



**UNIVERSIDAD
ALBERTO HURTADO**

Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Trabajo Social

**Influencia de la crisis sociosanitaria en las situaciones de
riesgo y desprotección de niños, niñas y adolescentes, desde la
perspectiva de las y los profesionales insertos en oficinas de
protección de derechos**

Tesis para optar al Título profesional de
Trabajadora Social

Por Camila Saavedra
Docente guía Carolina Rojas

Santiago, Chile.

2022

Índice

Resumen	3
Introducción.....	4
Formulación del problema de Investigación	7
Sobre la protección a la infancia en Chile.....	7
Aspectos sobre la protección y desprotección hacia la infancia.....	10
Mecanismo de protección OPD.....	14
Situaciones de riesgo y desprotección en contexto de crisis sociosanitaria.....	20
Relevancia disciplinar	23
Pregunta de investigación	27
Objetivos de investigación	28
Hipótesis y/o supuestos de trabajo.....	29
Estrategia metodológica	30
Enfoque metodológico.....	30
Técnicas e instrumentos de producción de información.....	31
Selección de participantes	31
Trabajo de terreno	33
Técnica y procedimiento de análisis de la información	34
Reflexiones éticas.....	37
Análisis y resultados.....	39
Quehacer profesional.....	39
Dificultades para el quehacer profesional en pandemia	47
Riesgo y desprotección en pandemia.....	56
Conclusiones	65
Referencias bibliográficas	70
Anexos.....	76
Anexo 1: Pauta de entrevista	76
Anexo 2: Consentimiento informado	78
Anexo 3: Matriz de vaciado entrevistas 1, 2, 3 y 4	81

Anexo 4: Matriz de vaciado entrevistas 5 y 6	105
Anexo 5: Transcripción OPD 1	111
Anexo 6: Transcripción OPD 2	134
Anexo 7: Transcripción OPD 3	153
Anexo 8: Transcripción OPD 4	175
Anexo 9: Transcripción OPD 5	189
Anexo 10: Transcripción OPD 6	199

Resumen

El presente escrito, tuvo como principal objetivo, el conocer, comprender y analizar la influencia que generó la crisis sociosanitaria en las situaciones de riesgo y desprotección, vivenciadas por NNA, pero desde la perspectiva de las y los profesionales insertos en oficinas de protección de derechos (OPD) en seis comunas de la región metropolitana. El estudio se realizó desde un enfoque cualitativo que permitiese rescatar los discursos y las subjetividades dentro de esto. El método de recopilación de información fue la entrevista semi-estructurada y la técnica empleada para analizar los datos obtenidos, fue el análisis de contenido, para lo cual se realizaron matrices de vaciado y posteriormente llevar a cabo el análisis.

permitió dar cuenta, que la crisis sociosanitaria provocó nuevas situaciones de riesgo y desprotección en los contextos familiares y dentro de las OPD, sin embargo tuvo mayor repercusión en situaciones de vulneración o de riesgo, que son preexistentes a la pandemia del Covid-19.

Algunos de los principales hallazgos, o lo más aludidos por las y los entrevistados, tienen relación con la gran saturación del sistema judicial y la red SENAME, lo cual no les permite llegar a tiempo en situaciones que requieren de atención lo más tempranamente posible. Así mismo, la resistencia y desconocimiento que la sociedad chilena tiene para con SENAME, es un factor que dificulta el poder realizar intervenciones desde OPD, que pudiesen ser beneficiosas para NNA y sus familias, este aspecto entorpece aún más el quehacer de las y los profesionales, cuando se le incorpora la variable virtualidad, que es otro gran problema para las y los profesionales, ya que en el caso a caso, a significa una menor adherencia de parte de los adultos, y en su gran mayoría una suspensión del contacto, entrevistas y conversaciones directamente con NNA.

Introducción

El presente proyecto, indagará y analizará la situación actual, en contexto de crisis sanitaria, en que se encuentra la infancia en Chile. Si bien en general, la infancia siempre se encuentra en situaciones de riesgo asociadas a la desprotección y/o vulneración de sus derechos, ocurre que durante este periodo estas se acrecentaron, como se generaron nuevas situaciones que exponen a NNA. La pandemia, supone particularidades nunca antes experimentadas, por lo que las situaciones de desprotección se acrecientan, pudiendo incluso transgredir los derechos de los NNA, debido a múltiples factores. Se indagará desde la perspectiva de profesionales insertos en las oficinas de protección de derechos (OPD), considerando que estos y estas profesionales, son actores claves en cuanto a la detección de casos de riesgo o vulneración a NNA.

Las OPD son una de las líneas de intervención del SENAME, con mayor cantidad de atenciones a NNA en situaciones de riesgo o vulnerabilidad. Durante el primer periodo de pandemia, las atenciones de OPD disminuyeron según datos proporcionados por SENAINFO, aumentando las listas de espera, se tiene como referencia el contraste entre los años 2019 que contó con 52 casos en lista de espera, mientras que en el año 2020 solo 10 NNA se encontraban en espera para OPD (Acosta & Aliaga, 2020).

Se puede interpretar, que esto se debe a las dificultades que supone la crisis para la detección de casos de vulneración de derechos, ya que aquellas vulneraciones, eran indetectables por la red y por la misma OPD, quedando en el ámbito privado, y por ende no eran denunciadas ni ingresaban a la red SENAME, lo cual no quiere decir, que esta cifra indique una baja en las situaciones de riesgo y desprotección, sino que más bien, da cuenta de la dificultad de proteger en aquel contexto.

Es necesario indagar en este fenómeno, para así visualizar las condiciones y vivencias respecto de la desprotección de NNA en periodo de

crisis sociosanitaria, aportar en la identificación de las dificultades existentes en el proceso de intervención, desde la perspectiva, de las y los profesionales de OPD, quienes son la primera línea ante situaciones de riesgo y/o desprotección, sumado a su experiencia e interacción con los NNA y sus contextos familiares, lo cual permite evidenciar los cambios generados por la pandemia.

La pregunta de investigación es ¿Cómo visualizan los y las profesionales insertos/as en oficinas de protección de derechos, que los niños, niñas y adolescentes, han vivido la desprotección y/o vulneración de derechos a propósito de la crisis sociosanitaria?, mientras que el objetivo general, es conocer la perspectiva de las y los profesionales insertos en las OPD respecto de las situaciones de riesgo y desprotección a las que NNA se ven expuestos, a raíz de la dificultad para generar intervenciones desde OPD y las condiciones que el contexto de crisis sociosanitaria conlleva a las familias. Los objetivos específicos aluden a

- Conocer y analizar las transformaciones en las estrategias y procesos de intervención y rol de protección de las y los profesionales insertos/as en las oficinas de protección de derechos durante la crisis sociosanitaria.

- Identificar las consecuencias de la crisis sociosanitaria que los y las profesionales han podido evidenciar en relación a las situaciones de riesgo y desprotección de NNA que se generan con mayor frecuencia durante este periodo.

- Analizar las tensiones y dificultades a las que se han visto enfrentados las y los profesionales insertos en oficinas de protección de derechos durante la crisis sociosanitaria, en relación al cumplimiento de su labor de protección.

La hipótesis de investigación plantea que la crisis sociosanitaria y sus efectos han generado nuevas situaciones de riesgo, desprotección y/o vulneraciones de derechos, también ha modificado las causas y formas en que

anteriormente estas se generaban y eran vivenciadas y junto a esto ha debilitado el rol de protección que proveían las OPD.

La metodología empleada, fue de tipo cualitativa, ya que esta permite rescatar de mejor manera las experiencias, interacciones y discursos de las y los profesionales respecto del principal foco del presente estudio. Como técnica, se implementó la entrevista semi estructurada, la cual permite ir realizando ajustes sobre la misma conversación, que no posee una estructura tan rígida, por ende es flexible a cambios y/o modificaciones.

Los principales hallazgos, dan cuenta de que las mayores dificultades que enfrentan las y los profesionales para otorgar protección a NNA durante el periodo de pandemia, fueron principalmente la virtualización de los procesos de calificación diagnóstica o de recolección de información para estudiar, intervenir, denunciar y derivar los casos que llegan a OPD. Otra de las grandes dificultades, tiene que ver con la resistencia y desconocimiento que la sociedad tiene para con SENAME, lo cual significa una dificultad para los profesionales, ya que la gente se opone a proporcionar información o a participar de instancias como OPD, solo por el hecho de que son un programa colaborador de SENAME. En tercer lugar, emerge como una temática relevante de mirar, relevada también por las y los profesionales, fueron las nuevas situaciones emergentes de la crisis sociosanitaria, que generan situaciones de riesgo, desprotección y/o vulneración, como la escasa asistencia a controles de salud, desescolarización, escasez material y falta de recursos económicos.

Estos, son solo algunos de los hallazgos obtenidos a raíz del estudio, aquí solo fueron mencionados y resaltados algunos, los cuales se desarrollan con mayor profundidad en apartados posteriores (análisis y resultados).

El informe abordará la formulación del problema de investigación. Posteriormente se da cuenta de los objetivos e hipótesis de la investigación. Para proseguir con un apartado sobre estrategia metodológica, dar paso al análisis y resultados y finalizar con las conclusiones respecto del trabajo realizado.

Formulación del problema de Investigación

El problema de investigación, se relaciona con la influencia de la crisis sociosanitaria, en las situaciones de riesgo y desprotección de niños, niñas y adolescentes, desde la perspectiva de las y los profesionales, insertos en oficinas de protección de derechos.

Se debe tener en cuenta, que la crisis tuvo principalmente dos grandes consecuencias, la dificultad para generar intervenciones desde OPD y las condiciones que esta conllevó a los contextos familiares, ambas aristas generaron un aumento en las situaciones de riesgo y desprotección hacia la infancia, durante la actual crisis sociosanitaria.

Para hablar de riesgo y desprotección hacia la infancia, es imperante llevar a cabo una revisión con respecto de la temática, partiendo sobre una mirada a la protección a la infancia en Chile, que da cuenta del principal cambio de paradigma respecto de esta población, para luego definir y desarrollar que se comprenderá bajo los conceptos de protección y desprotección hacia NNA, para fines de este estudio. Posteriormente se dará cuenta del objetivo y funcionamiento del mecanismo o línea de Oficina de Protección de Derechos, previo a la pandemia, para luego dar cuenta de las situaciones de riesgo y desprotección emergentes del contexto de crisis sociosanitaria, o que fueron acentuadas por esta misma. También se da cuenta de cómo aquel contexto, ha afectado el actuar de las y los profesionales de OPD y su rol proteccional, en relación a la infancia vulnerada o susceptible a aquello.

Sobre la protección a la infancia en Chile

Según lo planteado por Rojas (2010), en Chile las y los niños se comienzan a considerar como sujetos a los cuales se les debe atribuir respeto y dignidad a comienzos del siglo XX. Con anterioridad a este periodo, las y los niños no eran tratados de este modo, a modo de ejemplo y según el mismo autor, la mortalidad infantil no era una preocupación, sino que era muy

normalizado, era algo común que NNA murieran a causa de alguna enfermedad no tratada, por algún accidente, etc., lo cual no era una problemática social relevante para la sociedad y por ende no se tomaban muchas medidas preventivas al respecto.

Otro ejemplo podría ser el trabajo infantil, el cuál era visto como algo normal y como un deber de la y el niño para aportar a su hogar, sin considerar los riesgos y amenazas de la calle, las personas y el daño físico que esos trabajos les pudiese ocasionar a los NNA. Bajo este escenarios la labor del estado en cuanto a la protección de estas y estos sujetos se basaba principalmente en sostener económicamente a instituciones privadas de beneficencia que pretendían abolir las problemáticas respecto de esta población (desnutrición y mortalidad infantil, abandono, maltrato, entre otras).

Hacia 1920, el estado comienza a involucrase en mayor medida en temáticas sociales. Bajo este nuevo enfoque de intervención, basado en la preocupación y protección social, surgen iniciativas que proyectan y encaminan a Chile hacia un posterior reconocimiento de los derechos de las y los niños, a los que en un comienzo se dio respuesta en forma más asistencial, mediante obras de caridad y la entrega de recursos materiales, que ayudaran a responder a las necesidades de NNA. Posterior a esto Chile comienza a asistir a diversos eventos internacionales sobre infancia, comenzando a formar parte de acuerdos o tratados que influyen en las políticas sociales y en aspectos legales, como por ejemplo en la escolarización (incentivada mediante la alimentación que las escuelas/colegios proporcionan) y la mejora en las condiciones de vida materiales (Rojas, 2010).

Sin embargo, no es hasta 1989, que se aprueba la convención internacional por los derechos del niño, la cual tiene cuatro ejes centrales, siendo estos la no discriminación, el interés superior del niño, la protección y la participación de ellos y ellas, ejes que se desglosan en 54 artículos que son explicados en la convención. Este tratado internacional es ratificado por Chile en el año 1990, y se hace efectivo en territorio nacional (UNICEF, 2019).

Este nuevo ordenamiento legal, supone un cambio sobre la visión a la infancia, puesto que NNA ya no son solo objetos de protección, son también sujetos de derechos, derechos que no solo otorga protección de orden material, sino que aportan una dimensión moral sobre la infancia y el reconocimiento de esta como parte de la sociedad y todo lo que ello implica.

Por ejemplo, considerarles como sujetas y sujetos que tienen la misma integridad, validez, participación y derechos que las y los adultos, quienes son los principales encargados de prestar protección a NNA, lo cual se fundamenta en lo propuesto por Lecannelier (2016), respecto del cuidado y la crianza de NNA, desde y como un estado de respeto y validación hacia ellas y ellos, en el cual se esté conectando con sus experiencias, su desarrollo y necesidades de cuidado y protección. Considerando esto, como una forma o metodología que todas y todos los adultos, debiesen aplicar para abordar y trabajar con infancia, a modo de fomentar la seguridad y confianza emocional de NNA, para generar así un desarrollo integral, orientado al bienestar de aquella población.

Desde aquel cambio de paradigma, los derechos de niños, niñas y jóvenes son el principio rector para la protección infantil, y es el servicio nacional de menores (SENAME) la principal institución o instrumento estatal respecto de infancia, la que debe acoger los derechos de esta población y garantizar estos mismos.

Lo anterior, resulta relevante para el estudio, ya que permite dar cuenta de uno de los cambios de paradigma más relevantes con respecto de infancia, pasando de las intervenciones asistencialistas, asociadas a la beneficencia y basadas en visión de los NNA como un objeto de protección, y el avance (aún en camino) hacia el reconocimiento de NNA como sujetos que aparte de poseer derechos, puedan ejercerlos.

Cabe mencionar, que ambas perspectivas siguen vigentes hasta la fecha, y forman parte de distintas intervenciones sociales relacionadas a la protección de ciertos grupos de la población infantil. Sin embargo, el cambio de paradigma respecto de la infancia y la consideración de NNA como sujetos

de derechos, da cuenta de una visión y posicionamiento, desde el cual se comprende la infancia para fines de este estudio.

Pese a que todo aquello conllevó un gran avance en cuanto a la protección, dignidad, respeto y validación de la infancia dentro de la sociedad, cabe destacar que incluso a la actualidad aquellos derechos contemplados en la convención no son respetados, se siguen transgrediendo las integridades físicas, mentales y morales de NNA, en Chile alrededor del 73% de los NNA ha sufrido o sufre de violencia física a psicológica, a manos de sus padres o adultos responsables de su cuidado (UNICEF, 2020), cifras que concuerdan con lo establecido en la siguiente cita

Un niño muere cada cinco minutos a causa de la violencia; el 60% de los niños en el mundo de entre 2 y 14 años sufren maltrato físico por parte de sus cuidadores y en 58 países más de la mitad de los NNA son corregidos mediante violencia en sus casas o en las escuelas. (Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas, en Santamaría y Tapía, 2018, pág. 15).

Tales vulneraciones, ante situaciones de crisis se agudizan aún más, ya que se acrecientan los estresores a nivel familiar, aumentan los conflictos intrafamiliares, entre otros motivos, que tienen como consecuencias que las infancias sufran las consecuencias de aquello, por ende se podría establecer, que la infancia ha sido vulnerada constantemente y aún más en situaciones de crisis.

Aspectos sobre la protección y desprotección hacia la infancia

Previo a la convención de los derechos del niño y la niña, los procesos de internación, fueron unas de las primeras acciones para afrontar situaciones de riesgo y desprotección infantil, sin embargo, a la fecha la visión sobre la infancia y las formas de intervención han cambiado bastante. Este cambio de

paradigma se comprende a partir de las transformaciones en el propio concepto de infancia, el cual hace referencia a

La época en la que los niños y niñas tienen que estar en la escuela y en los lugares de recreo, crecer fuertes y seguros de sí mismos y recibir el amor y el estímulo de sus familias y de una comunidad amplia de adultos. Es una época valiosa en la que los niños y las niñas deben vivir sin miedo, seguros frente a la violencia, protegidos contra los malos tratos y la explotación. Como tal, la infancia significa mucho más que el tiempo que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta. Se refiere al estado y la condición de la vida de un niño, a la calidad de esos años. (Bellamy en González, A, & Miranda, N, 2016, p. 461)

Ya definido esto, se debe reconocer que la infancia ha sido considerada como un sujeto de protección, es decir que los niños, niñas y adolescentes deben ser protegidos en espacios como la familia, el sistema educativo, el sistema de salud y la sociedad en su conjunto, puesto que las situaciones de desprotección a las que algunos grupos dentro de esta población, se ven enfrentados son múltiple y se dan en variados contextos, como por ejemplo en el sistema escolar, de salud, en el entorno familiar y en los diversos espacios públicos. En base a esto, la protección por parte del Estado es comprendida como un

Conjunto de aquellas decisiones y medidas concretas de política pública social, ejercidas directamente por instituciones estatales o autorizadas o delegadas a actores privados, que se orientan a garantizar un nivel básico de vida a niños, niñas y adolescentes, asegurarles frente a los riesgos y problemas sociales específicos de su edad, y moderar y reparar los daños sociales y vulneración de derechos que enfrenta este grupo etario al materializarse aquellos riesgos y problemas sociales. Esta política de protección social implica prevenir, reducir y eliminar la vulnerabilidad económica y social de los niños y adolescentes ante la pobreza y la privación. (León, 2017, p. 13)

Bajo esta perspectiva, la relevancia de la protección a la infancia radica en un cúmulo de esfuerzos coordinados proveniente de diversos actores, que intervienen sobre diferentes dimensiones sociales, que pueden poner en riesgo a NNA. Esto se puede comprender como trabajo en red, el cual es comprendido como

Una metodología clave para la promoción de la infancia. Este enfoque de trabajo queda también alineado con los objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas para el año 2030, donde se aboga a conformar alianzas entre distintos actores para la mejora de la inclusión y el bienestar infantil en el espacio más cercano de niños y niñas (...) esta fórmula de trabajo integrada y multidisciplinar es una buena metodología de trabajo, estratégica y transversal de atención desde los recursos más cercanos a los niños, niñas y sus familias. (Martínez y Azcona, 2020, p. 39)

Esta idea, de trabajo colaborativo entre diversos actores, sectores o instituciones, en función de la protección y bienestar de la infancia, se reafirma con la siguiente cita bibliográfica

Bienestar y desarrollo sano como consecuencia del predominio de experiencias de buenos tratos que han conocido en sus vidas (...) Este buen trato no sólo corresponde a lo que sus progenitores o cuidadores principales son capaces de ofrecer, sino también es el resultado de los recursos que una comunidad pone a su servicio para garantizar la satisfacción de las necesidades infantiles y el respeto de sus derechos, así como promover, apoyar y rehabilitar las funciones parentales. Por lo tanto, la protección a la infancia es, sobre todo, la consecuencia de los esfuerzos y recursos coordinados que una comunidad pone al servicio del desarrollo integral de todos sus niños y niñas. (Cerezo, M. Pons-Salvador, G. Trenado, R., 2009, p. 25)

A partir de esto, se consideran tres principales tipos de necesidades, que las familias y la sociedad en su conjunto deben proporcionar a los NNA, para que estos se desarrollen adecuadamente, que les otorgan protección y

seguridad. El primer tipo son las consideradas necesidades fisiológicas, que consideran salud, alimentación, dimensiones materiales, entre otros. Un segundo tipo son las fundamentales, que responden a dimensiones como el apego, el buen trato, afecto, respeto, etc., por otra parte, se encuentran las necesidades sociales, como lo son la comunicación, inculcar valores, entre otros aspectos (González, et al, 2016)

Los últimos dos tipos de necesidades fundamentales, se relacionan y concuerdan con lo establecido por Elizalde, A., Hopenhayn, M. y Max-Neef, M (1989) al plantear que las y los sujetos poseen necesidades fundamentales inmateriales tales como protección, afecto, entendimiento, participación e identidad, que de no ser satisfechas adecuadamente, podrían generar pobreza humana.

Estas necesidades, que según la bibliografía, según los medios de comunicación nacionales, fueron alteradas por el contexto pandémico, y las consecuencias que este conlleva, afecta a toda la sociedad, sin excluir a los NNA quienes también sufrieron las múltiples consecuencias que esta crisis significó y sigue significando a la población, lo cual aumenta la probabilidad de que niños, niñas y adolescentes se vean expuestos a situaciones de riesgo y desprotección.

Lo cual a su vez, genera condiciones de pobreza humana en términos de aquellos autores, incluso se puede comprender la insatisfacción de aquellas necesidades, bajo el concepto de pobreza multidimensional, en cuanto como sociedad no se ha permitido a NNA el pleno desarrollo de sus capacidades sociales y limitando su participación de la vida en comunidad, a causa de falta de oportunidades para su desarrollo y bienestar social (Sen, 2000).

Por lo que resulta relevante, dar cuenta de las principales situaciones de riesgo y/o desprotección que poseen NNA durante la crisis sociosanitaria, mediante la perspectiva de quienes trabajan en favor de la protección de esta población, las y los profesionales insertos en oficinas de protección de derechos. La relevancia de aquel rol proteccional, reside en que “una

protección efectiva aumenta las posibilidades de los niños y las niñas de crecer física y mentalmente sanos, seguros y respetuosos de sí mismos, y menos dispuestos a maltratar o explotar a otras personas, entre ellas a sus propios hijos” (Bellamy, 2005, pp.16), los cuales, resultan ser algunos de los beneficios que conlleva la protección infantil.

Mecanismo de protección OPD

A consecuencia de lo anterior, se puede establecer que todos los actores y sujetos dentro de la sociedad, tienen en algún nivel (ya sea de intervención o de interacción) responsabilidades respecto de la protección a la infancia.

En este sentido, las redes o trabajo en red, es decir instituciones u actores estratégicos, existentes en los distintos niveles de la sociedad, también deben cumplir con aquella responsabilidad para con los NNA, aportando con lo que esté a su alcance, para facilitar el trabajo de las instituciones, programas, etc., que trabajan para aportar a mejores condiciones de vida para NNA y sus familias, evitando que se generen situaciones de riesgo, desprotección y/o vulneración, o que estas no se sostengan ni proliferen por mucho tiempo.

El estado, no se encuentra exento de aquella labor y responsabilidad con la infancia, por el contrario, este es considerado el principal encargado de velar por la protección de la infancia y se le considera garante de derechos. Esto se materializa mediante su principal mecanismo de intervención relacionado a la temática, el Servicio nacional de menores (SENAME). El principal objetivo del área de protección de derechos de esta institución según la página web de la institución es:

Contribuir a la prevención, promoción, protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes vulnerados en sus derechos, a través de una oferta programática en continuo mejoramiento (...) Articular un sistema de protección y restitución de derechos que procure el desarrollo integral de

niños, niñas y adolescentes, satisfaciendo las necesidades de protección y reparación, y que cuente con adecuada cobertura territorial. Rediseñar la oferta de cuidados alternativos y de programas ambulatorios con estándares que aseguren la efectiva protección y reparación de los niños, niñas y adolescentes. (SENAME, s/f, s/p)

La línea de intervención de oficinas de protección de derechos (OPD), 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. (SENAME, 2019, pp. 3)

Estas instituciones están dentro de las que más NNA atiende dentro del área de protección de derechos, con un total de 77.875 atenciones y a su vez 75.712 niños, niñas, adolescentes y adultos pasaron por la línea de atención de OPD durante el año 2019 (SENAME, 2019). Para el año 2020, OPD realizó 67.680 atenciones, equivalentes al 26,4% del total de atenciones realizadas por la red SENAME, de las cuales un 45, 9% de las atenciones fueron llevadas a cabo en la región metropolitana. Entre las principales causales de ingreso a OPD se observan negligencias con 17.212 casos, violencias intrafamiliares con 11.180 casos de maltratos con 5.036 casos (SENAME, 2021). El objetivo de esta línea de intervención (OPD) consiste en

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 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, familias y comunidad. (SENAME, 2019, p.7)

Según orientaciones técnicas de las OPD, aquellas instituciones cuentan con dos ejes de trabajo, el área proteccional que consta de atenciones

multidimensionales a NNA y sus familias, en áreas como la jurídica, social y psicológica, estas atenciones son respuestas directas a las situaciones de vulneración experimentadas por NNA (SENAME, 2019), es decir, que el eje proteccional se centra en la atención de casos, en los cuales las y los profesionales, recopilan la mayor información posible para dar cuenta si existe o no una vulneración de derechos, de existir, en algunos casos de menor gravedad, son estos mismos profesionales quienes intervienen con los grupos familiares, en casos de mayor gravedad, las y los profesionales derivan a programas especializados de la red.

Por otra parte se encuentra el eje intersectorial, que posee carácter preventivo, promueve los derechos de NNA, mediante la sensibilización y la activación de detecciones tempranas ante situaciones de vulneración, disminuyendo la cronificación de aquellas conductas y hacerlas más trabajables por las y los profesionales de la red (SENAME, 2019), este eje de trabajo, hace uso de la red local correspondiente, con el fin de aplicar charlas y talleres socioeducativos principalmente, en espacios comunitarios, con grupos de adultos o de NNA. Este tipo de intervenciones, orientadas a la prevención y promoción,

tienen por finalidad incidir en correctos procesos de socialización, apoyar la creación de redes de apoyo social permitir la interacción de menores con adultos y en definitiva impulsar la competencia social de las personas o de otra forma conseguir una "comunidad competente", para expresarse, apoyarse mutuamente y resolver sus propios problemas. (Castellanos, 1993)

En relación con el objetivo de aquellas intervenciones, es que desde este eje de OPD, se desprenden los consejos consultivos, instancias en que NNA de cada comuna, pueden compartir, conversar, debatir e interactuar con las y los profesionales de OPD, sobre distintos temas, de los cuales también pueden levantar iniciativas, que son apoyadas por OPD y otras instituciones con las cuales se establecen redes de trabajo.

A lo largo del territorio nacional 126 OPD se encuentran operativas, de las cuales 120 se tiene alianzas con municipios o corporaciones municipales, mientras que las restantes 6 corresponden a entidades privadas. Estas instituciones, cuentan con dos áreas de trabajo, en primer lugar, se encuentra la de promoción que refiere a prevención de las situaciones de desprotección y/o vulneración de derechos hacia NNA, donde las actividades realizadas son de carácter informativo y educativo, mientras que por otra parte se encuentra el área de protección, que procura reparar, restituir y activar protocolos en favor de aportar en situaciones desfavorables para los NNA. Ambas áreas, deben funcionar de forma coordinada y considerando siempre el contexto y actores locales, ya que cada OPD opera de acuerdo a elementos específicos de cada territorio, fortaleciendo el sistema de protección local y la participación de toda la comunidad (SENAME, 2019).

Los NNA hacen ingreso a las oficinas, mediante derivación de instituciones comunales (también mencionado como red o red local durante el escrito), tribunales de familia, mediante solicitudes espontáneas de ellos mismos o por denuncias realizadas por carabineros, para estas últimas OPD cuenta con una dupla especialmente dedicada a aquellas derivaciones y se denomina dupla 24 horas.

De todas estas posibles vías de ingreso, las y los profesionales OPD deben diferenciar entre casos de vulneración de baja, mediana y alta complejidad. Los casos de baja y mediana complejidad pueden ser intervenidos por profesionales de la institución, mientras que en casos considerados de alta complejidad se requiere de interponer denuncias y posteriormente realizar una derivación a programas de protección especializados dentro de la oferta programática de SENAME (SENAME, 2019).

Según SENAME (2019), la intervención realizada se compone de 5 principales etapas, en primer lugar la acogida, momento en que se recibe el caso, los datos pertinentes y se evalúa si aquel caso es la competencia de

OPD, de ser así, posteriormente se lleva a cabo el análisis situacional (las y los profesionales también lo mencionan como calificación diagnóstica o despeje). En esta etapa se constata la vulneración, en qué medida el NNA fue transgredido y el nivel de riesgo de la víctima, para determinar acciones a seguir. Luego de esto se realiza la elaboración y Desarrollo del plan de intervención familiar y comunitario, que da paso a ejercicio de restitución de derechos. Se puede dar mediante fortalecimiento de herramientas de protección de todos los actores involucrados, o mediante la derivación a programas especializados. El cuarto momento hace referencia al seguimiento, que contempla acompañamiento a NNA y a familias derivadas o atendidas por OPD. Finalmente se encuentra el momento de egreso, cuando se intervino y alcanzó eficientemente los objetivos de intervención, se realiza un cierre con el NNA y su familia y se da cuenta de los avances, dificultades y cosas a fortalecer.

Las actividades particulares y procesos dentro de algunas de estas etapas, son abarcadas en los relatos de las y los profesionales en las entrevistas, por tanto se puede evidenciar como es que esto se lleva a cabo en la realidad en el apartado de análisis de datos y/o resultados, mediante la utilización de algunas citas que dan cuenta de aquello. Así mismo, y más adelante el apartado de análisis se da cuenta con mayor profundidad sobre los instrumentos institucionales, pero cabe mencionar que como las OPD, trabajan en red con diversas instituciones dentro de sus territorios, poseen características particulares y por ende sus quehaceres, se adecuan a aquellos contextos propios de cada comuna.

