser una buena estrategia, puesto que ayuda a mostrar y facilitar que es lo que les ha servido a algunos para poder intervenir y de esa manera los demás profesionales puedan replicar dicha estrategia.

La tercera subcategoría es **“Generar espacios de autocuidado”**, que nace desde este relato,

“fuimos también generando por lo menos una vez al mes, espacios de autocuidado, de hablar otras cosas y eran actividades así remotas , que les permitía a los chiquillos también desconectarse , distraerse, relajar un poco también respecto de todo lo abrumador que era la pandemia, estar en el encierro en sus casas si , los que no estaban en la oficina estaban en sus casas y cuando salían de sus casas se venían a la oficina, entonces todo eso se mantuvo durante... las acciones de autocuidado se mantuvieron durante todo este tiempo de forma remota igual” (Entrevistada N°4).

Desde acá es que se visualiza que el autocuidado fue esencial para poder seguir con el trabajo on-line, un espacio que se generó de esta manera, pensando en la crisis sanitaria, la cual les permitía liberar tensiones a los equipos y así poder generar un buen trabajo conjunto.

La cuarta subcategoría recae en **“Diálogo con el equipo de trabajo”**, la cual se desprende del siguiente extracto,

“ya eh la capacidad de poder decir, tenemos que ver este tema, lo veíamos como equipo y como equipo lo resolvíamos y lo fundamental es eso, es como que la metodología del trabajo OPD tenga que ver con un análisis permanente de los equipos” (Entrevistado N°3).

Esta subcategoría hace nuevamente ver que la comunicación entre el equipo es sumamente importante, puesto que ayuda al proceso de trabajo del mismo, lo que la convierte en una estrategia que es parte del trabajo en equipo, en donde trabajan en conjunto para llegar a un objetivo en común.

El ponerse de acuerdo, tomar decisiones en conjunto, revisar casos, lleva consigo una coordinación constante de los equipos, lo que corresponde a una de las 5 C`s del trabajo en equipo (las cuales se basan en características propias de trabajo en equipo) expuestas en la investigación, específicamente en el capítulo II, la cual dice *“El grupo de profesionales, con el*

líder que corresponda a la cabeza en función de la tarea a desarrollar, debe actuar en forma organizada para sacar adelante el proyecto” (Mantilla. M, García.D, 2010. p.53), lo que se conecta con las intervenciones y los proyectos que deben llevar a cabo los equipos de profesionales de OPD, ya que con una eficiente coordinación podrán sacar adelante tanto las intervenciones como sus proyectos y esta es la cuarta categoría **“Coordinación”**, la cual consta con dos subcategorías: **“Análisis de casos”**, la cual se relaciona a las constantes reuniones para revisar y analizar los casos que se presentan, en los cuales los y las profesionales deben estar en una persistente coordinación para poder apoyarse y guiar acerca de cómo intervenir el caso, esto se presenta en el relato del entrevistado N°3,

“En el contexto remoto, lo que más generábamos nosotros eran reuniones de análisis de casos ya ehm... como siempre se dijo muchas veces acá se dijo, comentaban que en la casa uno estaba prácticamente durmiendo toda la mañana y trabajabai en la tarde y tomabai a veces el teléfono de la pega pa contestar los llamados telefónicos, te conectabai al correo no o sea nosotros manteníamos trabajo por lo menos día por medio, análisis de casos, nosotros tenemos reunión todos los días lunes, donde analizamos”.

La última subcategoría presente es **“Coordinación previa a las entrevistas con los usuarios”**, la cual está presente en el siguiente discurso:

“estrategias yo creo que es solo la coordinación , como el contacto previo, el coordinar a qué hora le acomoda más la entrevista, el poder, el niño cuente con este espacio como te decía, que la familia se asegure que el niño va a estar solo en una habitación pero siempre a través de un contacto previo, al momento que uno llama como decirle, a qué hora te acomoda que te llamemos, a qué hora le acomoda que le hagamos la entrevista, la video llamada, yo creo que eso, yo creo que eso es la principal estrategia” (Entrevistada N°6).

Entendiendo la importancia de la coordinación con los usuarios para tener un correcto proceso y poder atender a todas las necesidades presentes, así como también para velar por los derechos de los NNA que están siendo vulnerados, es por esto por lo que el coordinarse con los compañeros de trabajo y con los usuarios, es vital para el proceso de intervención a desarrollar.

Una categoría muy relevante cuando se habla de estrategias tiene que ver con el tiempo y los espacios que existen, ya sea dentro del equipo profesional, como también en los hogares de los

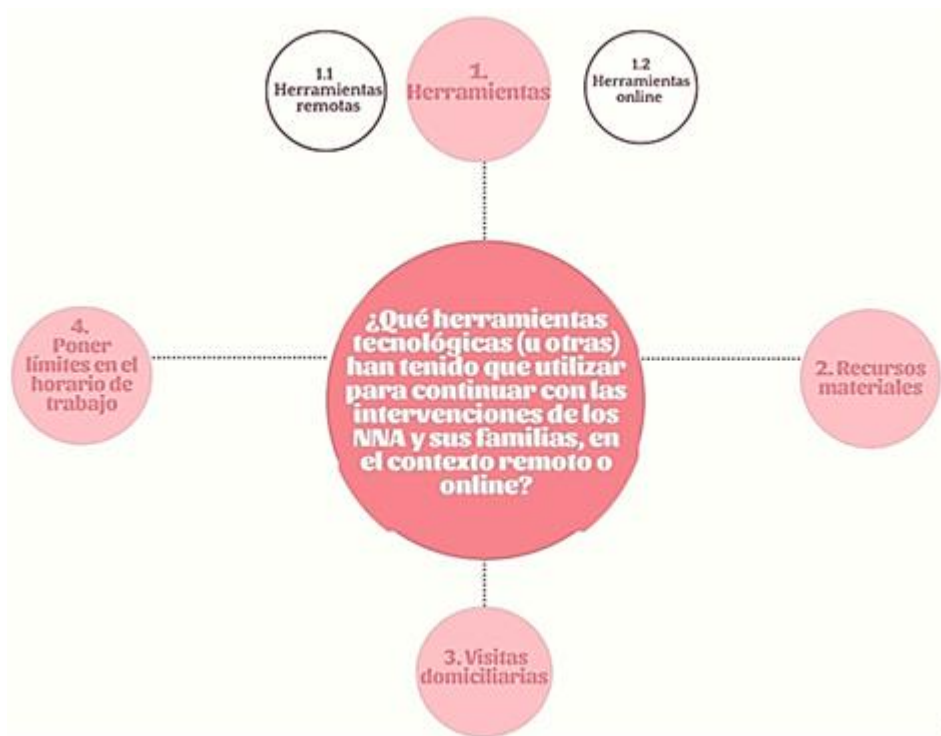
mismo, dado a esto la siguiente categoría recibe el nombre de **“Tiempos y espacios”**, por ello la entrevistada comenta que,

“específico un espacio para el trabajo y si yo me separo de ese espacio y estoy en mi vida cachai, porque si no al final, creo que a harta gente le pasó el año pasado que mmm...todo era trabajo estando en la casa y costaba enchufarse en las responsabilidades que hay, que tiene el trabajo, entonces poder separar eso”
(Entrevistada N°2).

Debido a lo anterior se entiende que debe existir una división entre la vida personal y la vida laboral de los y las profesionales, para evitar un colapso entre los mismos, ya sea de manera personal o con el mismo equipo.

“Flexibilización de recursos” es otra categoría relevante que se debe analizar debido a que mediante el confinamiento no existían muchas herramientas o estrategias para poder realizar este tipo de intervenciones, por lo cual los profesionales debieron flexibilizar los recursos disponibles que existían en ese momento, como lo es el teléfono personal, la entrevistada N°3 comenta esta situación.

“poder flexibilizar las... los recursos porque antes era como no, no voy a ocupar mi teléfono pa intervenciones o pa llamar a gente y el año pasado fue como ya, voy a dar mi teléfono, voy a llamar desde mi teléfono eh,... voy a ocupar mis cosas porque se entiende que eh... no... no había otra alternativa” (Entrevistada N°2).



La tercera pregunta de esta dimensión es **¿Qué herramientas tecnológicas (u otras) han tenido que utilizar para continuar con las intervenciones de los NNA y sus familias, en el contexto remoto o on-line?;** de la cual se desprenden las siguientes categorías

Respecto de la pregunta señalada, en el discurso de los y las entrevistados/as, se evidencio la primera categoría, la cual es importante para conocer el actuar de los equipos profesionales de OPD son las herramientas que estos utilizaron para dar continuidad a los procesos de intervención, por ello se crea la categoría **“Herramientas”**, donde se visualizan dos subcategorías, para entender cada una de ellas, la primera es **“Herramientas remotas”** para ello el entrevistado N°3 comenta *“bueno contexto remoto, más que nada bueno, el teléfono de la oficina ha estado operativo 24/7 prácticamente eh...”*, mientras que la segunda subcategoría **“Herramientas online”**, la entrevistada N°1 planteó, *“Meet yo creo, zoom son como las herramientas que más se usan, pero WhatsApp por ejemplo también es una herramienta, vídeo llamadas de WhatsApp, son lo más efectivo y rápido”*. Una de las herramientas remotas más utilizada por los y las profesionales entrevistados es el teléfono, mientras que las herramientas online más utilizadas son WhatsApp y videollamadas por la misma aplicación, esto porque se tiene una conexión más directa y estable con los usuarios. Esto hace referencia a lo expuesto en el Capítulo II por Fernández, Pacheco & Arriazu (2014), en donde este tipo de herramienta es una ventaja y un aporte para realizar los diagnósticos, ya

que ofrece técnicas que sirven como instrumentos, de las cuales se tiene una propuesta de categorización y las cuales servirán a que los equipos de profesionales puedan distinguir qué herramientas utilizar dependiendo del tipo de intervención que vaya a realizarse.

Por otro lado, aparece la categoría **“Recursos materiales”** aquí los profesionales comentan cuáles son sus recursos materiales que han tenido que utilizar para realizar las intervenciones, *“el compu, obvio, mi computador que es el mismo que tenía en la universidad (risas) súper de mala calidad he... audífonos así como, con micrófono, eh... no sé si estos se escuchan bien eh...”* (Entrevistada N°2) y *“el uso del computador pa mí es como el fuerte”* (Entrevistada N°5). Con lo que describen los y las profesionales es relevante mencionar que existen muy pocos recursos para que estos puedan ejercer su labor, por lo cual podría dificultar la implementación de las intervenciones, esto también fue mencionado por el departamento de Trabajo Social de la Universidad Alberto Hurtado, en la encuesta realizada por estos *“Trabajadores y trabajadoras sociales de primera línea frente al COVID-19. Continuidades y transformaciones en Chile”*, realizada en 2020, se menciona que un 37,5% de los profesionales han tenido que asumir los costos por el cambio de implementación de los programas, es decir pasar de lo presencial a lo remoto.

Algo particular y característico del quehacer del Trabajo Social, son las **“Visitas domiciliarias”**, las cuales aparecen para esta categoría como la octava categoría, la cual siendo vista como una herramienta y estrategia por los/las entrevistados/as, quienes destacan que durante pandemia estas no han parado de realizarse, pero el modo de empleo es distinto ya que se realiza mediante video llamadas, a las cuales llamaremos *“visitas domiciliarias online”* y para aquellos casos que son complejos se hacen visitas domiciliarias presenciales, esta categoría tan importante para la profesión está en el relato de la entrevistada N°1 la cual señala,

“son como las únicas herramientas, y si las visitas domiciliarias, que empezaron a ser no solamente ir a dejar una citación, sino conversar con las personas, no sabemos, como por ejemplo hay familias que no tienen conectividad, entonces qué hacen?, Ir a la casa de las personas, y empezar a conversar con las personas, aunque sea en la puerta de la casa, no importa, si la idea es extraer información, hem... Y desde ahí se dan también harta información de las personas, como desde ir presencial, y que te conozcan un poco”

La visita domiciliaria también es vista como una de las formas más efectivas de recolectar información que será útil para el proceso, ante lo cual se evidencia la importancia que tiene

esta técnica propia del Trabajo Social, por lo cual es necesario su realización en este contexto. De lo mismo comenta Ander-Egg (1995), acá este menciona que la visita domiciliaria que hace un/a trabajador/a social ya sea en un hogar o comunidad, es tratando de tomar contacto directo con las personas, y que tendrá fines investigativos o de tratamiento, también para ayudar o asesorar, por lo que este autor vuelve a confirmar la importancia de la realización de estas.

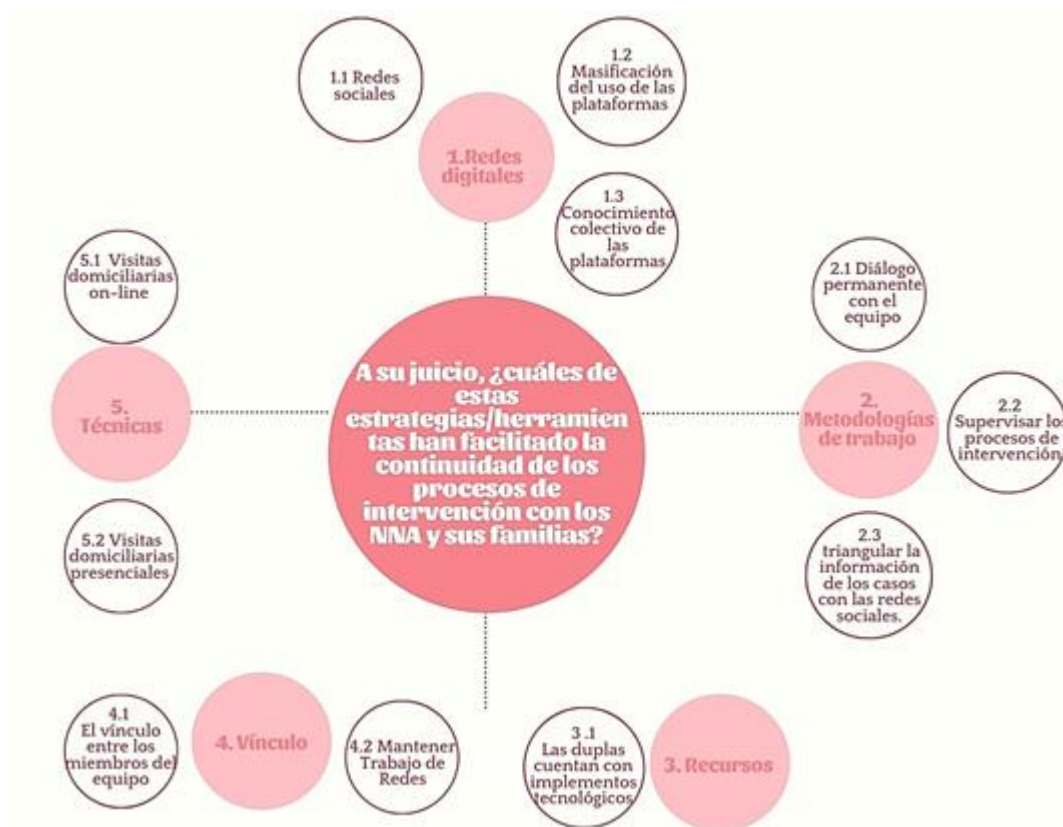
Si bien se ha destacado la importancia del uso de recursos y herramientas tecnológicas para dar continuidad a los procesos de intervención, la correcta distribución de los tiempos también lo es, el separar aquellos tiempos de trabajo y para desarrollar las actividades cotidianas, ya sea pasar tiempo en familia, amigos, ocio, hacer labores del hogar etc., por lo cual la categoría que convoca en esta instancia es ***Poner límites en el horario de trabajo,***” la cual es parte importante del relato de la entrevistada N°7 quien señala:

“ya si me hablan a veces después de las 6 que es cuando nosotros terminamos nuestra jornada laboral, así como que lo veo bajo la pantalla y como si no es tan urgente, ya lo respondo otro día y si es urgente le trato de dar la respuesta a la persona que está esperando”.

Dando a conocer que los y las profesionales de igual manera se adecuan bastante a los requerimientos de los usuarios, saben que hay ciertos casos, circunstancias que no pueden esperar por lo cual son atendidos a la brevedad, pero también es importante destacar el hecho de separar los espacios y tiempos, no volver todo trabajo y dejar poco tiempo para sí mismos, eso afectará tanto a la eficacia en su labor, como en su salud mental, lo cual es importante cuidar, ya que la Mesa Social Covid señala:

“la salud mental es precisamente una de las claves para sobrevivir a esta pandemia y todo lo que conlleva a corto, mediano y largo plazo, desde la crisis potencial en la provisión de servicios de salud hasta ayudar a preservar y reconstruir una sociedad post-pandémica.”(2020,p.3)

La última pregunta que está en relación con esta dimensión es: A su juicio **¿Cuáles de estas estrategias/herramientas han facilitado la continuidad de los procesos de intervención con los NNA y sus familias?**; donde surgen las siguientes categorías y subcategorías.



De la pregunta anteriormente señalada, surge la siguiente categoría, la cual es importante para el proceso de investigación, ya que hace referencia a aquellas redes que han utilizados los equipos de trabajo para desarrollar las intervenciones, redes como WhatsApp, la categoría **“Redes digitales”**, cuenta con tres subcategorías las cuales están en relación a qué tipo de red se utiliza, el uso, conocimiento y alcance, por lo cual la primera subcategoría es **“Redes sociales”**, evidenciándose en el siguiente relato de la entrevistada N°1

“WhatsApp, son como las que más han servido, las demás como que les complica un poco, a nosotros mismos de repente cuando envían los link y todo es complicado, me imagino a las personas, como de hecho el mismos uso de stickers, de repente cuando los niños no quieren hablar y se comunican a través de los stickers”.

WhatsApp ha sido una de las plataformas más utilizadas por los equipos profesionales de OPD, para continuar con las intervenciones, esta plataforma no solo permite el contacto a través de mensajes, sino también permite llamadas telefónicas y video llamadas con un acceso más fácil y amigable para todos, por lo cual es una de las redes sociales más utilizadas y es una de las que tiene mayor alcance, esto debido a su masificación, lo que convoca a la segunda subcategoría **“Masificación del uso de las plataformas,”** evidenciada en el siguiente relato,

“otra cosa más transversal, más macro, es la masificación del uso de estas plataformas, ha obligado a la gente, a muchos a aprender usarlas, entonces eso también nos facilita harto, tú ya hablas de Meet con una persona o de zoom y te entiende de lo que estás hablan. “En los espacios virtuales -.la comunicación y cooperación son principios fundamentales para generar y sostener los vínculos, lo cual estará mediado por la acogida y el respeto, de cuidar “lo que se dice y cómo se dice. Asimismo, esta variante de trabajo a distancia ofrece la posibilidad de contar con apoyos audiovisuales diversos, dando al equipo profesional la posibilidad de efectuar ajustes debido a las características y condición de la población atendida, haciéndola pertinente e individual para cada usuario.” (Departamento de Protección de Derechos, 2020. p.6)do, hasta febrero del año pasado eso no pasaba, y se valida hoy en día esas intervenciones” (Entrevistada N°4).

Dicha masificación ayuda al proceso, ya que la gente está interiorizada en relación a su función y manejo, por lo cual los/las profesionales no deben incluir dentro de sus intervenciones capacitaciones para enseñarlas a las personas sus usos, lo que conlleva a la última subcategoría **“Conocimiento colectivo de las plataformas”** evidenciada en el discurso de la entrevistada N°4,

“hay una masificación del uso de estas plataformas, no si las tengo en mi celular no se preocupe, usted me manda el link y como que a todo me manda el link, entonces, como que también se han incorporado estos nuevos conceptos, que no son nuevos en realidad, pero si para muchas personas esto de hablar de Meet, de Zoom, de link de no sé qué, la entrevista virtual, no era algo habitual”.

En la categoría ya mencionada se habla sobre las estrategias que los equipos han debido desplegar, por lo cual parece relevante tomar en consideración lo que menciona Rodríguez (2013), y define, a la estrategia de intervención como un conjunto de recursos utilizados por equipos profesionales, con el fin de extender tareas en un determinado espacio para producir ciertos cambios.

La coordinación, el uso de ciertas plataformas más que otras, los modos de intervenir, todo eso está relacionado con las **“Metodologías de trabajo”**, que emplean los/las profesionales, lo que la hace una categoría importante para esta dimensión, la cual cuenta con tres subcategorías que responden y explican la categoría. Las tres subcategorías están relacionadas entre sí, estas están presentes en el discurso del entrevistado N°3, ante lo cual se destacan los siguientes fragmentos

en relación a cada subcategoría: la primera subcategoría, **“Diálogo permanente con el equipo”**, indica la importancia de mantener un diálogo constante entre los equipos de trabajo así como también un apoyo y compañerismo.

“sigo insistiendo en eso es la metodología del trabajo, ehm sea mucho más analítica siempre y que podamos darnos el espacio como equipo, para ehm asumir por ejemplo el rol de tener constantemente un diálogo con el equipo, estar constantemente reunidos estar fijándose metas, estar fijándose tareas” (Entrevistado N°3).

Esto evidencia que el compañerismo y el diálogo es fundamental a la hora de realizar el o los trabajos, es un piso base para desarrollar todo lo demás, tal como lo son las reuniones de supervisión, lo que hace referencia a la segunda subcategoría, **“Supervisar los procesos de intervención”**, evidenciada en el siguiente relato *“estar permanentemente supervisando, de estar acompañando los procesos”* (Entrevistado N°3); esto permite tener una perspectiva mayor de los casos, verlos desde otro punto de vista, conocer los puntos de vista de los demás, también esperar información necesaria e importante del caso con otras redes, la triangulación de información es fundamental para el proceso tanto de forma presencial como de forma on-line, ante lo cual aparece la última subcategoría, **“Triangular la información de los casos con las redes sociales”**, evidenciada en el siguiente relato: *“otra metodología que nos ha servido bastante tanto en el contexto pandemia, como en el actual nos ha servido es la triangulación de la información con las redes”* (Entrevistado N° 3).

Frente a esta subcategoría es importante considerar que en estos equipos de profesionales existe el trabajo en equipo, donde Borrell (2000) menciona que para esta actividad, debe existir una necesidad de compartir tanto habilidades como conocimientos, así como también es necesario que los y las profesionales tengan un mismo perfil y además de ello tener una relación de confianza con las demás personas del equipo.

En las categorías anteriores se habían nombrado los **“Recursos”** como algo esencial e importante para realizar las intervenciones, por lo cual se convierte en una categoría importante, entendiendo estos como implementos básicos para desarrollar la labor, en esta categoría se evidencia una subcategoría que viene a reforzar lo dicho, **“Las duplas cuentan con implementos tecnológicos”**, esta se demuestra en el discurso de la entrevistada N°4,

“lo básico y que le da la tranquilidad también a los chiquillos para poder agendar libremente sus intervenciones, es que ellos saben que cada dupla cuenta con sus

propios implementos, cada uno tiene su computador, cada uno tiene su cámara, cada uno tiene sus audífonos”.

El contar con los recursos necesarios y básicos para realizar las intervenciones no sólo tranquiliza al personal, al equipo de trabajo sino también a los usuarios ya que saben que tendrán una atención integral y de calidad, ya que en el concepto de intervención social según Bermúdez (2011), se puede entender que estas esperan buscar un cambio para así mejorar una situación,

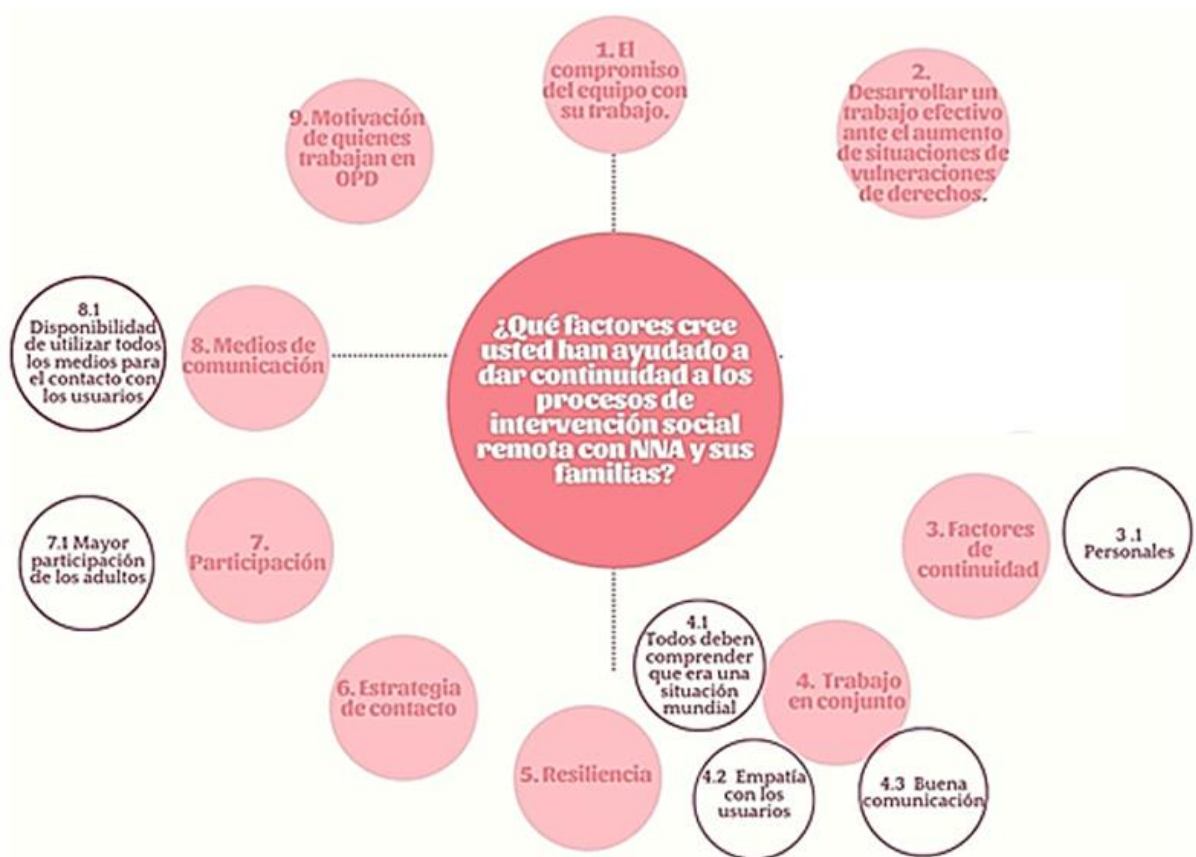
Finalmente la última categoría que queda por analizar para esta dimensión, es el **“Vínculo”**, en él se encuentran dos subcategorías, la primera es **“El vínculo entre los miembros del equipo”**, aquí el entrevistado comentó *“yo creo que más que una herramienta, es el vínculo, el vínculo con las profesionales ha sido súper importante, hemos sabido mantenernos en contacto, entendiendo las demandas actuales”* (Entrevistada N°5). Mientras que la segunda subcategoría es, **“Mantener Trabajo de Redes”**, donde la trabajadora social menciona que

“Hay instancias en que nos vemos un poquito apretados, por la contingencia y por las demandas y sin embargo eh... mantuvimos los vínculos y la relación con programas, con colegios eh... con departamentos y eso nos permitió poder mantenernos como activos” (Entrevistada N°5).

Los profesionales han utilizado el vínculo como una herramienta para mantener el mismo, ya sea con los usuarios, como también con las redes disponibles para realizar las intervenciones sociales, lo que ha ayudado y facilitado los procesos de intervención. Esto también se menciona en el artículo “Intervención social: El reto de las TIC en el trabajo” de Mantilla. M, García. D (2010), ya que aquí se menciona que, si bien no es posible sustituir las intervenciones presenciales por las remotas, esta puede ser de gran ayuda para sostener un vínculo entre el profesional y el usuario.

Dimensión 3: Factores que permitieron que las estrategias fueran exitosas

La última dimensión identificada tiene relación con aquellos factores, los cuales hicieron que las estrategias fueran exitosas, permitiendo dar continuidad a los procesos de intervención. Esta dimensión está compuesta por dos preguntas, 13 categorías y 15 subcategorías.



Cuando a los entrevistados se les preguntó por **¿Qué factores cree usted han ayudado a dar continuidad a los procesos de intervención social remota con NNA y sus familias ?**, se comenta que el compromiso con el equipo en el que se trabaja es sumamente importante dado a ello surge la primera categoría para esta dimensión, ella es **“El compromiso del equipo con su trabajo”**, el entrevistado N°3, comenta al respecto: *“yo creo que fundamentalmente tiene que ver con el compromiso, el compromiso de las personas que trabajan en este... este espacio eh...”*. Se puede entender que el compromiso de los profesionales que trabajan en OPD es bastante relevante para ejercer su labor profesional, y también para trabajar en equipo, es por lo que es bastante importante que exista este compromiso, ya que su labor está ligada directamente a la protección y promoción de los derechos de los NNA. Es por ello que para lograr un trabajo en equipo, Mantilla. M, García. D (2010) en su teoría de las cinco C’s se comenta que el compromiso es fundamental para cumplir con la realización de estas tareas. La OPD tiene un rol fundamental para la protección de derechos, sin embargo, dado el contexto de pandemia ha existido un aumento de casos de vulneración de estos, por ello surge la categoría **“Desarrollar un trabajo efectivo ante el aumento de situaciones de vulneraciones**

de derechos”, lo ya mencionado ha sido visible para los profesionales, del cual uno de ellos señala,

“Queremos disminuir la cantidad de casos, porque en vez de disminuir aumentan cada día más, que ver con el compromiso, y poder hacer más efectivo el trabajo, yo creo que todos llegamos al punto de que queremos seguir con pega, pero que mi pega también sea efectiva, entonces qué pasa, ahí entra un poco el rol profesional, el rol vocacional, en dónde estoy, qué estoy haciendo”(Entrevistado N°3).