A raíz de aquello, se destaca la capacidad de agencia y decisión que las y los profesionales de OPD poseen, por lo que cada oficina de protección de derechos tiene la posibilidad de construir o modificar los diversos instrumentos en favor de la intervención, tiempo, espacio, interacción con las y los sujetos de intervención, entre otros tantos factores que inciden en el proceso. El uso de aquellos instrumentos cobra un rol trascendental para el

trabajo social como disciplina, ya que estos permiten acercamientos a la realidad o entramado social a intervenir o investigar, además permiten una visión mucho más compleja de aquello, posteriormente el quehacer profesional se sistematiza y comunica, para así crear nuevas teorías disciplinares, dotando al trabajo social de un rol transformador, basado en la acción-intervención (Ávila, 2017)

La relevancia de rol proteccional desempeñado por las y los profesionales que allí se desempeñan, reside en que desde allí se puede otorgar las primeras atenciones, en casos en que la situación de riesgo ya ha sido detectada y se requiere de su intervención, como en otros que existen sospechas de algunas situaciones, que pudiesen poner en peligro a infantes o adolescentes.

Así mismo, aquellas y/o aquellos interventores, son quienes deben tomar las primeras decisiones sobre qué hacer con casos de mayor complejidad, llevando a cabo las medidas que correspondan. Se podría decir, que estos sujetos cumplen el rol de un primer filtro (por llamarlo así) en temas de riesgo, desprotección y/o vulneración de derechos, interviniendo y poniendo alertas, para así activar mecanismos de protección y haciendo uso de todos los recursos que la red SENAME proporciona para aquellas situaciones.

Respecto de la primera línea en la intervención social, y la relevancia de pensar en estos espacios, Muñoz (2018) plantea que desde aquel lugar los procesos interventivos, se deben pensar y llevar cabo desde un enfoque inter-profesional, en el cual el principal foco es “el trabajo mancomunado entre profesionales formados en distintas disciplinas y provenientes de diversas instituciones y/o sectores de la política social, que tiene como propósito tomar decisiones conjuntas y coordinadas sobre problemas sociales complejos (Mitchell, Parker, Giles & White, 2010 como se cita en Muñoz, 2018).

Primera línea inter-profesional, que se puede evidenciar con claridad en la conformación de los equipos dentro de las oficinas de protección de derechos. Considerando entonces, lo relevante del que hacer de estas y estos

profesionales, es que se toma la decisión metodológica de situar el proyecto investigativo desde la perspectiva de estos y estas profesionales, respecto de la protección de NNA en el contexto de crisis sociosanitaria. Entonces cabe preguntarse, ¿este contexto ha afectado el quehacer profesional de quienes se desempeñan en OPD, dejando a la vista dificultades para generar intervenciones desde esta institución? ¿Se produjeron consecuencias dentro del contexto familiar, que significaran un aumento de las situaciones de riesgo y desprotección vivenciadas por NNA durante este periodo?

Es por esto, que se pretende estudiar cómo ha cambiado el quehacer profesional durante este periodo, e identificar cuáles son las principales dificultades que las y los profesionales, han evidenciado y experimentado a la hora de proteger a NNA.

Situaciones de riesgo y desprotección en contexto de crisis sociosanitaria

Desde marzo de 2020 a la fecha, las intervenciones y todo el actuar que la red SENAME llevaba a cabo, se ha visto dificultado por los efectos multidimensionales, generados durante el periodo en que se ha desarrollado la crisis sociosanitaria. A modo de ejemplo, se pueden mencionar que en América Latina el PIB sufrió una caída sobre el 5% y el desempleo considerablemente, lo cual significa también, una disminución de los recursos económicos, empobreciendo aún más a la población infantil y a las familias que cuentan con NNA en su conformación (Mefalopulos, 2020), estas carencias de tipo material, traen consigo afectaciones en la salud mental de la población, afectando a todos quienes se encuentren dentro de las estructuras familiares, debido a que surge un desequilibrio de la estructura, de la rutina y de los medios de subsistencia, lo cual genera estrés e incertidumbre, factores que acrecientan las probabilidades de que NNA sufran algún tipo de violencia (UNICEF, 2020)

Estos efectos son percibidos y afectan a toda la población, llevando todas y todos experimentar diversos síntomas a nivel psicosocial, entre ellos

la ansiedad, miedo, cuadros depresivos, entre otros (Mesa social COVID, 2020). Estos síntomas que emergen a consecuencia de la pandemia, se pueden clasificar en dos distintos tipos. En primer lugar, se encuentran los síntomas normales, que se asocian a sentimientos o emociones y a modificaciones de conducta, tales como el miedo, nerviosismo, incertidumbre, trastornos del sueño, entre otros. Por otra parte, se encuentran los síntomas patológicos, que afectan en mayor escala y se manifiestan mediante el aumento de consumo de drogas y alcohol, genera casos de violencia intrafamiliar, estrés y suicidios (Mesa social COVID, 2020).

Bajo este contexto, es posible presuponer que aquellas situaciones conllevan mayores tensiones, conflictos y diferencias dentro de los grupos familiares, lo cual pudiese generar un aumento en las situaciones de riesgo y desprotección, siendo los NNA, mucho más susceptibles a sufrir algún tipo de violencia o vulneración, al encontrarse en situaciones de riesgo. Comprendiendo y utilizando este término, para referirse a aquellos momentos en que un

Niño, niña o adolescente están en aparente situación de riesgo o de desamparo cuando al ser detectada, o disponer de información contrarrestada, existen indicios racionales de un peligro (inminente o no) relativos a su integridad física, psíquica o moral, habiendo de valorar sus circunstancias: edad, presencia o ausencia de familiares responsables, estado y entorno, con objeto de determinar medidas de protección. (Navarro, J. Picornell, A & Verde, C. 2020, p. 129)

En base a esto, se puede establecer que las situaciones de riesgo y desprotección a las que los NNA se ven enfrentados, pueden verse como un síntoma agravado o consecuencia de este contexto, que se encuentra mutando y afectando las formas de vida. Estos cambios debidos a la crisis sociosanitaria, podrían estar generando altos niveles de estrés para los sujetos, lo que podría significar que las estrategias de cuidado y las fórmulas adoptadas para hacer frente a las dificultades no sean las más adecuadas,

afectando a los NNA de diversas formas, intensidades e incluso generando situaciones de riesgo y/o desprotección.

Según cifras recientes, se advierte que han aumentado en un 70% las llamadas de emergencia por situaciones de violencia contra mujeres y niños, ante lo cual los estados deben garantizar acceso a asesorías y/o apoyo a las víctimas ante tales situaciones (Lepin, 2020). Frente a esto, se identifican algunos factores de riesgo, que se dan en contexto pandémico y que generan situaciones de riesgo y/o desprotección de niños, niñas y adolescentes, tales como

Problemas con las adicciones, falta de recursos de entretenimiento, bajo acceso a la tecnología, convivencia en contextos de riesgo de violencia, situación de exclusión social, falta de vínculos para entablar una comunicación activa, dificultades de comprensión del estado de alarma, obligación de asistir al lugar de trabajo, ser dependiente a cargo o menor de edad, falta de redes de apoyo y precariedad económica. (OSALDE en Ballester, L. Nevot, L & Orte, M. 2020, p.209)

Bajo estos nuevos contextos, es esencial conocer, cómo la crisis sociosanitaria ha influenciado en las situaciones de riesgo y/o desprotección de NNA, desde la perspectiva de profesionales insertos/as en oficinas de protección de derechos. Esta información, es clave para identificar cuáles son las principales causas de aquellas situaciones y en qué ámbito es que estas se han dado con mayor frecuencia durante este periodo. De este modo, el presente proyecto se propone indagar, cómo todas estas situaciones afectan a los NNA, exponiéndolos a nuevas situaciones de riesgo y/o desprotección.

Estas situaciones, se pueden generar a partir de las afectaciones que se evidencian a nivel de los núcleos familiares, a causa de la pandemia, pero también a nivel de la manera como esta misma dificulta la activación de los diversos mecanismos de protección existentes en la institucionalidad pública, y la dificultad de realizar intervenciones bajo este contexto. Es por esto que los equipos se han visto en la obligación de modificar sus estrategias de

intervención, para así responder a las nuevas necesidades de protección generadas a partir del contexto.

Ejemplo de esto, es el reemplazo de la presencialidad por la virtualidad, lo cual está en concordancia a su vez, con el fenómeno global de la digitalización profesional, la cual supone una convergencia de los diversos contextos políticos, culturales y sociales, nuevas formas de pensar la ética profesional y una reestructuración de los roles, riesgos y los nuevos desafíos emergentes (Megelle y Buzzi, 2020 en Sánchez, 2021). Considerando que el comunicar e intervenir en contextos digitales, supone una forma de actuar distinta, por lo que se deben de resguardar los límites y la privacidad de ambas partes dentro de estos nuevos espacios de trabajo, los cuales deben de resultar seguros y proteger a ambas partes, lo que requiere de constante capacitación y formación respecto de cómo intervenir desde la no presencialidad (Sánchez, 2021).

A raíz de todo lo anteriormente expuesto, se abordan categorías de estudio como por ejemplo, efectos en el contexto familiar, salud mental en tiempos de pandemia, complejización y aumento de casos, detección y acción respecto del riesgo, entre otras temáticas relevantes con relación al riesgo y desprotección hacia NNA, lo cual se estudiará, mediante la información proporcionada por las y los profesionales de OPD, en base a su experiencia e interacción con NNA y sus familias.

Relevancia disciplinar

Todo lo anterior, se constituye como un campo de investigación relevante para la disciplina del Trabajo Social, en cuanto esta disciplina tiene las condiciones necesarias, para aportar a develar las situaciones de riesgo y desprotección, en contextos sociales emergentes como lo es la propagación de un virus a nivel mundial y todo lo que esto conlleva. El valor de realizar esta investigación, es que permitirá dotar de información de tipo práctica y crítica, respecto del quehacer profesional ante situaciones de crisis, información

basada en experiencias profesionales, por tanto es un aporte para generar estrategias de intervención, atingentes a estos escenarios y a las situaciones particulares que los NNA chilenos han vivenciado durante el desarrollo de este periodo.

Es decir, permitirá implementar intervenciones situadas y focalizadas a los sujetos de intervención, otorgando espacios en que ellas y ellos puedan exponer sus necesidades de cualquier índole, ejercicio que resulta aún más relevante de ejecutar en un contexto como el que se vivencia hasta ahora. Lo cual permite evidenciar de forma temprana, situaciones de riesgo y desprotección, previniendo a su vez vulneraciones de derechos más graves y difíciles de trabajar y sanar.

Este estudio, se lleva a cabo con el objetivo de obtener resultados que logren aportar tanto al fenómeno de intervención, mediante la producción de datos en relación a las situaciones de riesgo, desprotección y/o vulneración que vivenciaron NNA y sus familias durante la crisis sociosanitaria, y sobre como este periodo afectó el rol proteccional de las y los profesionales de OPD, por otra parte, se espera los resultados logren aportar y complementar académicamente a los estudios realizados hasta ahora. De este modo, las intervenciones llevadas a cabo a nivel disciplinar, podrían orientarse o nutrirse del contenido del presente escrito. Conocer el estado actual de la infancia y la protección hacia esta, permite dar cuenta de cómo aportar hacia una transformación social, por ejemplo, el considerar siempre la capacidad de agencia de los sujetos, para así dotar los procesos interventivos de subjetividad, por ejemplo necesidades puntuales de algún NNA y su familia, para poder avanzar en la restitución de algún derecho vulnerado.

Se debe priorizar la consideración de subjetividades dentro del proceso interventivo, dejando en segundo plano la mera aplicar instrumentos o técnicas establecidas, sin considerar las particularidades de cada caso, ya que estos pudiesen no funcionar, si no se considera el contexto particular de cada caso o familia, lo que es abordado por una profesional en el apartado de análisis,

haciendo referencia a que es ilógico hablarle a padres y madres sobre habilidades parentales, cuando tienen necesidades básicas que cubrir, lo cual es una preocupación mucho más grande para esa familia.

Así mismo, para la investigadora resulta fundamental investigar y aportar a las intervenciones sociales, en escenarios que supongan un riesgo de vulnerabilidad para las y los sujetos sociales, por lo que conocer cuáles son los factores que pudiesen incidir en que estas situaciones proliferen es primordial, para así prevenir que estas se generen o reproduzcan en otros contextos (familiares, escolares, sociales, etc.). Dando paso, a intervenciones sociales orientadas a fortalecer aquellos factores protectores y disminuyendo factores de riesgo, que podrían facilitar o agudizar situaciones de riesgo, desprotección o vulneración hacia NNA.

Es por esto, que a modo personal, se considera se debe dar prioridad al bienestar de la infancia, en su condición de sujetos sociales, los cuales poseen derechos humanos que les son inherentes, que poseen dignidad, y deben ser considerados en todos los escenarios sociales, sobre todo en aquellos en los que se ven involucrados o involucradas y/o que les afecten, reconociendo así su capacidad de incidencia en los diversos contextos sociales.

Ya que históricamente los NNA, se han encontrado en situaciones de desigualdad social, siendo invisibilizados, discriminados e imposibilitados a desarrollar de forma plena sus capacidades y libertades, lo cual es comprendido como una vulneración hacia sus derechos, por lo cual las y los trabajadores sociales deben fortalecer su compromiso ético en tales asuntos, reconociendo esto como un desafío dentro del quehacer profesional (Lizana, 2012). Por lo que esta investigación, es un paso a reconocer sus estados, sobre cómo ellas y ellos han vivenciado este periodo, poniendo como el centro de este escrito a los NNA, lo cual abre también posibles caminos a nuevas investigaciones e intervenciones que puedan priorizar la voz, subjetividades y bienestar biopsicosocial de las infancias más vulnerables.

En un contexto tan singular como una crisis sociosanitaria, aquel reconocimiento y consideración de NNA en la vida social, resulta fundamental, para dotar de contenido y realidad el que NNA son considerados sujetos sociales con derechos humanos y dignidad. Por lo cual esta pandemia y en particular los efectos de aquella, también los interpela y afecta profundamente, incluso se podría considerar que les afecta mucho más que a los adultos, puesto que las infancias siempre han estado invisibilizadas y aún más en este contexto. Cuando no se respeta su derecho a ser oído, a recrearse, a educarse, etc., por ende se cree relevante para la disciplina el conocer como este contexto ha incidido en las situaciones de riesgo y/o desprotección a las que NNA se ven enfrentados, para así generar información que permita generar procesos de intervención orientados a relevar aquellas situaciones que permitan a NNA ejercer aquellos derechos que se vieron mayormente afectados, o iniciativas dirigidas a la restitución de aquellos y a apoyar a NNA en tiempos de crisis.

Para todo aquello, se requiere tener como principio del Trabajo Social, el bienestar de las y los sujetos y el desarrollo integral de estos mismos, el respeto hacia sus derechos humanos, hacia las y los sujetos mismos y a sus dignidades, a su vez se debe respetar el ejercicio de sus autonomías y su capacidad de autodeterminación (Colegio de asistentes sociales de Chile, 2015), todo esto es lo que se espera poder aportar mediante el presente documento, facilitando información sobre el estado actual de los NNA, para así generar procesos interventivos que logren ser representativos de estos, que respete sus derechos, autonomías y capacidades individuales y colectivas, visualizar a este grupo y que sea participe de sus propios procesos, el cual es el horizonte de cualquier intervención social.

Pregunta de investigación

Por consiguiente, y a partir de todo lo planteado anteriormente, es que se construye la siguiente pregunta de investigación, ¿Cómo visualizan los y las profesionales insertos/as en oficinas de protección de derechos que los niños, niñas y adolescentes que habitan en la región metropolitana y que podrían estar en situación de riesgo, han vivido la desprotección y/o vulneración de derechos a propósito de la crisis sociosanitaria?

Objetivos de investigación

Al alero de la contextualización ya realizada respecto al problema de investigación expuesto, este proyecto de tesis se propone los siguientes objetivos:

Objetivo general:

Conocer la perspectiva de las y los profesionales insertos en las OPD respecto de las situaciones de riesgo y desprotección a las que NNA se ven expuestos, a raíz de las condiciones que el contexto de crisis sociosanitaria conlleva a las familias y a la dificultad para generar intervenciones desde OPD.

Objetivos específicos:

- Conocer y analizar cómo las y los profesionales insertos/as en las oficinas de protección de derechos visualizan su labor antes y durante la crisis sociosanitaria y cómo estos han debido adecuar las estrategias y procesos de intervención que, en contextos previos, lograban otorgar protección a NNA.

-Identificar las consecuencias de la crisis sociosanitaria que los y las profesionales han podido evidenciar en relación a las situaciones de riesgo y desprotección de NNA que se generan.

-Dar cuenta de las principales dificultades que las y los profesionales insertos en oficinas de protección de derechos logran identificar en su quehacer durante la crisis sociosanitaria, desde su experiencia y subjetividad respecto del proceso interventivo.

Hipótesis y/o supuestos de trabajo

En concordancia con los antecedentes expuestos, la pregunta de investigación ya formulada y los objetivos propuestos. La hipótesis de este proyecto de investigación plantea que, la crisis sociosanitaria y sus efectos han generado nuevas situaciones de riesgo, desprotección y/o vulneraciones de derechos, debido a dos principales motivos 1.- la imposibilidad de las y los profesionales de OPD, para otorgar protección en contexto pandémico. 2.- múltiples consecuencias que este contexto generó en los grupos familiares.

Asumiendo que ambos motivos, generados por la pandemia, han modificado las causas y formas, en que anteriormente las situaciones de riesgo y/o desprotección se generaban y eran vivenciadas por cierto grupo, perteneciente a la población infantil y adolescente, que es atendida en las Oficinas de Protección de derechos de diversas comunas, dentro de la región metropolitana.

Estrategia metodológica

Enfoque metodológico

Con el objetivo de recopilar información, se utilizará la estrategia metodológica cualitativa la cual se comprende como

Cualquier tipo de investigación que produce hallazgos a los que no se llega por medio de procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación. Puede tratarse de investigaciones sobre la vida de la gente, las experiencias vividas, los comportamientos, emociones y sentimientos, así como al funcionamiento organizacional, los movimientos sociales, los fenómenos culturales y la interacción entre las naciones (...) los métodos cualitativos se pueden usar para obtener detalles complejos de algunos fenómenos, tales como sentimientos, procesos de pensamiento y emociones, difíciles de extraer o de aprehender por métodos de investigación más convencionales. (Corbin & Strauss, 2002, p. 19-21)

De esta manera se conocerá la percepción que las y los profesionales tienen sobre las situaciones de riesgo y desprotección, experimentadas por NNA durante la crisis sociosanitaria. En otras palabras, permitirá conocer aspectos subjetivos que se dan mediante las experiencias e interacciones, para con los NNA, dejando en evidencia sentires, experiencias, afectaciones, entre otras tantas, dimensiones que desde un enfoque cuantitativo no podrían abordarse.

Esta investigación se sitúa desde un alcance de tipo explicativo comprensivo, que pretende explicar por qué ocurre un fenómeno, si es que existe la relación entre dos o más variables y cómo es que esta se presenta (Baptista, et al, 2010), en este caso se busca establecer si es que los múltiples efectos de la crisis sociosanitaria, han generado algún cambio en las formas que los y las profesionales conciben las situaciones de riesgo y/o desprotección, que algunos NNA vivencian.

A este alcance explicativo, se debe sumar una actitud investigativa de orden comprensivo-interpretativo, puesto que este estudio pretende conocer y

comprender, como es que a partir la crisis sociosanitaria se generaron cambios en las situaciones de riesgo y desprotección, y en las intervenciones de las y los profesionales de OPD, debido a los múltiples efectos que este contexto significa para el cumplimiento del rol proteccional de aquellas y aquellos profesionales, como de las familiares o adultos responsables de NNA. La actitud comprensiva, cobra relevancia cuando se pretende entender y dejar a la vista, cómo es que se dieron aquellos cambios, generados a consecuencia de la pandemia aún en desarrollo y que afectaron a NNA, familias y profesionales.

Técnicas e instrumentos de producción de información

Para acceder a información y a los datos requeridos para el estudio, se escoge la entrevista dirigida como técnica de recolección de datos, siendo esta comprendida como una conversación semi estructurada, en la cual se realiza una especie de interrogatorio en base a áreas temáticas o a pautas de entrevistas generales, que servirán como facilitadoras para obtener la información que se desea conocer (Monje, 2011). Cabe destacar que esta técnica permitió a la entrevistadora dinamizar y flexibilizar las pautas de entrevistas. En función de la conversación que se fue desarrollando, evitando así reiterar preguntas que pusiesen haber sido respondidas mediante preguntas previas.

Las entrevistas fueron realizadas en modalidad híbrida (virtual y presencial), ya que la pandemia no permite generar encuentros en todos los casos, pero la investigadora se adecuó a la disponibilidad de los y las participantes y a los avances de la situación sociosanitaria de cada territorio.

Selección de participantes

La selección de participantes, se realizó bajo los siguientes criterios:

Instituciones: Oficinas de protección de derechos, ya que como se planteó anteriormente, es una de las líneas de atención que mayor cantidad

de casos interviene, por ende, los cambios que pudiese haber generado la crisis sociosanitaria serán más notorios desde estas instituciones.

Territorio: Región Metropolitana, ya que esta ha sido la región con mayor cantidad de contagios a nivel nacional, según cifras del último informe epidemiológico del ministerio de salud, al 22 de Noviembre de 2021 cuenta con 897.703 casos totales (Departamento de epidemiología, 2021).

Las comunas a considerar, fueron aquellas que concentraban mayor cantidad de casos acumulados de Covid-19 dentro de la región, ya que se lograría visualizar en mayor grado las consecuencias que la pandemia ha significado para las familias, NNA y para quienes intervienen en las OPD de aquellos territorios. Sin embargo, el contacto y proceso de entrevista con aquellas OPD no se logró concretar en todos los casos, quedando fuera del estudio dos comunas que se habían considerado. Ante este escenario, se debió gestionar redes personales de la investigadora, lo cual tuvo como resultado el contacto y posterior entrevista con dos OPD, que se sumaban a las otras 4 comunas que accedieron a las entrevistas.

Profesionales: se seleccionaron seis trabajadores que se desempeñen en estas instituciones, insertos en OPD previo al comienzo de la crisis sociosanitaria, debido a que al haberse insertado previamente, los o las profesionales logran visualizar y dar cuenta de los cambios en las intervenciones, para ajustarse al contexto de crisis.

La muestra finalmente contempló a 11 informantes, de los cuales 9 fueron mujeres y 2 hombres, todas y todos pertenecientes a la adultez joven, de formación trabajadoras y trabajador social (6), psicólogas y psicólogo (4) y abogada (1). Dentro de esta muestra, se encuentra una coordinadora de su respectiva OPD, también participó una dupla 24 horas (explicado anteriormente en el sub apartado Mecanismo de protección OPD), participantes que cumplen labores híbridas entre lo intersectorial y lo proteccional (explicado en el sub apartado Mecanismo de protección OPD), la

abogada a cargo de la judicialización de los casos y otras u otros forman parte de los equipos de protección de las respectivas OPD.

Trabajo de terreno

El trabajo de campo se inicia con la búsqueda y contacto inicial de la investigadora y las/los participantes del estudio. Se realizó una búsqueda de direcciones de correo electrónico de las OPD preseleccionadas, para posteriormente comunicarse por este medio. Con esta acción se consiguió contactar y concretar tres entrevistas (OPD 1, OPD 3 y OPD 6). También se creó una imagen que daba a conocer el estudio, la cual se publicó en redes sociales y fue compartida por los contactos de la investigadora. A partir de aquello se concretó el contacto y proceso de entrevista con un profesional (OPD 2). Posterior a esto, faltaba concretar entrevistas con 2 municipios más, para lo cual la investigadora acudió a su red de contactos personales, que facilitaron y gestionaron el contacto con dos profesionales más (OPD 4 y OPD 5), los cuales accedieron a participar del estudio.

Luego, se dio lugar a la realización de entrevistas, la primera en llevarse a cabo fue en OPD 1 y se realizó de manera presencial. Para sorpresa de la investigadora, la coordinadora de aquella oficina, acordó que todo el equipo del eje de protección participara en la entrevista, por lo que terminó siendo una entrevista grupal, debiendo modificar la dinámica que se tenía preparada para la entrevista. Esto resultó ser provechoso, ya que pudieron compartir sus experiencias y puntos de vista en la conversación, pudieron complementar lo que sus compañeras comentaban y sacar a la luz, temáticas o aristas que no habían sido mencionadas por las demás. Se pudo obtener mucha más información para el estudio y permitió dar cuenta de las dinámicas del equipo proteccional, para llevar a cabo sus labores y visualizando como aquellas labores más particulares forman el ciclo de intervención OPD.

Las demás entrevistas se realizaron de manera virtual, por temas de tiempo, distancia y prevención respecto a la salud de ambas partes, la

investigadora optó realizar los procesos de entrevista vía remota si esto era cómodo para las y los participantes.

Los instrumentos utilizados, fueron la pauta de entrevista y el documento de consentimiento informado. Con relación a la pauta de entrevista (disponible en anexo 1), esta estructura sirve como una guía a la hora de las entrevistas y como un apoyo para la entrevistadora, que debe formular las preguntas de acuerdo a la pauta e ir ajustando, según se va dando la conversación. Por otra parte el consentimiento informado (disponible en anexo 2), es un documento que da cuenta de los aspectos éticos de la investigación y sobre acuerdos para resguardar tanto a él o la participante, como a la investigadora. La relevancia de esto, reside en que proporciona seguridad a quienes participan de la investigación, ya que les ofrece anonimato, confidencialidad y les permite participar hasta el momento en que ellas o ellos decidan. A su vez este documento sirve como respaldo a la investigadora a la hora de hacer uso de los datos o información obtenida de los procesos de entrevista, ya que en el momento que él o la participante accede a participar y firma el documento, está autorizando a la investigadora a hacer uso de aquella conversación para fines académicos.

Técnica y procedimiento de análisis de la información

Para estudiar los datos recogidos, se acogió la técnica de análisis de contenido, la cual se basa en la lectura de diversos materiales que posean contenido que aporte para la producción de múltiples conocimientos y comprensión de fenómenos sociales, a su vez esta técnica se caracteriza por considerar la producción de los datos, y la interpretación o análisis de estos mismos.

Para el análisis, se consideraron los principales ámbitos de indagación, en primer lugar, está el quehacer profesional, las situaciones de riesgo y/o desprotección y por último las dificultades para el quehacer profesional durante

la crisis sociosanitaria. En función de estas temáticas, se ordenó la información y el análisis realizado según subtemas asociados.

Respecto de los cambios en el quehacer profesional, los subtemas son

Labores realizadas por las y los profesionales previo a la crisis y actualmente. B) cambio en los instrumentos institucionales. C) Cambio o permanencia en las estrategias, metodologías y técnicas. D) Trabajo en red en pandemia. E) Compromiso profesional.

Respecto a riesgo y/o desprotección en tiempos de pandemia, los temas a analizar fueron

Efectos en el contexto familiar. B) Salud mental en pandemia. C) Complejización y aumento en casos de vulneración. D) Vulneraciones más frecuentes. E) Posibles desescolarizaciones y falta de comunicación con recintos educacionales. F) Escasa relación con pares G) Detección y acción respecto de riesgo y desprotección.

Finalmente, con respecto de las dificultades para el quehacer profesional durante la crisis, emergen temáticas tales como

A) sobrecarga y desgaste laboral. B) Desconocimiento y/o resistencia hacia SENAME. C) Virtualidad. D) Saturación red SENAME y sistema judicial. E) Vinculación con municipios. F) dificultad de contacto con adultos responsables. G) Pérdida del vínculo o contacto con NNA y sus familias. H) Debilitamiento de las redes.

Para fines de realizar el análisis, el primer paso realizado fue la revisión de los consentimientos informados, para corroborar que estuviesen firmados por las y los participantes, ya que esto significa que autorizan a la utilización de la información emergente de los procesos de entrevistas. Luego, se dio paso al proceso de transcripción de las entrevistas, se realizó mediante un software al cual se sube el archivo de audio (grabación de la entrevista) y se genera automáticamente la transcripción. Una vez transcritas las entrevistas,

se obtiene un documento escrito que contiene los datos, lo cual lo hace mucho más fácil de trabajar y ordenar.

Posteriormente, se llevó a cabo una revisión de los temas y subtemas elaboradas previo a la realización de las entrevistas. Este ejercicio, permitió descartar algunos que no eran pertinentes o resultaban redundantes, así mismo permite dar cuenta de nuevas aristas, que no habían sido visualizadas por la investigadora, probablemente porque se manejaba mucha menos información respecto del fenómeno previo a las entrevistas. Luego de esto, se construyó una matriz de vaciado, que permitió ordenar los datos correspondientes a cada tema de estudio, en la cual se incorporaron las tres grandes categorías ya construidas, en la siguiente columna, se posicionaron los subtemas que se había considerado en un primer momento para cada tema, en la tercera columna, se incluyeron las citas extraídas de las entrevistas y en una cuarta columna, se dejaría registro del número de entrevista a la que la cita correspondía y la página de esta en donde se ubica la cita.

A continuación, se realizó una lectura de las transcripciones, con la intencionalidad de ubicar citas que visualizaran, ejemplificaran cada uno de los ámbitos de estudio y los subtemas asociados. Esta lectura, se realizó con las transcripciones y la matriz de vaciado simultáneamente, a medida que se iba leyendo la entrevista, se copió la cita que refería a alguna de los subtemas y fue pegada en la matriz, dejando registro de donde fue extraída la cita.