Los profesionales han tenido que ponerse en un rol ético para poder aportar con la disminución de casos, de tal modo de pensar en que su trabajo sea efectivo en la disminución de vulneración de derechos, asimismo estos pueden cumplir con la misión que tiene OPD la cual radica en intervenir en situaciones de vulneración de derechos, resguardar estos y proteger los derechos de los NNA.

En las intervenciones se conjugan diversos factores los cuales permiten la continuidad de estos o la limitan, es por eso que surge la categoría **“Factores de continuidad”**, en donde se destaca como subcategoría aquellos factores **“Personales”**, los cuales son aquellos que permiten y ayudan al proceso de intervención, como la dedicación y la profesionalidad de los equipos de trabajo, esta subcategoría se evidencia en el relato de la entrevistada N°1,

“Los factores que ayudan al proceso de intervención.... Mmmm... Pucha, yo creo que el mayor factor es que todos queremos seguir con pega, todos queremos que funcione el programa, queremos disminuir la cantidad de casos, porque en vez de disminuir aumentan cada día más”.

Entendiendo que las vulneraciones siguen día a día, se evidencia que los y las profesionales aparte de querer seguir con sus empleos, lo que los mueve es bajar estos índices de vulneración de derechos de los NNA y sus familias, por lo cual estos factores son importantes a la hora de intervenir, por lo que también mediante esta acción los profesionales podrán cumplir con una de las misiones de OPD, la cual está asociada a los NNA, la cual consiste en brindar protección a los NNA que estén en alguna situación de vulneración de derechos.

Tal como se ha mencionado en las categorías de dimensiones anteriores, el compañerismo y trabajo en equipo es fundamental para este proceso de pandemia por el que se atraviesa, el apoyarse mutuamente permite la continuidad de los procesos de intervención, ante esto en esta última dimensión surge la categoría **“Trabajo en conjunto”**, en la cual se encuentran tres

subcategorías, la primera de ellas es **“Todos deben comprender que era una situación mundial”**, es importante centrarse en el contexto y desde allí establecer ciertas estrategias o modo de seguir realizando la labor, en este caso las intervenciones, comprender que se está en una pandemia mundial, con miles de fallecidos por el virus COVID 19. es importante para ver cómo proseguir, esto se evidenció en lo relatado por la entrevistada N°2 la cual señaló, *“entender que estábamos en una situación a nivel mundial, que nadie podía irse de esto y que todos nos teníamos que acomodar a... Esta nueva normalidad”*; esto también implica tener empatía tanto con los usuarios como con los compañeros/as de trabajo, todo esto para tener un buen proceso de intervención y que los problemas puedan solucionarse de forma correcta, la segunda y tercera subcategoría las cuales están en relación de lo mencionado son, **“Empatía con los usuarios”** y **“Buena comunicación”** en donde la entrevistada N°5 comenta al respecto,

“desde el área comunitaria yo creo que la empatía ha sido como bien importante eh... una buena comunicación, siento que hoy día y desde que empezamos con la pandemia, sobre todo los niños más que los adolescentes han podido expresar lo que sienten y ellos por ejemplo al señalar que están incómodos, que no les gusta”.

La comunicación es vista como un piso básico para el proceso de intervención y para lograr consensos y cambios, por lo cual es fundamental emplear de buena manera, también el respetar al otro, tener empatía y también adaptabilidad, en este proceso es fundamental ceder, poder adaptarse a los tiempos del otro en este caso usuarios, por lo cual la comunicación es fundamental a la hora de coordinar y continuar con las intervenciones.

La quinta categoría evidenciada es la **“Resiliencia”** entendiéndose como la capacidad de adaptación del sujeto, de poder anteponerse a la adversidad, (RAE, s/f), esta categoría se encuentra en el siguiente discurso:

“el no quedarnos con la noción de la dificultad solamente y decir que todo es difícil, que todo es complicado, que todo está mal, que todo está patas para arriba como se dicen y... y nosotros también un poco poder adecuarnos también yo creo que es la clave” (Entrevistado N°3).

El adecuarse al nuevo sistema, a lo on-line y no quedarse en las deficiencias como es característico desde el Trabajo Social, por lo cual es fundamental comprender el contexto en que se está y la necesidad de seguir realizando intervenciones.

La próxima categoría es bastante relevante para facilitar los procesos de intervención en contexto remoto, la cual recibe el nombre de **“Estrategia de contacto”**, de la cual el entrevistado N°3 comenta que,

“ya un usuario no me contesta, pucha pierdo todo tipo de contacto y pierdo más instancias para llegar, pero oye pero mira podí llamar al colegio donde va el niño pedir el número de teléfono que tienen ellos, a lo mejor es otro, puedes contactarte con la gente de salud, a lo mejor en las fichas de los niños y niñas también tienen otro número de contacto, tienen algún correo electrónico a eso... eso me refiero”.

Para el equipo ha sido sumamente necesario estar conectados y tener estrategias de contacto para poder hacer la intervención y llegar a los usuarios, por ello han tenido que unir redes, lo que facilita la recolección de información para los casos.

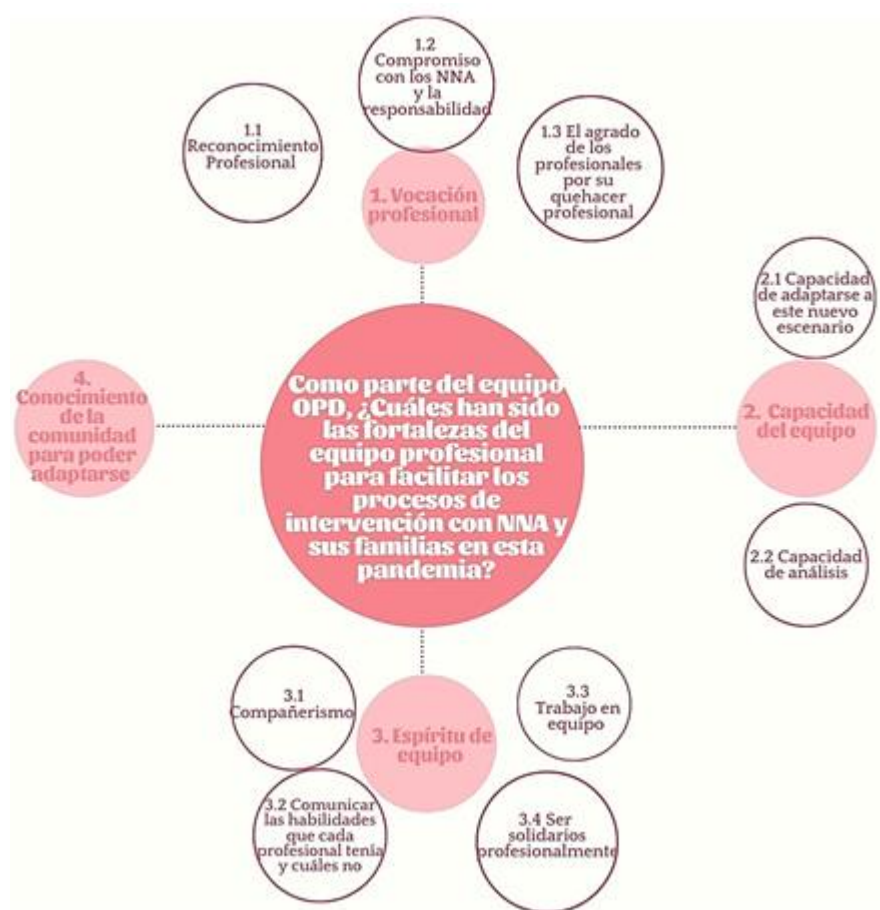
Todo proceso de intervención requiere de dos partes, por un lado a los/las profesionales y por el otro a los usuarios, en este caso los NNA y sus familias, por lo cual es fundamental su adherencia y participación del proceso, es por esto que la **“Participación”** se establece como una categoría fundamental, esta trae consigo una subcategoría en relación a la participación de los adultos en el proceso **“Mayor participación de los adultos”**, esto se observa en el relato de la entrevistada N°4, *“Para nosotros el principal factor que ha incidido en que mantengamos estas intervenciones es lo que te mencionaba hace un rato, que hemos logrado mayor participación de los adultos”*, sin una participación o adherencia al proceso todo se complica, las intervenciones pueden detenerse o ya no realizarse, pero se ha evidenciado que existe una gran participación de los adultos en el proceso, lo que contribuye a seguir avanzando y resolviendo las situaciones por las cuales llegaron a la OPD, esto se podría explicar con lo que mencionan Arriazu R. y Fernández J (2012), ya que se comenta que en las intervenciones remotas aporta beneficios como la flexibilidad por lo cual existirán más participantes, esto por la accesibilidad y fluidez entre los usuarios y los profesionales.

La comunicación con los usuarios de OPD debe ser continua por ello es importante la utilización de los medios de comunicación que se utilizaron para ello, de este modo surge la siguiente categoría, **“Medios de comunicación”**, para comprender de mejor manera esta se debe entender la subcategoría **“Disponibilidad de utilizar todos los medios para el contacto con los usuarios,”** aquí la trabajadora social plantea que,

“Ay que lo utilizamos todo, lo utilizamos todo... porque va a depender de lo que la familia pueda utilizar, o sea esas son las alternativas, hay una psicóloga que todas sus reuniones las coordina por Google Meet, yo hago todo por video llamada y llamada telefónica” (Entrevistada N°6).

Para poder hacer las intervenciones en contexto remoto los y las profesionales han tenido que adaptarse y tener disponibilidad de usar distintos medios de comunicación, de tal manera que puedan tener una comunicación efectiva, por esto se utilizan los medios que faciliten la conexión de las familias. Del mismo modo se puede lograr esta conexión dado que según Fundación País Digital (2020), en el año 2020 existía un 80% de población con acceso a internet.

La motivación del equipo es importante para realizar las labores de mejor manera, por ello la siguiente categoría tiene que ver con esto **“Motivación de quienes trabajan en OPD”**, el relato del profesional fue *“primeramente yo creo que como...la motivación de cada uno de los que estamos acá”* (Entrevistada N°7). El equipo de OPD se ha tenido que dar motivación entre los mismos profesionales, dado el contexto en el que se encuentran trabajando, por ello es importante tener contacto los unos con los otros y mantener esa conexión entre los integrantes



A los entrevistados se les hizo la siguiente pregunta: **Como parte del equipo OPD, ¿Cuáles han sido las fortalezas del equipo profesional para facilitar los procesos de intervención con NNA y sus familias en esta pandemia?**, por ello surge la categoría *“Vocación profesional”*, la cual está en relación con la ética y compromiso de los y las profesionales, en esta categoría se evidenciaron tres subcategorías: la primera de ellas es el *“Reconocimiento Profesional”* la cual se observa en los siguientes discursos,

“Reconocernos como profesional, conocer el trabajo del profesional, reconocer a tus compañeros, emm... Y desde ahí, en el reconocer decir ya yo te puedo ayudar en esto y tú me puedes ayudar en esto juntos podemos trabajar en esto, esa es la base del trabajo” (Entrevistada N°1).

“entonces reconocer a las personas, saber cómo son, poder generar espacios de almorzar juntos y conocerse, como que el capital humano hay está bastante presente en el cómo podemos funcionar, porque por ejemplo si yo sé cómo funciona mi compañera yo la ayudo, yo también sé cómo funciona mi compañera y se cosas, también se en que se cae, entonces desde ahí nos podemos ayudar” (Entrevistada N°1).

Se evidencia la importancia de reconocer al otro, sus capacidades y debilidades, ya que esto ayuda a la realización de las intervenciones y a la revisión de los casos, tal como mencionan las/os entrevistadas en donde es importante conocer al/la compañero/a, cómo trabajan, su coordinación ya que eso permite apoyarse mutuamente en aquellas cosas que más se le dificulta al otro.

La segunda subcategoría es el **“Compromiso con los NNA y la responsabilidad”**, la cual surgió del relato de la entrevistada N°2, *“el compromiso respecto más que con la pega como “yo trabajo aquí” y... cómo la gente que se camiseta con las pegas eh... es como el compromiso con la situación de los niños y la responsabilidad”* y la entrevistada N°7 *“yo no me veo trabajando en otra área que no sea infancia”*; evidenciando el compromiso y la motivación que tienen los/las profesionales por cambiar las situaciones de los NNA para que estos no sigan siendo vulnerados en sus derechos, por lo cual los/las profesionales saben que su labor es importante y crucial ante lo cual adquieren un compromiso mayor con su quehacer, lo que lleva a la última subcategoría **“El agrado de los profesionales por su quehacer profesional”**, la cual surge del siguiente discurso *“si, de hecho mis compañeros cuando converso con ellos, me dicen que esto es lo que les gusta”*(Entrevistada N°7), evidenciando el compromiso de los y las profesionales por su quehacer, como estos muestran su vocación por trabajar por los NNA y sus familias.

La onceava categoría es **“Capacidad del equipo”**, la cual tiene que ver con aquellos recursos, herramientas, estrategias que poseen los equipos para desarrollar las intervenciones, las capacidades para enfrentar los desafíos que supone la pandemia, esta categoría trae consigo dos subcategorías que están entrelazadas entre sí, la primera subcategoría es **“Capacidad de adaptarse a este nuevo escenario”**, evidenciada en el relato de la entrevistada N°2 *“pero, la facilidad para adaptarse en este nuevo escenario”* y en lo relatado por la entrevistada N°5,

“ahí también adaptando los espacios, los tiempos, los horarios por ejemplo eh... hacer reunión a las 7 u 8 de la tarde, un horario que también entendemos que termina con otras funciones entonces están más disponibles eh... yo creo que esa es una fortaleza también poder adecuarnos a las condiciones que nos enfrentamos”.

“el trabajador social siempre debe buscar eso, la adaptación, la adaptación siempre ya sea en estas contingencias o la adaptación frente a modificar actividades o estructuras de trabajo” (Entrevistada N°5).

Se puede evidenciar la capacidad de adaptación al nuevo escenario que trajo consigo la pandemia, las intervenciones on-line, el teletrabajo, las clases virtuales etc., por lo cual los equipos de trabajo no solo debieron adecuarse o adaptarse al teletrabajo y a realizar las intervenciones de modalidad on-line, sino también a separar sus tiempos y a adecuarse a los de los usuarios, entendiendo que ellos también han sufrido cambios, en donde muchos quedaron cesante, otros están con teletrabajo y así, por lo cual la empatía como se mencionó en una de las categorías es fundamental, así como también deben adecuarse a sus compañeros/as de trabajo, con los cuales pueden apoyarse y pedir recomendaciones o guía para intervenir ciertos casos que son complejos, lo que lleva a la segunda subcategoría **“capacidad de análisis”**, entendida como la capacidad de los equipos para analizar y supervisar los casos que se les presenta, poniendo a disposición del grupo de todas sus herramientas y recursos de cada profesional, con el fin de resolver de la mejor manera los casos y poder darle otra mirada o verlos desde diversas perspectivas, con el fin de establecer el mejor método para intervenir, se puede evidenciar esta subcategoría en el siguiente relato *“Si pudiera decir algo eh... tiene que ver con este tema de la, como de la capacidad de análisis”* (Entrevistado N°3).

Como ya se ha mencionado el trabajo en equipo es fundamental, más en tiempos de pandemia en donde la virtualidad ha alejado a los equipos de su lugar de trabajo, de verse todos los días, a verse solo por pantalla, por lo cual es importante un apoyo entre los profesionales, ante esto surge la doceava categoría **“Espíritu de equipo”**, a su vez trae consigo cuatro subcategorías, la primera es el **“Compañerismo”** esto se observó en el relato de la entrevistada N°4 y N°2,

“rescato hartos de los chicos, los chiquillos son bien apañadores en eso con sus compañeros, no se hay una persona que tenía que venir al turno y estaba complicada porque no sabía con quién dejar a su hijo, que tenía hijos chiquititos, el otro le decía no te preocupes yo te cubro” (Entrevistada N°4)

“siempre está, ese como apañe, compañerismo eh... porque todas entendemos lo brígido que ha sido todo esto pa trabajar po” (Entrevistada N°2).

Comprender la importancia del compañerismo, el apoyo que se da al interior del equipo es fundamental para realizar las mejores intervenciones, para que las vulneraciones a los NNA disminuyan, ante esto la comunicación es fundamental, el conocer las capacidades de los profesionales, lo que lleva a la segunda subcategoría, **“Comunicar las habilidades que cada profesional tenía y cuáles no”** que se explica en el siguiente relato, *“Comunicar lo malo y lo bueno, comunicar cuales son mis habilidades y cuáles no”* (Entrevistada N°1).

La tercera subcategoría “**Trabajo en equipo**”, es algo fundamental en todos los equipos de trabajo, todos los entrevistados mencionaron que el trabajo en equipo es importante siempre, lo que se conjuga con lo anteriormente descrito, el compañerismo, la comunicación, las capacidades de los profesionales etc., tal como menciona la entrevistada N°4, “*el trabajo en equipo es una cosa que independiente de la presencialidad o el trabajo remoto se hace súper necesaria*”; la cuarta y última subcategoría, “**Ser solidarios profesionalmente**” evidenciado en los relatos de la entrevistada N°4 “*y el ser solidarios en términos profesionales también es una fortaleza que yo rescato harto*”.

“ser solidarios profesionalmente, también les libera de una presión que ya no es solo tuya, que ya no es una carga que llevas tu solo o con tu compañero no más, sino que hoy día más allá de trabajar en una dupla psicosocial, hay un equipo que te puede acompañar y que te puede asesorar” (Entrevistada N°4).

Entendiendo por solidaridad como el apoyo que se da dentro del equipo de trabajo.

La última categoría evidenciada es “**Conocimiento de la comunidad para poder adaptarse**”, la cual se observa en el relato de la entrevistada N°5 “*el conocer a la comunidad nos permitió re enfocar nuestro trabajo eh y ahí también adaptando los espacios, los tiempos, los horarios*”, en donde se puede rescatar la importancia de conocer la comunidad, a los usuarios, ya que eso permite enfocar la labor en lo verdaderamente necesario, ya sea realizar tipos de talleres sobre educación sexual o educación en torno al uso de las redes, que pueden ser problemas o deficiencias de la comunidad, también el conocer permite adaptar horarios, tiempos y espacios para realizar las intervenciones de mejor manera, permitiendo una mayor participación y adherencia.

Para finalizar el análisis de las últimas categorías surgidas por la última pregunta es relevante entender que esto está relacionado fuertemente con el trabajo en equipo, lo que se considera bastante importante considerando los casos que tratan día tras día los y las profesionales de OPD; según Borrell (2000) es una necesidad que los y las profesionales mantengan un mismo perfil, y para ello es importante mantener relaciones de confianza, porque esto va a permitir encomendar en la competencia del compañero de trabajo, dividir su trabajo teniendo en cuenta que el otro cumplirá con lo que se le delega.

Del mismo modo es relevante mencionar que estas categorías se relacionan fuertemente con la teoría “Cinco C’s” de Mantilla. M, García.D (2010) , ya que esta se basa en la

complementariedad, coordinación, comunicación, compromiso y confianza que debe existir al interior de los equipos profesionales, para que estos obtengan un trabajo en equipo, y por lo que se puede observar en estos equipos de OPD es que mantienen todo lo ya mencionado, y gracias a lo mismo se han podido generar prácticas facilitadoras para dar continuidad a los procesos de intervención.

V. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

A continuación, se presentan las principales conclusiones y sugerencias obtenidas por el equipo investigador, quienes tratan de responder la pregunta de investigación: ¿Cuáles han sido las estrategias que han utilizado los equipos profesionales de las OPD, que han permitido dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota? Además, a modo de contextualización es necesario mencionar el objetivo general que orientó el estudio: Analizar las estrategias, que han permitido a los equipos profesionales de las OPD, dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.

La realización de las conclusiones se estructura en base a los objetivos específicos.

En relación con el objetivo específico N°1: *Identificar las dificultades que han experimentado los equipos profesionales, para dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.*

Respecto de las dificultades que han experimentado los equipos profesionales de OPD, es que existe un consenso en relación a que la modalidad on-line ha traído consigo una modificación en la manera de intervenir, prueba de ello es el cambio de intervención por supervisión de casos, como también que los equipos profesionales debieron tener cambios en sus horarios de trabajo para evitar los contagios, lo que derivó en diversos desafíos y dificultades, tales como la pérdida del lenguaje no verbal en la realización de las entrevistas, ya que al ser mediante video llamada se pierde toda la información que proporciona la corporalidad, en esta misma línea se evidenció la pérdida de la privacidad de los procesos debido a que bajo el contexto de pandemia, se debía evitar el contacto, y las familias intervenidas estaban reunidas en el mismo lugar, por ello era difícil poder hacer entrevistas o aplicar test para conocer la situación real de los NNA.

De acuerdo a los grupos etarios con los que trabaja OPD, en el caso de los adultos y adultos mayores su participación en las intervenciones fue más difícil, debido a que este grupo se les

dificulta mucho el uso de las diversas plataformas digitales que se utilizan en las intervenciones on-line , en relación a los NNA, su dificultad radicó en temas de tiempo, ya que estos pasaban la mayor parte de su día en clases online o también se presentaban problemas de conexión. Del mismo modo, una dificultad bastante importante a la hora de realizar intervenciones de este tipo es la analfabetización digital, dado a que es necesario que los usuarios tengan conocimientos de los medios online para poder conectarse para realizar dichas intervenciones. A quienes más les costaba poder realizar esta acción es a los adultos mayores, dado que estos no están familiarizados con las redes online, por esto los mismos adultos mayores pedían ir a las oficinas de OPD, ya que en esta modalidad se les dificultaba participar de las intervenciones. Bajo esta misma línea es correcto decir que los usuarios tenían una confusión en la información que se les entregaba, esto por los problemas de conexión, puesto que esta no era la misma para todos, por lo que se visualizan brechas digitales, es decir que quienes vivían en lugares más rurales no contaban con la misma conexión que aquellos que vivían en zonas urbanas, las OPD's más afectadas con esto son OPD María Pinto y OPD Talagante, dado que estas se ubican en una zona rural, como también esto presentó un desafío para los equipos de profesionales, ya que debieron emplear otras estrategias para continuar con los procesos pese a la falta de conexión que muchas veces estos mismos sufrían. Si bien la conectividad muchas veces implicaba la realización o no de las intervenciones, estas también dependen de la cantidad de recursos que las OPD disponía, las cuales evidenciaban bastantes deficiencias en este sentido, ya que en la mayoría de las OPD, los profesionales indicaban que los recursos debían salir desde ellos mismos, implicando gastos mayores para estos, ante lo cual se dificultaba poder realizar intervenciones, ya que si no se contaba con los recursos necesarios estas no se podían realizar o su aplicación era deficiente, algo que los y las profesionales no podían permitir debido a que se ha evidenciado un aumento de los casos de vulneración de derechos durante pandemia, tal como se demuestra en el gráfico n°1 del capítulo dos Estado del Arte , destacando un aumento considerable de casos en relación al año 2019, en donde se visualiza que el área de protección atendió a 134.511 casos y en el año 2020, estos aumentaron a 165.162 casos (Anuario estadístico Sename, 2020. p.256).

Respecto al objetivo específico N°2: *Conocer las estrategias que han facilitado la continuidad de los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.* En torno a las estrategias que han facilitado la continuidad de los procesos de intervención se puede mencionar, que una estrategia que sí ha servido para facilitar los procesos es el uso de plataformas digitales y medios de comunicación, los cuales en principio la calificaron como

una dificultad tanto para los usuarios como para los equipos de OPD, debido al desconocimiento existente sobre el uso de estas plataformas, pero con el teletrabajo y clases virtuales, la mayoría de la población tuvo que adecuarse a estas plataformas, ante lo cual se convirtió en una estrategia que facilitó los procesos de intervención, destacando dentro de estas plataformas que las más utilizadas fueron WhatsApp, Meet y correo electrónico, además de los medios de comunicación tal como el uso del teléfono, el cual fue una de las herramientas más utilizadas.

Otra estrategia que ha facilitado el desarrollo de la intervención remota, son los recursos de los equipos profesionales, dado que estos han sostenido las intervenciones, desde el compromiso con su oficio y con ellos mismos, ha sido algo que se destaca en todas las OPD's entrevistadas, ya que ha permitido dar continuidad a estos procesos, del mismo modo lo son el compañerismo, y la adaptabilidad a los procesos, dado a que son características propias del trabajo en equipo lo que es relevante destacar, dado a que esta ha sido una de las prácticas que han ayudado a dar continuidad a los procesos de intervención, ya que estos han debido modificar todas las formas que conocían de intervenir, para hacer el cambio a lo remoto, esto ha ayudado a tener mejoras en las relaciones interpersonales dentro del mismo equipo y con los usuarios.

Del mismo modo, otra de las estrategias que han usado los equipos profesionales para facilitar los procesos de intervención, son el Trabajo de Redes, el cual ha sido importante para poder tener contactos con los usuarios, asimismo separar los espacios laborales de los espacios del hogar, debido a que si estos no lo hacen pueden sufrir estrés, por otro lado, otra cosa relevante que han comentado los equipo es compartir las estrategias que les han ayudado a los demás profesionales, ya que de este modo puede ser más fácil realizar intervenciones, frente a esto ha sido importante el diálogo con el equipo de trabajo.

La adaptabilidad es otra de las estrategias que se presentaron en esta investigación, en donde los equipos profesionales fueron capaces de adaptarse a esta modalidad, tanto en lo on-line como con los usuarios, para poder seguir con las intervenciones, puesto que muchas veces los usuarios no podían conectarse por diferentes problemas o por temas de conexión y para poder realizarlas debían adecuarse a los tiempos de cada uno de estos, como también aprender nuevas herramientas tecnológicas para poder continuar con las intervenciones.

Desde el Trabajo Social se emplean diversas técnicas propias de la profesión, una de estas es la visita domiciliaria, la cual es definida como:

“La acción que se realiza en el domicilio del usuario cuyo objetivo es identificar las estrategias metodológicas del Trabajador Social en la resolución de conflicto, además,

tiene como propósito valorar, observar, detectar, percibir y dar el debido seguimiento dependiendo del caso que se está llevando a cabo” (Santander, D. 2019, p.10).

Esta técnica debió ser adaptada a este nuevo proceso de intervención online, en donde en primera instancia debió ser paralizada debido a los altos contagios evidenciados en el país, por lo cual las visitas domiciliarias no podían realizarse ya que implicaba un riesgo tanto para los y las profesionales como para los usuarios, ya avanzando de fase, la aplicación de las vacunas y el empleo de una modalidad híbrida, las visitas domiciliarias en algunos casos comenzaron a reanudarse y se empleó la visita domiciliaria on-line para no arriesgar a los equipos y usuarios, de igual manera para aquellos casos graves y urgentes se coordinaban visitas domiciliarias presenciales, lo que se liga a la adaptabilidad que debieron tener los equipos de trabajo de OPD. Conforme al objetivo específico N°3: *Determinar qué factores han permitido que dichas estrategias hayan sido exitosas*. Se concluye lo siguiente:

En lo que concierne a los factores que han permitido que las estrategias anteriormente dichas fueran exitosas, está el compromiso del equipo con su trabajo, ya que les sirve para poder ejercer su labor profesional, y también para trabajar en equipo, siendo esto último, un factor fundamental para enfrentar los tiempos de pandemia. Un buen ambiente laboral y el trabajo en equipo, facilitó la comunicación e identificar las estrategias, que facilitaron los procesos de intervención. Todo esto se conjuga con la ética profesional que poseen los profesionales de las distintas OPD de la Región Metropolitana, en donde estos adquieren un compromiso y responsabilidad con su labor, debido a las constantes vulneraciones que están viviendo los NNA y sus familias, por lo cual se puede observar cómo los y las profesionales están comprometidos en bajar estos índices de vulnerabilidad, pese a las dificultades que se les presentan en el proceso.

Por otro lado, se ha podido entender que todos los factores ya mencionados han aportado con generar un mayor espacio de participación.