Durante el análisis, se priorizó algunas temáticas que podían evidenciar de mejor manera el contenido relevante de analizar, por lo que algunas no fueron desarrolladas. Sin embargo si se abordaron dentro de aquellos temas con los que se podía establecer alguna relación. También, se realizó un filtro a las citas extraídas, por cada ámbito de estudio que se analizaba, se seleccionaron algunas citas que aludían a temáticas relevantes, que no salieron a la luz en otras entrevistas, o que estuviesen más completas y por ende, ejemplificaran de mejor manera aquellos temas más reiterados en las conversaciones. Algunas citas, fueron utilizadas textualmente para el análisis,

ya que aludían a situaciones, procedimientos o dificultades de forma muy precisa y completa, mientras que otros discursos fueron parafraseados para poder ajustarlos mejor al texto.

Posterior a esto, el análisis se fue redactando según los tres principales ámbitos de estudio, por lo que se plantea lo que las y los entrevistados comentaron respecto de cada temática, contenida en cada ámbito de estudio, haciendo uso del orden ya establecido en la matriz de vaciado, desde aquí se establecieron relaciones y/o diferencias entre lo planteado por las y los entrevistados sobre un mismo tema. A su vez esto se reforzó y justificó con bibliografía referente a cada tema abordado por las categorías y subcategorías, dotando así de mayor contenido y fundamento teórico a esta investigación mediante estudios preexistentes.

Reflexiones éticas

Durante el desarrollo de la investigación, se dieron situaciones que pudiesen generar conflictos o repercusiones a las y los profesionales, puesto que realizaron críticas tanto al sistema en general, como a directivos de OPD y de las municipalidades, exponiendo sus puntos de vista críticos respecto de cómo se lleva a cabo el trabajo directivo institucional y municipalmente, también expusieron opiniones sobre los compromisos de altos cargos con respecto a infancia, entre otros tipos de comentarios, que de ser conocidos por superiores de las y los profesionales, podrían generar un conflicto a quienes expusieron tales comentarios.

Desde allí, reside la importancia de resguardar la identidad de las y los informantes clave del estudio, en favor de no perjudicarles en sus espacios laborales ni personales, sin omitir aquellas opiniones que dan cuenta sobre como es el funcionamiento de la red de infancia, desde lo directivo.

Lo mismo ocurre, cuando se comenta respecto de malas prácticas realizadas por las redes, como por ejemplo, lo sucedido con recintos educacionales, de ser expuesta la crítica realizada sin la protección de

identidad de las y los participantes, podría costar la vinculación con aquellas instituciones, puesto que quienes se desarrollan profesionalmente allí y realizan las derivaciones no correspondientes a OPD, se podrían atacar, pasados a llevar y podrían incluso no querer colaborar adecuadamente con OPD, pese a la obligación de hacerlo.

Análisis y resultados

Quehacer profesional

Las OPD debieron reestructurar su quehacer, respecto del cambio o permanencia en las técnicas y/o metodologías. Debido al inminente contagio del virus, que durante el primer año de pandemia tuvo cifras en constante aumento, lo cual produjo y sigue produciendo mucho miedo e incertidumbre a la población, debido al desconocimiento de una pandemia creciente a nivel global, y la imposición de medidas sanitarias tomadas para prevenir contagios.

En el marco de esta investigación, el quehacer profesional refiere a cómo las y los profesionales insertos en OPD, desarrollaron sus labores proteccionales durante el período de crisis sociosanitaria. Es por eso que a continuación se describirán y se analizarán los principales cambios que debieron enfrentar los equipos para cumplir aquel cometido, como por ejemplo los cambios en las técnicas y estrategias de intervención, los ajustes realizados a los instrumentos empleados para el proceso de calificación diagnóstica y como se desarrolló el trabajo en red en pandemia.

Para comprender la relevancia del subtema cambio en instrumentos institucionales, es necesario comprender que los diversos instrumentos utilizados en OPD, son mediante los cuales las y los profesionales recopilan, ordenan y almacenan la información con la cual trabajar, en favor de realizar calificaciones diagnósticas o despejes, y posteriormente derivar a otras instituciones o entidades de la red local.

Se debe mencionar que todas las OPD, utilizan instrumentos que han sido contruidos por ellos mismos o las instituciones de las cuales dependen. En este escenario, se pudo constatar que algunos instrumentos no sufrieron alteraciones, mientras que los que sí cambiaron, lo hicieron a modo de simplificar y acotarlos para acceder a la información precisa, rápida y mínimamente suficiente. Por ejemplo, en OPD 3, debieron adaptar el

instrumento de evaluación de atenciones, ya que era una ficha que se depositaba anónimamente en un buzón, sin embargo, en un contexto telemático, las personas no estaban respondiendo las encuestas de satisfacción. Frente a esto, se decidió que se tomaran los datos de contacto, y que una vez finalizada la sesión con los profesionales, fuera la secretaria de la OPD quien, vía telefónica, pudiera consultar como fue la atención y llenar la ficha de evaluación (Entrevista 3, 2021).

Así mismo, en OPD 4, también se hizo una simplificación del instrumento utilizado para las visitas domiciliarias, a modo de acotar el instrumento y los tiempos de aplicación de este. La ficha anterior era demasiado extensa y tomaba mucho tiempo recolectar datos, por lo que se crea una ficha de emergencia, la cual consulta directamente por el estado de la situación de vulneración, números de contacto y estado de salud del grupo familiar. Gracias a esto, el tiempo de la visita domiciliaria se redujo considerablemente. También modificaron una planilla ya creada, en donde se encuentra información de cada caso. A esta se le sumaron columnas en donde los y las profesionales informan si se contactaron o no con las familias, con quien se logró hablar, si se recopiló nueva información y si es que se informó al tribunal respecto de la situación actual. (Entrevista 4, 2021).

Con los mismos motivos, la profesional de OPD 6 comentó que allí se realizó cambios en los instrumentos utilizados por los psicólogos, ya que el contexto pandémico los llevó a descartar la aplicación de test proyectivos a NNA. A su vez ellos también tuvieron que cambiar el registro de visitas utilizado, ya que las visitas no eran realizadas (a excepción de casos urgentes), por ende los datos recopilados en cada caso se completaban en este registro, pero ahora de forma virtual y no en papel como se hacía antes (Entrevista 6, 2021).

Estas simplificaciones de los instrumentos utilizados, resultan claves, ya que el tiempo disponible era limitado, puesto que las y los profesionales se encontraban (y encuentran aún) con muchos casos asignados, debido a que

avanzada ya la pandemia, se comenzó a avanzar en las fases de apertura, dando paso a retomar actividades como las clases y la asistencia en salud, por lo que las situaciones de violencia o vulneración se hicieron más visibles, se denunciaron o derivaron, por lo que se ingresan a la red SENAME, llegando a OPD de ser necesario.

Los y las profesionales se encontraban y encuentran sobrecargados laboralmente, lo cual queda en evidencia, considerando que durante los primeros seis meses de 2021 hubo un total de 274 NNA en espera (Observatorio para la confianza, 2021), también se deben considerar todos los casos que son atendidos mensualmente por profesionales OPD, que son alrededor de 140 casos derivados por tribunales y la red local (entrevista 3, 2021).

Lo cual, se traduce en desgaste y sobrecarga laboral hacia las y los profesionales OPD, quienes poseen demasiados casos en los cuales deben trabajar, sumado al poco personal que poseen la mayoría de las OPD contempladas en el estudio, lo cual genera más saturación y retraso en el sistema. Debiendo administrar los tiempos para poder responder adecuadamente a los requerimientos de los NNA y sus familias, dentro de los tiempos y márgenes que SENAME les permite. Además debían acotar los tiempos de contacto presencial cuando estos ocurrían, ya que se estaban exponiendo a la posibilidad de contagio, a su vez se debe considerar que desde SENAME, se enviaron orientaciones sobre cómo trabajar en crisis sociosanitaria, dentro de las cuales se ordenaba el suspender visitas domiciliarias, no obstante las y los profesionales, consideraron que en algunos casos de mayor gravedad esto resultaba realmente necesario, por ende se realizaron de igual manera. En síntesis, reestructurar los instrumentos, fue una manera de recopilar la información requerida para la intervención pero en menos tiempo.

Esto se comprende, desde lo planteado por García Roca, cuando refiere a que la prestación de servicios en tiempos de emergencia, se debe adaptar y

reemplazar los procesos largos y que tomen mucho tiempo, asumiendo que en contexto de crisis, existen necesidades urgentes que deben de ser respondidas lo más rápido posible, por lo que los profesionales deben pasar de procesos e instrumentos complejos, a los más simples posible, acudiendo en ocasiones a medidas más asistencialistas que proyecten procesos de transformación. (García, 2012, como se citó en Gutiérrez y Romero, 2015).

Bajo el contexto sanitario existente, las OPD en general, tomaron la decisión metodológica, de realizar los contactos y atenciones de forma virtual, principalmente por llamados telefónicos y video llamadas con los adultos responsables, las atenciones a NNA en este contexto fueron descartadas por las y los profesionales. También comentaron que las visitas domiciliarias resultaban ser la principal técnica para recabar información, sin embargo durante la crisis sociosanitaria solo las realizaron en casos urgentes.

En el caso específico de OPD 4, se hicieron visitas domiciliarias a cada caso, con el fin de recopilar datos de contacto y conocer las situaciones en que las familias se encontraban durante este período, y también jornadas completas de llamados con el mismo objetivo, obtener información para los profesionales que se desempeñarían solo vía teletrabajo. (Entrevista 4, 2021), en OPD 2 emplearon nuevas técnicas para acceder a información requerida principalmente en el despeje o calificación diagnóstica (datos personales, asistencia a controles de salud, asistencia a clases o recintos educacionales, visualización de algún elemento que pudiese dar cuenta de alguna vulneración, entre otros) como por ejemplo

“bases de datos que nos pudiesen aportar antecedentes y portales también, el tema del Ministerio de Educación, con el Rut del Niño y la fecha de nacimiento, nosotros podemos sacar el certificado de estudios y saber en qué colegio está, el Registro Civil para ir sacando los datos de los adultos, nosotros tenemos un sistema municipal que si los adultos han realizado alguna gestión acá en la municipalidad, quedan registrados en una plataforma, eso también nos ayudó mucho a poder recoger números telefónicos” (Entrevista 2, 2021, pág. 5).

La relevancia de obtener números telefónicos actualizados, reside, en que durante este período ése fue el principal canal de contacto con las familias. Además es un requerimiento tener un teléfono al cual poder informar, respecto del proceso que se está llevando a cabo.

Como ya se mencionó, la crisis sociosanitaria llevó a que las y los profesionales tuvieran que repensar nuevas formas para poder llevar a cabo sus labores de la forma más adecuada posible al contexto. Esta capacidad de readaptarse es fundamental en puntos de quiebre como lo es la pandemia, ante esto las y los profesionales, comentaron sentir mucha preocupación de no poder cumplir con su rol proteccional para con los NNA, por ende sintieron la necesidad de reestructurar este quehacer, incluso flexibilizando y extendiendo sus horas laborales, solo con el fin y deseo de poder aportar a aquellos NNA y familias, que requerían de su ayuda profesional.

Las experiencias novedosas y los cambios en las prácticas profesionales, requieren de reflexión y perfeccionamiento, evitando así caer en malas prácticas como el dogmatismo, siempre considerando aspectos sensibles del quehacer profesional pensándolo desde los cambios que se dan a nivel social (Malacalza, 2009), esto se relaciona y refleja, en como las y los profesionales de OPD (y quizá de muchas otras instituciones), se debieron desapropiar de las formas de hacer que habían adoptado hasta aquel momento, para movilizar sus esfuerzos a pensar en contextos diferentes en los que intervenir, que requieren de nuevos tiempos, espacios, estrategias, técnicas, etc.

En base a lo propuesto por Berman (1989), los procesos de intervención social deben estar en constante movilización y transformación, puesto que esta es una de las principales características de la realidad social que es cambiante, ya que responde a los procesos de modernización constante, a los cuales nos enfrentamos como sociedad y que nos llevan a despojarnos de aquello que creíamos saber y hacer. Esto se debe de recoger y acoger, pensando en intervenciones e investigaciones, de la temática de estudio o

cualquier otro fenómeno social, ya que el cambio constante, no hace excepción alguna, por ende el conocer algunos de los cambios que genera una pandemia por ejemplo, ya da cuenta sobre cómo otras y otros profesionales, se debieron readecuar a nuevas condiciones, lo que pudiese orientar a otras personas, sobre cómo actuar en otro proceso de crisis siguiendo con el ejemplo.

Respecto al subtema trabajo en red, las y los profesionales comentan que sus principales aliados en calificación diagnóstica (ya explicado en el sub apartado Mecanismo de protección OPD), son la misma red SENAME, los colegios y CESFAM. Ya que estas instituciones, les traspasan información sobre los casos, lo cual es una práctica habitual entre las OPD y las instituciones con las cuales colaboran, ya que todas ellas son consideradas son co-garantes de derechos y tienen la obligación de proteger a NNA y/o facilitar el proceso de despeje, para así actuar en favor de su bienestar. Por lo que existe un permanente vínculo entre aquellas instituciones, la información que se facilita, tiene que ver con asistencia a controles de salud, asistencia a clases, si es que los profesionales ven alguna actitud, lesión, entre otros elementos, que pudiesen alertar a las y los profesionales, respecto de la existencia de alguna situación de riesgo para el o la NNA.

Ya que son estas instituciones, quienes tienen contacto más frecuente y directo con NNA y pueden evidenciar alteraciones en la conducta, algunos elementos físicos o de salud que pudiesen dar cuenta de alguna vulneración, visualizar la forma en que los NNA se vinculan con sus cuidadores (Entrevista 1, 2021).

Por otra parte, una de las profesionales comenta que se vinculan con instituciones como registro civil, los municipios y ministerio de educación con fines de obtener datos de contacto o información para realizar el despeje o calificación diagnóstica en cada caso, también se establecen redes con SERNAMEG y centro de la mujer, para que allí puedan prestar apoyo y contención, a las adultas responsables que se ven afectadas por las

situaciones de vulneración y violencia de género (Entrevista 2, 2021), derivación que se realiza, ya que las y los profesionales OPD, no cuentan con todas las habilidades requeridas para abordar un enfoque terapéutico, cosa que si es expertise de profesionales SERNAMEG.

Estas redes, son empleadas y existentes previo y durante la crisis, responden a un trabajo colaborativo, en favor del interés superior de los NNA que se encuentran en situaciones de vulneración o que pudieran estarlo. En este sentido, a nivel local y en torno a estos sujetos se crea un entramado de relaciones entre los profesionales de las diversas instituciones involucradas dentro de un mismo territorio, ya sea para recabar información, realizar o recibir derivaciones o para desarrollar el eje intersectorial, estableciendo vínculos con organizaciones, para así aplicar talleres, charlas y actividades de prevención y promoción de derechos de NNA. El vínculo entre ellas tiene entonces el objetivo de brindar protección y bienestar a las y los sujetos de intervención, idea que se reafirma con la siguiente cita bibliográfica

Se basa en la conversación regular entre los diferentes profesionales que integran la red. Esa conversación implica una comunidad de experiencia que se constituye como un vínculo social entre los servicios de atención social, educación y salud, a partir de un territorio común y de una realidad de trabajo compartida (...) la propuesta del trabajo en red, y de la construcción del caso como su elemento central, se organiza a partir de otra pregunta: ¿cómo puedo yo colaborar en la atención del caso?», La propia pregunta incluye ya al otro profesional como partenaire en ese trabajo colaborativo y exige, por tanto, la búsqueda de fórmulas de consenso y el compromiso mutuo (...) el supuesto metodológico, nos señala la conversación como la modalidad específica de articular esos saberes diversos, procedentes de disciplinas diferentes. Un modo que implica la interacción, y no sólo el sumatorio de datos. Lo real de nuestro objeto de atención (fenómenos de violencia, negligencias parentales, fracasos y precariedades...) no obedece a una ley predecible, como tampoco las personas con las que trabajamos. Para nosotros se trata de otras leyes donde lo subjetivo, y sus características propias, conforman otro modo de

abordaje y otro método ajustado a ese objeto de trabajo. (Ubieto, 2012, pág. 11-12)

Cabe destacar, que es recurrente que los profesionales de las OPD consideradas o participantes de este estudio, refieran a la red como un canal del cual se reciben derivaciones, o desde donde se rescata información para las calificaciones diagnósticas o despeje. Sin embargo un profesional OPD correspondiente, indica que desde ahí se deriva casos a las instituciones del territorio (las cuales forman parte de la oferta de servicios públicos de las redes locales municipales, salud, educación, desarrollo social, registro civil, oficinas y centros de la mujer, etc.) en comparación del resto de las OPD, en que solo se deriva a la red SENAME (refiere a los programas especializados sobre infancia y diversas problemáticas sociales, que ofrece aquella institución. Ingresar a SENAME, también supone ingresar a una red con un gran colapso, listas de espera y una gran estigmatización respecto de sus intervenciones por parte de la sociedad), aquel profesional plantea que

Hay situaciones que todos mandan al PPF, yo analizo, converso con la gente del PPF y veo cómo están ellos de casos y si no los mando al CESFAM y hablo con ellos, porque además me sirve a mí que fortalezca las habilidades parentales, pero también ellos pueden detectar desde el área de la salud, ver si hay alguna situación que está involucrada y también entonces tiene más profundidad el CESFAM a mi parecer (...) tengo una alianza con una señora que trabaja para una universidad, entonces en los casos donde hay violencia intrafamiliar, ella me ayuda y yo le mando los casos y las universidades le ponen abogado a las madres que son regularmente las que sufren más violencia de género, entonces con ella, consigo abogados en vez de que vayan a la corporación de asistencia judicial, que se demoran, que no les prestan la atención realmente (...) consigo abogado por este otro lado y todos los jueves asignan los casos, entonces si alguien llega el día martes, ya el día jueves le asigna un abogado y el día viernes la están llamando. (Entrevista 5, 2021, p. 7-8)

Esto da cuenta de alianzas estratégicas, que se generan a manos de las y los profesionales, para dar respuestas a los NNA y sus familias, y a las

deficiencias que el sistema presenta, por lo que estas formas de actuar, mediante la derivación a agentes claves dentro del territorio, o emplear contactos de las y los profesionales, resulta clave para una respuesta eficiente ante situaciones de vulneración, las que obviamente requieren de intervención lo más rápido posible. Lo cual, no se podría lograr, de no ser por el compromiso profesional que poseen las y los profesionales por la infancia, y que les lleva a gestionar este tipo de estrategias.

A modo de síntesis, el proceso de intervención realizado por las y los profesionales de OPD, sufrió muchos cambios y debió readaptarse, para ajustarse a cada uno de estos y lograr cumplir su quehacer profesional y su compromiso para con NNA y sus familias, por lo que se ajustaron instrumentos institucionales, se adoptaron nuevas técnicas y formas de hacer y cumplir sus roles, haciendo uso de las redes locales disponibles.

Dificultades para el quehacer profesional en pandemia

Este ámbito de estudio, pretende dar cuenta y comprende cuales fueron las dificultades que afrontaron las y los profesionales en múltiples aristas, que entorpecieron su labor proteccional hacia NNA, durante el periodo de crisis sociosanitaria.

Existe un consenso entre las y los profesionales entrevistados, en cuanto a que la virtualidad, ha sido una de las dificultades centrales para ejercer sus labores y otorgar protección. Esto lo justifican mediante dos grandes motivos. Por una parte, la imposibilidad de verificar las narrativas expuestas en las entrevistas, ya que, debido a las cuarentenas y el riesgo al contagio, las y los profesionales solo tenían la versión contada por las familias o adultos responsables, más no contaban con los medios para poder verificar que aquellos relatos realmente fuesen ciertos, o si eran meras excusas para refutar las versiones expuestas por quienes realizaban las denuncias, sobre alguna situación de riesgo y/o vulneración hacía NNA.

Según reporta uno de los entrevistados “no podían realizar visitas domiciliarias y las redes como salud y educación no se encontraban realizando atenciones presenciales” (Entrevista 1, 2021), por lo que se levantó en los equipos un dilema ético, entre aceptar lo que les contaban y mostraban y la incertidumbre de no tener como verificar todo aquello, dificultando la labor proteccional. Lo cual se relaciona con la concepción de que

Lo virtual es a lo real lo que la copia es a lo original: un reflejo, una representación o una reproducción a veces fiel y a veces rebelde (...) lo virtual está subordinado a la entidad original de lo real. Las dos formas esenciales son inmutables y separadas la una de la otra: lo virtual no es sino una pálida imitación de lo real. (Siles, 2005, pág. 60)

En relación al segundo motivo, la virtualidad significó a las y los profesionales un desafío, al no poder resguardar la integridad de NNA, ante posibles agresiones a raíz de las entrevistas remotas. Es por aquello que la mayoría de las OPD en que se realizó entrevistas, durante la pandemia suspendieron la atención directa a NNA, perdiendo parte importante de la interacción con ellas y ellos, restando información al proceso de calificación diagnóstica, no teniendo claridad de su real estado e integridad, que era el principal objetivo de la realización de aquellas entrevistas.

Aun así, hubo casos excepcionales en que se debieron realizar por algún motivo de urgencia. Sin embargo, las entrevistas virtuales, no aseguran que NNA puedan verbalizar posibles situaciones de riesgo y/o vulneraciones hacia su persona, o que puedan sufrir consecuencias en su hogar por haber dicho algo que no se debió decir a las y los profesionales, tal como señala la profesional de OPD 2

No tenemos cómo garantizar que después de esa entrevista eventualmente podamos tener un niño vaya a tener consecuencias. No sabemos, puede ser hasta el mismo agresor quién lo está grabando vía telefónica, los niños pueden sentirse también amenazados por la figura que lo rodea. (Entrevista 2, 2021, pág. 5)

Lo cual concuerda con lo comentado desde OPD 3, respecto de esta inquietud de las y los profesionales

Es bien complejo resguardar el ambiente cuando están en sus casas, más allá de que el niño te diga, no, si mi mamá me dejó solo en la pieza, o sea uno no sabe si estaba detrás de la puerta escuchando, y también interfiere, por ejemplo, más allá de que esté con audífonos y la mamá no escuche lo que la profesional le dice, el niño si se ve más cortado en lo que él puede expresar, tengo compañeras que utilizaban el chat de meet, por ejemplo, si hay alguna cosa que tú no puedas verbalizar, escríbemelo, (Entrevista 3, 2021, pág.1).

Esta percepción manifestada por las y los profesionales, responde a un fenómeno que antecede a la pandemia, la mayor cantidad de vulneraciones de derechos, se dan en contextos intrafamiliares, lo cual se ve reflejado en las cifras expuestas durante la formulación del problema. Las cuales dan cuenta de que la mayoría de los niños, niñas y adolescentes sufren de algún tipo de violencia dentro de sus hogares. Al respecto se podría establecer que muchas veces los hogares y la familia no son espacios seguros para NNA, sin embargo la detección de situaciones de riesgo, desprotección y vulneración, son difíciles de detectar si es que aquella familia no se encuentra en interacción con instituciones, organizaciones o actores claves, lo cual fue precisamente lo que sucedió durante la crisis sociosanitaria.

Si a este fenómeno, se le suma la cuarentena, aislamiento social, desempleo, falta de ingresos, estrés, ansiedad, entre otros efectos de la crisis sociosanitaria, lamentablemente se generan situaciones de riesgo para los NNA, que deben convivir permanentemente con aquellas personas que les agreden ya sea física o psicológicamente, limitando también su libertad de expresar estas afecciones o solicitar ayuda.

Sin embargo, la virtualidad no solo tuvo aspectos negativos, también significó una simplificación de algunas situaciones, como por ejemplo el hecho de realizar instancias como entrevistas, charlas o talleres virtualmente, significó una mayor adherencia a aquellas instancias, ya que las y los usuarios

de OPD, ya no debían movilizarse hacia las oficinas de protección de derechos o al recinto escogido para dictar charlas o talleres para asistir a aquellas instancias, ya que aquella modalidad les permitía hacerlo desde casa, el trabajo, de trayecto, etc., por lo que podían seguir realizando sus labores cotidianas, tanto de cuidado, como laboralmente.

En relación a la pérdida del vínculo/contacto directo con NNA y familias, para las y los profesionales fue un tema muy complejo, y que llevo a las y los profesionales a tener que hipotetizar respecto de algunas situaciones. A su vez y con relación al vínculo que se podía establecer con los NNA y sus familias, el profesional de OPD 3, comenta que

Siempre vemos temas más bien delicados, hartos de dinámica familiar y hay muchos temas que las mamás no quieren hablar frente a los niños por una cosa lógica, por ejemplo, cuando hay violencia entre los padres, cuando hay consumo de alcohol, consumo de drogas, cuando hay situaciones de abuso. Que es difícil de verbalizarlas si hay otra gente dando vueltas. Y todo eso, se perdió porque claro, antes venían a la oficina, estábamos solo nosotras dos y ellas se explayaban hablaban, lloraban y se desahogaban y era otro el vínculo también, es distinto hacer el vínculo con alguien que estás conociendo solo por pantalla. (Entrevista 3, 2021, pág. 2)

Estas situaciones, son percibidas por las y los profesionales como una dificultad a la hora de otorgar protección a NNA y sus núcleos familiares, ya que la virtualidad, supone que todo el proceso sea mucho más impersonal y más frío. En este sentido, los entrevistados explicitan lo difícil que es intervenir en este contexto cuando lo que se intenta hacer es transmitir seguridad, confianza y acompañamiento en este proceso. En resumen y tal como dice un entrevistado, es complejo establecer un vínculo de forma telemática

Porque para la gente, si no va a un espacio es todo muy relativo, ponte tú, no, yo no estoy en OPD, pero si usted lo entrevistaron, a verdad, a sí, es que como fue por teléfono, cómo fue por video llamada, como que igual se le pierde un poco de seriedad. (Entrevista 3, 2021, pág. 2).

Uno de los temas claves que surge de esta investigación, tiene que ver con el desconocimiento y resistencia de las familias hacia SENAME. En las entrevistas se abarcaron estos temas, haciendo referencia a que las y los usuarios de la red, no conocen la oferta programática de SENAME, solo es conocido por su sistema residencial. Un ejemplo de estas situaciones es que

Existe la fantasía de que nosotros le quitamos los niños, en primer lugar no tenemos esa facultad, no somos jueces y en segundo lugar, uno expone finalmente los factores de riesgo que ellos mismos como adultos, están exponiendo a estos niños, entonces, si no son ellos quienes modifican eso o se niegan a participar de los procesos de interventivos para modificar eso, porque tampoco es fácil, hay patrones transgeneracionales, un montón de cosas que influyen en la conducta de ese adulto. (Entrevista 1, 2021, pág. 8-9)

En esta cita, se observa que las familias tienen temor de participar en cualquier instancia que se asocie a SENAME, esto se entiende a partir de la imagen negativa que se ha configurado en torno a la institución. Existe el miedo de que SENAME saque a NNA de sus núcleos familiares y se lleven a una residencia de esta red, cuestión a la cual evidentemente se le tema debido a la difusión de material audiovisual en redes sociales, queda cuenta de los malos tratos proporcionados a NNA. En otras palabras, se ha generado un imaginario social sobre SENAME, que se basa en el miedo, lo cual obviamente genera resistencia en las personas, por el mismo miedo que les genera tener que pasar por aquella situación, lo cual también es comprensible. Ante esto las y los profesionales comentaron que

A veces somos de la muni, del consultorio, porque a veces nos cambiamos. Dice ¿usted viene del Consultorio? Sí, ah, pase porque el consultorio te abren los brazos, pero si dices que eres de SENAME ahí te echan. (Entrevista 1, 2021, pág. 13).

Esto da cuenta, de las estrategias que las y los profesionales han debido formular y aplicar para poder hacer frente y lidiar con esta resistencia y mala fama con que la gente se relaciona con el servicio nacional de menores,

lo que realmente es un gran obstáculo para las y los profesionales a la hora de intervenir y vincularse con las familias, ya que para acceder a las personas deben mentir respecto de la institución a la cual pertenecen, sin embargo una vez establecida la conversación con las personas, revelan que realmente vienen de OPD que pertenece a SENAME.

Al respecto, Gómez y Haz (2008) identifican que existe “un vacío en el conocimiento sobre programas financiados por el Servicio Nacional de Menores de Chile (SENAME), que aborden la intervención preventiva con niños y familias en situación de vulnerabilidad psicosocial” (pág. 53-54).

Por ende, se desconocen cuáles son los objetivos y labores de una OPD por ejemplo, donde muchas veces las y los profesionales terminan generando procesos socioeducativos y por tanto, siendo una instancia que puede aportar a mejorar las formas en que las familias se relacionan, habilidades parentales, entre otros.

Un tema también relevante de considerar, es la saturación de la red SENAME y el sistema judicial, a propósito de esto se plantea que el “contexto de trabajo en que operan estos programas, las redes se caracterizan por “estar colapsadas” y, aunque los servicios de la red puedan ser de calidad, no logran responder adecuadamente debido a un exceso en la demanda” (Gómez, et al, 2008, pág. 60), colapso que es percibido y experimentado por las y los profesionales, ante lo cual señalan que

Está toda la red colapsada, todos los programas tienen listas de espera. Las audiencias en tribunales se están realizando muchos meses posteriores a la denuncia. Los programas que tenían listas de espera antes ahora ha aumentado y el Tribunal más colapsa porque les deriva con 80 bis, el 80 bis es una forma de apresurar el proceso para que ingrese el niño de forma inmediata a este programa por alguna situación de urgencia, entonces está toda la red colapsada. OPD tiene lista de espera y OPD no debería tener lista de espera, o sea el caso deberían ingresar a la semana siguiente a hacer la primera visita y al mes ya estar calificado y derivado a quien corresponda. Nosotros estamos abordando casos con 3, 4 meses desde que llegaron a la

oficina, nosotros no tenemos cupo para ingresar otro informe, estamos con agenda copada hasta diciembre de este año. (Entrevista 1, 2021, pág.1)

Colapso se hace evidente al constatar las cifras, las cuales demuestran que durante la primera mitad del año en curso hubo un promedio de 11,509 NNA en lista de espera para poder ingresar a algún programa de la red SENAME.