En relación con los supuestos formulados en el Capítulo I, se puede mencionar que a través de la investigación, las entrevistas y posterior análisis, se cumplieron, por lo cual respecto al primer supuesto *“Los equipos profesionales de OPD de la Región Metropolitana han experimentado dificultades para dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en contexto de intervención remota”*, se evidencia en los relatos de los y las entrevistados/as, en donde en la primera dimensión se hace referencia a aquellas dificultades que se vieron enfrentados los y las profesionales en la implementación de las intervenciones durante la pandemia, ante lo cual se vieron en la necesidad de diseñar, proponer y poner en

práctica nuevas estrategias y herramientas, las cuales tenían como finalidad dar continuidad a los procesos de intervención, entendiendo que las vulneraciones de derechos siguen día a día, esto responde al segundo supuesto *“Las instituciones han debido diseñar y proponer nuevas estrategias y herramientas para dar continuidad a los procesos de intervención psicosocial con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota”*. Todas estas estrategias, recursos, herramientas que los equipos de profesionales de las diferentes OPD de la región Metropolitana han permitido la continuidad de los procesos, herramientas tales como zoom, whatsApp, Meet, así como también estrategias tales como adaptarse a los tiempos de los usuarios, establecer nuevos mecanismos para tener cercanía con los mismos, por lo cual esto responde al último supuesto formulado *“Los factores que facilitaron que las estrategias de intervención fueran exitosas fueron: el compañerismo, el trabajo en equipo y la motivación de los NNA y sus familias durante el transcurso de la intervención”*, así como también mencionar, que hubieron estrategias que no fueron efectivas en su totalidad, pero que ayudaron a la continuidad de los procesos de intervención.

Con todo lo planteado se puede decir que se responde a la pregunta de investigación *¿Cuáles han sido las estrategias que han utilizado los equipos profesionales de las OPD, que han permitido dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota?*; Teniendo como estrategias la utilización de plataformas digitales de fácil acceso y amigables tanto con los y las profesionales como con los usuarios (NNA y sus familias), como lo son Meet, Zoom y principalmente WhatsApp, así como también el trabajo en equipo, lo que ha facilitado en gran parte la continuidad de los procesos de intervención, siendo esto uno de los puntos más destacados por los entrevistados, así como también la constante adaptabilidad tanto de los y las profesionales hacia los usuarios, como de estos últimos en la utilización de medios tecnológicos y adaptar los tiempos.

Si bien se pudo concretar de manera efectiva la investigación, hay que tener en consideración algunas limitantes del proceso, teniendo como un principal factor limitante, el cual es el tiempo, en donde se debe contar con una organización efectiva dentro del equipo investigativo; otra limitante presentada en el proceso es el acceso a las diferentes OPD, debido a la sobre carga laboral existente en los equipos, así como también considerando el proceso de cambio de SENAME a Mejor Niñez. A si como limitantes, también es importante mencionar aquellas estrategias facilitadoras del proceso, como lo es la coordinación de las investigadoras, el apoyo, empatía y el constante trabajo.

En síntesis el equipo investigador pudo dar cuenta que en este periodo la percepción de los y las profesionales en relación a la intervención on-line, es que este proceso ha traído consigo elementos facilitadores como también obstaculizadores, los cuales se evidenciaron en el análisis de la primera dimensión, así como también se destaca el compromiso de estos con los usuarios, con los NNA y sus familias, ya que pese a estar en pandemia las vulneraciones siguen día a día e incluso se incrementan, ante lo cual es necesario seguir realizando intervenciones, para proteger y promover los DD.HH de este grupo, al igual que denunciar aquellas vulneraciones que ocurren en los hogares y también perpetradas desde las mismas instituciones. Del mismo modo, se puede comprender que pese a que estos procesos han sido favorables, las intervenciones sociales y psicosociales no pueden ser reemplazadas por las intervenciones de carácter presencial, dado que falta la interacción física con los usuarios, sin embargo las intervenciones de carácter remoto pueden ser un complemento a las presenciales, para poder tener mejor contacto y relación con los usuarios, lo cual se evidencia en los relatos de los y las profesionales de OPD, en donde se destaca que el proceso de intervención on-line no es ideal, pero permitió al menos supervisar las situaciones de los NNA y sus familias.

Finalmente mencionar que se evidencia la necesidad de contar con un manual en donde se establezcan lineamientos de cómo intervenir en contextos de catástrofe y emergencias, tal como lo supuso la pandemia por COVID-19, debido a que desde Mejor Niñez (antes SENAME), no existe un manual como tal, solo se cuenta con un resumen de las experiencias de la Corporación Opción, en donde se señalan estrategias y herramientas, que a dicha corporación les ha facilitado el proceso de intervención en el contexto de crisis socio sanitaria.

5.2 Sugerencias

En el siguiente apartado se pretende vislumbrar las sugerencias del equipo investigador, esto a partir de las dimensiones ya mencionadas en el capítulo anterior.

- **Dimensión 1:** Se hace necesario la creación de un manual respecto a cómo intervenir en contexto de emergencias por parte de las entidades correspondientes. Se cree necesario la creación de un manual el cual debiese contener lineamientos claros en torno a cómo intervenir en casos de emergencia, donde se vislumbran aquellas metodologías, herramientas y recursos que faciliten el proceso, así como también un apartado en relación al autocuidado de los y las profesionales.

Para la realización del manual, se hace necesario una sistematización de aquellas prácticas que en este periodo de pandemia han facilitado los procesos de intervención,

pudiendo estas prácticas, ser reproducidas en futuros escenarios de pandemia y otras catástrofes.

- Dimensión 2 y 3: En relación con la creación de este manual, se hace necesario evidenciar aquellas plataformas que más facilitaron este proceso, por lo cual a través de la sistematización de la información de los centros de OPD de todo Chile, esta información sería proporcionada, por lo cual se demostrará cuáles plataformas digitales son las más aptas para los procesos de intervención a lo largo de todo el país.

La salud mental y el autocuidado es primordial e importante tanto para los usuarios, como para los y las profesionales, por lo cual es necesario que existan lineamientos de cómo practicar el autocuidado y fomentar la salud mental en los equipos de trabajo, dado que es sumamente importante, que estos tengan un apoyo psicológico, debido a que están expuestos a situaciones y casos complejos, como son la vulneración de derechos de los NNA. Así como también establecer consejos hacia los y las profesionales, respecto a separar los espacios, esto considerando que el trabajo desde el hogar (trabajo remoto), el espacio privado de cada profesional se vio invalidado por el espacio institucional.

Por otro lado, se hace necesario una política pública que asegure el acceso de internet a todos y todas las chilenas, debido a que pese a que, según las estadísticas, un 80% de la población tiene este acceso, hay un 20% que no lo tiene, por lo cual estos usuarios quedarían sin mayores posibilidades de recibir intervenciones remotas.

CAPÍTULO 6: BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS

6.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A. Marradi, N. Archenti & J. Piovani (1000). Metodología de las ciencias sociales. Recuperado de: <file:///C:/Users/calva/Documents/Tercer%20A%C3%B1o/2do%20semestre/Analisis%20de%20Datos/marradi-archenti-y-piovani-metodologia-de-las-ciencias-sociales-scan.pdf>
- Apaza P., Cynthia M; Seminario Sanz, Roberto Simón; Santa-Cruz Arévalo, Johanna Elena (2020). *Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 - Perú*. Redalyc.org. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29063559022/29063559022.pdf>
- Argibay, J. (2009). *Muestra en Investigación Cualitativa. Subjetividad y Proceso Cognitivo*, 13 (1), 13-29. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3396/339630252001.pdf>
- Astorga A (2020), “Intervención psicoterapéutica y psicosocial en modalidad a distancia y on-line por parte de programas ambulatorios de la red SENAME en contexto COVID-19: la experiencia de Corporación Opción.”, recuperado de: <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2021/01/senales-23-03.pdf>
- Asale, R. (s. f.-d). *remoto, remota* / *Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Recuperado de: <https://dle.rae.es/remoto>
- Asale, R. (s. f.-f). *resiliencia* / *Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Recuperado de: <https://dle.rae.es/resiliencia>
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., & Santed, M. (2020). *LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO*. universidades.gob.es. Recuperado de: <https://www.universidades.gob.es/stfls/MICINN/Universidades/Ficheros/Consecuenci>

[as_psicologicasCOVID19.pdf](#)

- Barranco. C (2004): *La intervención en trabajo social desde la calidad integrada*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2375598>
- Barrena, & Tandil, M. (2018). *INFANCIA Y TRABAJO SOCIAL. Análisis de los procesos de intervención profesional en el marco del Sistema de Promoción y Protección Integral en la ciudad de Rauch*. *ridaa.unicen.edu.ar*. Recuperado de: <https://www.ridaa.unicen.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/1796/BARRENA%20M.%20EUGENIA%20%20Cap%201%20%202%20y%203.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Bedregal, Iruarrizaga, Guerra, Hojman, Martínez, Muñoz, Narea, Salinas, Irrázaval & Cea. (2017). *Protección a la infancia vulnerada en Chile: la gran deuda pendiente. Propuestas desde la UC*. *repositorio.uc*. Recuperado de: <https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/45731/N-%20A6101%20Protecci%20B%20A6n%20a%20la%20infancia%20vulnerada%200en%20Chile.%20%20La%20gran%20deuda%20pendiente.%20%20Propuestas%20desde%20la%20UC.pdf?sequence=1>
- Bonal, X. (2010). *Intervención social con Infancia y Familia*. *cgtrabajosocial.es*. Recuperado de: https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/revista_digital/publicas/no_90_intervencion_social_con_infancia_y_familia/
- Burgueño, C., Chama, C., Moraga, M., y Naranjo, M. (2018). El modelo de intervención de los trabajadores/as sociales en los programas de protección especializada en maltrato y abuso sexual infantil (tesis de pregrado). Universidad Católica Silva Henríquez, Santiago de Chile.
- Carballeda, A. *La Intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*. Argentina: Paidós, 2002.
- Carballeda, A. (2020, abril). *MARGEN - Revista de Trabajo Social*. Recuperado de: <https://www.margen.org/pandemia/carballeda2020.html>
- Carballeda, A. (2002). *La intervención en lo social, Alfredo Carballeda (Pag 96 - 116)*. *Margen.org*. Recuperado de: [https://www.margen.org/intervsoc/La%20Intervenci%C3%B3n%20en%20lo%20social,%20Alfredo%20Carballeda%20\[Pag%2096%20-%20116\].pdf](https://www.margen.org/intervsoc/La%20Intervenci%C3%B3n%20en%20lo%20social,%20Alfredo%20Carballeda%20[Pag%2096%20-%20116].pdf)

- Cala & Tamayo (2013). *Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa*. EduSol. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475748683007>
- C. Bermúdez (2011). “*Intervención social desde el Trabajo Social: un campo de fuerza en pugna*”. Dialnet.pdf
- C. Fernández (2019). “*ANÁLISIS DE CASOS DE VULNERACIÓN DE DERECHOS DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE, EN LA REGIÓN DE LA ARAUCANÍA*”. Pdf
- Chavez, A. (2021, 1 marzo). *Más de 6.800 atenciones a niños, niñas y adolescentes realizó la OPD Chillán*. ChillanOnlineNoticial.cl. Recuperado de: <http://www.chillanonline.cl/V5/mas-de-6-800-atenciones-a-ninos-ninas-y-adolescentes-realizo-la-opd-chillan/>
- Chiroque, H. (2005). *PROMOCIÓN DE LA INFANCIA Y TRABAJO SOCIAL*. ts.ucr.ac.cr. Recuperado de: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/sura/sura-0111.pdf>
- Clavero, M., Recabaren, I., y Vidal, R. (2019). “*Factores ecológicos y reingreso institucional de niños, niñas y adolescentes a la red de protección residencial de Sename*” *Un estudio de casos desde los/as profesionales de Aldeas Infantiles SOS Santiago (tesis de pregrado)*. Universidad Católica Silva Henríquez, Santiago de Chile.
- CIPER. (2020, 22 abril). *Desigualmente conectados*. CIPER Chile. Recuperado de: <https://www.ciperchile.cl/2020/04/08/desigualmente-conectados/>
- CODEP. (2014). *PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES*. Codep.cl. Recuperado de: <http://www.codep.cl/documents/10179/10835/PROTOCOLO+DE+PROTECCION+A+LA+INFANCIA+CODEP.pdf/d9545fbc-3177-4210-83d5-ad0181ec7b37>
- Colegio oficial de trabajadores sociales, Madrid, España (2020). Recuperado de: <http://www.comtrabajosocial.com/>
- Consejo nacional de la infancia. (s. f). *POLÍTICA NACIONAL DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA SISTEMA INTEGRAL DE GARANTÍAS DE DERECHOS DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. 2015–2025*. creciendoconderechos.gob. <http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Politica-Nacional-de-Nin%CC%83ez-y-Adolescencia.pdf>

- Contreras, J. I. (2015). *Análisis de programas relacionados con la intervención en niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos: La realidad chilena*. scielo. Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242015000100009
- Conte, R., & Eneros, A. (2016). *ANÁLISIS DE UN DISPOSITIVO DE INTERVENCIÓN DE SENAME PARA NIÑAS/OS VULNERADAS/OS, RESPECTO A LAS PRAXIS INTERVENTIVAS ¿UN ESPACIO DE REPRODUCCIÓN O DE TRANSFORMACIÓN SOCIAL?* repositorio.unab.cl. Recuperado de: http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/3309/a116225_Conte_R_Analisis_de_un_dispositivo_de_2016_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- *CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA, Texto actualizado a octubre de 2010*. (2010). oas.org. Recuperado de: https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_chile.pdf
- Corvalán, R. “*Los paradigmas de lo social y la concepción de intervención en la sociedad*”. CIDE 4. Chile (1996).
- Corporación OPCIÓN (2020). “*Intervención Psicosocial y Psicoterapéutica en modalidad a distancia y online en contexto Covid-19: Experiencias desde Corporación Opción*”.
- Dávila & Soto, (2011). “*¿De qué se habla cuando se habla de políticas públicas? Estado de la discusión y actores en el Chile del bicentenario*. Revista Chilena de administración pública. pdf
- De la paz, (2011), “*La intervención en Trabajo Social desde la perspectiva de las fortalezas*”
- Departamento de protección y restitución de derechos “Servicio nacional de menores” (2019, marzo). *Orientaciones técnicas. Programa de prevención focalizada para niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos (PPF)*. SENAME. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2019/05/Orientaciones-Tecnicas-PPF.pdf>
- División Observatorio Social. (2020). *Caracterización de los hogares con disminución de Ingresos en Contexto Covid-19*. observatorio. ministeriodesarrollosocial. Recuperado de: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/covid19/EncuestaCovid19-R1_Variacion_de_ingresos_de_los_hogares.pdf

- E. (2015, 19 abril). *Código de ética para Trabajadores Sociales de Chile*. WordPress.com. Recuperado: <https://exalumnostrabajosocialucsc.wordpress.com/2015/04/19/codigo-de-etica-para-trabajadores-sociales-de-chile-marzo-2014/>
- elmostrador. (2021, 26 abril). *Nueve niños entre 7 y 11 años escaparon de residencia del Sename en Rancagua*. elmostrador.cl. Recuperado de: <https://www.elmostrador.cl/dia/2021/04/26/nueve-ninos-de-entre-7-y-11-anos-escaparon-de-residencia-del-sename-en-rancagua/#:~:text=PA%C3%8DS-.Nueve%20ni%C3%B1os%20de%20entre%207%20y%2011%20a%C3%B1os,residencia%20del%20Sename%20en%20Rancagua&text=Los%20ni%C3%B1os%20escaparon%20de%20la,17%3A00%20horas%20del%20domingo.>
- El Cuaderno de Trabajo Social, S/F, “*ROL SOCIOEDUCATIVO DEL APOYO FAMILIAR en los programas de acompañamiento psicosocial con familias en extrema pobreza en Chile*”, Recuperado de: <https://cuadernots.utem.cl/articulos/rol-socioeducativo-del-apoyo-familiar-en-los-programas-de-acompanamiento-psicosocial-con-familias-en-extrema-pobreza-en-chile/>
- Eneida Alvarado Rivera y Roberto Martínez (s/f). *El trabajador social y la tecnología informática*. pdf
- Escuela de trabajo social, Facultad de humanidades y ciencias sociales. Universidad Andrés Bello. (s. f.). *La intervención social en un mundo complejo*. Universidad Andrés Bello. Recuperado de: [http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/6167/La Intervencion Social en un Mundo Complejo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/6167/La%20Intervencion%20Social%20en%20un%20Mundo%20Complejo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- F. Fontova. (2018). *CONSTRUYENDO LA INTERVENCIÓN SOCIAL*. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77855949001/html/index.html>
- Fernández, (2019), “*Análisis de casos de vulneración de derechos del niño, niña y adolescente, en la región de la Araucanía.*”
- Francesc Borrell, (2000). *Cómo trabajar en equipo y relacionarse efectivamente entre jefes y compañeros*. pdf
- G.E.I.E.S. (2020, abril). *Recomendaciones del consejo general del Trabajo Social para los servicios sociales, ante la situación del COVID 19 y la post crisis*. Consejo general del Trabajo Social. Recuperado de:

<https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/DEF%20Documento%20servicios%20sociales%20ante%20covid%2019-1-1.pdf>

- Geriatricarea (2020). “*Son necesarias más medidas en servicios sociales para proteger a colectivos vulnerables ante la epidemia de coronavirus*”. Recuperado de: <https://www.geriatricarea.com/2020/02/17/piden-mas-medidas-en-servicios-sociales-para-proteger-a-colectivos-especialmente-vulnerables-ante-la-epidemia-de-coronavirus/>
- *Gestión de Chile en la Pandemia*. (s. f.). gob.cl. Recuperado de: <https://www.gob.cl/coronavirus/gestionpandemia/#:%7E:text=Como%20Gobierno%20opusimos%20todos%20los,vacunaci%C3%B3n%20que%20tiene%20como%20objetivo>
- GISE-COTSS. (2020). Buenas prácticas para Trabajadoras/es sociales. Intervención psicosocial, despedida y duelo ante la presencia del COVID-19. Sevilla, España. pdf
- Gobierno de Chile. (s. f.). Gob.cl. *Paso a paso nos cuidamos*. Recuperado de: <https://www.gob.cl/coronavirus/pasoapaso/>
- Gob.cl. (s. f.). *Cifras oficiales COVID 19*. Recuperado de: <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>
- Granja, M. (s. f.). *OPD: Oficina de Protección de Derechos de la Infancia y la Adolescencia*. Municipalidad de La Granja. Recuperado de: <https://www.municipalidadlagranja.cl/oficina-de-proteccion-de-los-derechos-de-la-infancia-y-adolescencia/>
- Ilustre municipalidad de Concón (2016). OPD. Recuperado de: <https://www.concon.cl/2014-05-26-20-19-55/opd.htm>
- Izquierdo, (s/f). “*Intervención psicosocial*.”. Recuperado de: <https://www.udima.es/es/intervencion-psicosocial.html>
- Jiménez, A., Duarte, F., Rojas, G., (2020). *Sindemia, la triple crisis social, sanitaria y económica; y su efecto en la salud mental*. Ciper. Recuperado de: <https://www.ciperchile.cl/2020/06/20/sindemia-la-triple-crisis-social-sanitaria-yeconomica-y-su-efecto-en-la-salud-mental/>
- Jiménez, C. (2020, 9 diciembre). *Intervención social durante la pandemia*. Fundación Gente de la Calle. Recuperado de: <https://www.gentedelacalle.cl/la-intervencion-social-en-tiempos-de-pandemia/>

- Jose Ignacio Santás García (s/f). *INTERVENCIÓN SOCIAL: EL RETO DE LAS TIC EN EL TRABAJO SOCIAL*. pdf
- Fernández & Arriazu (2014). *Diagnóstico e intervención 2.0: Posibilidades de la metodología online en trabajo social*. pdf
- Juárez, A., & Lázaro, S. (2015). *Vista de El enfoque de fortalezas en trabajo social*. revistas.comillas.edu. Recuperado de: <https://revistas.comillas.edu/index.php/miscelaneacomillas/article/view/5469/5279>
- L. Díaz, (2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009
- La infancia en el siglo XX. (s. f). *Memoria Chilena*. Recuperado de: <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-3521.html>
- Lemus, M. (2017). *La perspectiva de las fortalezas, descubriendo el potencial de las personas*. margen.org. Recuperado de: https://www.margen.org/suscri/margen86/lemus_86.pdf
- Ltda., W. (s. f.). *Guía de Programas Sociales del Estado de Chile*. BIPS. Recuperado de: <https://programassociales.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/programas/623/2016/3>
- M.Donosó & P. Saldías (1998). *Modelo de intervención para el trabajo social familiar*. Recuperado de: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-016-059.pdf>
- Mantilla & García (2010). *Trabajo en equipos autodirigidos: competencias personales y conductas necesarias para su éxito*. pdf
- Marelic, B. (2018, 10 abril). *Los Organismos Colaboradores Acreditados del Sename no son sociedad civil*. El Desconcierto - Prensa digital libre. Recuperado de: <https://www.eldesconcierto.cl/opinion/2018/04/10/los-organismos-colaboradores-acreditados-del-sename-no-son-sociedad-civil.html>
- Pérez, coautores: Balboa & Sánchez (2011). *Trabajo social y nuevas tecnologías*. pdf
- Menéndez, S. (s. f). *Metodología de la intervención social*. sintesis.com. Recuperado de: <https://www.sintesis.com/data/indices/9788490773550.pdf>
- Merino, T. (2020, 11 mayo). *Intervenciones sociales en contexto de pandemia*. Noticias Universidad Andrés Bello. Recuperado de: <https://noticias.unab.cl/sedes/concepcion/intervenciones-sociales-en-contexto-de-pandemia/>

- Mecias & Valero (2018). *“La psicoterapia on-line ante los retos y peligros de la intervención psicológica a distancia”*. Recuperado de: https://www.psicociencias.com/pdf_descargas/psicoterapia_on-line_retosintervencion_distancia.pdf
- *Mejor Niñez - Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y la Adolescencia*. (s. f.). mejorninez.cl. Recuperado de: <http://mejorninez.cl/mejor-ninez>
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo de Perú, *“Guía para la aplicación de Trabajo Remoto”*. (s/f).
- Ministerio secretaría general de la república. (2017). Consejo nacional de la infancia. camara.cl. Recuperado de: <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmTIPO=OFICIOFISCALIZACIONRESPUESTA&prmID=62756&prmNUMERO=1664&prmRTE=1941#:~:text=El%20Consejo%20Nacional%20de%20La%20Infancia%20es%20una%20comisi%C3%B3n%20asesora,m%C3%A1s%20eficaz%20y%20coordinada%20por>
- MINSAL. (2020, mayo). *Autoridades de salud anuncian nuevas medidas para enfrentar el COVID-19*. minsal.cl. Recuperado de: <https://www.minsal.cl/autoridades-de-salud-anuncian-nuevas-medidas-para-enfrentar-el-covid-19/>
- Monreal, M; et al. (2011). *Informe final de evaluación, programa abriendo caminos. Ministerio de Planificación “secretaría ejecutiva de protección social”*. pdf
- Muñoz y Fernández (2012). *Internet en el ámbito del Trabajo Social: formas emergentes de participación e intervención socio-comunitaria*. pdf
- OMS, (s/f). Preguntas frecuentes. Recuperado de: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-forpublic/q-a-coronaviruses>
- OMS, (2020). *Alocución de apertura del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- OMS, (s/f). *Coronavirus*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/health->

- Oficina de Protección de los Derechos (OPD). (2017, 23 octubre). web.sanmiguel.cl. Recuperado de: <https://web.sanmiguel.cl/oficina-de-proteccion-de-los-derechos-opd/>
- ONU. (1989). *Convención sobre los derechos del niño*. UNICEF. Recuperado de: https://www.unicef.cl/archivos_documento/112/Convencion.pdf.
- Oyarzún, A., Dávila, O., Ghiardo, F., & Hatibovic, F. (2013). ¿Enfoque de derechos o Enfoque de necesidades? cidpa. Recuperado de: <http://www.cidpa.cl/wp-content/uploads/2013/06/Enfoque-de-derechos-opd-primera-parte.pdf>
- Palomeque, (2014), “*El enfoque de capacidades para el trabajo social*”
- Pizarro, (s/f), “*Equipos interdisciplinarios*”. Recuperado de: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v8n17/art3.pdf>
- Ponce, A. (2018). *Vista de El Estudio de Caso Múltiple. Una estrategia de Investigación en el ámbito de la Administración | Revista Publicando*. revistapublicando.org. Recuperado de: https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/1359/pdf_992
- ¿*Qué se entiende por vulneración de Derechos?* – Defensoría de la Niñez. (s. f). Defensoría de la niñez. Recuperado de: https://www.defensorianinez.cl/preguntas_frecuentes/que-se-entiende-por-vulneracion-de-derechos/
- R. Hernández, C. Fernández & P. Baptista (2006). *Metodología de la investigación*. Recuperado de: file:///C:/Users/calva/Documents/Tercer%20Año/2do%20semestre/Análisis%20de%20Datos/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf
- Rodríguez, G., Gil, F. y García, E. (1999). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Málaga, España: Editorial Aljibe. pdf
- Rodríguez, A. J. (2014). *El enfoque de fortalezas en trabajo social*. Dialnet. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5141885>
- Rodríguez, M. (2013, 31 diciembre). *Estrategias de intervención: notas metodológicas*. AULAS VIRTUALES. Recuperado de: <https://aulasvirtuales.wordpress.com/2011/09/29/estrategia-de-intervencion-notas-metodologicas/>

- Santander, D. (2019). *LA VISITA DOMICILIARIA COMO ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN TRABAJO SOCIAL*. Recuperado de: Universidad Técnica de Machala. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/15194/1/ECFCS-2019-TRS-DE00038.pdf>
- Schöngut-Grollmus, N. (2017). *Ensamblajes socio-técnicos para la producción de intervenciones psicosociales en un programa de Servicio Nacional de Menores de Chile*. scielo. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-69242017000300041&script=sci_arttext&tlng=en
- SENAME. (2020, septiembre). *Anuario estadístico 2019*. sename.cl. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2021/04/Anuario-Estadistico-2019-vf-05-04-21.pdf>
- SENAME (2019). Bases y orientaciones técnicas OPD. pdf
- SENAME. (s. f). *Direcciones Oficinas de protección de Derechos OPD*. Sename.cl. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/index.php/direcciones-oficinas-proteccion-derechos-opd/>
- SENAME. (s. f). *Informe Sename periodo enero-septiembre 2020*. Sename.cl. Recuperado de: <https://www.sename.cl/informe-trimestral-2020/trimestre-1-2020-ENERO-SEPT/proteccion.html>
- SENAME. (s. f). *Oferta de protección*. Sename.cl. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/index.php/oferta-de-proteccion/>
- SENAME. (2012). *SISTEMATIZANDO BUENAS PRÁCTICAS: Estudio en 6 OPD de la Región Metropolitana*. sename.cl. Recuperado de: https://www.sename.cl/wsename/otros/OPD2012/Informe_Final_Sistematizaci%C3%B3n_11-07-2012.pdf
- SENAME (2019). *Sistematizando buenas prácticas*. Recuperado de: https://www.sename.cl/wsename/otros/OPD2012/Informe_Final_Sistematizaci%C3%B3n_11-07-2012.pdf
- SENAME. (s. f.). *¿Cuál es el objetivo del área de protección?* Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/index.php/objetivo-departamento-proteccion/>
- Sename. (2020). *INSTITUCIONES EXTRANJERAS VINCULADAS A CHILE EN MATERIA DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL*. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2020/07/INSTITUCIONES->

[EXTRANJERAS-VINCULADAS-A-CHILE-EN-MATERIA-DE-ADOPCION-v4.pdf](#)

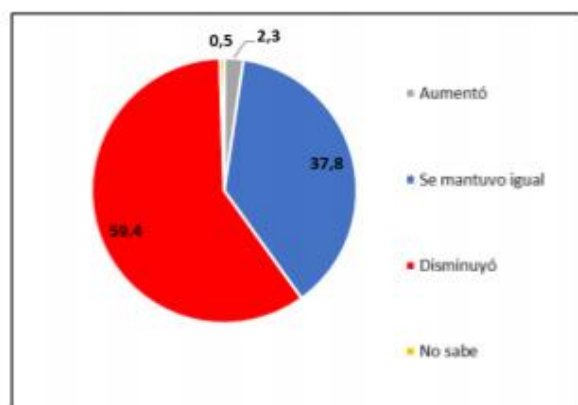
- SENAME. (s. f.). *Misión y Objetivos*. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/index.php/mision-objetivos/>
- SENAME. (s. f.). *Nuestra Institución*. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/index.php/nuestra-institucion/>
- SENAME. (s. f.). *Objetivo del Departamento de Justicia Juvenil*. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/index.php/objetivo-del-departamento-de-justicia-juvenil/>
- SENAME. (s. f.). *Objetivo Departamento de Adopción*. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/index.php/que-es-la-adopcion/>
- SENAME. (2020). Anuario Estadístico 2020. pdf
- Senado de Chile. (s. f.). *Senado - Tramitación de proyectos*. senado.cl. Recuperado de: <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2021/04/Anuario-Estadistico-2019-vf-05-04-21.pdf>
https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=11174-07
- Senado de Chile. (s. f.). *Senado - Tramitación de proyectos*. senado.cl. Recuperado de: http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=11176-07
- Senado de Chile. (s. f.). *Senado - Tramitación de proyectos*. senado.cl. Recuperado de: http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=10315-18
- Senado de Chile. (s. f.). *Senado - Tramitación de proyectos*. senado.cl. Recuperado de: http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=9245-07
- Senado de Chile. (s. f.). *Senado - Tramitación de proyectos*. senado.cl. Recuperado de: http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=10584-07

- Senado de Chile. (s. f). *Senado - Tramitación de proyectos*. senado.cl. Recuperado de: http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=10314-06
- Truffello, P. (2018). *Concepto de familia Aproximación desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, la Constitución Política y la Legislación Nacional*. BCN. Recuperado de: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25900/1/Informe_BCN_concepto_familia_vf.pdf
- UCSH, E. T. S. (2020, 22 septiembre). *Seminario: "La intervención con familias en contexto de pandemia: el escenario familiar actual, las adaptaciones de los equipos profesionales y los lineamientos desde la política pública en la intervención familiar"* [Seminario]. Seminario de Familia, Santiago, Chile.
- Universidad Santo Tomas (2020). *"Tomasinas abordan la importancia del trabajo social en pandemia"* Recuperado de: <https://enlinea.santotomas.cl/actualidad-institucional/mundo-santo-tomas/tomasinas-abordan-la-importancia-del-trabajo-social-en-tiempos-de-pandemia/189858/>
- UNICEF. (s. f.). *¿Te suena familiar?, la familia que hemos construido*. unicef.cl. Recuperado de: <https://www.unicef.cl/centrodoc/tesuenafamiliar/06%20Construido.pdf>
- UNICEF. (s.f.). *Maltrato infantil en Chile*. pdf
- UNESCO (2020). *"Cifras de infancia"*. Recuperado de: <file:///C:/Users/fsala/Desktop/Trabajo%20Social/cuarto%20a%C3%B1o/primer%20semestre/seminario/Cifras%20de%20infancia.pdf>
- Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. jbpsgrado.org. Recuperado de: <http://jbposgrado.org/icuali/investigacion%20cualitativa.pdf>
- Zevallos, J. (s. f). *ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL*. Academia.Edu. Recuperado de: https://www.academia.edu/35127800/ESTRATEGIAS_DE_INTERVENCION_DE_TRABAJO_SOCIAL

6.1 ANEXOS

Anexo 1

Gráfico 6. Porcentaje de hogares según variación de ingresos respecto de antes de la pandemia, 2020.