Por otra parte, el vínculo de las OPD y los municipios, también significó una dificultad, ya que estos se dedicaron plenamente a la crisis sociosanitaria, generando un desgaste adicional a profesionales que debieron asumir labores de apoyo a los municipios, lo cual se evidencia en la siguiente cita

Tuvimos que entregar las cajas de mercadería que ofreció el Gobierno, y eso nos quitó, nos sacó de nuestro trabajo, entonces, qué es lo que teníamos que hacer, íbamos en el día de trabajar a repartir las cajas y después cuando llegamos a nuestras casas, teníamos que continuar con el trabajo propiamente tal de la OPD, de entonces fue un desgaste tremendo, igual un desgaste que en realidad no está visibilizado. (Entrevista 5, 2021, p. 3)

Sobre esto, uno de los profesionales realiza un análisis crítico, exponiendo que el cómo se desarrolla el trabajo de infancia, tiene directa relación y se puede ver afectado dependiendo, del compromiso e interés de los altos mandos respecto de la infancia. Esto se debe a la dependencia que tienen las OPD a los municipios y específicamente con los altos mandos de aquellos territorios. Un profesional mencionaba al respecto que todo depende de

Quién es el alcalde y cuánto compromiso tiene con el tema de la infancia, o sea, yo he trabajado en xxxx cuando estaba en el programa PIE, y ahí es muy potente el tema de la infancia, porque el alcalde de verdad tiene mucho compromiso con el tema, no quiero pelar a mi jefe, pero acá no veo lo mismo. O sea, acá hay un afán muy político, o sea el hecho de que nosotros tengamos que poner nosotros recursos de nuestro bolsillo para desarrollar nuestra tarea, no habla bien del compromiso que puede haber en la administración actual, por lo menos con el tema de la infancia (...) no voy a

reunir niños para que hagan política con ellos, o sea, a mí lo que me interesa es que los niños puedan ejercer el derecho, no que solo nos veamos como sujetos de derechos, sino que puedan ejercer el derecho a la participación, no para las fotos, no para que aparezca en la portada de la municipalidad. (Entrevista 5, 2021, p. 4)

Durante la crisis sociosanitaria y por los motivos ya mencionados, se observa que hubo debilitamiento de las redes, con los que las y los profesionales de OPD contaban previamente. Esto causó un obstáculo para OPD ya que cuentan con ellas para aportarles información respecto de los casos y en la incapacidad de esas redes para identificar posibles casos de vulneración en que OPD pudiese aportar a detener aquellas situaciones a las que podrían estar propensos NNA, un ejemplo de esto, es el siguiente extracto de una entrevista

Los aliados que teníamos era educación y salud, pero salud estaba metido plenamente en el tema de la pandemia, los equipos de salud mental, estaban apoyando todo el tema del Covid, entonces las atenciones de salud mental estaban retrasadas, por otro lado, los equipos de educación, también estaban en la entrega de caja, un montón de cosas y no estaban presenciales, ellos eran los ojos que visualizaban situaciones con los chiquillos y las chiquillas, pensando que pasan más tiempo en ese espacio. Anterior a la pandemia, llega un caso por maltrato, preguntaba al colegio, el colegio te decía sí, hemos visto afectado emocionalmente al niño, estos son los números de teléfono, está en la dirección, te entregaban ayuda que apoyaba a poder despejar la situación, hacías la visita tenías la información del colegio y salud y con eso ya tenías una buena información para poder proteger, pero el colegio no estaba. (Entrevista 4, 2021, pág. 4-5)

Otra perspectiva más crítica al respecto, cuestiona las medidas que fueron tomadas durante la crisis sociosanitaria, haciendo un análisis sobre el debilitamiento de las redes tanto como aliados de OPD, como servicios públicos para la comunidad, ya que aquellas instituciones no se encontraban funcionando o atendiendo al público, por ende no podían derivar casos a OPD, ni proporcionar datos, además de restringir el acceso de la población a

servicios básicos, falta de acceso que es responsabilidad estatal, ante lo cual uno de los profesionales plantea que

Hay una vulneración del Estado porque, por ejemplo, salud se está abocando solamente lo que es COVID y los controles de niño sano se hacen por teléfono y si no, no se hacen, entonces también el estado, o en este caso, todo lo que es consultorio y hospitales debieron también haber hecho alguna metodología pa poder continuar haciendo este trabajo, que no se podía hacer en 2020, pero año 2021 continúan los controles pendiente, las vacunas pendientes, el derecho a la salud se ha visto muy vulnerado, los niños estaban sin controles, sin sus vacunas y eso antes para nosotros era una vulneración grave, probablemente hubiésemos mandado el caso al Tribunal y ahora era entendible las personas dicen, es que no nos están dando hora y efectivamente, no están dando horas para controles de niño sano ni para vacuna hace un año, finalmente es la red la que no le está dando el acceso. (Entrevista 1, 2021, pág. 16).

El que esto, se constituya como una dificultad para las y los profesionales, reside en que estos trabajan desde una estrategia de redes, la cual se constituye como tal en cuanto un grupo de personas logra entregar apoyo de forma duradera a un sujeto o familia, para que este trabajo resulte exitoso, requiere que todos se encuentren vinculados y comprometidos mutuamente con las funciones a cumplir, de no existir estos elementos una red es considera disfuncional (Chadi, 2000), por lo que la red que existían entre OPD y sus aliados, al estar tan desarticulada al suspender sus principales funciones o modificar las formas de intervenir, ya no es estaba cumpliendo con el trabajo colaborativo, al no identificar situaciones de riesgo, desprotección o vulneración, no derivando o al no poder aportar información a los demás miembros de la red, esa disfuncionalidad afecta a todas las partes, incluida la labor proteccional de las y los profesionales de OPD.

Para finalizar el ámbito de dificultades para el quehacer profesionales, es necesario destacar que el contexto pandémico de por sí, ya era un escenario complejo para intervenir, si a aquello se le suma la virtualidad, el debilitamiento

de la redes con las que OPD contaba, la pérdida del vínculo y relaciones humanas estrechas de las y los profesionales con NNA y sus familias y la resistencia y desconocimiento hacia SENAME. Todo se torna mucho más complejo, porque se genera un entramado de dificultades que significan un retroceso en lo que las y los profesionales pueden hacer al respecto. Por lo que es relevante destacar que pese a todos esos obstáculos, las y los profesionales se movilizaron con el objetivo de otorgar protección a NNA, pese a aquello significase mayores esfuerzos de su parte.

Riesgo y desprotección en pandemia.

Este segundo ámbito de estudio, se pensó en relación a lo que plantea el objetivo general y los específicos, los cuales aluden a conocer cuáles fueron las situaciones de riesgo y desprotección durante este periodo y cómo fue que esto afectó de forma directa o indirecta a NNA y a sus entornos próximos.

El principal contexto y espacio, en que NNA viven y se desarrollaron en este tiempo, fue en sus núcleos familiares, por lo que es necesario referirse a los efectos en el contexto familiar. Sobre esto todas y todos los entrevistados señalaron como un factor relevante, que las familias enfrentaron una serie de complicaciones en el desarrollo de la vida cotidiana en pandemia debido a que el encierro los llevó a tener que compartir espacio, no siempre adecuado, y tiempo, prolongado. Ejemplo de esto es la siguiente cita

Antes la familia era poco el tiempo que compartía en la vivienda, hoy día tenemos a adultos que tienen poca tolerancia, adultos que tienen poca capacidad para hacerse cargo de un niño todo el día que se soportan todo el día, entonces, eso aumentó los índices de violencia intrafamiliar, porque el tema del desempleo y la crisis sanitaria también genera un estresor a nivel familiar y que repercute directamente en los niños. (Entrevista 1, 2021, pág. 5)

Según comenta uno de los entrevistados, el encierro, la convivencia y la cesantía, fueron estresores que llevaron al “descontrol de impulsos, tanto en hombres como en mujeres, descontrol de impulsos que generaban una

dinámica de violencia intrafamiliar, también generaban malos tratos hacia los niños, como por ejemplo, mecanismo de control parental, el maltrato físico o psicológico” (Entrevista 2, 2021, pág. 11).

Otro entrevistado, refiere a otros fenómenos, por ejemplo, un aumento del consumo de alcohol por parte de los adultos responsables, que desencadenaba en situaciones de violencia en contra del grupo familiar (Entrevista 1, 2021).

Es por ello, que se puede establecer y pensar, que las y los profesionales asocian estos cambios principalmente al desempleo, ya que, debido a esto, las familias pasan mayor tiempo en sus hogares y es que se generan los demás conflictos. Resulta lógico que este sea un factor que estrés y afecciones en la salud mental de los adultos responsables, lo cual se traduce en situaciones como las ya nombradas en párrafos anteriores. Puesto que la posibilidad de trabajar y recibir salario, permite sostener y subsistir al grupo familiar, ya que el trabajo es el medio pagar los servicios básicos como la luz, el agua, internet para que NNA pudiesen estudiar durante la pandemia, alimentarse, vestirse, comprar medicamentos, calefaccionar los hogares, etc., por lo que el no tener trabajo genera en el o la adulta responsable

Una crisis en su autoestima y en su sentimiento de identidad (...) puede provocar sentimientos de resignación, amargura u odio y estados sociales de marginación o repudio. Incluso por miembros del núcleo familiar del individuo que se encuentra en desempleo. Cuando un individuo se encuentra en desempleo su salud está más perjudicada que si está trabajando y suele desencadenar ciertas enfermedades sujetas al estado mental. (Lozano, L., Lozano, S. y Robledo, R., 2020, pág. 193-194)

Lo anterior, tiene directa relación con la salud mental en tiempos de pandemia. Este ha sido un tema que a nivel social se ha relevado, ya que los efectos de la crisis sociosanitaria han acrecentado las afecciones a nivel psicológico y psiquiátrico, en respuesta a un fenómeno en desarrollo, desconocido y peligroso para la población. En lo que respecta a las y los

profesionales, se observa en las entrevistas que ellos/as reafirman que las condiciones externas asociadas a la crisis sociosanitaria genera cuadros ansiosos, depresivos. Esto queda para ellos de manifiesto, por ejemplo, cuando las madres comentan que se encuentran colapsadas y golpearon a sus hijos, porque no vieron más alternativas, o por ejemplo adultos responsables que tuvieron que afrontar duelos de familiares a raíz de fallecimientos por covid.

Estas situaciones, se vieron además reforzadas debido a que no tuvieron el necesario apoyo psicológico, puesto que los CESFAM y COSAM no estaban atendiendo. En este sentido, se observa como los efectos de la crisis a nivel de salud mental afectó también al cuidado y atención que estos adultos pueden prestar a NNA y a la forma en que se relacionan con ellas y ellos. Por otro lado, según plantea una de las profesionales, se considera como un factor que afecta a la salud mental de NNA, el que no se puedan vincular con sus pares, por lo que su desarrollo social se ve alterado también, por el hecho de que estos NNA no saben o pierden la costumbre de compartir y convivir con otros (Entrevista 3, 2021).

Las y los profesionales dejaron de tener contacto directo con NNA durante este periodo, por lo que ha sido complejo poder evidenciar y recepcionar como se encuentra la salud mental de ellos. Sin embargo, el profesional de OPD 5 comenta que los NNA “han tenido que enfrentar un poco a los adultos responsables, porque se han generado tantas tensiones que han tenido que ellos comenzar a defenderse un poco” (Entrevista 5, 2021, p. 4). Lo cual, hace referencia a que NNA han debido acoger actitudes más activas respecto de sus contextos familiares, lo cual les ayudaría a hacer frente a los complejos escenarios generados en esos espacios, por sobre todo a los conflictos personales, roces o peleas, que se generan allí, haciendo visibles también cómo les repercute y afectan aquellos conflictos que la pandemia generó.

Así mismo el profesional de la OPD 4, comenta que en los consejos consultivos (instancia en que los NNA pueden hablar y debatir sobre diversos asuntos que les afecten o consideren relevantes) los NNA que allí participan, dijeron sentir crisis de ansiedad, síntomas depresivos y angustia y que en las fases de apertura a actividades presenciales, experimentan temor de volver a estar presencialmente con otras personas, ya que no saben si podrán hacerlo de la forma correcta, debido a que perdieron la costumbre de hacerlo, debido al tiempo que pasaron sin vincularse con personas fuera de su familia.

En esta comuna en especial, el profesional comenta que también se evidenció un aumento en situaciones de consumo de drogas, por parte de los adolescentes/jóvenes, a modo escapatoria de la realidad y contexto en que se encontraban, problemas familiares, sentimientos y síntomas similares a los que señalaron los NNA en consejos consultivos (Entrevista 4, 2021). Lo cual concuerda con la idea de que

Para muchos niños, la crisis de Covid-19 significará una educación limitada o nula, un mayor retraso con respecto a sus compañeros e incluso el abandono escolar. Las comunidades educativas son también esenciales en los procesos de socialización y en el establecimiento de una rutina que permita la organización de la vida cotidiana (...) desafíos en el contexto de pandemia son las situaciones que amenazan o vulneran los derechos de NNA. El estrés familiar que se produce por la pérdida del empleo, el aislamiento, el confinamiento excesivo y la ansiedad por la salud y las finanzas aumenta el riesgo de violencia al interior de la familia, entre la pareja o la ejercida por los cuidadores contra los niños. A su vez, las medidas de prevención de contagios pueden aumentar el número de casos de abuso infantil, ya que producen un corte abrupto de las relaciones seguras, positivas y de apoyo en las que NNA confían cuando se encuentran en dificultades, pero que dejan de estar disponibles por la cuarentena. Esto incluye la escuela, la familia extendida y la comunidad. (Retamal, 2020, pág. 308)

Pese a que la salud mental infantil es muy invisibilizada, los NNA logran identificar que experimentaron problemas y síntomas, que indica alguna afección a su sanidad mental durante este periodo. Lo que da cuenta, de una concientización de los NNA respecto de lo relevante que es comunicar sus sentires e inquietudes, de buscar ayuda u orientación para gestionar y canalizar aquellas emociones. La cita expuesta también da cuenta de que los factores que inciden a la salud mental de NNA, responde a consecuencias o efectos del fenómeno global que se replica a escala local , como por ejemplo la suspensión de clases presenciales e incluso remotas en el inicio de la pandemia, la imposibilidad de interactuar con otros NNA, la escases laboral de padres y madres, lo cual se traduce en carencias materiales, e incluso inmateriales, como la falta de contención que pudiese experimentar un NNA, al cuidado de un adulto que se encuentre desbordado por diversos motivos.

Respecto a la labor de detección y acción frente a de riesgos y desprotección, las y los profesionales a rasgos generales comentan que su actuar debió acotarse a priorizar situaciones de mayor gravedad, está tendencia, fue mencionada por varias de las personas entrevistadas. A continuación, como ejemplo encontramos el discurso del profesional de OPD 4 respecto de esto.

“nosotros acá priorizamos los casos desde lo más complejo, de lo que pueda generar más daño psicosocial, situaciones de abuso sexual, tema de femicidio frustrado o femicidio también están como prioridad, situación de violencia intrafamiliar, violencia de género también son bien preocupantes. A nosotros nos pasan un listado de elementos que son riesgosos y cuando hacemos un despeje, la idea es ver los elementos de riesgo que pudieran poner en peligro la integridad física o psíquica de los chiquillos, cuando hay riesgo vital o situaciones complejas o que se han dado repetidas veces en el tiempo, lo que hay que hacer es informar a los tribunales, levantamos la alerta y generamos las acciones, ojalá lo más rápido posible”. (Entrevista 4, 2021, pág. 8-9)

Sin embargo, pese a aquel consenso, la profesional de OPD 3, posee una visión mucha más crítica a propósito del actuar profesional ante tales situaciones de riesgo y/o desprotección, afirmando que

Ahí también hay otras falencias del sistema, todo queda a criterio de cada profesional, para mí hay cosas que pueden ser vulneración, que pa los colegios no, pa mi ponte tú hay cosas que sí son vulneración y otras que no son tan vulneración ¿cachai? de hecho, lo he conversado con las compañeras porque al final uno va viendo tantas cosas graves que después algo leve igual decí ya, pero esto no es tan terrible ¿cachai?, pero para ese niño sigue siendo terrible, porque es su vida, su mundo (...) yo creo que todos debiésemos estar capacitados en infancia, trabajemos en la red o no, seamos trabajadores sociales o no. (Entrevista 3, 2021, pág.11)

Esta visión, respecto del propio quehacer profesional, da cuenta de un posicionamiento crítico del fenómeno de intervención, de la institución y de la forma en que el sistema en su conjunto funciona. Posicionamiento que se asemeja a la actitud investigativa, comprendiendo esta última como la forma en que profesionales (principalmente trabajadores sociales), se hacen cargo de los fenómenos o problemas sociales, considerando que aquellas temáticas a trabajar son consideradas complejas y/o multidimensionales, requieren que la o el interventor logre llevar a cabo procesos críticos y reflexivos, acompañados por habilidades sociales, comunicativas y adecuadas formas o estrategias de intervenir. Es decir que se considera como actitud investigativa, el desarrollo paralelo de estas habilidades (Grassi, 2011).

La necesidad de capacitaciones universales respecto del riesgo, visualizada por la profesional de OPD 3, cobra sentido para la investigadora cuando se compara la visión de riesgo y desprotección/ protección, que propone este estudio en la formulación del problema y con lo propuesto por las y los profesionales respecto del tema, cuando otra profesional, plantea que OPD tiene una visión mucho más reduccionista de la noción riesgo y sobre cómo intervenir en aquello, lo plantea de la siguiente forma

El riesgo está categorizado de forma muy estricta, en el sentido que nosotros tenemos las complejidades y por otro lado, los riesgos, puede ser de leve, mediana o alta complejidad, pero una vulneración de mediana complejidad puede tornarse de riesgo grave, y solamente hablamos de riesgo cuando existe riesgo vital o un daño físico psicológico demasiado importante, creo que a raíz de las políticas de infancia, actualmente el carácter de riesgo está muy categorizado y muy encasillado en riesgo vital, sin preocuparse de las otras aristas de la integridad para el desarrollo de un niño o niña o adolescente. (Entrevista 4, 2021, p. 3)

Pese a reconocer que existe más situaciones que pudiesen ser riesgosas para NNA, cuando se pregunta cómo ella detecta e interviene ante situaciones de riesgo, nuevamente hace una referencia a una mirada reduccionista comprendiéndolo solo como situaciones de riesgo vital. Lo cual es un punto de discordancia con las y los demás profesionales de otras OPD, que participaron de este estudio.

A propósito de las vulneraciones a NNA más frecuentes durante la pandemia, los profesionales destacan la desescolarización o negligencia. Esto refiere a que NNA durante la pandemia no se conectaban a clases remotas de forma regular, no participaban de las clases, no entregaban los trabajos o evaluaciones. Cuando esto ocurría, eran los propios establecimientos educacionales quienes derivaban los casos a la OPD.

Si bien los profesionales hacen la crítica, de que los colegios no indagaban en las situaciones que generaban aquellas supuestas desescolarizaciones o negligencias. Entonces, los NNA ingresaban a la red SENAME muchas veces de manera innecesaria, ya que al ser derivados a cualquier programa de la red, estos ingresan a los registros y son vinculados automáticamente a servicio nacional de menores, lo cual si se hubiesen realizado las gestiones correspondientes, las instituciones se habrían enterado de las razones por las que esto sucedía y hubieran podido realizar algo al respecto, como por ejemplo, falta de señal de internet, enfermedades,

contagios de covid, duelos familiares por covid u otros motivos, etc., evitando la vinculación innecesaria con SENAME (Entrevista 3, 2021).

Esta fue una situación que se reiteró en todas las entrevistas, dejando entrever que los colegios como co-garantes de derechos, no estaban realizando bien su labor de protección al no realizar seguimientos efectivos hacia los grupos familiares. Sin embargo, existen muchos en que efectivamente ocurren desescolarizaciones, ya que el derecho a la educación ha sido uno de los más vulnerados, debido a

Una interrupción en los procesos de aprendizaje y ha evidenciado además las brechas y desigualdades en el acceso a las plataformas digitales, disponibilidad de materiales para el aprendizaje en muchos centros educativos y un conjunto de condiciones adversas para desarrollar procesos educativos al interior de los hogares, como la falta de espacio físico o la ausencia del apoyo familiar para garantizar continuidad de los estudios. (Morales, 2020)

Otra vulneración frecuente y que es conocida por OPD mediante las derivaciones realizadas y los antecedentes que se tiene para aquello, se dan a nivel de los espacios escolares. Debido que las clases se realizaron de manera remota se “visualizaron malos tratos a un niño que le pegaban, a un niño que le tiran el pelo, a un niño que los botaban de la silla, un niño que la mamá los gritoneaba mucho y pese a las cámaras prendidas” (Entrevista 2, 2021, pág. 7). En el total de las entrevistas, las y los profesionales coinciden en esto, las escuelas o colegios, a través de las clases online, entraron (como ojos) a los espacios de las familias, a su intimidad. Es entonces, que docentes y asistentes de aula, lograron evidenciaron violencia física intrafamiliar, a la cual NNA se ven expuestos, tanto como víctimas o como espectadores y por tanto, pusieron denuncias que aumentaron las derivaciones a las OPD.

Los casos de violencia en particular se complejizaron durante este periodo, lo cual también es una situación en la coinciden todas y todos los profesionales. Al respecto uno de ellos menciona:

Las situaciones son más violentas que antes, antes había empujones, tirones de pelo, ahora combo, patá, cuchillo, todas son situaciones que generan más riesgo vital que antes, antes no había riesgo vital, ahora es más habitual. También el tema del abuso sexual o violación y también, eso aumentado y que, a mi parecer, en lo personal creo que una de las de los más graves, es el abuso sexual de los niños y adolescentes. (Entrevista 5, 2021, p. 6)

Otra de las situaciones de riesgo frecuentes durante la crisis sociosanitaria, según varios de los profesionales, se ligaron a factores económicos, ya que la incertidumbre de si se podría costear todos los gastos necesarios, pagar arriendo o comer, generó desbordes emocionales, padres/madres se desquitaron con los NNA. Ante eso, la profesional considera ilógico, hablarle a los adultos responsables sobre mejorar habilidades parentales, cuando tiene preocupaciones tan urgentes como sacar a flote a sus familias (Entrevista 3, 2021).

A su vez, aquello se relaciona con la salud mental, ya que estos desbordes emocionales se podrían asociar a factores asociados a algún cuadro de estrés o ansiedad producido por lo económico, lo cual tiene relación con lo mencionado en algunos párrafos más arriba, similar a lo que plantea el profesional de OPD 4, quien considera salud mental como lo más grave y lo que está a la base de las demás vulneraciones que se generan durante este periodo, además de las afectaciones de los NNA en esta área, donde comenta que se aumentaron mucho las inclinaciones suicidas, situación que compromete riesgo vital, por lo que son casos en que se prioriza la atención (Entrevista 4, 2021).

A modo de síntesis, cabe destacar que el identificar cuáles fueron las situaciones que hacen susceptibles situaciones de riesgo y desprotección, resulta clave para generar procesos interventivos que puedan fortalecer aquellos aspectos más débiles, previniendo así situaciones de riesgo y desprotección, ante otros posibles escenarios de crisis.

Conclusiones

Respecto de la interrogante ¿Cómo visualizan los y las profesionales insertos/as en oficinas de protección de derechos, que los niños, niñas y adolescentes han vivido la desprotección y/o vulneración de derechos a propósito de la crisis sociosanitaria? se observa que las y los participantes del estudio, profesionales de las OPD, identifican una fuerte influencia de las consecuencias de la crisis sociosanitaria en las situaciones de riesgo, desprotección y vulneración de NNA. Esto se debe a la crisis, significó complejización de las dinámicas dentro de los núcleos familiares. Esto se dio especialmente en el ámbito económico y respecto de la salud mental de adultos y NNA. Todo esto, los profesionales lo entienden como situaciones que repercutieron en la vulneraciones de derechos tales como, violencia intrafamiliar, desescolarización, inasistencias a controles de salud, escasa o nula relación de NNA con sus pares, entre otras ya abarcadas en el apartado de análisis y resultados.

Es posible establecer, que tanto las situaciones de riesgo y desprotección, como el debilitamiento del rol protector, no se dan como una consecuencia de la pandemia, sino que son situaciones preexistentes, que se acentuaron durante este periodo, ya que desde antes de esta crisis, la salud mental, la violencia, el consumo de sustancias, ya eran alarmantes, solo que con la llegada de la pandemia, esto se agudizó, lo cual aumenta las situaciones de riesgo y desprotección hacia la infancia, llevando a que situaciones antes intolerables, sean evaluadas o consideradas menos graves, debido a la imposibilidad de asistencia a actividades presenciales por el riesgo de contagio. Esto debido, a que al no poder responder a la demanda y deber hacerlo en condiciones poco favorables, para el tipo de intervención que ellos suelen realizar, priorizan los casos más graves, de manera que los otros son sopesados de manera menos grave.

Una proyección al Trabajo Social entonces, sería movilizar los esfuerzos hacia intervenciones de carácter preventivo y de promoción. Se plantea esto,

ya que por lo general las intervenciones desde la disciplina, se encuentran orientadas a la reparación o restitución de algún derecho o carencia ya existente al momento de intervenir. Sin bien en principio esto es sin duda necesario, también se debe poner el foco en prever aquellos fenómenos acentuados por la pandemia. Este rol preventivo, se puede evidenciar en el eje intersectorial, el cual trabaja la prevención y promoción de derechos, los cuales son muy desconocidos por la sociedad, o no se conoce cómo se deben ejercer aquellos derechos, o como evitar exponer a NNA a situaciones de riesgo y/o desprotección.

Sin embargo el alcance que puede tener OPD al respecto, es limitado, por lo cual se requieren más espacios e intervenciones, que se orienten en este sentido.

El objetivo general del estudio era conocer la perspectiva de las y los profesionales insertos en las OPD, respecto de las situaciones de riesgo y desprotección a las que NNA se ven expuestos, a raíz de la dificultad para generar intervenciones desde OPD y las condiciones que el contexto de crisis sociosanitaria conlleva a las familias. Como se plantea en párrafos anteriores, las familias evidenciaron cuantiosos cambios, que se tradujeron en situaciones de riesgo y desprotección.

Sin embargo aquellas situaciones no fueron los únicos elementos que incidieron en la desprotección hacia NNA. Las dificultades a las que las y los profesionales se vieron expuestos, e incluso la incapacidad de intervenir en algunos casos, también significaron mayores posibilidades de que NNA se viesen afectados durante este periodo. Lo cual se relaciona con los objetivos específicos del estudio, uno de estos plantea conocer y analizar las transformaciones, en las estrategias y procesos de intervención y rol de protección de las y los profesionales insertos/as en las oficinas de protección de derechos durante la crisis sociosanitaria.

En este sentido, se confirma la idea de que las labores de OPD se debieron transformar y adaptar a nuevos contextos, por lo que se debió

modificar la estructura existente. Cambiando instrumentos claves para el proceso, y técnicas/metodologías/estrategias utilizadas, en favor de poder otorgar protección a NNA dentro del alcance que OPD posee, esta reestructuración es algo que se debe enfatizar y ampliar a otros procesos interventivos pensados disciplinalmente. Este periodo llevó a las y los profesionales a emplear modalidades virtuales y en algunos casos híbridas, también se flexibilizaron los horarios de trabajo de las y los profesionales durante la implementación del teletrabajo, para así poder cumplir su trabajo, lo cual destaca su compromiso profesional, puesto que no les importó exceder sus horas de trabajo, por ejercer su rol proteccional hacia NNA, lo cual también da cuenta de uno de los principios del quehacer profesional desde el Trabajo Social, al posicionar a las y los sujetos como el centro y pilar fundamental del proceso interventivo, para así poder ser un aporte en los procesos de transformación social que vivencian los sujetos y sujetas de intervención.

Si bien, estos procesos llevados a cabo remotamente, pudieron significar debilitamiento del vínculo humano y de contención que existía para con las familias, también tuvo aspectos positivos, ya que la virtualidad, significó una mayor adherencia a aquellas instancias.

Esto conlleva, pensar procesos interventivos desde modalidades híbridas, abriendo un desafío e invitación a profesionales del Trabajo Social y de las ciencias sociales, a adoptar esta modalidad, que puede traer beneficios a los procesos de transformación, por lo que es necesario repensar el quehacer profesional y adoptar nuevos caminos o formas de hacer, que desde la disciplina no se acostumbra, ya que la intervención desde el trabajo social, suele estar muy arraigada la idea del trabajo directo con las y los sujetos en el terreno. Sin embargo, esta dualidad entre lo virtual y lo real, puede resultar beneficiosa, sobre todo considerando el contexto social, en cual todo se está movilizandohacia lo virtual, hacia lo más sencillo e inmediato posible.

Como ya se nombró anteriormente, la pandemia significó un aumento significativo de las situaciones de riesgo y desprotección, las causas provienen

de vulneraciones económicas, que generaron carencias materiales, desescolarización a falta de recursos y negligencias parentales en algunos casos. Por otra parte, el sistema económico en cual la sociedad chilena se encuentra inserta, provoca que tanto NNA como adultos, estén acostumbrados a rutinas que se ajustan a los horarios laborales principalmente, lo que genera poca costumbre de las familias de compartir espacios y tiempos prolongados, que fue precisamente lo sucedido durante la pandemia. Lo cual se tradujo en unas de las principales situaciones de riesgo y desprotección, esta nueva forma de convivir, significó un aumento importante en situaciones de violencia intrafamiliar, abusos, y problemas de salud mental.

Entonces se abren preguntas tales como ¿Hasta qué punto se posterga el desarrollo de necesidades afectivas y recreacionales en sociedades como esta?, ¿Cómo podría aportar en aquello el trabajo social?, quizá desde la disciplina de podrían facilitar instancias de fortalecimiento de habilidades parentales, sobre dinámicas familiares saludables y respetuosas desde un enfoque preventivo y de derechos, mediante la aplicación de talleres o charlas. Haciendo uso de espacios generados por las redes ya establecidas por las diversas OPD dentro de sus territorios, con fines de visualizar las necesidades de todos los integrantes de las familias, dando voz a NNA, quienes suelen estar invisibilizados o representados por otras personas.

Respecto de las dificultades, a las que se enfrentaron las y los profesionales durante la crisis sociosanitaria, se cree que lo más relevante en términos de imposibilitar la labor proteccional, tienen relación con el desconocimiento y resistencia hacia SENAME y también la saturación de este mismo.

Puesto que estos elementos, generaron y siguen generando una gran barrera para la labor realizada por OPD, ya que la gente desconoce su labor y se deja llevar por el recelo existente en el imaginario social de los chilenos respecto del objetivo de SENAME, pese a esto existe gran cantidad de casos que esperan a ser atendidos por algún programa de SENAME, imposibilitando

que esos NNA reciban protección, agravando las situaciones que les tienen en lista de espera.

En este escenario, el Trabajo social sería de utilidad en cuanto a la visualización de estos espacios e informar del real objetivo aquellos programas, como la OPD, ya que este es un espacio que pudiese ser realmente útil en algunos casos, cumpliendo un rol socioeducativo y de sensibilización para lograr que las familias puedan problematizar y trabajar en sus falencias. ¿Cómo podría aportar el Trabajo Social en cuanto al colapso que posee el sistema? desde la disciplina se podría buscar nuevas formas de hacer, nuevos espacios para informar, fortalecer el trabajo con las redes existentes y establecer nuevas redes, para aportar a descongestionar las preexistentes, lo cual también sería un aporte hacia la idea de un Trabajo Social flexible, que se moviliza y adapta a los cambios y posibilidades que el contexto social supone.

En síntesis, se debe visibilizar y destacar la labor realizada por las y los profesionales, de las oficinas de protección de derechos durante este periodo, ya que el sistema, las relaciones sociales y los horizontes de transformación que se ven involucrados constantemente en aquel contexto, se sostienen en base a los esfuerzos realizados desde el compromiso profesional, que les lleva a afrontar todas estas dificultades, que supone un sistema que no respalda las labores de protección, por ende se ven en la obligación de buscar nuevas formas y adaptar lo que sea necesario, con tal de cumplir su compromiso con las infancias desprotegidas y vulnerables.

Referencias bibliográficas

- Acosta, A. & Aliaga, S. (2020). Nota Técnica 11: Lista de espera para ingresar a programas de Sename durante la pandemia. Recuperado el 22 de Abril de 2021, de <http://observatorioparalaconfianza.cl/portfolio-item/8454/>
- Andreu, J. (s/f). Las técnicas de análisis de contenido: una revisión actualizada. Recuperado el 27 de Junio de 2021, de <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54901527/borra-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1624832683&Signature=GOAdIK6Sv9P9S9XTxqsZ5RXtf3bz9b38syF9myqFKDJeVQWpOlhq8DwPr-b0qqN726k~WBS85RMOI4QuCrYiLGhwUkytrSD8EjtJ8O9DWDp1B3q3u1Ub9WfgraBFdsyaerNUFVhOSIQJdJpwNbpKxW9MCYfJwC5--3-ZgBkCYMvqOuPiJr5l~qzxtX5hMzK7xxc0CfDI-4a3-Uu2jAUNYAgtEIHSa-IHqMbocKzlrXtxJJI3aZCKIxT3Q7P8cG3NAFBUJn1e5ub8ymUOpot02qoXnjADSLrAsgrjCqPCrn96aQoUvi~T--ODzhOnuKuHIYjCGJ-jBmXu-qkOoL5QA &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>
- Ávila, G. (2017). Los instrumentos y técnicas como cuestiones indisolubles en el corpus teórico-metodológico del accionar del Trabajador Social. Margen 86, 2017. Recuperado el 05 de Enero de 2022, de https://www.margen.org/suscri/margen86/avila_86.pdf
- Azcona, A. & Martínez, L. (2020). Trabajo en red como metodología de intervención con la infancia y adolescencia: claves para su consolidación. Revista sobre la Infancia y la Adolescencia, 2020, 18, 37-59. Recuperado el 03 de Enero de 2022, de https://academica.unavarra.es/bitstream/handle/2454/37672/2020060325_Martinez_TrabajoRed.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ballester, L. Nevot, L & Orte, M. (2020). Factores de riesgo infanto-juveniles durante el confinamiento por COVID-19: revisión de medidas

de prevención familiar en España. Revista latina de comunicación social, 78, 205–236. Recuperado el 30 de Abril de 2021, de <https://webproxy.uahurtado.cl:2205/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=d5957e4a-672a-4f3a-b27e-6ca8c1b58749%40sdc-v-sessmgr03>

- Bellamy, B. (2005). ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2005. La infancia amenazada. Recuperado el 29 de Abril de 2021, de https://www.unicef.cl/centrodoc/pdf/estados/sowc05_sp.pdf
- Cerezo, M. Pons-Salvador, G. Trenado, R. (2009). Proteger a la infancia: apoyando y asistiendo a las familias. Papeles del psicólogo, 30(1), 24-32. Recuperado el 27 de Abril de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77811388004.pdf>
- Colegio de asistentes sociales de Chile. (2015). CÓDIGO DE ÉTICA PARA LOS TRABAJADORES SOCIALES DE CHILE.
- Corbin, J. & Strauss, A. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundada. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia. Recuperado el 14 de Mayo de 2021, de <https://diversidadlocal.files.wordpress.com/2012/09/bases-investigacioncualitativa.pdf>
- Departamento de epidemiología. (2021). Informe epidemiológico N°161. Enfermedad por Sars-CoV-2 (Covid-19). CHILE 22 de noviembre de 2021. Recuperado el 25 de Noviembre de 2021, de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/11/Informe-Epidemiol%C3%B3gico-161.pdf>
- Elizalde, A., Hopenhayn, M. & Max-Neef, M. (1989). Desarrollo a escala humana: conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. Icaria Editorial.
- González, A. & Miranda, N. (2016). El enfoque de derecho de la infancia y adolescencia en el contexto chileno. Humanidades Médicas, 16(3), 459-474.

- González, M. (2002). Aspectos éticos de la investigación cualitativa. Revista Iberoamericana de educación, 29, 85-104.
- Lecannelier, F. (2016). A.M.A.R.: hacia un cuidado respetuoso de apego en la infancia. Santiago, Chile. Ediciones B. Recuperado el 29 de Noviembre de 2021, de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=HL0rDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=A.M.A.R.+:+hacia+un+cuidado+respetuoso+de+apego+en+la+infancia+:+Felipe+Lecannelier.&ots=dxthL5HGcu&sig=1KsrJvUGrMUJ722w8znT9Hrynn8#v=onepage&q=A.M.A.R.%20%3A%20hacia%20un%20cuidado%20respetuoso%20de%20apego%20en%20la%20infancia%20%2F%20Felipe%20Lecannelier.&f=false>
- León, M. (2017). Protección social de la niñez en el Ecuador. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Ecuador. Recuperado el 22 de Junio de 2021, de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41233/S1700082_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lepin, C. (2020). La familia ante la pandemia del COVID-19. Universidad de Chile. Santiago, Chile. Recuperado el 10 de Noviembre de 2021, de https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/lus_et_Praxis/article/view/5028/4875
- Lizana, R. (2012). Ética y trabajo social. Revista perspectivas 23, 99-109.
- Mesa social covid. (2020). Salud mental en situación de pandemia. Documento para Mesa Social Covid-19. Abril 2020. Recuperado el 28 de Abril de 2021, de https://cdn.digital.gob.cl/public_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/documentos/Salud_Mental_V2.pdf

- Monje, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. Universidad Surcolombiana. Facultad de ciencias sociales y humanas. Neiva, Colombia.
- Mefalopulos, P. (2020). Los efectos sociales y económicos de la pandemia para la infancia. Unicef, Chile. Recuperado el 30 de Diciembre de 2021, de <https://www.unicef.org/chile/comunicados-prensa/los-efectos-sociales-y-econ%C3%B3micos-de-la-pandemia-para-la-infancia>
- Muñoz, G. y Madrigal, J. (2018). Trabajo interprofesional en Chile: neoliberalismo y la producción de subjetividades profesionales críticas. Intervención, 8(2), 4-22. Recuperado el 29 de Diciembre de 2021, de https://repositorio.uahurtado.cl/bitstream/handle/11242/24287/IntervencionVol8N2_2018p1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Navarro, J. Picornell, A & Verde, C. (2020). LA PROTECCIÓN PÚBLICA A LA INFANCIA DESDE EL TRABAJO SOCIAL: FACTORES DE RIESGO Y DESAMPARO. En Respuestas al trabajo social. Ante emergencias sociales y problemáticas sociales complejas de México y España. 129-146. Dykinson. Recuperado el 30 de Abril de 2021, de <https://webproxy.uahurtado.cl:2171/#WWW/vid/842812399>
- Raud, J. (2019). LA DESPROTECCIÓN DE LA INFANCIA EN CHILE: UNA LECTURA DESDE LA NOCIÓN DE BIOPOLÍTICA DE MICHEL FOUCAULT. Universidad Diego portales. Recuperado el 12 de Mayo de 2021, de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/62369258/Investigacion_biopolitica_de_infancia20200314-78011-ypm53u-with-cover-page.pdf?Expires=1620861321&Signature=AO09kCHcgAtSlp8CtYpJ5YMcQif2snuA4BFfLfDcjveKP5pwyehZhdT0txvv-yOvXbdp7-rFqwdLTdVGyyfoNShAirNlkb2onL8T~w7lt-EbXPk2eYV8vM9mud1wONBxsEDID8Ufn~fdfhWePY3NYS8l~6HuTFDVr9v62R2dOylmWskh69jHwwpAZv8T0OsArXV~7oTF5sptBFziADI3g

[9Xc0~RbWIXLijorW9p~wwkTVmo1R3vHZ0EKnp53rtjUhLT2fZYpUEW
H0n5LWY1eOkIL-
4h4aixDF9k01k~e04LopRPEzOMZOUSdvPoTwYu1OmDRO-
r8tGP7ajdD59TmcQ &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://www.researchgate.net/profile/Ricardo-J-Cano/publication/348097012_Congreso_UNED_-_Trabajo_Social_Digital_SESION_14_Las_transformaciones_de_las_intervenciones_sociales_Retos_entre_lo_presencial_y_lo_digital_Construyendo_Identidades_Profesionales_Espacios_y_Tiempos_dig/links/5feedfda92851c13fedb745d/Congreso-UNED-Trabajo-Social-Digital-SESSION-14-Las-transformaciones-de-las-intervenciones-sociales-Retos-entre-lo-presencial-y-lo-digital-Construyendo-Identidades-Profesionales-Espacios-y-Tiempos-di.pdf)

- Rojas, J. (2010). Historia de la infancia en el Chile republicano, 1810-2010. Santiago: JUNJI.
- Sánchez, R. (2021). Congreso UNED Trabajo Social Digital SESIÓN 14. Las transformaciones de las intervenciones sociales retos entre lo presencial y lo digital. Recuperado el 05 de Enero de 2022, de https://www.researchgate.net/profile/Ricardo-J-Cano/publication/348097012_Congreso_UNED_-_Trabajo_Social_Digital_SESION_14_Las_transformaciones_de_las_intervenciones_sociales_Retos_entre_lo_presencial_y_lo_digital_Construyendo_Identidades_Profesionales_Espacios_y_Tiempos_dig/links/5feedfda92851c13fedb745d/Congreso-UNED-Trabajo-Social-Digital-SESSION-14-Las-transformaciones-de-las-intervenciones-sociales-Retos-entre-lo-presencial-y-lo-digital-Construyendo-Identidades-Profesionales-Espacios-y-Tiempos-di.pdf
- SENAME. (2019). Anuario estadístico 2019. Recuperado el 20 de Abril de 2021, de <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2021/04/Anuario-Estadistico-2019-vf-05-04-21.pdf>
- Sen, A. (2000). Desarrollo y libertad. La pobreza como privación de capacidades. En Sen, A, desarrollo y libertad (pp. 114-141).
- SENAME. (2019). Bases y orientaciones técnicas línea de acción oficinas de protección de derechos de niños, niñas y adolescentes. Correspondiente a la ley 20.032 y su reglamento. Departamento de Protección de Derechos Servicio Nacional de Menores.
- SENAME. (s/f). ¿Cuál es el objetivo del área de protección?. Recuperado el 27 de Abril de 2021, de

<https://www.sename.cl/web/index.php/objetivo-departamento-proteccion/>

- SENAME. (2021). Anuario estadístico 2020. Recuperado el 10 de Noviembre de 2021, de <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2021/08/Anuario-Estadistico-2020.pdf>
- UNICEF (2019). Convención sobre los derechos del niño. Ratificada por Chile en 1990.

Anexos

Anexo 1: Pauta de entrevista

- 1.- ¿Podrías presentarte, comentar hace cuanto ingresaste y cuál es tu rol dentro de la OPD?
- 2.- ¿Cómo funcionaban las intervenciones y/o atenciones realizadas por la institución previo a la crisis sociosanitaria?
- 3.- ¿Qué nuevas estrategias han debido adoptar para mantener el contacto con NNA y sus familias?
- 4.- ¿Han debido ajustar algunos instrumentos utilizados para la intervención?
- 5.- ¿Cuáles han sido los principales efectos y/o impedimentos generados por la crisis sociosanitaria para las intervenciones que se realizaban anteriormente?
- 6.- Según tu experiencia ¿Cuáles son los principales efectos de la pandemia en contextos familiares de los NNA que son atendidos por OPD?
- 7.- ¿Qué han podido expresarte los NNA (o familias) o como consideras que estos y estas se encuentran en cuanto a su estado psicosocial durante este periodo?
- 8.- ¿Qué comprendes como riesgo y/o desprotección? ¿Cómo lo evidencias y evalúas en tu quehacer profesional dentro de la OPD?
- 9.- ¿Las situaciones de riesgo y/o desprotección se han modificado o variado previo y durante la pandemia?
- 10.- Subjetivamente y desde tu experiencia con los NNA y sus familias, ¿Cuáles de las situaciones de riesgo y/o desprotección emergentes de este contexto que se dan con mayor frecuencia?, ¿Podrías relatar un ejemplo de nuevas situaciones de riesgo y/o desprotección?
- 11.- ¿Cuáles de aquellas situaciones consideras que es más grave y como intervienen estas considerando el contexto?

12.- con respecto a la pregunta anterior, ¿Cuáles son las principales dificultades para dar protección en casos específicamente complejos?

13.- ¿Qué aspectos consideras que se podrían mejorar para intervenir en este contexto?

Anexo 2: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Nombre del Proyecto: Influencia de la crisis sociosanitaria en las situaciones de riesgo y desprotección de niños, niñas y adolescentes, desde la perspectiva de las y los profesionales insertos en oficinas de protección de derechos.

Investigador Responsable: Camila Belén Saavedra Bravo

Docente acompañante: Carolina Rojas

Afiliación del Proyecto: Catedra Seminario de Título II, carrera de Trabajo Social, Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Alberto Hurtado.

Estimada/o Participante:

Usted ha sido invitada/o a participar del estudio “Influencia de la crisis sociosanitaria en las situaciones de riesgo y desprotección de niños, niñas y adolescentes, desde la perspectiva de las y los profesionales insertos en oficinas de protección de derechos” a cargo de la investigadora Camila Belén Saavedra Bravo, estudiante de quinto año, de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Alberto Hurtado.

¿Cuál es el propósito de esta investigación?

El propósito de esta investigación consiste en conocer la perspectiva de las y los profesionales insertos en las OPD respecto de las situaciones de riesgo y desprotección a las que NNA se ven expuestos, a raíz de la dificultad para generar intervenciones desde OPD y las condiciones que el contexto de crisis sociosanitaria conlleva a las familias.

¿En qué consiste su participación?

Consiste en acceder a usted a través de una entrevista, la cual será grabada como respaldo para la investigadora, dicho material será utilizado solo para fines académicos y realización de este estudio en el cual, se espera identificar

y analizar las intervenciones profesionales y las situaciones de riesgo y/o desprotección en los contextos de crisis sociosanitaria.

¿Cuánto durará su participación?

Para el proceso de la entrevista, se espera poder acordar y concretar una reunión con usted mediante plataforma virtual zoom o de forma presencial, la cual tendrá una duración máxima de 60 minutos. Dicho encuentro se realizará en fechas y horarios que sean favorables para ambas partes, para así favorecer que sean instancias propicias para desarrollar la conversación, concentración, resguardando la escucha y la confidencialidad

¿Qué riesgos corre al participar?

No existe riesgo al participar de este proceso, debido a que toda la información recabada será presentada bajo el anonimato del o la participante y la información que usted facilite a la investigadora será netamente para fines académicos.

¿Qué beneficios puede tener su participación?

Usted no obtendrá un beneficio directo por su participación; sin embargo, será un proceso de aprendizaje el poder contar con su narrativa. Además, la realización de este estudio, resulta beneficioso para visibilizar su quehacer profesional, las necesidades de las y los sujetos de intervención, dando paso a nuevas formas de pensar e intervenir en este contexto.

¿Qué pasará con el material de registro de la investigación?

Las grabaciones y la transcripción de entrevistas, se guardarán en una carpeta digital en la computadora de la investigadora, cuyo acceso está restringido solo a esta, ambos registros serán mantenidos por dos años (una vez finalizada la investigación), para posteriormente ser eliminados. En el caso del consentimiento informado (este documento) una vez firmado, serán guardado en la misma carpeta digital. La firma y/o autorización se puede realizar

virtualmente, por audio y/o presencialmente, si las normas sanitarias lo permiten.

¿Es obligación participar? ¿Puede arrepentirse después de participar?

Usted NO está obligada/o de ninguna manera a participar en este estudio. Si accede a participar, puede dejar de hacerlo en cualquier momento sin repercusión alguna.

¿A quién puede contactar para saber más de este estudio o si le surgen dudas?

Si tiene cualquier pregunta acerca de este trabajo investigativo, puede contactar a Franco Molina, Coordinador Académico de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Alberto Hurtado, al correo electrónico framolina@uahurtado.cl o a la docente Carolina Rojas, quién se encuentra a cargo de la cátedra en la cual se realiza este estudio, al correo carojas@uahurtado.cl.

HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE LEER ESTA DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, HACER PREGUNTAS ACERCA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, Y ACEPTO PARTICIPAR EN ESTE PROYECTO.

Firma Participante

Fecha

Firma Investigadora

Fecha

Anexo 3: Matriz de vaciado entrevistas 1, 2, 3 y 4

Categoría	Subcategoría	Cita	Ubicación cita
Quehacer profesional	Labores realizadas previo a la crisis y actualmente	<p>"El programa 24 horas trabaja con las denuncias que se realizan en carabineros, en donde se encuentran involucrados menores de edad, sea como afectado o como victimarios. En este caso, nosotros trabajamos con los afectados, los vulnerados en sus derechos, ¿Ya? entonces nos llegan las denuncias que son realizadas por delitos sexuales, amenaza violencia intrafamiliar, vulneración de derechos y lesiones. Con eso no trabajamos con todas, solamente, trabajamos con delitos sexuales y amenazas porque eso se canalizan en su mayoría a Fiscalía".</p> <p>"vemos casos que son derivados del Tribunal para hacer informes y casos demanda espontánea, que pueden ser personas que vengan acá a hacer una denuncia, que se hagan a través del teléfono de la línea de atención de SENAME o derivaciones de Colegio de CESFAM, de todas las redes de la comuna".</p> <p>"el proceso de calificación que hacemos parte, por ejemplo, nos ingresa el caso por distintas vías, nosotros la primera acción que hacemos es la de ir a la casa, hacer una visita domiciliaria, ahí donde se establece el primer contacto con el grupo familiar después de la visita, se evalúa si se hace una entrevista al grupo familiar, si hay que entrevistar a niños y de ahí ver si se va a derivar a algún programa de la red o iniciar un requerimiento de protección en el tribunal de familia"</p> <p>"lo que hacemos es recibir derivaciones desde distintas redes de la comunidad, colegio, consultorio, jardines infantiles, carabineros, juntas de vecinos, Tribunal de familia, consulta espontánea, derivaciones directamente desde SENAME donde nos reportan situaciones de riesgo, de exclusión social o de vulneración de derechos en los que eventualmente podrían encontrarse niños que viven acá en la comuna, en base a esas solicitudes, tenemos que levantar un diagnóstico, generalmente se levanta haciendo entrevistas primero a los adultos, haciendo cruces de información con la red, ya sea con colegios, con temas de salud, con otros programas que estén interviniendo, visitas domiciliarias y cuando los niños son mayores de cuatro años, también llevamos a cabo un proceso de evaluación psicológica. Una vez levantamos el diagnóstico, estamos en condiciones de decir acá hay una vulneración de derecho o no lo hay y si se detecta que hay vulneración tenemos que ver cuál es la mejor alternativa para poder</p>	<p>Entrevista 1, pág. 1</p> <p>Entrevista 1, pág. 1</p> <p>Entrevista 1, pág. 2-3</p> <p>Entrevista 2, pág. 2</p>

		<p>subsana esa vulneración o interrumpirla, dentro de estas alternativas, está el derivar a la red"</p> <p>"tenemos nuestro eje intersectorial, donde tenemos educadores sociales, trabajadores sociales y psicólogos, que hacen un trabajo más macro acá en la comuna, que está enfocado en prevenir y promover el tema de los derechos de los niños, entonces también es un trabajo bien potente que se hace antes de pandemia ¿Este trabajo de alguna manera como se hacía? Los chicos, a través de charlas, talleres, iban a colegio, iban a capacitar a equipos profesionales de distintas comunas, participaban en espacios de infancia que hay acá en la comuna, porque como te decía, son tantos los programas que tenemos colaboradores del Servicio Nacional de menores que tienen que ver con protección que acá en xxx si hay una red de infancia, entonces también dentro de este trabajo intersectorial uno de nuestros principales objetivos también es poder participar de manera activa en este espacio"</p> <p>"Era todo presencial, las entrevistas se realizaban en las oficinas ¿ya? ambientes resguardados, solo con los adultos responsables, si era necesario entrevistamos solo a la mamá y después si se necesitaba en otra ocasión solo el padre a veces a los niños, a los niños los entrevistan los psicólogos si, no tienes entrevistas de los trabajadores sociales, ya son los casos de que sean adolescentes, ahí sí, pero en los niños, que son más pequeñitos, ahí los psicólogos son los que nos hacen las evaluaciones (...) antes de la pandemia también se realizaba harta visita domiciliaria, todas las profesionales salíamos una vez a la semana a realizar visita, para conocer condiciones habitacionales, para establecer contacto con las familias, porque muchos presentan resistencia a participar del espacio, reunión con colegios también y si, harto terreno la verdad, y bueno del área intersectorial más todavía, por los talleres, todo lo que el trabajo con los niños, niñas, adolescentes, con los apoderados, con colegios, con jardines infantiles, todo eso también se vio coartado."</p> <p>"llegan listados por diversos ingresos, que tienen que ver con las derivaciones de instituciones, los colegios, centros de salud, organización del territorio y por otro lado, estaban las demandas espontáneas, vecinos y vecinas que vienen a mencionar algunas situaciones de sospecha, vulneración de derechos, o vulneración de derechos y se despejaban y se buscaba la forma de interrumpir, además nos llegaba el listado del tema del 24 horas que es el listado de carabineros que tiene que ver con la vulneración de derechos"</p>	<p>Entrevista 2, pág. 2</p> <p>Entrevista 3, pág. 1</p> <p>Entrevista 4, pág. 1</p>
--	--	--	---

		nada y nos llegaba al listado de Tribunal de Familia. Y a nosotros nos dan un tiempo prudente y aproximadamente 30-40 días para poder despejar una situación, tenemos que hacer visita, hacíamos visitas en vehículo, íbamos a las casas, entrevistamos a las familias que estaban los niños, citábamos acá en la OPD presencialmente y lo que no hacíamos antes, por ejemplo, era el contacto telefónico, porque el Tribunal solicitaba que fuera presencial, que fuera en la casa, que se vieran las condiciones del inmueble y anteriormente lo hacíamos de esta manera"	
	Cambio en instrumentos institucionales	<p>"nuestros instrumentos no tuvieron una mayor modificación. Sí, no ocupamos lo que el servicio no se entregó porque efectivamente no se adecuaba a lo que necesitábamos (...) esta OPD, es tan añeja, que tenemos fichas ya hace mucho rato, entonces a medida que van pasando los meses, los años, ahora obviamente con el tema de la contingencia le vamos haciendo algunas modificaciones, pero es una ficha propia nuestra, son nuestros instrumentos"</p> <p>"tuvimos que realizar modificaciones, porque aquí es todo físico, o sea, tenemos pautas de entrevista, todo y a ver los mayores cambios, bueno, primero puras carpetas virtuales, pero que ahora tenemos que pasar al físico (...) uno de los más complejos ha sido las evaluaciones de las atenciones, porque antes, nosotros evaluamos en la oficina, los dejamos con la ficha y teníamos un buzón, depositaban de forma anónima la evaluación de la atención (...) y ahora pusimos otra modalidad, que es la secretaria de OPD, luego que uno realiza la atención, le manda como los datos de la familia para que ella realice por llamado telefónico esta evaluación. Ella se presenta que es de OPD y que vamos a ver cómo fue la atención del profesional que lo atendió, que la información es confidencial, y ahí ella llena el formulario o una ficha y después nosotros no tenemos ningún acceso a esa información"</p> <p>"la ficha de visita domiciliaria, era súper extensa, preguntaba, ingreso económico, condiciones del espacio, y nosotros queríamos hacer la entrevista lo más breve posible, íbamos con todas las medidas, pero también habíamos leído sobre el contagio, que podías estar una cantidad de tiempo en presencia de una persona que tuviera covid, con todas las medidas y tenía que ser poco tiempo. Entonces generamos una ficha de visita de urgencia (...) preguntar específicamente si vive ahí, situación de salud, situación educacional, si la situación que se denunció empeoró, mejoró, y tomar datos de contacto para que después el profesional desde el teletrabajo pudiera tomar contacto con la familia (...) Antes la entrevista presencial duraba 30-40 minutos, las disminuimos a 10 minutos (...) se inventaron planillas para saber si habías contactado, tenemos todos los casos que han ingresado desde el 2015 si no me equivoco hasta ahora, ese trabajo lo habíamos</p>	<p>Entrevista 2, pág. 4</p> <p>Entrevista 3, pág. 3</p> <p>Entrevista 4, pág. 3-4</p>

		realizado justo antes de la pandemia, sin embargo, tuvimos toda esa información, lo mandaron para la casa y le pusimos 5 columnas nuevas, donde estaba por ejemplo se contactó, no se contactó, si es que se informó al Tribunal o la institución el contacto y con quién nos contactamos, los datos de contacto teníamos todo un espacio para poner información"	
	Cambio o permanencia en técnicas y/o metodologías	<p>"Nosotras siempre hemos tenido que ir al terreno a visitar los domicilios de los niños, pero muchas veces cuando no se encuentra la gente, nosotras dejamos citas para que vengan a la oficina, pero ahora tratamos de hacer todo eso despejé en visita. Y también tratamos de que nos contacten por vía telefónica. Entonces, en vez de dejar la situación, que era lo que hacíamos antes, dejamos una solicitud de contacto telefónico urgente le ponemos, aviso de visita y hacemos video llamada, eso también lo tratamos de utilizar un poco con los adultos"</p> <p>"el tema de la entrevista porque antes nunca hacíamos entrevistas por video llamada, nunca se hizo, era impensado hacer una entrevista por teléfono, hace poco empezamos a utilizar el sistema de video llamada o entrevista telefónica, más que presencial"</p> <p>"nosotros acá les dimos súper duro, a la atención de casos que hasta la fecha lo seguimos haciendo (...) comenzamos obviamente a distribuirnos el tema de los casos que nos llegaban y a comenzar a evaluar, dentro de los mecanismos que teníamos en ese momento que fue este tema de entrevistas remotas con los adultos ¿ya?, nosotros con los niños no hacemos ninguna intervención remota, solamente con los adultos (...)ocupando muchas bases de datos que nos pudiesen aportar antecedentes y portales también, el tema del Ministerio de Educación, con el Rut del Niño y la fecha de nacimiento, nosotros podemos sacar el certificado de estudios y saber en qué colegio está, el Registro Civil para ir sacando los datos de los adultos, nosotros tenemos un sistema municipal que si los adultos han realizado alguna gestión acá en la municipalidad, quedan registrados en una plataforma, eso también nos ayudó mucho a poder recoger números telefónicos, mucho análisis de los antecedentes que nos llegaban, análisis documentales, reuniones técnicas y en base a eso fuimos capaces de ir levantando nuestros diagnósticos y de la misma forma poder ir de alguna forma derivando a estos niños y a sus familias a los programas más pertinentes (...) no salíamos a terreno a menos que fuese un tema que no pudiese esperar, efectivamente, en fase 1 sí tuvimos que hacer visitas domiciliarias, pero no lo hicimos visita todos los casos, lo ideal sería poder visitar a todos nuestros niños, sin embargo, por el riesgo que había en ese momento, salíamos casi como</p>	<p>Entrevista 1, pág.3</p> <p>Entrevista 1, pág. 5</p> <p>Entrevista 2, pág. 3-4</p>