Fuente: Encuesta Social Covid-19, Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

Anexo 2

Las OCA, son organizaciones sin fines de lucro, receptoras de fondos del estado, que trabajan en conjunto con SENAME (Marelic, 2018), mientras que los centros de reparación especializada de administración directa (ahora en adelante CREAD) , buscan resolver la situación de los NNA vulnerados gravemente en sus derechos, especialmente de aquellos que se encuentran en una situación de estar de residencia en residencia, por lo cual en el CREAD se establecen tres componentes importantes: atención residencial, otorgando una atención de tipo reparatoria a todos los NNA; evaluación diagnóstica, en donde se realiza una evaluación

integral para la elaboración de un plan de intervención en el ámbito familiar, individual y comunitario; intervención especializada, en donde se genera un plan de intervención para implementarlo dentro del CREAD o desarrollarlo en los programas especializados en la red de colaboradores de SENAME de forma ambulatoria (BIPS, 2016).

Anexo 3

Población

01



• Población total del país:

17.574.003

• Población de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años:

4.259.155 (24,2%)

49%

son niñas y adolescentes mujeres.

51%

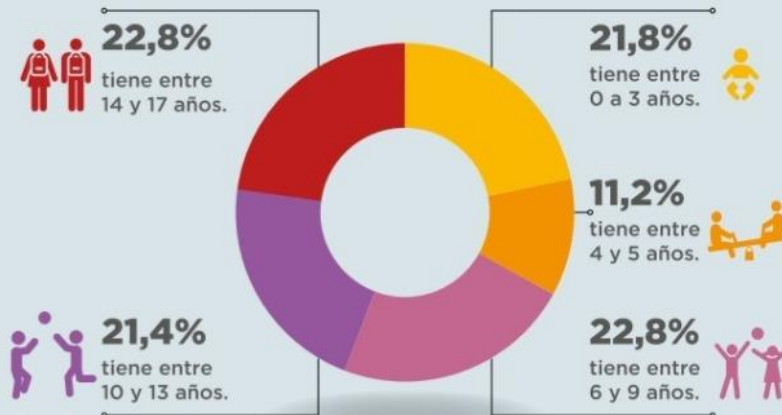
son niños y adolescentes hombres.

Fuente: CENSO, 2017.

43,5%

de los hogares del país tienen niños, niñas y adolescentes.

Fuente: CASEN, 2017.



Fuente: CENSO, 2017.

87,4%

de los niños, niñas y adolescentes viven en zonas urbanas.



12,6%

de los niños, niñas y adolescentes viven en zonas rurales.



12,9%

de los niños, niñas y adolescentes pertenecen a un pueblo indígena.



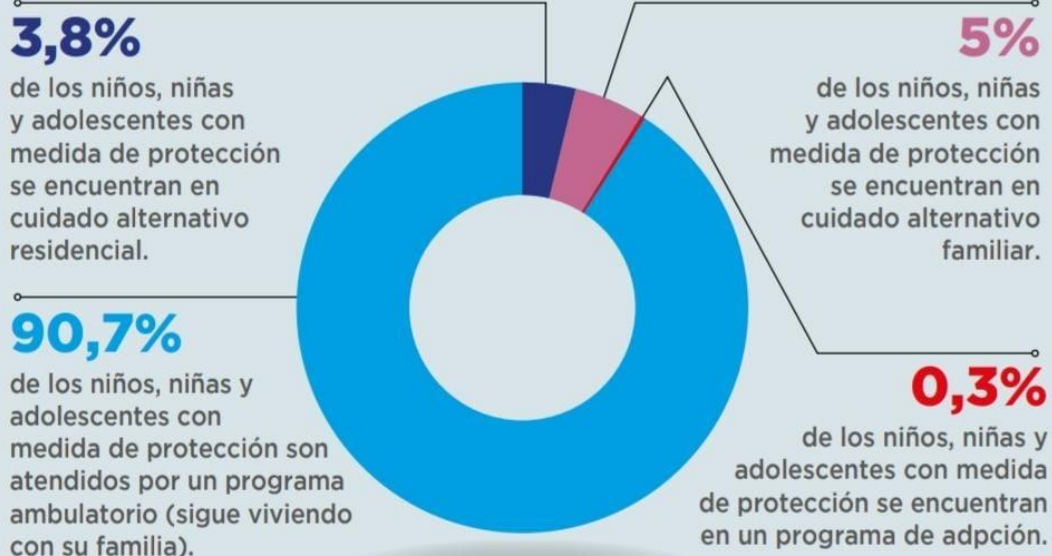
2,8%

de los niños, niñas y adolescentes son inmigrantes.



Fuente: CASEN, 2017.

187.825 niños, niñas y adolescentes atendidos por SENAME



Fuente: SENAME, enero-octubre 2019.

Fuente: UNICEF

Anexo 4

Recomendaciones dirigidas al personal individual y equipos profesionales (GISE. 2020. p.23)

1. Finalizado el turno de trabajo, propiciar una reunión de equipo informativa, que debe tener lugar tan pronto como sea posible después del incidente. El objetivo es crear una atmósfera y dar apoyo, permitir que se expresen inquietudes, preocupaciones y reacciones ante el suceso.
2. Permitirte buscar apoyo entre compañeros/as, amigos/as y familia. compartir parte de la ansiedad que estás viviendo en estos momentos es algo que te ayudará a quitarte presión.
3. Realizar alguna práctica de Mindfulness o meditación, esto te hará liberar tensión y te ayudará a estar algo más relajado. practicar algo de ejercicio suave, relajación muscular y conocer las técnicas de respiración pueden ser de gran ayuda.
4. Cuidar los discursos intentos, trabajar el optimismo y la positividad. tomar conciencia

del inmenso trabajo que estamos haciendo y dar gracias por tener la oportunidad de ayudar a los demás y minimizar su sufrimiento en la medida de nuestras posibilidades. ser compasivos y tolerantes con los demás y con uno/a mismo/a.

5. No tengas miedo a expresar tus miedos y dudas, trata de consolar a los demás y busca consuelo si sientes que lo necesitas. conectarse con el dolor es terapéutico, déjalo sentir y permítete llorar y emocionarte si así lo necesitas, sentir la emoción te hará crecer y te permitirá entender mejor a los/as dolientes.
6. Acude a un profesional de la psicología o salud mental si lo consideras necesario.

Anexo 5

Tabla: Marco legal nacional

Marco legal nacional	Promulgación
Constitución política de la República	11 de marzo de 1981- actualmente en proceso de reforma
Código Civil	14 de diciembre de 1855
Ley de menores 16.618	Texto definitivo promulgado el 03 de febrero de 1967
Ley 20.379, Subsistema de protección a la primera infancia Chile Crece Contigo	01 de septiembre de 2009
Ley 20.032, Sistema de atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del Servicio Nacional de Menores (SENAME)	11 de julio de 2005
Ley 20.066, Violencia intrafamiliar	22 de septiembre de 2005, última modificación el 06 de junio de 2017. Ley 21.013 la cual tipifica un nuevo delito de maltrato y aumenta la protección de persona

	en situación especial.
Ley 19.968, Tribunales de Familia	25 de agosto de 2004, última modificación 14 de agosto de 2020, ley 21.254 la cual modifica la ley 19.968, que crea los tribunales de familia, para incorporar disposiciones transitorias de regulación de medidas de retención judicial de fondos previsionales y de suspensión de la tramitación de la solicitud de retiro de fondos debido a deudas por obligaciones alimentarias.

Desde el año 2015 aproximadamente, hay algunos proyectos de ley en tramitación, respecto a la infancia:

Tabla: Proyectos de ley

Nombre del proyecto	Boletín
Sistema de garantías de los derechos de la niñez	10315-18
Otorga nuevas atribuciones al Ministerio de Desarrollo Social en materia de niñez y crea la Subsecretaría de la niñez, dependiente de este.	10314-06
Crea Defensoría de los Derechos de la Niñez	10584-07
Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada de Niños, Niñas y modifica normas legales que indica.	11176-07
Regula entrevistas grabadas en video y otras	9245-07

medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos sexuales.	
--	--

Fuente: Bedregal, Iruarrizaga, Guerra, Hojman, Martínez, Muñoz, Nerea, Salinas, Irrarzával & Cea. (2017). *Protección a la infancia vulnerada en Chile: la gran deuda pendiente. Propuestas desde la UC.* repositorio.uc.

Proyectos de los cuales solo tres se encuentran en etapa de tramitación terminada:

- Otorga nuevas atribuciones al Ministerio de Desarrollo Social en materia de niñez y crea la Subsecretaría de la Niñez, dependiente de este. Ley n° 21.090 (abril/2018).²⁴
- Crea la defensoría de los derechos de la niñez. Ley n° 21.067 (enero/2018).²⁵
- Regula entrevistas grabadas en video y, otras medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos sexuales. Ley n° 21.057 (enero/2018).²⁶

Mientras que las otras aún descansan en el congreso en distintas etapas:

- Sistema de garantías de los derechos de la niñez. Etapa: trámite finalización en Cámara de origen (C. Diputados).²⁷
- Crea Servicio Nacional de Protección Especializada de Niños, Niñas y modifica normas legales que indica. Etapa: primer trámite constitucional (C. Diputados); primer informe de comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento.²⁸
- Crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil e introduce modificaciones a la ley n° 20.084, sobre responsabilidad penal de adolescentes, y a otras normas que indica. Etapa: primer trámite constitucional (C. Diputados); primer informe de comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento.²⁹

²⁴ http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=10314-06

²⁵ http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=10584-07

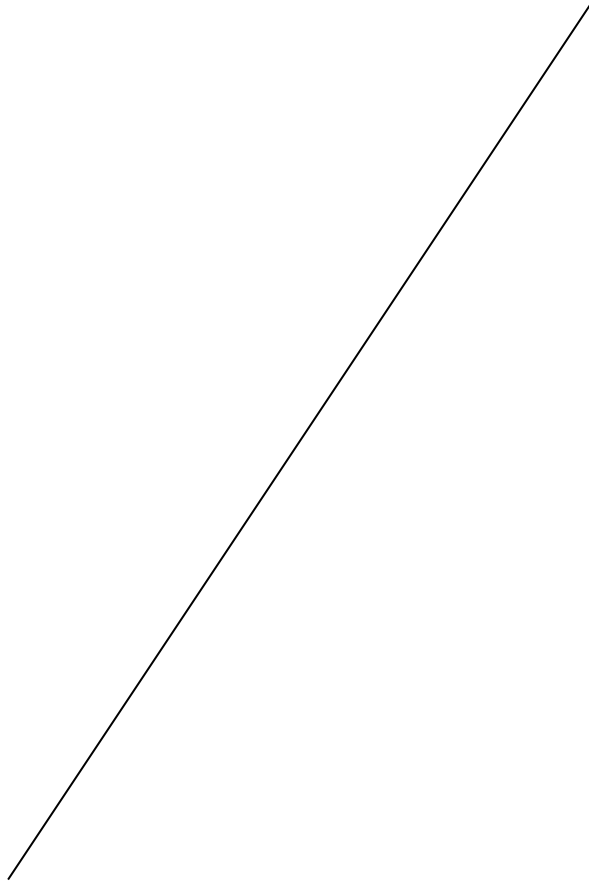
²⁶ http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=9245-07

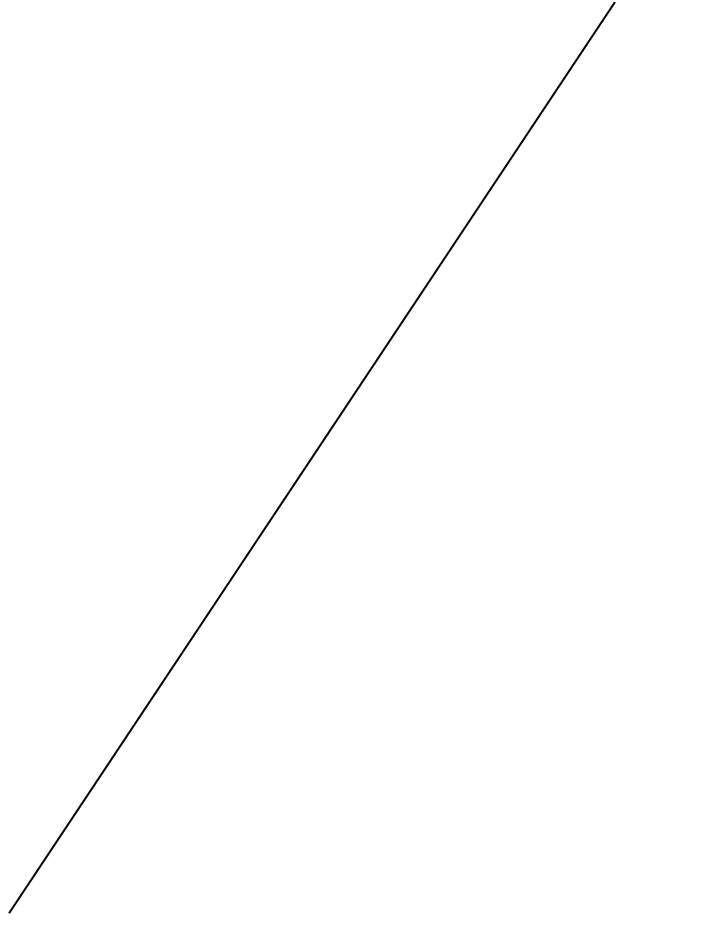
²⁷ http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=10315-18