		<p>astronautas a hacer visitas domiciliarias, pero solo aquellos casos donde visualizamos que la situación era mucho más grave, donde los adultos no participaban, no se conectaban a la entrevista remota"</p> <p>"desde el área psicológica, la modificación que tuvimos fue que claramente, mientras no atendíamos presencial, no usamos ningún instrumento ni tampoco ningún tema tecnológico para evaluar a nuestros niños"</p> <p>"lo que tuvimos que hacer en un principio, fue solicitar cautelares, hoy día el Tribunal, no está en las condiciones para poder evaluar al niño, pero si tenemos un adulto, hombre o mujer generalmente nos ha pasado con varones, medidas cautelares, mientras no tengamos la certeza magistrado de que la situación de violencia cese, hay que sacar al adulto de la casa porque no tenemos otra forma de controlarlo y fue así como, de cierta forma, el Tribunal fue también adoptando ciertas medidas"</p> <p>"todo a través de llamado telefónico y las entrevistas por video llamada, principalmente por video llamada de Whatsapp, al menos en mi caso me ha sido mucho más útil, porque no todos tienen una conexión a Internet estable, cuentan con celulares, o sea, con computadores, zoom, meet, igual si uno las ve como plataformas muy universales, en realidad no lo son ¿Ya?, entonces con la video llamada de Whatsapp, si teníamos estas facilidades, por ejemplo, que en la mayoría de las compañías ofrecen cosas gratis, conectarse gratis al Whatsapp"</p> <p>"cuando tenemos que ir a teletrabajo, no existe un protocolo, entonces fue como una instrucción de un día para otro, que teníamos que llegar a las casas, llevar información y las carpetas están todas físicas (...) se cambió la modalidad, se podía ahora informar por entrevista por videollamada, por una entrevista telefónica al Tribunal, era válido como un insumo para el Tribunal para poder tener más información (...) lo que se pudo lograr, es conseguir arrendar un móvil en medio de la pandemia, conseguir los permisos posibles, estábamos con 3 mascarillas, guantes, alcohol gel, con todas las cosas y fuimos a rescatar casos, entonces tomamos el listado de los casi 900 casos que habían y fuimos uno por uno a visitarlos para ver la situación actual, súper corta la entrevista llegábamos, preguntamos en qué situación están, que colegio, que consultorio si la situación que dio inicio a la causa habían mejorado, empeorado, una pequeña información y número de teléfonos, a veces nos conseguíamos hasta 3 número de teléfono de la familia, cosas de que después pasárselo al</p>	<p>Entrevista 2, pág. 5</p> <p>Entrevista 2, pág. 13</p> <p>Entrevista 3, pág. 2</p> <p>Entrevista 4, pág. 2-3</p>
--	--	---	--

		profesional asignado e indicarle siguen viviendo ahí, están acá, llámalos más rato cuando puedas. Hicimos eso, antes de eso hicimos una "llamaton", llamamos a todos los casos para preguntar cómo estaban, inicialmente tratamos de considerar también el tema de la contingencia, entonces preguntamos por la situación de salud"	
	Trabajo en red	<p>"nosotros realizamos muchas triangulaciones con la red, entonces, es parte del proceso de calificación claro, entonces buscamos información, antecedentes en la red de salud, en la red SENAME y también en la red escolar"</p> <p>"llegaron muchas derivaciones por deserción escolar y nos planteamos como equipo si eso efectivamente, respondió a una vulneración de derechos o faltaba que desde los colegios, como co-garantes de derechos de los niños y niñas hicieran la pega de despeje, saber qué es lo que estaba pasando con sus estudiantes, entonces desde ahí también empezamos a poner otros criterios para esos casos, por ejemplo, que tomarán en cuenta la trayectoria académica del niño antes de derivar un caso por vulneración de derechos, si hasta el 2019 un niño tenía una excelente participación y en el 2020 no había ido, quién sabe por qué cosa, porque podía hacer desde que se murió un familiar, hasta que no tenían los medios, hasta que la familia estaba, no sé, mil cosas"</p> <p>"Mucha coordinación con tema de red a través del correo electrónico, o colegio, o consultorio solicitando antecedentes de los niños, ocupando muchas bases de datos, que nos pudiesen aportar antecedentes y portales también, el tema del Ministerio de Educación, con el Rut del Niño y la fecha de nacimiento, nosotros podemos sacar el certificado de estudios y saber en qué colegio está, eso le dimos duro a ese tema, el Registro Civil, obviamente para ir sacando los datos de los adultos, nosotros tenemos un sistema municipal que también nos permite de cierta manera, si los adultos han realizado alguna gestión acá en la municipalidad, quedan registrados en una plataforma, eso también nos ayudó mucho a poder recoger números telefónicos"</p> <p>"harto trabajo con el tema de SERNAMEG, con el centro de la mujer, porque acá también lo importante era poder de cierta forma, contener también a esas víctimas adultas, porque la víctima seguía sola generalmente había una dependencia económica importante ahí el agresor, que era el que salía de la casa, era el que paraba la olla, por decirlo así entonces ahí era un trabajo bien importante que tuvimos que hacer con el tema de las redes en general, redes que</p>	<p>Entrevista 1, pág. 3</p> <p>Entrevista 1, pág. 6</p> <p>Entrevista 2, pág. 3</p> <p>Entrevista 2, pág. 13</p>

		tenían que ver con temas de salud mental para los adultos, redes que tenían que ver con temas de violencia intrafamiliar"	
	Compromiso profesional	<p>"mi pareja trabaja en una ferretería y si a él se le olvidó entregar un producto, si se le cayó una cerámica, o sea, no pasa nada, a nadie le importa, pero si yo hago mi pega mal, un niño podría morir o podría pasarle algo más grave de lo que está entonces, nosotros de verdad nos tomamos como muy en serio nuestro quehacer profesional"</p> <p>"yo creo que lo que de alguna manera mantiene como parado el sistema, es no perder la credibilidad de que a pesar de que tenemos este sistema nefasto, aunque suene terrible, es el compromiso que tenemos por la infancia, no nos hace perder la esperanza que a pesar de todo esto que no funciona tan bien, si nosotros logramos de alguna forma entender que somos un aporte para esos niños, que somos un aporte para esa familia, aunque quizás lleguemos tardíamente, la idea sería no hacerlo, pero creo yo que es lo que mantiene hoy día a la infancia en sí, o a los sistemas de protección en sí parados, tiene que ver más con el compromiso profesional que tenemos los que trabajamos en esto, porque yo siento que no tenemos un sistema que nos respalda"</p>	<p>Entrevista 1, pág.11</p> <p>Entrevista 2, pág. 9</p>
Riesgo y desprotección en pandemia	Efectos en el contexto familiar	<p>"antes la familia era poco el tiempo que compartía en la vivienda, hoy día tenemos a adultos que tienen poca tolerancia, adultos que tienen poca capacidad para hacerse cargo de un niño todo el día que se soportan todo el día, entonces, eso aumentó los índices de violencia intrafamiliar, porque el tema del desempleo y la crisis sanitaria también genera un estresor a nivel familiar y que repercute directamente en los niños"</p> <p>"existe el temor de modificar el cuidado personal por parte de alguno de los padres por obtener el tema de los beneficios estatales que se han dado durante la pandemia, pongo un caso para que se entienda mejor, el niño, está el cuidado de su abuela materna, la madre no existe, el padre viene saliendo de la cárcel o el padre nunca estuvo, pero está el temor de que ahora solicite el cuidado personal de este niño, que está bien con esta abuela, solo para obtener los beneficios económicos estatales"</p> <p>"pensar que este papá trabajaba todo el día y en la noche llegaba solo a dormir y generalmente los conflictos se daban más fin de semana porque tomaba sus copetes y había situaciones de violencia, hoy en día, como no tiene que salir, o sea, el carrete era todos los días, todos los días llegaba con el copete y combo a la esposa y los niños"</p>	<p>Entrevista 1, pág. 5</p> <p>Entrevista 1, pág. 8</p> <p>Entrevista 1, pág. 16</p>

		<p>"nos ha pasado que de repente los papás tienen que salir a trabajar y, como ya estaban cerrados los colegios y los jardines, los niños quedan solos, igual ahí uno iba a las visitas, el niño estaba solo, el niño chiquito o de repente, un niño de cuatro años con un bebé y al hablar con los papás efectivamente decían, pero tengo que salir porque si no, me quedo cuidando a los niños, pero no pago el arriendo, ni les doy comida. Y en verdad tienen razón po, son como las dos cosas importantes"</p> <p>"El encierro obviamente empezó a generar este tema de los conflictos entre las figuras adultas, los conflictos con los niños, el tema de la misma cesantía que generó al principio el tema en la pandemia, no estaba el tema de los bonos, nada de eso. Entonces generó un caos bien importante ahí, también visualizamos que hubo hartos consumos de sustancias, generalmente alcohol, entonces eso también estallaba en que el adulto que estuviese con algún tipo de consumo ejerciera por ejemplo conductas violentas hacia el grupo familiar"</p> <p>"hubo bueno un tema importante y significativo de aumento en cuanto a violencia intrafamiliar y descontrol de impulsos, tanto en hombres como en mujeres, descontrol de impulsos que generaban una dinámica de violencia intrafamiliar, también generaba malos tratos hacia los niños, como por ejemplo, mecanismo de control parental, el maltrato físico o psicológico, eso sí se incrementó hartos el tema del hacinamiento, el tema de la precariedad económica, el tema de la cesantía"</p> <p>"aumentaba el tema de la violencia, aumentaba el tema de los roces y las discusiones entre los progenitores, que había familias que se hacían porque, por ejemplo, perdías el trabajo y tenías que volver a la casa de tu familia y eso levantando todas las problemáticas, que eran los roces, las peleas, situaciones que fueron denunciadas en su momento"</p>	<p>Entrevista 1, pág. 16</p> <p>Entrevista 2, pág. 7</p> <p>Entrevista 2, pág. 11</p> <p>Entrevista 4, pág. 6</p>
	Salud mental en pandemia	"cuando uno hace las entrevistas, ya sea por video llamada o en la casa sale el tema a flote y ahí también es uno el que viene a hacer como esta devolución, señora, para que su hijo esté bien, usted tiene que estar bien también, tratarse, ¿le parece que la derivemos a salud mental? porque claro, la gente igual sigue su vida, tanta carga emocional de que me quedé sin trabajo, que no sé cómo alimentar a mi hijo, todo lo que conlleva el sobrevivir a esta pandemia. Pero hay que seguir adelante, entonces la gente tiene que seguir trabajando o buscando formas para poder alimentar a su familia y todo lo emocional va quedando guardado. Entonces ahí somos nosotros quienes llegamos a decirle, ¿cómo está?, ¿está	Entrevista 1, pág. 7-8

		<p>bien?, sabemos que tiene que trabajar para poder alimentar a su familia, pero usted también tiene que estar bien en lo emocional para poder apoyar a su hijo"</p> <p>"a pesar de que trabajamos nosotros con los niños, que nuestra preocupación deben ser los niños, igual entre nosotros, buscamos contactos, llamamos a salud mental para ver si pueden ir, para ver si pueden ingresar de forma más rápida al adulto responsable. Claro que quizá tampoco es nuestra responsabilidad, la nuestra es derivar al niño a algún programa, pero igual nos preocupamos de hacer siempre la derivación del adulto responsable si se requiere"</p> <p>"nos hemos ido dando cuenta también, que a medida que han pasado los meses y que se ha podido entregar apoyos asistenciales a las familias, estas vulneraciones han cesado un poco, por ejemplo, el tema de la depresión por parte de un adulto asociado a cesantía, precariedad económica ya con el tema de que pudiesen retirar su 10%, ya con el tema de que pudiesen acceder al IFE primero, después de que se amplió el IFE universal, si de cierta forma eso ha descomprimido un poco el tema del estrés que ha generado todo el tema de la pandemia y el mismo encierro (...) cuando empezamos a avanzar de fase y no sé po, los niños pudieron salir a una plaza, ya para ese adulto de alguna forma, el nivel de ansiedad que tenía en ese momento fue bajando, el mismo tema de que hoy día claro es decisión de los padres, si él decide o no enviar a los niños a clases presenciales, eso también de cierta manera liberó a los niños para que pudiesen relacionarse también con sus pares y también visualizamos que liberó a los padres porque efectivamente esa mamá o papá que estaba 100% pendiente todo el día del niño con un alto estrés"</p> <p>"tení familias que se desquitan po y yo creo que siempre es el eslabón más débil que sale perjudicado y en una familia de papá, mamá hijo, siempre va a ser el hijo y ahí tenía un hijo que ya no tiene a nadie que contarle lo que paso el día anterior, no tiene una profesora que contarle, no tiene una inspectora, no tiene al trabajador del CESFAM sí tenía control, no tiene a nadie a quien decirle, entonces tenía a un niño que empieza ahí, en un círculo de violencia y que se ve sin ninguna red, porque para que lleguen a nosotros alguien tiene que haber alertado la situación, un vecino o no sé po, nos llegan hartas denuncias de vecinos, de gritos, de golpes y ahí uno va, pero igual no llegai a la semana después, llegai cuatro meses después entonces, en verdad ahí te dai cuenta que quizás pudo ser una situación muy puntual de una crisis de estrés familiar y en verdad la mamá reaccionó mal o en verdad son</p>	<p>Entrevista 1, pág. 17</p> <p>Entrevista 2, pág. 11</p> <p>Entrevista 3, pág. 12-13</p>
--	--	--	---

		<p>situaciones que se cronifican y requieren que levantis una medida de protección"</p> <p>"siempre está la queja de los padres de lo mal que están ellos, de lo mal que los tiene el encierro, de que están chatos, de que los niños los tienen chatos o lo dicen a ti, no es que yo no puedo más con estos niños, que son terribles y los niños al lado, entonces en verdad que tu mamá esté hablando con otro que no te conoce, que eres terrible. Ahí ya partimos, pero veamos tranquila, la idea no es culpar a nadie. la familia muy colapsada, pero también los adultos se colapsan por las condiciones externas, porque lo que te digo, el no tener plata, lo que pasó, el miedo a la enfermedad, muchas familias que perdieron seres queridos, entonces muchas mamás viviendo duelos por muerte de sus padres, criando solas. Y por ahora, no hay CESFAM, le pedir una hora en la salud pública es terrible y llegar al CESFAM y que más encima esté cerrado, y ahí te quedas, finalmente se desquitan con los niños y quizás ni siquiera es porque quieres desquitarte con ellos, sino que sea, yo creo que todos llegamos a un punto de colapso, lo que pasa es que uno va canalizado por diferentes vías (...) la salud mental de los niños, yo creo que el hecho de que no se vinculen con otros niños es una afectación a su salud mental, considerando, por ejemplo, los niños chiquitos, la psicóloga me evaluó a una niña de 7 años y visualizó que la niña no está en un nivel acorde a su edad, cuesta mucho que siga instrucciones, no lee, no escribe, pero es una niña que ha estado dos años en pandemia y ella lo dice así, es una niña que estos dos años criándose sola, no tiene el estímulo de los otros, no sabe lo que es compartir con otros niños y entonces si a eso le sumaste que es una niña que no estuvo en un jardín, la mamás la iba a poner en Kinder, en Kinder, pandemia, primero, pandemia, obviamente, es una niña que no sabe relacionarse con otros "</p> <p>"lo que se hizo muy potente en este tiempo fue el uso del teléfono y de las plataformas virtuales, generó alteraciones del ciclo de sueño, tema de ansiedad y a veces nos llegaban casos porque habían aumentado muchos kilos porque picoteaban todo el día, por ejemplo, en el consejo consultivo nosotros tenemos un grupo de niños que hablan temáticas de su interés, y nos hablaban de la salud mental, era tema y la crisis de ansiedad, la depresión, estrés y la ansiedad, ahora, por ejemplo, es volver a estar con un grupo de gente en persona, entonces sienten este miedo o temor a no saber hacerlo, para ellos pasaron dos años, dos años donde algunos no tuvieron este tema del roce con otros (...) aparecieron temas bien complejos, como el consumo de drogas para borrarse de la situación que estaban viviendo y lo hacían en actividades que no</p>	<p>Entrevista 3, pág. 14-15</p> <p>Entrevista 4, pág. 7</p>
--	--	--	---

		eran sociales, por ejemplo, no en un carrete no se podía, sino que lo hacían solos en su pieza, que es más complejo aún de visualizar que una situación como en un grupo de amigos"	
	Complejización y aumento de casos de vulneración	<p>"aumentaron las denuncias por violencia intrafamiliar y por delitos sexuales durante la pandemia, es algo que nos hemos ido dando cuenta, antes la mayoría de las denuncias eran por vulneración de derechos, por otras temáticas, conflictos entre los padres, pero nos llegan muchas por violencia familiar y delitos sexuales. Es más, los casos que por lineamientos técnicos debería ver OPD son casos de baja complejidad. Hoy en día no tenemos baja complejidad, o sea, todos los casos que vemos son de mediana a grave. Lo más leve tiene que ver con violencia intrafamiliar, que no involucra directamente a los niños, pero eso es como lo más leve"</p> <p>"ingresaban por negligencia, ahora están apareciendo situaciones de violencia intrafamiliar y eso ocurría por el hacinamiento, por las condiciones de aislamiento, estábamos en plena cuarentena, donde no podías salir para nada y la tensión, las pérdidas de trabajo, el estrés parental empezó a aumentar la complejidad de los casos y era un programa de atención focalizado que supuestamente ve casos de mediana-baja complejidad, es como de comportamiento y apoyo al grupo familiar para fortalecer habilidades y estaban viendo situaciones de violencia intrafamiliar, entonces ya era más complejo"</p>	<p>Entrevista 1, pág. 4-5</p> <p>Entrevista 4, pág. 5</p>
	Detección y acción respecto de riesgo y desprotección	<p>"tenemos protocolos específicos que de alguna forma nos hacen prender la alerta para ver si ese caso de alguna forma es según nuestro criterio más grave o no, entonces nosotros si tenemos un tema como de la priorización de las necesidades de la familia y tenemos ciertos que nos dejan entrever si el caso es más grave o no, por ejemplo, nosotros acá si no llega un caso de una guagua, esa guagua, es prioridad ¿ya? y nosotros acá sí o sí por el hecho de ser guagua, claramente hacemos las acciones mucho más rápido y si vemos que hay una situación extremadamente grave, que no puede esperar a que levantemos un informe para poder mandar al Tribunal, vamos personalmente al Tribunal, por ejemplo, y solicitamos las medidas de protección de manera inmediata"</p> <p>"ahí también hay otras falencias del sistema, todo queda a criterio de cada profesional, para mí hay cosas que pueden ser vulneración, que pa los colegios no, pa mi ponte tú hay cosas que sí son vulneración y otras que no son tan vulneración ¿cachai? de hecho, lo he conversado con las compañeras porque al final uno va viendo tantas cosas graves que después algo leve igual decí ya, pero esto no es tan terrible ¿cachai?, pero para ese niño sigue siendo terrible,</p>	<p>Entrevista 2, pág. 10-11</p> <p>Entrevista 3, pág. 11</p>

	<p>porque es su vida, su mundo (...) , yo creo que todos debiésemos estar capacitados en infancia, trabajemos en la red o no, seamos trabajadores sociales o no"</p> <p>"aunque sea en situaciones de baja intensidad, pero si viene ocurriendo desde mucho tiempo, es una alerta, nosotros acá priorizamos los casos desde lo más complejo, de lo que pueda generar más daño psicosocial, situaciones de abuso sexual, tema de femicidio frustrado o femicidio también están como prioridad, situación de violencia intrafamiliar, violencia de género también son bien preocupantes. A nosotros nos pasan un listado de elementos que son riesgosos y cuando hacemos un despeje, la idea es ver los elementos de riesgo que pudieran poner en peligro la integridad física o psíquica de los chiquillos, cuando hay riesgo vital o situaciones complejas o que se han dado repetidas veces en el tiempo, lo que hay que hacer es informar a los tribunales, levantamos la alerta y generamos las acciones, ojalá lo más rápido posible"</p>	Entrevista 4, pág. 8-9
Vulneraciones más frecuentes en este periodo	<p>"Violencia intrafamiliar, deserción escolar y el tema de la negligencia por la falta de cuidado y salud, bueno, y el tema de los controles de salud, que también llega hartito ahora que no llevan a los controles sanos"</p> <p>"lo que de alguna manera creció, fue las denuncias por violencia intrafamiliar hechas por mujeres. Entonces de alguna forma y nos empezamos a dar cuenta ya si esta mujer está denunciando un hecho de violencia, si hay niños de por medio, estos niños están de alguna manera insertos en una dinámica de violencia intrafamiliar que quizás antes de la pandemia no se visualizaba tanto como vulneración de derechos propiamente tal hacia un niño, sino que solo como violencia entre los adultos, entonces ahí empezamos a atender, las cifras nos subió hartito el ingreso por niños testigos de violencia intrafamiliar"</p> <p>"cuando empezaron los colegios con estas clases remotas, subió hartito el índice de denuncias hechas por los colegios donde estando los niños en clases remotas, visualizaron malos tratos a un niño que le pegaban, a un niño que le tiran el pelo, a un niño que los botaban de la silla, un niño que la mamá los gritoneaba mucho, pese a las cámaras prendidas, entonces ahí también, no sé, se nos elevó el tema entre comillas de los malos tratos"</p> <p>"las situaciones de riesgo que más aumentaron, yo creo que están ligadas a la vulnerabilidad económica, no sé si responde a este territorio quizás, pero la vulnerabilidad económica al no tener para comer, él no sabe si va a poder pagar el arriendo pal otro mes, que</p>	<p>Entrevista 1, pág. 16</p> <p>Entrevista 2, pág. 7</p> <p>Entrevista 2, pág. 7</p> <p>Entrevista 3, pág. 13</p>

		<p>te quedaron chicos los zapatos, que no tenían ropa de invierno y son cosas que en verdad uno dice ya, pero eso no es tan importante, pero para el papá que no tiene, no sabe si el otro va a poder pagar el arriendo para sus 3 hijos, o sea, eso le nubla todo lo otro, como le pedí un papá que mejora habilidades parentales si no sabe si puede pagar el arriendo ¿Me cachai? como ya usted tiene que ir a este programa porque en verdad que castigue así a los niños no es adecuado, tiene que ir para acá, para que lo ayude, pero señorita, yo no tengo pa comer eso es lo que yo necesito ahora, que me ayuden, no sé, con una canasta que me ayuden a pagar arriendo, porque eso es lo que yo necesito. Y si bien son situaciones que uno pudiese decir, no ya pero esto está ligado a los adultos, ponte tú el tema monetario, finalmente los papás igual se empiezan a desquitar con los niños y por esto aumentó el nivel de violencia intrafamiliar, o sea caleta de denuncias por violencia de género"</p> <p>"yo creo que el tema de salud mental y es de lo más grave, a nosotros se nos ha hecho complejo poder generar acciones con salud mental en pandemia. Sí tú necesitas que ingrese urgentemente a un espacio de estabilización o un hospital, tu se lo puedes pedir al tribunal y tribunal ordena que carabineros lleve al niño o niña o la familia que vayan a un espacio de salud, pero no había hospitales, tampoco había atenciones en COSAM, entonces, por ejemplo, la dirección suicida aumentó, la ansiedad, chiquillos y chiquillas que se hacían cortes, siempre ha sido de riesgo, pero ahora no tengo que hacer, estamos atados de manos"</p>	<p>Entrevista 4, pág. 9</p>
	<p>Posibles desescolarizaciones, falta de comunicación con colegios</p>	<p>"algo que aumentó también, fue la desescolarización, porque muchas familias no tienen acceso a internet, o que muchos papás no saben escribir ni leer, entonces tampoco pueden ayudar a los niños a hacer las tareas, familias con más de un niño, mucha ausencia escolar, muchas derivaciones porque los niños no se conectan, o por el territorio, muchos sectores donde no llega el Internet. Entonces no sé, el colegio dice, pero si yo le entregué el chip, yo le entregue la tablet, el computador, pero no se dan cuenta que en el sector donde vive el niño de verdad no llega el Internet"</p> <p>"nos ha tocado visualizar que los padres dicen mi hijo no está aprendiendo en pandemia, entonces que repita o que no da lo mismo, porque cuando el ingrese a clases presenciales si va a tener la oportunidad de aprender, o gente que derechamente prima la salud mental por sobre lo académico, entonces ahí es como, sí, señora, entendemos su punto de vista, pero no sabemos cuánto tiempo la pandemia vaya a estar entonces, si usted continúa en esta</p>	<p>Entrevista 1, pág. 5</p> <p>Entrevista 1, pág. 6</p>

		<p>situación y si el niño vuelve a repetir este año y el próximo no sigue estudiando, pucha cuando entré a clases presenciales va a estar con otros niños que no son acordes a su edad y a su desarrollo, entonces tiene que ir al colegio igual"</p> <p>"los colegios empezaron a derivar a muchos niños que durante todo el semestre no se conectaban a clase, no presentaban de alguna manera los trabajos los apoderados de alguna manera estaban ausentes, a pesar de que los establecimientos educacionales habían entregado todas las alternativas que estaban a su alcance para poder llevar a cabo estas clases remotas. Entonces, ahí también la vulneración en este caso cambio por, subieron los índices ya por un tema como de negligencia"</p> <p>"el colegio lo derivó porque había para ellos una negligencia parental, porque la madre no conectaba a los niños a clase, pero nadie del colegio llamó a la señora, nadie del colegio fue a ver a los niños al domicilio, nadie del colegio sabía que había un celular para los 5 niños y eso también fue abriendo alternativas, de que también los colegios empezarán a poder brindar mayores alternativas a los chiquillos"</p> <p>"el año pasado, demasiadas derivaciones por niños que no se conectaba demasiadas y después tú hablabas con la mamá y en verdad no tenían los medios, había ido al colegio y estaba cerrado y ya no tenía cómo conectarse. Entonces ahí uno tenía que hacer el vínculo, oye, fui a visita hable con esta mamá, tiene otro número de teléfono, te lo doy para que te puedas contactar. Ella dice que ha ido al colegio para ver cómo lo puede hacer, el colegio está cerrado, no tiene con quien hablar, llama a los números, nadie le contesta y no tienen los medios comprar un computador ni un celular, entonces el colegio Ah, ya bueno, gracias por la información le vamos a contactar y empezaron a trabajar con guías y después hice el seguimiento, la mamá súper responsable va a buscar las guías todos los viernes, viernes que va a retirar, lleva todas las guías echas ¿cachai?, entonces, en verdad te entiendo que no es una mamá negligente, en verdad es el contexto"</p> <p>"otro caso que lo derivaron porque la niña no se estaba conectado a clases, así como que los últimos meses dejó de participar y no encontraban a la mamá y no la dirección que ellos tenían estaba mala bla, bla, bla, uno igual se tiene que dar una vuelta larga para encontrar a la familia, sea salud, educación, tienes que preguntarle a todo Chile, hasta al Tribunal a veces le preguntamos para que nos pueda dar el número, alguna dirección. Pero ahí me contacté con la mamá y era una niña que le diagnosticaron epilepsia, entonces</p>	<p>Entrevista 2, pág. 7-8</p> <p>Entrevista 2, pág. 12</p> <p>Entrevista 3, pág. 7-8</p> <p>Entrevista 3, pág. 8</p>
--	--	---	--

		<p>estuvo el año pasado, la mitad del año hospitalizada. Obviamente no se va a conectar a clase, ¿pero tú crees que el colegio se acercó a la familia a preguntarle, oye, por qué no se conectaron, que pasó? No, al tiro una derivación"</p> <p>"cuando las medidas empiezan a disminuir y existía la posibilidad de la clase presencial en los casos que no tienen recursos, había una relativización sobre el derecho a la educación por parte de los progenitores, entonces en varias entrevistas, era como pero para que voy a mandar al niño si va a pasar de curso igual, entonces imagínate un niño que estaba en séptimo cuando pasa esto, pasó a octavo, va a pasar a primero medio con contenido de séptimo básico, entonces el problema que es que los progenitores tampoco problematizan, el derecho a la educación fue uno de los que estuvieron más afectados"</p>	Entrevista 4, pág. 5
	Escasa relación de NNA con sus pares	<p>"los niños tampoco están teniendo contacto con otros niños. Entonces, se ven súper limitados a poder ir aprendiendo, explorando de alguna manera, hay papás que de verdad son muy preocupados por la situación del COVID, entonces no dejan que los niños ni siquiera asomen la nariz hacia afuera y están todo el día encerrados. Pasa también, en los sectores rurales, que los niños solamente ven a su a su familia porque están mucho más distanciados del resto de la gente, entonces se han ido desarrollando en una especie de burbuja en donde no ha podido socializar con otras personas"</p> <p>"yo no conozco a ningún colegio que su enfoque haya estado por ejemplo en hacer talleres, en hacer talleres de contención por la pandemia o en tener como talleres de orientación para que los niños pudiesen conversar entre ellos, entendiendo que estuvieron encerrados en su casa, no tenían contacto con nadie, o sea que tengo niños que no conocen a sus compañeros, que es clave para crear vínculos a esa edad sobre todo"</p> <p>"sus relaciones con su grupo de pares se complejizaban, porque hay un tema con el lenguaje que tiene que ver con la interpretación de los mensajes, se escribían con un compañero se malentendían los mensajes, se peleaban, cosa que en persona no pasa (...) volver a estar con un grupo de gente en persona, entonces sienten este miedo o temor a no saber hacerlo, para ellos pasaron dos años, dos años donde algunos no tuvieron este tema del roce con otros"</p>	<p>Entrevista 1, pág. 6</p> <p>Entrevista 3, pág. 7</p> <p>Entrevista 4, pág. 6-7</p>
Dificultades para el quehacer	Desgaste y sobrecarga laboral	"en mi caso, he flexibilizado demasiado los tiempos de atención ¿Ya? Ponte tú antes atendíamos en la oficina de 9:00 a 5:30, a todo dar la última atención a las 6:00 para terminar a las 7:00, ya igual	Entrevista 3, pág. 2-3

<p>profesional en pandemia</p>		<p>fuera de la hora laboral. Pero ahora en pandemia, yo hago entrevistas a las 9:00 de la noche ¿cachai? (...) Pero ha sido bien desgastante en términos de vida familiar y personal además, porque uno igual empieza a las 9:00 de la mañana, o sea, para los colegios igual tienes que estar disponible temprano, para el Tribunal, para las audiencias, todo eso"</p> <p>"en el equipo de protección son 2 duplas, ese es el equipo, con una cantidad de derivaciones que no te da, cuando se, mandamos que tenemos lista de espera, y el tribunal pide cuenta, pide cuenta, pero no podí hacer nada más po si no podí, no tení como, además igual vai dando prioridad"</p> <p>"una cantidad enorme de niños y acá somos cuatro profesionales de casos y actualmente estamos con 980 casos, somos cuatro aproximadamente cada uno tiene a casi 200 casos, los lineamientos te piden que tú cada 3 meses hagas un caso, cada 3 meses un caso y cada mes un contacto, yo mismo tendría que contactar a 250 familias una vez al mes es súper simple sacar el cálculo y darte cuenta que no va a dar nunca y si nosotros tuviéramos la varita mágica de tomar los casos y enviarlo a todos los programas, porque los vimos todos bien, esos programas estarían con lista de espera"</p> <p>"el cansancio del equipo, el equipo no paro y creo que tenemos que trabajar más de lo que trabajamos presencial (...) cada profesional tenía sus temas personales también, que había una mala separación de los espacios, tú tienes problemas en el trabajo y otros problemas en tu casa, ahora tienes problemas en tu trabajo, tienes problemas en tu casa también porque estás trabajando en tu casa, ahí tuvimos que empezar a construir cosas de autocuidado, empezar a conversar de repente y bajar un cambio, también preocuparnos del otro que está al lado tuyo, empezar a descansar algunos días, había compañeros y compañeras que trabajan después de la hora, termina a las 5 la jornada y seguían trabajando por el compromiso mismo que tenías, pero también te va desgastando (...) Y eso afecta al como ofrecemos una protección de calidad, porque si ya estás cansado, no tienes la capacidad de empatizar, la escucha activa, de buscar soluciones colaborativas y se hace muy complejo, por lo que hubo varios mecanismos para ayudarnos entre nosotros y se genera un vínculo bien rico entre el equipo, una colaboración, tratamos de llevarnos bien porque en realidad estaba tan denso el desastre por todos lados, que nadie te va a cuidar, entonces tenemos que cuidarnos a nosotros mismos"</p>	<p>Entrevista 3, pág. 10</p> <p>Entrevista 4, pág. 8</p> <p>Entrevista 4, pág. 9-10</p>
--------------------------------	--	---	---

	Virtualidad	<p>"las pocas familias que se lograba contactar, entregaban su versión de la historia solo desde la narrativa telefónica, pero no podíamos verificar en terreno qué lo que te estaba diciendo era real. Ese también era súper complejo para nosotros como profesional poder dar opiniones objetivas de la situación de los niños, entonces ahí donde recurríamos a las redes y los factores de riesgo que se alertaba, los protectores tenían que ver precisamente con lo que habíamos logrado verificar y el resto siempre dejando como, como un supuesto, como una hipótesis para que cuando se retomará la, las atenciones presenciales o nuestro trabajo presencial, nosotros pudiéramos verificar o derivar a la otra red, por ejemplo, salud, que siempre siguió trabajando para que ellos fueran a verificar en terreno que lo que la familia había informado, era verídico"</p> <p>"lo que nosotros como equipo, nunca cedimos, fue en hacer evaluaciones remotas a los niños (...) el pensar en la posibilidad de evaluarlo remotamente, nosotros no teníamos y no tenemos cómo garantizar que después de esa entrevista eventualmente podamos tener un niño vaya a tener consecuencias, puede ser hasta el mismo agresor quién lo está grabando vía telefónica, los niños pueden sentirse también amenazados por la figura que lo rodea, generalmente, y lamentablemente se sabe que las vulneraciones de derechos, la mayoría de las veces, son intrafamiliares. Y fue por eso que nosotros no seguimos con evaluaciones remota, hasta que finalmente el Tribunal sí lo entendió"</p> <p>"es bien complejo resguardar el ambiente cuando están en sus casas, más allá de que el niño te diga, no, si mi mamá me dejó solo en la pieza, o sea uno no sabe si estaba detrás de la puerta escuchando, y también interfiere, por ejemplo, más allá de que esté con audífonos y la mamá no escuche lo que la profesional le dice, el niño si se ve más cortado en lo que él puede expresar, tengo compañeras que utilizaban el chat de meet, por ejemplo, si hay alguna cosa que tú no puedas verbalizar, escríbemelo, sí es que te sientes cómodo de esa forma"</p> <p>"yo creo que todas las OPD tenemos reparos en cómo funciona SENAINFO, una plataforma muy deficiente, o sea, para la cantidad de niños que tienen atención y la cantidad de programas colaboradores, es pésima, es muy lenta, se cae, hay muchas mantenciones o sea tu veí que mes a mes, estaba en mantención, en la actualización, pero llegabai y seguía igual no había ningún cambio entonces, en verdad ahí yo creo que cada equipo se tiene que ir adaptando, por ejemplo, nosotros a todos hay que poner una descripción de cada evento, remoto por contexto sanitario, ahí</p>	<p>Entrevista 1, pág. 3</p> <p>Entrevista 2, pág. 5</p> <p>Entrevista 3, pág. 1</p> <p>Entrevista 3, pág. 4</p>
--	-------------	---	---

		<p>tienes que agregarlo a todo en la descripción entrevistas remotas por contexto sanitario y también, tiene muchas opciones y muchas muy complejas, donde tú no sé, PCR positivo, PCR negativo y uno en verdad no está preguntando a la gente ¿oiga se hizo un PCR? ¿oiga va a ir?"</p> <p>"por medio de la virtualidad es difícil ver cuál es el contexto real, o sea, claro, yo ahora te veo a ti, entonces estás en tu casa, veo una pared, después yo te digo, ya hagamos una visita por videollamada y te muestran lo que quieren mostrar en verdad (...) también nos permite menos contacto con los niños, porque el contacto aquí siempre es mediado por el papá, o sea, yo llamo al papá por teléfono no al niño al finalmente, antes en la visita, si bien la mamá podía salir a buscar algo yo me podía quedarse 5 minutos con el niño, ¿cómo has estado? ¿Cómo te sientes?, vas viendo, no sé, actitudes formas, la resistencia, el rechazo a la forma del vínculo entre ambos, por ejemplo, tu estas en visita y si veí al niño pegado a la mamá y que quiere mostrarte él todo y en verdad hay un niño que estaba muy proactivo y así, muy entusiasta, mi carismático, es distinto si veí un niño que se está escondiendo, que se aleja de la mamá, que la mamá lo reta, le dice sale de aquí. Esas cosas se perdieron y que son súper importantes para una evaluación de situación proteccional, porque claro, en la entrevista la mamá te puede dar mucha información, pero después contrastar esa información es lo complejo, yo aquí te puedo contar toda una historia que soy millonaria, que vivo en Dubái, qué sé yo y después ¿cómo tú confirmas eso?, viendo mi casa po cachai, y bueno, si tú estás viviendo aquí en xxx , no viví en Dubai ¿cachai?. Y que, además, depende de su voluntad, o sea, antes no nos pasaba que no sé yo hago una videollamada y me la cortan, antes uno estaba afuera de la casa, igual te hacían pasar, te decían ya, señorita, pase pucha está desordenado, pero pase"</p>	Entrevista 3, pág. 5
	Perdida del vínculo/contacto directo con NNA y familias	<p>"el tema de no poder contar con el relato, ver al niño efectivamente tener ese contacto directo, si nos coartó harto, porque de cierta forma, dentro de la experiencia que nosotros teníamos, empezamos entre comillas a hipotetizar ciertas cosas sin tener la certeza, pero era la opción que de alguna manera teníamos entonces una de las dificultades al principio de pandemia, fue eso quizás no poder contar con la evaluación directa del niño"</p> <p>"Uno en terreno obviamente observa ciertas cosas, estar ahí y ver la dinámica familiar y eso también de cierta forma cuando recién empezó la pandemia provocó nudo crítico porque no teníamos esa visión, no sé si por ejemplo, nos llega una derivación y nos decían</p>	Entrevista 2, pág. 6 Entrevista 2, pág. 6

		<p>efectivamente, acá hay un par de niños que pasan todo el día solos en el domicilio, como no teníamos la certeza porque no podíamos ir a hacer visita, porque en algún momento estuvo prohibido cuando recién empezó el tema de la pandemia, ahí la opción que teníamos era llamar a carabineros y que carabineros fuese a darse una vuelta al domicilio y que nos pudiesen reportar qué es lo que veían, ahora, claramente eso lo podíamos hacer solo con los casos puntuales, y más graves"</p> <p>"aquí vemos temas que no son a la ligera, siempre vemos temas más bien delicados, hartos de dinámica familiar y hay muchos temas que las mamás no quieren hablar frente a los niños por una cosa lógica, por ejemplo, cuando hay violencia entre los padres, cuando hay consumo de alcohol, consumo de drogas, cuando hay situaciones de abuso. Que es difícil de verbalizarlas si hay otra gente dando vueltas. Y todo eso, se perdió porque claro, antes venían a la oficina, estábamos solo nosotras dos y ellas se explayaban hablaban, lloraban y se desahogaban y era otro el vínculo también, es distinto hacer el vínculo con alguien que estás conociendo solo por pantalla y que después tenes que llegar a un proceso de acompañamiento, además, a con alguien que solo hablas por teléfono, solo he visto por video llamada"</p> <p>"si lloraban tu les prestabas el hombro, porque son cosas básicas, o le dabas la manito en la entrevista, así como tranquila, este es un ambiente protegido, lo que usted me está contando yo no se lo voy a contar a nadie, pero eso no se da en la entrevista virtual po, ¿qué le digo, no llore?, Yo creo que eso ha afectado mucho, el vínculo y sin vínculo, te afecta todo, o sea, no es lo mismo que alguien le diga un desconocido a que lo diga alguien con quien se estableció un vínculo de confianza, entonces, la llegada que tiene es distinta y además, el tono también es distinto, es distinto a que yo esté al lado tuyo dándote la manito así como, trabajemos en esto, hay que levantar una medida de protección, hay que hacer esto por qué pasa esto, a que se lo explique a través de la pantalla"</p>	<p>Entrevista 3, pág. 2</p> <p>Entrevista 3, pág.14</p>
	<p>Dificultad de contacto con los adultos responsables</p>	<p>"el trabajo de calificación diagnóstica fue bastante compleja, cuando nos mandaron a todas a la casa en cuarentena, porque lamentablemente la mayoría de las derivaciones tanto ya sean por tribunal, o ya sea, por demanda espontánea, las direcciones vienen incompletas, los datos de contacto, generalmente la gente cambia mucho de teléfono, entonces contactar a los grupos familiares para poder hacer algún despeje de la situación protectorial durante el año 2020 fue súper complicado y es súper difícil"</p>	<p>Entrevista 1, pág. 3</p>

		<p>"nunca dan las direcciones bien, sobre todos nosotras que nos llegan por carabineros, la gente a propósito da mal las direcciones o los carabineros anotan todo mal no sabemos. Carabineros, anota a veces hasta la edad mal, a veces hasta el sexo del niño, cuando a ellos les pasan el carnet de identidad para que copien, pero es más, ni siquiera nos entregan los RUT"</p> <p>"era difícil que la gente se acercara a preguntar, llamara, por último hacer una denuncia, entonces, cuando pasó el tema de la pandemia se volvió más complejo, porque los vehículos municipales utilizados para las visitas por ejemplo, estaban puestos a disposición de la pandemia, había muchas necesidades en temas de salud, entonces los vehículos estaban con los equipos de salud, estaban con la entrega de cajas, con el tema de entrega de vales de gas para adulto mayor, con las ollas comunes también estaban los equipos que nos permiten movilizarnos en la comuna, los contactos que ya eran difíciles, ahora son más difíciles"</p>	<p>Entrevista 1, pág. 13</p> <p>Entrevista 4, pág. 4</p>
	Desconocimiento y resistencia hacia SENAME	<p>"la misma gente maneja mucho el tema de la red, mucho de la gente con la que nosotros trabajamos, ya conoce lo que es una OPD, ya ha pasado por los distintos programas que trabaja la red SENAME, entonces ellos ya saben que decirle a la red"</p> <p>"nosotros somos dependientes de la municipalidad de xxx pero también somos programas de SENAME, entonces que llegó una dupla psicosocial del SENAME, la gente al tiro se asusta, que me van a quitar al hijo porque somos conocidos como los quita guagua"</p> <p>"existe la fantasía de que nosotros le quitamos los niños, en primer lugar no tenemos esa facultad, no somos jueces y en segundo lugar, uno expone finalmente los factores de riesgo que ellos mismos como adultos, están exponiendo a estos niños, entonces, si no son ellos quienes modifican eso o se niegan a participar de los procesos de interventivos para modificar eso, porque tampoco es fácil, hay patrones transgeneracionales, un montón de cosas que influyen en la conducta de ese adulto"</p> <p>"a veces somos de la muni, del consultorio, porque a veces nos cambiamos. Dice ¿usted viene del Consultorio? Sí, ah, pase porque el consultorio te abren los brazos, pero si dices que eres de SENAME ahí te echan"</p> <p>"a veces los papás dicen, si te sigues portando mal te van a llevar al SENAME, entonces nosotros, no caballero, eso no funciona de esta manera. Entonces, mire señora, este es el proceso y le explicamos todo ¿para qué? para que también baja la resistencia y bajar también los temores, por ejemplo en especial de los niños,</p>	<p>Entrevista 1, pág. 3</p> <p>Entrevista 1, pág. 7</p> <p>Entrevista 1, pág. 8-9</p> <p>Entrevista 1, pág. 13</p> <p>Entrevista 1, pág. 15</p>

		<p>¿porque a que niño le gustaría saber de qué, porque se porta mal se lo van a llevar al SENAME? Que traumante po, es como el viejo del saco de antes"</p> <p>"la gente de repente dentro como de la ignorancia por decirlo así, asocia OPD-SENAME-hogar, entonces, la gente claramente se asusta. Entonces nuestra estrategia es plantearles a las personas, que independientemente de que la familia pueda tener algunas dificultades, por sobre todas las cosas por parte del equipo profesional está el bienestar del niño, obviamente, pero pudiendo llevar este proceso en conjunto con la familia, entonces frente a estas situaciones, claro, cuando nos llegaban ciertas derivaciones, y lográbamos tener contacto con las familias, le comentábamos que era importante, de alguna manera, poder también visualizar a los niños en terreno"</p> <p>"el centro de medidas cautelares, tiene una cantidad enorme de causas de echo ahora están en revisión de causa y querían puro cerrar la mayoría, y hay casos que no estaban pa cerrar, pero igual los cerraron porque cuando es de baja complejidad tribunal, dice ya atendido esto, que no es tan grave, no necesita la supervisión del tribunal, instemos a los papás que vayan a un PPF, pero ahí en verdad, si quiere va al PPF po, si nadie lo está obligando, si finalmente el Tribunal igual es una medida coercitiva, o sea nosotros las veces que hay judicializar, muchas veces es porque los papás no quieren adherir a otras instancias, instancias comunitarias, instancias que trabajamos con universidades, con centros de universidades, trabajamos con un PPF que no es de una SENAME, es de una Fundación, que son súper efectivos, pero cuando los papás no quieren adherir y hay situaciones graves, ahí tienes que judicializar solamente para que el Tribunal los obligue a ir"</p>	<p>Entrevista 2, pág. 6</p> <p>Entrevista 3. pág. 9-10</p>
	<p>Saturación red SENAME y sistema judicial</p>	<p>"está toda la red colapsada, todos los programas tienen listas de espera. Las audiencias en tribunales se están realizando muchos meses posterior a la denuncia. Los programas que tenían listas de espera antes ahora ha aumentado y el Tribunal más colapsa porque les deriva con 80 bis, el 80 bis es una forma de apresurar el proceso para que ingrese el niño de forma inmediata a este programa por alguna situación de urgencia, entonces está toda la red colapsada. OPD tiene lista de espera y OPD no debería tener lista de espera, o sea el caso deberían ingresar a la semana siguiente a hacer la primera visita y al mes ya estar calificado y derivado a quien corresponda. Nosotros estamos abordando casos con 3, 4 meses desde que llegaron a la oficina, nosotros no tenemos cupo para</p>	<p>Entrevista 1, pág. 9</p>

		<p>ingresar otro informe, estamos con agenda copada hasta diciembre de este año. En este momento nosotros ya no estamos recibiendo informes de tribunales porque no tenemos lista, nos ocuparon toda la lista de espera. Los programas de la red, como por ejemplo los PPF que generalmente tenían listas de espera de 3 meses, hoy esa lista de espera está a un año, los PRM que son programas reparatorios de maltrato grave están con lista de espera, también de casi un año y el 80 bis, que es el artículo que explicaba, que es el ingreso rápido, tiene lista de espera de 3 meses"</p> <p>"le decimos al Tribunal que esa niña pase a PRM porque necesita reparación pensando que esa niña vivió una vulneración en la esfera de la sexualidad ¿Tribunal que dice? En su defecto, que pase a DAM X para que haga el peritaje de la niña, para ver si hubo una vulneración en la esfera de la sexualidad, para que ingrese al DAM pasan 3 meses más ahí, ya llevamos 6 meses desde que se puso la denuncia. Entonces DAM dice que ingresé al PRM, mismo que dijo OPD y estos 3 meses de lista de espera en OPD y estos tres meses de espera en DAM son reales. Entonces ahí dice, ya que ingrese al PRM, PRM tiene lista de espera de 3 meses, estoy siendo súper optimista, en realidad son 6, 9, 3 meses de lista de espera en el PRM entonces ¿al tribunal que se le ocurre?, hagamos el seguimiento por parte de OPD, ahí ya ocupaste el cupo para otro niño o para otra situación en OPD"</p> <p>"nos llegan solicitudes de informe y le decimos al Tribunal, lo podemos hacer, pero en tal fecha y el Tribunal ni una respuesta a eso, entonces nosotros hacemos informe porque como nos dijeron que no lo teníamos que hacer y el informe ya no sirve ¿cachai? Entonces nuevamente ocupamos el cupo de alguien que sí se podía evaluar, una derivación de la red, una demanda espontanea, etcétera, porque el tribunal no nos avisó que ese caso ya había incluso, cerrado la causa"</p> <p>"tenemos un sistema que no es acorde a la realidad, que no va trabajando a la par, por ejemplo, tribunales de familia no trabaja a la par con Fiscalía o los tribunales que tienen que ver con temas penales y ahí se genera un cierto choque, por ejemplo, nosotros mismos como OPD, los programas que tenemos de alguna forma acá en la comuna, yo te decía Puente Alto tiene la riqueza de tener la red amplia de protección, sin embargo, todos los programas están colapsados, por ejemplo, embarazadas con consumo de drogas sin controles prenatales. Se pesquisa el caso, nos derivan a nosotros, porque efectivamente viene un niño por nacer y también es sujeto de atención nuestra, tratamos de hacer este trabajo con</p>	<p>Entrevista 1, pág. 10</p> <p>Entrevista 1, pág. 11</p> <p>Entrevista 2, pág. 10</p>
--	--	--	--

		<p>la adulta, la adulta, nos dice, si señorita efectivamente, yo quiero tratamiento, quiero ayuda, quiero internarme, lograr internar a está embarazada, se demoran meses, entonces claramente el trabajo que nosotros pudimos hacer, quizás motivacional de concientización del adulto cuando ya han pasado tantos meses, claramente el adulto ya está con otra disposición, probablemente ya recayó y efectivamente, la atención que se le brinda no es la oportuna, entonces existe una falencia importante en todo el sistema que tiene que ver con infancia"</p> <p>"en algún momento le dijimos al Tribunal, Tribunal perfecto, nosotros acá estamos desplegando la mayor cantidad de recursos para poder sacar estos informes lo antes posible, pero no me fije audiencia para noviembre porque, sino vamos a estar mal utilizando un recurso importante para los niños, entonces ahí nosotros llegamos a un acuerdo por lo menos con el Tribunal de acá de Puente Alto y una vez que nosotros mandamos el informe y le decimos al Tribunal que la medida la decreta de oficio, sin la necesidad de fijar audiencia y eso nos ha resultado hartito. Y ahí, se demora bastante menos que esperar una fecha de audiencia"</p> <p>"tenemos lista de espera como de 7 meses porque recibimos como 100 derivaciones mensuales del tribunal, solo del tribunal, más la red, que son como no sé, 40, nuestra derivación promedio son 110 derivaciones, somos 5 profesionales no alcanzamos a atender esa cantidad derivaciones y nuestra OPD igual es bien chiquitita"</p>	Entrevista 3, pág. 10
	Vinculación con municipios	"las OPD son municipales, con un convenio con el SENAME para generar como acciones y para ver el tema de los grupos familiares especialmente de los niños, niñas y adolescentes y también tenemos compromisos municipales, entonces estábamos en la casa, estábamos haciendo nuestra pega, pero también había gente que lo está pasando muy mal, entonces empezó la entrega de cajas del estado, cajas desde la municipalidad, entrega de vales de gas, por ejemplo, entonces, parte del equipo, también se movilizó a hacer esa labor"	Entrevista 4, pág. 3
	Debilitamiento de las redes	"hay una vulneración del Estado porque, por ejemplo, salud se está abocando solamente lo que es COVID y los controles de niño sano se hacen por teléfono y si no, no se hacen, entonces también el Estado, o en este caso, todo lo que es consultorio y hospitales debieron también haber hecho alguna metodología pa poder continuar haciendo este trabajo, que no se podía hacer en 2020, pero año 2021 continúan los controles pendiente, las vacunas pendientes, el derecho a la salud se ha visto muy vulnerado, los niños estaban sin controles, sin sus vacunas y eso antes para	Entrevista 1, pág. 16

		<p>nosotros era una vulneración grave, probablemente hubiésemos mandado el caso al Tribunal y ahora era entendible las personas dicen, es que no nos están dando hora y efectivamente, no están dando horas para controles de niño sano ni para vacuna hace un año, finalmente es la red la que no le está dando el acceso"</p> <p>"ahora como los niños no van a clases en verdad tenía un colegio que lo único que te puede decir es, se conecta o no a clases, si prende la Cámara, ni siquiera reuniones de apoderados hacían muchos colegios, o sea una reunión cada cuatro meses, entonces era como de la apoderada, no sabemos nada, entonces eso era muy complejo. Salud, también suspendió las atenciones, entonces ahí tampoco podíamos saber ponte tú, controles sanos al día, o como habían visto en el vínculo ahí del bebé con la mamá, que voy a referir a la mamá de la alimentación, ponte tú, que son cosas importantes cuando tenía a un niño en desnutrición por ejemplo, que la mamá te dice no, no, si el CESFAM me dice que está bien del peso y el CESFAM, no en verdad no ha venido, pero no ha venido, no porque ya no haya venido, sino porque no estamos dando hora. Entonces, claro, uno dice ya vamos a activar las redes, pero ella no quiere y no puedes culparla porque las redes están desactivadas finalmente, entonces ahí vas perdiendo, como toda esa información, yo creo que lo mismo ha hecho, que los acompañamientos sean tan largos porque al final es solo el vínculo familiar el que tenía po, entonces estar ahí constantemente y ¿cómo están, ¿cómo va esto, como va esto otro?"</p> <p>"los aliados que teníamos era educación y salud, pero salud estaba metido plenamente en el tema de la pandemia, los equipos de salud mental, estaban apoyando todo el tema del Covid, entonces las atenciones de salud mental estaban retrasadas, por otro lado, los equipos de educación, también estaban en la entrega de caja, un montón de cosas y no estaban presenciales, ellos eran los ojos que visualizaban situaciones con los chiquillos y las chiquillas, pensando que pasan más tiempo en ese espacio. Anterior a la pandemia, llega un caso por maltrato, preguntaba al colegio, el colegio te decía sí, hemos visto afectado emocionalmente al niño, estos son los números de teléfono, está en la dirección, te entregaban ayuda que apoyaba a poder despejar la situación, hacías la visita tenías la información del colegio y salud y con eso ya tenías una buena información para poder proteger, pero el colegio no estaba"</p> <p>"se levantaban los síntomas ansiosos, de crisis, de angustia, montón de cosas y el CESFAM y el COSAM que eran los espacios de salud, estaban volcados en que habían 3000-4000 casos, que</p>	<p>Entrevista 3, pág. 6</p> <p>Entrevista 4, pág. 4-5</p> <p>Entrevista 4, pág. 7</p>
--	--	--	---

		en xxx fallecía mucha gente, entonces no podían dar atención a toda esta necesidad si es que había otra necesidad que era vital y era más compleja"	
--	--	---	--

Anexo 4: Matriz de vaciado entrevistas 5 y 6

Categoría	Subcategoría	Cita	Ubicación cita
Quehacer profesional	Labores realizadas previo a la crisis y actualmente		
	Cambio en instrumentos institucionales	“respecto a las atenciones psicológicas, también se tuvieron que modificar, desconozco el tecnicismo, pero sí sé que los psicólogos tuvieron que reunirse y afinar detalles técnicos respecto de sus evaluaciones psicológicas, ya que solamente pudieron realizar la evaluación psicológica, mayoritariamente adolescentes debido a que por la contingencia y por realizarlo vía zoom no era posible realizar test proyectivos en los niños y ese tipo de cosas pese que algún, en algunos casos en particular se intentó, pero por regla general no se podían emitir informes con test proyectivo a los tribunales, porque era poco confiable a la larga. Y respecto a las demás visitas, así como al registro de visitas, nosotros siempre lo manteníamos en papel y a raíz de la contingencia existe una dualidad donde se mantenía virtual y en papel todos los registros de intervención y las visitas domiciliarias”	Entrevista 6, pág. 2
	Cambio o permanencia en técnicas y/o metodologías	“lo conversamos y dijimos tenemos la tecnología usémosla porque nos va a favorecer y nos va a facilitar más el proceso y nos va a dar otra mirada que tal vez no va a ser lo mismo que estar ahí in situ. Entonces conversamos con los usuarios, les dijimos no vamos a hacer la visita domiciliaria por efectos de la pandemia, pero lo que en lo que esto se regulariza, vamos a hacer la entrevista, pero vamos a hacer una video llamada por Whatsapp, entonces, usted nos va a ir mostrando los distintos espacios de la casa, quienes están ahí, los niños y todo eso, para poder sacar los insumos que necesitamos para poder hacer los informes, entonces empezamos a hacer video llamadas y ahí las personas con su mismo teléfono iban mostrando cierto la dependencia y veíamos” “mantuvimos la atención, solamente en caso de urgencia de carácter presencial. Posteriormente saltamos al 100% online y de esta forma teníamos que comunicarnos al menos una vez a la semana con la familia. Esto quiere decir que, por ejemplo, en los casos que mantengo, que son los de lista de espera, tenía que contactarme con las familias para verificar su situación de salud, si es que tenían sintomatología, recordar sociabilizar el Protocolo de Higiene y Seguridad, a la larga les recordará el lavado de manos, si es que han tenido sintomatología, acudir a un centro asistencial (...) las duplas psicosociales empezaron a realizar intervención vía zoom a quienes tenían la posibilidad y en casos excepcionales como de urgencia, de todas formas, teníamos que ir a terreno resguardando obviamente nuestra integridad, pero en casos extremos, si había que concurrir a terreno”	Entrevista 5, pág. 2 Entrevista 6, pág. 1