²⁸ http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=11176-07

²⁹ http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=11174-07

<p>Cuidado alternativo</p> <p>Tiene como objetivo asegurar la reinserción familiar de los NNA, contribuyendo a restituir su derecho a vivir en familia por medio de la atención residencial transitoria.</p> <p>Población objetivo: NNA entre los 0 y 18 años, gravemente vulnerados en sus derechos.</p>	<p>Residencia Familiar (RFA), Residencia de Alta Especialidad (RAE), Centro de Reparación Especializada de Administración Directa (CREAD), Familias de Acogida Especializada de Administración Directa (FAE – AADD), Familias de Acogida Especializada con Programa de Protección Especializado (FAE -PRO), Residencia de Protección Lactantes y Preescolares con Programa Adosado (RLP-PER), Residencias para Niños/as Vulnerados, con Discapacidad Discreta (RDD), Residencias para Niños/as Vulnerados, con Discapacidad Grave (RDG), Residencias de Alta Dependencia con programa adosado (RAD – PER), Residencia de protección para niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos, con discapacidades severas o profundas y situación de alta dependencia (RDS-PRE-PRD), Residencias de Vida Familiar para Adolescentes RVFa (PER-PEE), Residencias de Protección para Mayores (RPM), Residencias de Protección para Mayores con programa adosado (REM -PER), Residencias Especializadas con programa adosado (RSP – PER), Residencias para Madres Adolescentes (RPA), Residencias para Madres Adolescentes con programa adosado (RMA – PER)</p>
<p>Línea Programas Ambulatorios</p> <p>Son programas con modalidad de protección en general, preventiva y reparatoria especializada.</p>	<p>Programas Especializados Reparación de Maltrato Grave (PRM), Programa de Representación Jurídica (PRJ), Programa de Prevención Focalizada (PPF), Programa de Intervención Integral Especializada (PIE-24 Horas), Programa de Intervención Integral Especializada PIE, Programa de Intervención Breve</p>

	<p>PIB, Programa Especializado en Explotación Sexual Comercial Infantil (PEE), Programa de Reinserción Educativa (PDE)- 24 Horas, Programa Drogas (PDC) – 24 Horas, Programa Especializado para Agresores Sexuales (PAS), Protección Ambulatoria Discapacidad (PAD), Programa Especializado Calle (PEC).</p>
<p>Línea Oficinas de Protección de Derechos (OPD)</p> <p>Tiene como objetivo <i>“Contribuir a la Instalación de Sistemas Locales de Protección de Derechos que permita prevenir y dar respuesta oportuna a situaciones de vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes a través de la articulación efectiva de actores presentes en el territorio como garantes de derechos, el fortalecimiento de las familias en el ejercicio de su rol parental, como de la participación sustantiva de las niñas, niños y adolescentes, familia y comunidad”</i></p> <p>Población Objetivo: NNA entre 0 a 17 años, 11 meses, 29 días.</p>	

<p>Línea Diagnóstico, Diagnóstico Ambulatorio (DAM)</p> <p>Tiene como objetivo el contribuir a la toma de decisiones en el ámbito judicial (Tribunales de familia) y/o de la fiscalía, a través de evaluaciones periciales, en relación a las situaciones de los NNA que son víctimas graves de vulneración de derechos.</p> <p>Población objetivo: NNA entre 0 a 17 años, 11 meses, 29 días.</p>	
--	---

Fuente:

SENAME

Tabla: Elaboración propia

Anexo 6

Tabla 1. Desde que comenzó el confinamiento, el distanciamiento físico y las medidas sanitarias decretadas a partir del COVID-19 (15 de marzo), ¿sigue usted trabajando en el(los) mismo(s) programa(s) sociales?

	N°	Porcentaje
Sí, estoy trabajando en el(los) mismo(s) programa(s)	494	76,5%
No, estoy trabajando en más programas	37	5,7%
No, estoy trabajando en menos programas	19	2,9%
No, estoy trabajando en otro(s) programa(s) diferentes a los que implementaba, pero en la misma institución	25	3,9%
No, ya no me encuentro trabajando en la implementación de programas sociales, pero sigo trabajando en la institución	6	1%
No, ahora trabajo en otra institución	13	2%
No, quedé cesante	44	6,8%
Otro	8	1,2%
Total	646	100%

Fuente: Revista del Departamento de Trabajo Social de la Universidad Alberto Hurtado, a través de la investigación llamada “Trabajadores y trabajadoras sociales de primera línea

frente al COVID-19. Continuidades y transformaciones en Chile”, realizada en 2020.

Anexo 7

Tabla 2. Cambio en condiciones laborales desde el inicio del confinamiento

	N°	Porcentaje
Percepción sobre la carga de trabajo desde el confinamiento		
Menor a la que tenía	72	12,4%
Igual a la que tenía	76	13,1%
Mayor a la que tenía	235	40,4%
Mucho mayor a la que tenía	199	34,2%
Total	582	100%
Cambios en su remuneración		
Ha disminuido	50	8,6%
Se ha mantenido	509	87,6%
Ha aumentado	22	3,8%
Total	581	100%
¿Quién ha asumido los costos derivados de los cambios en la implementación de programas?		
La institución, principalmente	309	54,9%
Los trabajadores, principalmente	211	37,5%
Los usuarios, principalmente	30	5,3%
Terceros, principalmente	13	2,3%
Total	563	100%

Fuente: Revista del Departamento de Trabajo Social de la Universidad Alberto Hurtado, a través de la investigación llamada “Trabajadores y trabajadoras sociales de primera línea frente al COVID-19. Continuidades y transformaciones en Chile”, realizada en 2020.

Anexo 8 “ Carta de invitación”

Región Metropolitana, ----08 del 2021.

Estimado/a Director, coordinador o a cargo de Oficina de Protección de Derechos.

Por medio del presente, nos dirigimos a usted para comentarle que somos estudiantes de la Universidad Católica Silva Henríquez, las cuales cursamos 4to Año de la carrera de Trabajo Social, es por ello que nos encontramos realizando nuestra Tesis de grado para alcanzar el título de licenciatura en Trabajo Social. El nombre de esta es "Trabajo social y pandemia: mejores prácticas para desarrollar intervenciones sociales remotas con los NNA y sus familias. La mirada desde las OPD 's de la Región Metropolitana. Su principal objetivo radica en conocer cuáles han sido las estrategias y herramientas que les han permitido a los equipos profesionales de las OPD, dar continuidad a las intervenciones sociales en contexto remoto y online.

Debido a lo anterior es que quisiéramos que ustedes como equipo OPD fueran parte de este importante proceso de investigación a través de la participación de alguno de los miembros en un entrevista semiestructurada, ya que esta investigación contiene los siguientes objetivos:

Objetivo General: Analizar las estrategias, que han permitido a los equipos profesionales de las OPD, dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.

Objetivos específicos:

1. Identificar las dificultades que han experimentado los equipos profesionales, para dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.
2. Conocer las estrategias que han facilitado la continuidad de los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.
3. Determinar qué factores han permitido la continuidad de los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remotas.

Sin nada más que agregar y esperando su pronta y favorable respuesta, se despide.

Camila Alvarado Perez.

Ninoska Castro Retamales.

Francisca Salazar Figueroa.

Estudiantes de Trabajo social, Universidad Católica Silva Henríquez

[Paulina Saldías Guerra](#) Docente a cargo.

Anexo 9 “ Consentimiento informado”

Región Metropolitana, .../08/2021.

Estimado Participante:

Las estudiantes de la Universidad Católica Silva Henríquez se encuentran realizando una investigación titulada Trabajo social y pandemia: mejores prácticas para desarrollar intervenciones sociales remotas con los NNA y sus familias. La mirada desde las OPD 's de la Región Metropolitana, desarrollada por Camila Alvarado Pérez, Ninoska Castro Retamales, Francisca Salazar Figueroa; en el marco de su tesis de grado para alcanzar el título de licenciatura en Trabajo Social. El presente documento tiene como finalidad hacerle conocer los detalles del estudio y solicitarle su consentimiento informado para participar en él, cabe destacar que usted tiene el derecho a retirarse en cualquier momento, por los fines que estime convenientes, dicho esto, por razones explícitas de no tener contacto directo por la crisis sanitaria tendremos que hacer este consentimiento informado de manera escrita, ya que comúnmente se hace oral.

El propósito de esta investigación es recabar la información para conocer de qué manera los equipos profesionales de OPD han podido dar continuidad a los procesos de intervención social en contexto remoto y online debido a la crisis sanitaria causada por el virus COVID 19.

El objetivo de esta investigación es “Analizar las estrategias, que han permitido a los equipos profesionales de las OPD, dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.”

La metodología del presente proyecto consta de recabar información a través de las voces de los equipos profesionales de OPD, esto mediante entrevistas semi estructuradas a los participantes con el fin de develar las experiencias en torno a las intervenciones de carácter remoto y online debido al contexto de pandemia mundial.

Los resultados de su participación en este proceso son de libre acceso, y solo serán utilizados para esta investigación.

Este estudio no tiene beneficios directos para usted. En este sentido, producto de su participación no se generan incentivos económicos, ni de ningún tipo. Cabe destacar que su participación en este estudio tampoco tiene ningún tipo de costo para usted, siendo las investigadoras quien se acerca al lugar donde usted estime conveniente para la realización de las entrevistas, como también pueden ser efectuadas de manera remota y online.

En tal sentido, se cree que la investigación produce más bien beneficios indirectos en sus participantes, puesto que les permitirá conocer las mejores prácticas para realizar intervenciones de carácter remoto y online, que han surgido durante la pandemia.

Si se generara alguna molestia producto de alguna pregunta o reflexión durante su participación en las entrevistas, cualquiera de las investigadoras intentara contener emocionalmente y brindará la asistencia al participante que lo necesite.

Los participantes podrán consultar la información que ha generado en cualquier momento durante la ejecución del proyecto previa solicitud a las investigadoras responsables de esta investigación, quienes se comprometen a brindar cooperación y proponer vías para tal acceso.

Cabe destacar que la información personal o social que haga parte de los resultados obtenidos en la investigación será mantenida de manera confidencial. En ninguna publicación en la que empleen resultados se mencionara su nombre, a menos de que lo consienta y autorice por escrito.

Contacto: Para obtener información acerca de este estudio puede comunicarse con cualquiera de las investigadoras vía correo electrónico calvaradop@miucsh.cl, fsalazarf@miucsh.cl, ninoska.castror@gmail.com o con el docente a cargo Paulina Saldías psaldiasg@ucsh.cl

Yo: _____, Rut: _____, aceptó libremente participar en el proceso de investigación de las señoritas Camila Alvarado Pérez, Ninoska Castro Retamales y Francisca Salazar Figueroa

FIRMA

Anexo 10 Instrumento

<p>1-.Identificar las dificultades que han experimentado los equipos profesionales, para dar continuidad a los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.</p>	<p>1- ¿Qué diferencias centrales tiene este tipo de intervención (remota y online), respecto de las intervenciones que se desarrollaban de manera presencial?</p> <p>2-.¿Qué desafíos y/o dificultades se le ha planteado a usted como profesional, la intervención con NNA y sus familias, desde el contexto remoto u online? (internas o externas)</p> <p>3-.¿Cómo evaluaría usted los procesos de intervención con NNA y sus familias, desde la modalidad remota u online?</p>
<p>2-.Conocer las estrategias que han facilitado la continuidad de los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.</p>	<p>1-.¿Qué recursos (de todo tipo) ha podido identificar al interior del equipo, para enfrentar el contexto actual de intervención remota?</p> <p>2-.¿Qué estrategias han tenido que llevar a cabo para continuar con las intervenciones de los NNA y sus familias, en el contexto remoto o online?</p> <p>3-.¿Qué herramientas tecnológicas (u otras) han tenido</p>

	<p>que utilizar para continuar con las intervenciones de los NNA y sus familias, en el contexto remoto o online?</p> <p>4-.A su juicio, ¿cuáles de estas estrategias/herramientas han facilitado la continuidad de los procesos de intervención con los NNA y sus familias?</p>
<p>3-.Determinar qué factores han permitido la continuidad de los procesos de intervención con NNA y sus familias, en el contexto de intervención remota.</p>	<p>1-.¿Qué factores cree usted han ayudado a dar continuidad a los procesos de intervención social remota con NNA y sus familias?</p> <p>2-.Como parte del equipo OPD, ¿Cuáles han sido las fortalezas del equipo profesional para facilitar los procesos de intervención con NNA y sus familias en esta pandemia?</p>

Anexo 11 Matriz de entrevistas

Pregunta	Ent.1	Ent.2	Ent.3	Ent.4	Ent.5	Ent.6	Ent.7
¿Qué diferencias centrales tiene este tipo de intervención (remota y online), respecto de las intervenciones que se desarrollaban de manera presencial?							
¿Qué desafíos y/o dificultades se le ha planteado a usted como profesional, la intervención con NNA y sus familias, desde el contexto remoto u online? (internas o externas)							
¿Cómo evaluaría usted los procesos de intervención con NNA y sus familias, desde la modalidad remota u online?							

¿Qué recursos (de todo tipo) ha podido identificar al interior del equipo, para enfrentar el contexto actual de intervención remota?							
¿Qué estrategias han tenido que llevar a cabo para continuar con las intervenciones de los NNA y sus familias, en el contexto remoto o online?							
¿Qué herramientas tecnológicas (u otras) han tenido que utilizar para continuar con las intervenciones de los NNA y sus familias, en el contexto remoto o online?							
A su juicio, ¿cuáles de estas estrategias/herramientas han facilitado la continuidad de los procesos de intervención con los NNA y sus familias?							
¿Qué factores cree usted han ayudado a dar continuidad a los procesos de intervención social remota con NNA y sus familias?							
Como parte del equipo OPD, ¿Cuáles han sido las fortalezas del equipo profesional para facilitar los procesos de intervención con NNA y sus familias en esta pandemia?							

Anexo 12 Matriz de categorización

Categorías	Subcategorías	Extracto de entrevista