	Trabajo en red	“hay situaciones que todos mandan al PPF, yo analizo, converso con la gente del PPF y veo cómo están ellos de casos y si no los mando al CESFAM y hablo con ellos, porque además me sirve a mí que fortalezca las habilidades parentales, pero también ellos pueden detectar desde el área de la salud, ver si hay alguna situación que está involucrada y también entonces tiene más profundidad el CESFAM a mi parecer (...) tengo una alianza con una señora que trabaja para una universidad, entonces en los casos donde hay violencia intrafamiliar, ella me ayuda y yo le mando los casos y las universidades le ponen abogado a las madres que son regularmente las que sufren más violencia de género, entonces con ella, consigo abogados en vez de que vayan a la corporación de asistencia judicial, que se demoran, que no les prestan la atención realmente (...) consigo abogado por este otro lado y todos los jueves asignan los casos, entonces si alguien llega el día martes, ya el día jueves le asigna un abogado y el día viernes la están llamando”	Entrevista 5, pág. 7-8
	Compromiso profesional	“no me siento a llorar las penas, me muevo por aquí por allá y no, no descansó hasta que no estoy tranquilo, hasta que los niños ya están por lo menos recibiendo una atención adecuada”	Entrevista 5, pág. 7
Riesgo y desprotección en tiempos de pandemia	Efectos en el contexto familiar	“de un día para el otro, estábamos todo el día juntos, entonces las familias, no lograban adaptarse a esta nueva realidad y eso generaba conflicto, generaba tensión que provocaban que se tensionara la situación y ellos comenzaron a actuar de acuerdo a las herramientas que tenían y que muchas veces no eran las más adecuadas para proceder” “si hemos visto una dificultad a nivel económico, hemos visto mucha dificultad a nivel de salud, a la larga por temor o por falta de información, no poder asistir a sus centros de salud de carácter primario de atención primaria, por temor al contagio, o porque se les niega la atención, hace una de las dificultades que han presentado nuestros usuarios y usuarias para poder desarrollarse de buena forma”	Entrevista 5, pág. 3 Entrevista 6, pág. 2
	Salud mental en pandemia	“ellos refieren que con el tema de la pandemia, con el estallido social, ellos como que han tenido que enfrentar un poco a los adultos responsables, porque se han generado tantas tensiones que han tenido que ellos comenzar a defenderse un poco” “efectivamente tenemos familias que han tenido una alta afectación emocional y han visto poca contención respecto del sistema, como, tal vez mayores enfermedades de salud mental a raíz de toda esta problemática y que no se ha abordado de buena forma porque existe mucho hacinamiento en la población con la que nosotros trabajamos”	Entrevista 5, pág. 4 Entrevista 5, pág. 2
	Complejización y aumento de casos de vulneración	“las situaciones son más violentas que antes, antes había empujones, tirones de pelo, ahora combo, patá, cuchillo, todas son situaciones que generan más riesgo vital que antes, antes no había riesgo vital, ahora es más habitual. también el tema del abuso sexual o violación y también, eso aumentado y que, a mi parecer, en lo personal creo que una de las de los más graves, es el abuso sexual de los niños y adolescentes”	Entrevista 5, pág. 6
	Detección y acción respecto de riesgo y desprotección	“cuando hay un riesgo que efectivamente, yo logro visualizarlo es importante la experiencia, porque hoy en día muchos de los profesionales con los que me toca compartir son muy viscerales, entonces sobre reaccionan frente a situaciones, y se enfocan en A, cuando el problema no es A, es C. Hay situaciones donde efectivamente nosotros tenemos que cuando son constitutivas de delito y nosotros sabemos cuáles son, nosotros lo que tenemos que hacer es abrir una medida de	Entrevista 5, pág. 5

		<p>protección y solicitar medias cautelares y en ese sentido, yo no tengo ningún problema regularmente, o sea yo lo que trato siempre es buscar la forma en no tener que judicializar los casos, si no buscan de manera interna resolverlo, cierto, comprometer a la familia, para primero frenar la vulneración y después restituir el derecho que está vulnerado, pero cuando hay situaciones que son un delito, solo hay un camino y es judicializarlo y solicitar al tiro las medidas cautelares necesarias”</p> <p>“nosotros el riesgo lo comprendemos como riesgo vital (...) El riesgo de falta de adulto responsable y el riesgo como inminente físico, si yo tengo un niño niña, o adolescente que siente que está siendo maltratado físicamente, con lesiones o con autolesiones, porque eso también puede ocurrir, yo estoy hablando de un riesgo de carácter vital, y no hablo de riesgo de carácter vital cuando solamente el niño presenta moretones en las rodillas, eso no es un riesgo vital, yo presenté lesiones cuando el niño presenta puñaladas, panzazos, presenta quemaduras, en esa situación estamos hablando de riesgos. Y respecto a adulto responsable, cuando el niño no tiene un adulto responsable, también requiere un accionar inmediato, yo me refiero a falta adulto responsable, es falta de adulto responsable legal y falta adulto responsable de los hechos. O sea, que no exista ninguna persona apunta que otorgue garantías mínimas, que quiero pueda hacerse cargo del niño a la larga de forma comprometida, cuando alguna de esas ocasiones pasa, nosotros tenemos que actuar de forma inmediata. ¿Cómo actuamos? a través de procedimientos de carabineros, normalmente estas situaciones de riesgo se dan en horario inhábil, por lo tanto, el Tribunal de Familia no está abierto para poder realizar una audiencia inmediata, por lo tanto, se hace a través del procedimiento de carabineros, ya se llama el juez de familia de turno y se ve la posibilidad, dependiendo de si otorga el cuidado hasta la audiencia inmediata a un familiar o si se ingresa a residencia”</p>	Entrevista 6, pág. 4
	Vulneraciones más frecuentes en este periodo	<p>“Ahora, el tema del maltrato se agudizó mucho durante la pandemia, aumentaron mucho los casos de abuso sexual también, pero por sobre todo, de maltrato físico y después eso fue derivando más bien en un tema más de negligencia porque pasaba que los papás comenzaron a salir a trabajar y quedaron los niños en la casa. Entonces, ahí en ese caso lo que hacíamos era que hablábamos con la familia y le decíamos, bueno, entendemos que usted tiene que trabajar, entendemos que hay que satisfacer las necesidades básicas, pero para eso también no se puede dejar a los niños abandonados, por esa situación y ahí les pedíamos, bueno, busquen una red, tiene que haber algún familiar que los pueda apoyar en esta situación”</p> <p>“ha aumentado mucho la violencia intrafamiliar, esa yo diría que ha sido como la mayor problemática desde lo social, el aumento de la violencia intrafamiliar en cifras alarmantes, porque el hacinamiento también provoca la hostilidad y la violencia entre las familias, familias que no estaban acostumbradas a convivir en un espacio tan reducido tanto tiempo, ha generado conflictos internos y que a la larga no saber resolver sus conflictos ha llevado también a violencia intrafamiliar de carácter grave”</p> <p>“sí, nos ha pasado mucho la violencia extrema en caso de femicidio, muerte ambos padres en contextos de riñas, los niños quedan en el aire y hay que encontrarles cuidadores de forma rápida y oportuna (...)la desescolarización ha sido una</p>	Entrevista 5, pág. 2 Entrevista 6, pág. 3 Entrevista 6, pág. 4

		problemática importante en el tiempo de pandemia, pero yo diría que como de riesgo vital, es la violencia, obviamente violencia también asociada al consumo, pero es que el consumo en xxx es muchísimo, yo creo de acuerdo a nuestros registros, la violencia es la que ha aumentado, yo diría que como 3 veces nosotros teníamos unos ingresos mensuales, nosotros nos ingresaban no sé, 35, 40 casos mensualmente, nosotros ahora mensualmente nos ingresan 60,70 casos, de los cuales 40 son por violencia, o sea, aumentado muchísimo el tema de la violencia y el consumo es habitual”	
	Posibles desescolarizaciones, falta de comunicación con colegios		
	Escasa relación de NNA con sus pares		
Dificultades para el quehacer profesional durante la crisis	Desgaste y sobrecarga laboral	“tuvimos que entregar las cajas de mercadería que ofreció el Gobierno, y eso nos quitó, nos sacó de nuestro trabajo, entonces, qué es lo que teníamos que hacer, íbamos en el día de trabajar a repartir las cajas y después cuando llegamos a nuestras casas, teníamos que continuar con el trabajo propiamente tal de la OPD, de entonces fue un desgaste tremendo, igual un desgaste que en realidad no está visibilizado”	Entrevista 5, pág. 3
sociosanitaria	Virtualidad	“la dificultad que tuvimos para trabajar de forma remota fue obviamente la falta de acceso a nuestros usuarios. Nosotros trabajamos con personas muy vulnerables, por lo tanto, no tienen acceso a Internet, teléfonos celulares mucho menos a computadores, entonces, la imposibilidad de poder comunicarse, muchas veces los cuidadores son personas mayores que no saben, que muchas veces ni siquiera tienen Whatsapp o que no podemos hacer video llamadas, que no son utilizar el teléfono y a la larga es el que sean analfabetos digitales, eso es como la mayor dificultad para poder hacer el trabajo vía remota. Obviamente que hay dificultades para hacerlo vía presencial, era la contingencia, o sea, los aforos, los planes paso a paso, las cuarentenas que no permitían que nosotros pudiéramos asistir a los domicilios”	Entrevista 6, pág. 2
	Perdida del vínculo/contacto directo con NNA y familias		
	Dificultad de contacto con los adultos responsables	“uno de los obstaculizadores que tuvimos para desarrollar de manera más acelerada nuestro trabajo, fue que las familias, se escondían, no salían, como estaban cerrados, otros decían tenemos COVID, ah tiene COVID entonces muéstrenos o Mándenos el Whatsapp el documento que le llegó de que tiene COVID, no es que no nos han mandado el documento, ya entonces la vamos a buscar nosotros y nos daban el Rut malo, cosas así para que no logramos darnos	Entrevista 5, pág. 5

	<p>cuenta que era mentira, entre otras cosas, las familias buscaron estrategias un poco para engañarnos y obstaculizar el proceso”</p> <p>“ha sido una dificultad a raíz de la falta de acceso a la tecnología o que cambian casi diariamente los teléfonos, si uno no tiene un teléfono para contactarlo, lamentablemente, el caso muchas veces va a tener problemas de adherencia”</p>	Entrevista 6, pág. 5
Desconocimiento y resistencia hacia SENAME		
Saturación red SENAME y sistema judicial	<p>“los programas que están para reparar tienen lista de espera de 3 años ¿Cómo reparas tú después de 3 años? El estado debería tener una oferta inmediata para responder a esas situaciones, una respuesta inmediata, no listas de espera de 3 años”</p> <p>“existe un colapso del proceso judicial, a veces las familias vienen y dicen me derivan del Tribunal, yo lamentablemente les tengo que informar que tenemos cuatro meses de lista de espera, me dejan sus teléfonos y en cuatro meses los teléfonos cambian y eso dificulta mucho más el contacto porque los tiempos de espera, los colapsos, la molestia de la familia, los pide cuentas del Tribunal que alarga las audiencias, se van postergando las decisiones, y nuestro trabajo termina siendo menos efectivo”</p> <p>“a la larga el colapso del sistema, la falta de programas especializados también ha visto una conflictiva. Si tú me preguntas desde la conflictiva respecto al trabajo con niños y niñas, creo que una conflictiva importante son los curadores, los curadores que no mantienen contacto con niños que no conocen la realidad de las familias y que a la larga ellos son los representantes de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran sin voz en este momento. Porque a la larga, nosotros podemos hacer una evaluación de carácter psicológica, pero somos una institución externa, no lo representamos propiamente a ellos y al no representar los propiamente no tienen la voz que ellos necesitan, no se les escucha sus requerimientos, sus necesidades, sus expectativas respecto a los procesos judiciales que son sumamente invasivo y re victimizan para los niños y niñas”</p>	<p>Entrevista 5, pág. 6</p> <p>Entrevista 6, pág. 5</p> <p>Entrevista 6, pág. 6</p>
Vinculación con municipios	<p>“la pandemia generó mucha vulnerabilidad económica en la gente, mucha escasez de recursos, nosotros nos vimos en la obligación de salir e ir abordando esta temática, entonces tuvimos que desde ir a apoyar todo lo que es el desarrollo social, porque las filas eran gigantescas, de personas que vinieron a pedir ayuda, en mi caso me llegué a deformar el dedo tanto escribir y anotar personas, porque la cantidad era inmensa y todos venían con mucha desesperación, entonces tuvimos que entregar las cajas de mercadería que ofreció el Gobierno, y eso nos quitó, nos sacó de nuestro trabajo, entonces, qué es lo que teníamos que hacer, íbamos en el día de trabajar a repartir las cajas y después cuando llegamos a nuestras casas, teníamos que continuar con el trabajo propiamente tal de la OPD”</p> <p>“dificultades también para el traslado, porque como los vehículos estaban todos orientados a ir a satisfacer otras necesidades que tenían que ver con el tema de la economía, muchos de los choferes que trabajaban ahí en la municipalidad, que</p>	<p>Entrevista 5, pág. 2-3</p> <p>Entrevista 5, pág. 3</p>

		<p>eran los que nos trasladaban a todos y también los choferes de Seguridad Pública, eran personas más adultas ya desde una edad mayor y todos ellos fueron enviados a sus casas, entonces había muchos vehículos, pero no habían choferes. Entonces teníamos que desplazarnos movilizándonos con nuestros propios medios y me refiero no tan solo a que uno podía ir en su auto o ir en micro, o sea, nosotros teníamos que desde nuestro bolsillo costear eso, esas acciones.”</p> <p>“mucho tiene que ver con quién es el alcalde y cuánto compromiso tiene con el tema de la infancia, o sea, yo he trabajado en xxxx cuando estaba en el programa PIE, y ahí es muy potente el tema de la infancia, porque el alcalde de verdad tiene mucho compromiso con el tema, no quiero pelar a mi jefe, pero acá no veo lo mismo. O sea, acá hay un afán muy político, o sea el hecho de que nosotros tengamos que poner nosotros recursos de nuestro bolsillo para desarrollar nuestra tarea, no habla bien del compromiso que puede haber en la administración actual, por lo menos con el tema de la infancia. Hay un afán de que nosotros hagamos los consejos consultivos en xxx y yo no voy a reunir niños para que hagan política con ellos, o sea, a mí lo que me interesa es que los niños puedan ejercer el derecho, no que solo nos veamos como sujetos de derechos, sino que puedan ejercer el derecho a la participación, no para las fotos, no para que aparezca en la portada de la municipalidad “uy estamos haciendo esto con los niños”, cuando en verdad no lo están haciendo”</p>	Entrevista 5, pág. 4
	<p>Debilitamiento de las redes</p>		

Anexo 5: Transcripción OPD 1

Entrevistadora: Ya chiquillas la primera pregunta consiste en que ustedes se puedan presentar de manera breve y que me puedan comentar cómo es que llegaron a trabajar acá, lo pide.

Participante: Bueno parto yo, mi nombre es xxx, yo soy trabajadora social entré a trabajar a esta OPD en el año 2019, en agosto del año 2019, yo partí trabajando en la comuna de xxx, en colegio, Después estuve en un CESFAM y producto de la red de infancia y toda la participación a nivel comunal conocía a xxx y ahí cuando se abrió el cupo, me invitó a trabajar.

Entrevistadora: ¿Llevas un año y algo entonces?

Participante: Claro, dos años cumplí hace poquito.

Participante: Bueno, mi nombre es xxx, soy psicóloga acá de la Oficina de Protección de los Derechos del Niño del área de protección, llegué en el año 2018, llegue a ser un reemplazo y por cosas de la vida, me terminé quedando acá en el área de protección, llegué en el año 2018 como dije y ya llevo casi 3 años.

Entrevistadora: Qué buena casualidad.

Participante: mi nombre es xxx, psicóloga, estoy de febrero del 2020, a las dos semanas empezó la pandemia, así que maravilloso aprendí todo en pandemia, ehh Llegué porque estaba postulando estaba buscando pega y pesqué todos los correos de la municipalidad de xxx, y de aquí me llamaron y aquí me quedé, así llegué

Participante: Mi nombre es xxx, soy trabajadora social de acá de la OPD llegué como en el año 2018 también a hacer un reemplazo y después, la niña que estaba trabajando acá no volvió y me dejaron en el puesto.

Entrevistadora: También, puras casualidades por aquí parece

Participante: Mi nombre es xxx yo soy psicóloga del área protección, llego acá en octubre del 2016, vengo de otra oficina de Protección de Derechos de la Infancia de la comuna de Quilicura, de donde salí por temas más políticos que técnicos y luego de eso se abrió el concurso acá postule y entre.

Entrevistadora: Más experiencia por aquí.

Participante: Bueno, mi nombre es xxx, soy trabajadora social también del área de protección de derechos, específicamente de la dupla 24 horas, ehh, yo ingresé acá en enero del 2018 y llegué porque yo trabajaba en DAM, estuve un año trabajando en DAM y decidí terminar mi trabajo ahí y entre las redes

con las que se trabajaba en DAM de la comuna era la OPD, así que envié correo al, al correo de la coordinadora y casualmente me llama.

Entrevistadora: Y agarrándome a la siguiente pregunta, igual nunca había escuchado eso de la dupla 24 horas, ¿En qué consiste?

Participante: El programa 24 horas es un programa que digamos que es como una red comunal, ¿Ya?, que trabaja con las denuncias que se realizan en carabineros, en donde se encuentran involucrados menores de edad, sea como afectado o como victimarios. En este caso, nosotros trabajamos con los afectados, los vulnerados en sus derechos, ¿Ya? entonces nos llegan las denuncias que son realizadas por delitos sexuales, amenaza violencia intrafamiliar, vulneración de derechos y lesiones. Con eso no trabajamos con todas, claro, solamente, o sea, las que no trabajamos son delitos sexuales y amenazas porque eso se canalizan en su mayoría a Fiscalía.

Entrevistadora: O sea, depende como de la gravedad del caso, si ustedes intervienen o no, o se deriva.

Participantes: Los que son constitutivos de delito, no, claro, así que nosotros somos la primera fase, digamos de despeje y nuestra labor desde OPD como dupla 24 es realizar la derivación a los otros programas del circuito de la red 24, que son interventivos, entonces hay programas que intervienen en el área escolar, en el área, digamos de habilidades parentales, salud mental, reparatorio o medida de protección en el caso de que se requiera la intervención del Tribunal, pero no son parte del circuito 24.

Participante: Lo que sí cada vez que nosotros nos llega el listado con las denuncias que se han efectuado, él está redirigido hacia Tribunal de familia o a Fiscalía ¿ya?, entonces todas siempre van a estar ligada a alguno de estos dos entes o instituciones. Tiene como una doble derivación desde carabineros.

Entrevistadora: Entonces, no sé si alguna de las demás quiere contar un poquito cuáles son sus labores, como dentro de la OPD

Participantes: En la OPD, aquí trabajamos con dos duplas que es la xxx que es trabajadora social con la xxx, la xxx y yo, y las cuatro vemos casos que son derivados del Tribunal para hacer informes y casos demanda espontánea, que pueden ser personas que vengan a acá a hacer una denuncia, que se hagan a través del teléfono de la línea de atención de SENAME o derivaciones de Colegio de CESFAM, de todas las redes de la comuna y además está la dupla de las chiquillas que ven lo que ellas te contaban que eran como las denuncias que llegan a través de carabineros. ¿Ubicabas más o menos de que se trataba la OPD?

Entrevistadora: Sí, sí, pero no lo había escuchado jamás como por ese nombre, como por el llamado 24, no, sabía cómo el funcionamiento todo, pero no lo había escuchado como de esa manera.

Participantes: De hecho, esta es una de las pocas OPD que tiene ambas modalidades. La modalidad 24 horas y la tradicional, porque generalmente los proyectos 24 horas se postulan de manera independiente. Por ejemplo, Quilicura tiene una OPD 24 horas y una OPD tradicional, como dos proyectos distintos del SENAME.

Entrevistadora: Si, yo busqué igual harto por Internet, pero en ninguna parte hace como esta distinción, como aquí nombra a toda esta, como posible entrada de caso, como que no las separa, por eso les comentaba que jamás lo había escuchado como de esa manera.

Participante: En realidad, como que la distinción es la vía de ingreso a la OPD pero el proceso es casi el mismo. Bueno, el proceso de calificación que hacemos parte, por ejemplo, nos ingresa el caso por distintas de estas vías que contaba Verónica y nosotros, la primera acción que hacemos es la de ir a la casa, hacer una visita domiciliaria, ahí donde se establece el primer contacto con el grupo familiar. Hoy en día en pandemia, tratamos de poder obtener la mayor cantidad de información en la casa para evitar también un poco exponer tanto al equipo como a los usuarios de venir a entrevista, estamos tomando como esos resguardos, pero ahí, después de la visita, se evalúa si se hace una entrevista al grupo familiar, si hay que entrevistar a niños y de ahí ver si se va a derivar a algún programa de la red o iniciar un requerimiento de proteccional en el Tribunal de Familia.

Participante: Claro, un paso que faltó, fue que nosotros realizamos muchas triangulaciones con la red, entonces, es parte del proceso de calificación claro, entonces buscamos información, antecedentes en la red de salud, en la red SENAME y también en la red escolar.

Entrevistadora: ¿Entonces, previo a la crisis hacían que la gente viniera acá y ahora ustedes se trasladan?

Participante: Nosotras siempre hemos tenido que ir al terreno a visitar los domicilios de los niños, pero muchas veces cuando no se encuentra la gente, nosotras dejamos citaciones para que vengan a la oficina, pero ahora tratamos de hacer todo eso despejé en visita. Y también tratamos de que nos contacten por vía telefónica. Entonces, en vez de dejar la situación, que era lo que hacíamos antes, dejamos una solicitud de contacto telefónico urgente le ponemos, así como pa que... Aviso de visita y hacemos videollamada, eso también lo tratamos de utilizar un poco con los adultos.

Participante: Ahora igual es importante mencionar que esta modalidad que estamos tomando ahora no fue la misma que usamos el año pasado cuando se inició la pandemia. La verdad es que el trabajo de calificación diagnóstica fue bastante compleja, cuando nos mandaron a todas a la casa en cuarentena, porque claro, lamentablemente la mayoría de las derivaciones tanto ya sean por tribunal, o ya sea, por demanda espontánea. Las direcciones vienen incompletas, los datos de contacto, generalmente la gente cambia mucho de teléfono, entonces contactar a los grupos familiares para poder hacer algún despeje de la situación proteccional durante el año 2020 fue súper complicado y es súper difícil.

Participante: Eso sumado a que de las pocas familias que se lograba contactar, entregaban su versión de la historia solo desde la narrativa telefónica, pero no podíamos verificar en terreno qué lo que te estaba diciendo era real. Ese también era súper complejo para nosotros como profesional poder dar opiniones objetivas de la situación de los niños, entonces ahí donde recurríamos a las redes y los factores de riesgo que se alertaba, los protectores tenían que ver precisamente con lo que habíamos logrado verificar y el resto siempre dejando como, como un supuesto, como una hipótesis para que cuando se retomará la, las atenciones presenciales o nuestro trabajo presencial, nosotros pudiéramos verificar o derivar a la otra red, por ejemplo, salud, que siempre siguió trabajando para que ellos fueran a verificar en terreno que lo que la familia había informado, era verídico

Entrevistadora: Entonces, ustedes consideran que lo que más les dificultó en este caso fue entonces poder verificar con la red

Participante: Si, lo que pasa es que muchas de las situaciones que nosotros determinamos la mayoría se logra a través de las visitas, ahí es donde tú logras sacar, como la información más rica pal proceso, porque en la entrevista hay un manejo, hay un adulto centrismo muchas veces la gente se basa en la entrevista en sus propias falencias y olvida un poco al niño en el proceso.

Participante: O la misma gente maneja mucho el tema de la red, mucho de la gente con la que nosotros trabajamos, ya conoce lo que es una OPD, ya ha pasado por los distintos programas que trabaja la red SENAME, entonces ellos ya saben que decirle a la red. Entonces, por eso pa nosotros es importante hacer la visita, porque así de despejamos no sé, las condiciones habitacionales, podemos ver al niño, o de repente no falta el vecino que igual te alerta de cosas que la familia no te dice.

Participante: Claro, además importante mencionar que en esta oficina realizamos las visitas domiciliarias en dupla, entonces va la trabajadora social y la psicóloga a la visita domiciliaria, lo cual no se da en todos los programas, casi siempre los programas, quién va a realizar la visita domiciliaria es la

trabajadora social, solamente entonces, acá tenemos la posibilidad de tener distintas visiones respecto de lo que se observa.

Entrevistadora: Enriquece mucho más todavía.

Participante: Y además es algo que no se da en todas las OPD, no es como modelo interventivo de OPD, sino que tiene que ver con acuerdos internos con necesidades que nosotros hemos ido viendo en el camino en el ejercicio.

Entrevistadora: O sea fue una decisión de equipo.

Participante: De ir enriqueciendo los procesos de evaluación, porque también pasa que muchas veces los niños no son entrevistados por nosotras como psicólogas, porque ya estuvieron en otro programa o están en un proceso de intervención psicológica, entonces nosotros también evitamos la sobre intervención o la victimización de los niños haciendo entrevistas solo para obtener información y en esos casos, como nosotros prescindimos de la evaluación, no es súper importante también poder echar un ojo en la casa, cómo se vincula, cómo responde la mamá o el papá o el cuidador a las necesidades que van mostrando el niño en la casa, que si bien no es una entrevista directa con el niño, nos da harta información.

Participante: También antes se hacía la entrevista al adulto, la hacía el trabajador social y hace por lo menos 2 años, un poquito más que la entrevista la hacemos como dupla. Ambos profesionales estamos en la entrevista hacia el adulto responsable y solamente en los casos que los niños, la psicóloga entrevista de manera individual al niño, pero también, por ejemplo, hemos tomado decisiones con casos de adolescentes, que si entrevistamos, es más una entrevista como semi estructurada un poquito más, como son más grandes también. Todo depende de las necesidades del caso.

Entrevistadora: Entonces, con relación a esto mismo, ¿ustedes han tenido que como acomodar o no sé, modificar algún instrumento que utilizarán antes?, algún registro....

Participante: Principalmente el tema de la entrevista porque antes nunca hacíamos entrevistas por videollamada, nunca se hizo, era impensado hacer una entrevista por teléfono, hace poco empezamos a utilizar el sistema de videollamada o entrevista telefónica, más que presencial

Participante: Y, por ejemplo, en la plataforma SENAINFO, todas las acciones eran presencial y ahora también, ya desde mediados del año pasado, fin del año pasado, más o menos ya agregaron la opción de remoto.

Entrevistadora: O sea igual fue tardío el ajuste

Participante: La respuesta de SENMANE siempre es tardía, ya no esperamos nada.

Participante: Lo otro, es que además, los casos igual se han complejizado durante la pandemia. Nosotros, por ejemplo, que trabajamos con carabineros, nos han llegado mayoritariamente, ósea aumentaron las denuncias por violencia intrafamiliar y por delitos sexuales durante la pandemia. Entonces es algo que nos hemos ido dando cuenta, antes la mayoría de las denuncias eran por vulneración de derechos, por otras temáticas, conflictos entre los padres ellos, que sé yo, pero ehh, nos llegan muchas por violencia familiar y delitos sexuales. Es más, los casos que se veían o que, por lineamientos técnicos, los casos que debería ver OPD son casos de baja complejidad. Hoy en día no tenemos baja complejidad, o sea, todos los casos que vemos son de mediana a grave.

Lo más leve tiene que ver con violencia intrafamiliar, que no involucra como directamente, ósea involucra a los niños, pero no de manera... no son víctimas directas de la agresión, pero eso es como lo más leve que...

Entrevistadora: Son más bien, espectadores, que igual sigue siendo grave.

Participante: Es que es grave, o sea, dentro de lo de lo más grave, dejando el maltrato físico, el maltrato psicológico, la vulneración en la esfera de la sexualidad, el uso de niños para ilícitos también que se da harto, está la violencia intrafamiliar como lo más leve que podemos ver, que es muy grave.

Participante: Temas de desescolarización la verdad es que muy poco, o llega un par de casos, pero para atrás, tienen una historia.... cuando uno empieza a hacer la calificación específica el niño ingresó, por qué no iba a clases, pero detrás de eso hay muchos factores de riesgo asociados a la familia, asociado al territorio, entonces, claro, uno no, solo no ve casi no vemos el tema de escolarización porque hay temas más graves.

Entrevistadora: ¿Entonces, cuáles considerarían ustedes que son los principales efectos que la pandemia ha causado en estos contextos familiares y que han cambiado en este sentido, las vidas de los niños, las dinámicas familiares?, que han encontrado ustedes como causa de estos cambios.

Participante: Tema de que antes la familia era poco el tiempo que compartía en la vivienda, hoy día tenemos a adultos que tienen poca tolerancia, adultos, que tienen poca capacidad para hacerse cargo de un niño todo el día que se soportan todo el día, entonces, eso como decía Fran, aumentó de los índices de violencia intrafamiliar, porque el tema del desempleo y la crisis sanitaria también genera un estresor a nivel familiar y que repercute directamente en los niños. Entonces, desde ahí también podríamos explicar el tema del aumento de las denuncias, el aumento de la violencia.

Participante: Yo creo que algo que aumentó también, fue el tema de la desescolarización, porque muchas familias no tienen acceso a internet y nos

pasa también que muchos papás no saben escribir ni leer, entonces tampoco pueden ayudar a los niños a hacer las tareas o familias con más de un niño, mucha ausencia escolar, muchas derivaciones porque los niños no se conectan a pesar de que también les regalan chip, tablets, en algunos casos igual aumentan mucho la desescolarización.

Participante: O por el territorio, porque tiene muchos sectores donde no llega el Internet. Entonces no sé, el colegio dice, pero si yo le entregué el chip, yo le entregue la tablet, el computador, pero no se dan cuenta que en el sector donde vive el niño de verdad no llega el Internet, en las poblaciones, sobre todo, no hay Internet, no llega, no, no se le llega a Movistar, no llega claro, no llega ninguna compañía, porque en ese sector no hay señal. Nosotros mismos, cuando hacemos visitas no tenemos señal en el teléfono.

Lo otro es que, durante el año pasado, en la mayoría de los colegios dan la opción de entregar guías que iban a retirar al colegio y después las tenían que ir a dejar, pero este año hay muchos establecimientos que no han dado la opción de guías, entonces solo modalidad online o presencial. Pero el tema de las guías también dificulta, como decía mi compañera, el hecho de que los papás no entienden. Los papás no entienden por qué llegaron hasta segundo básico, tercero básico o llegaron hasta octavo básico, pero aun así no entienden por qué no sé las cosas han ido cambiando, ha ido, todo se han ido evolucionando no sé, las matemáticas, el lenguaje todo ha ido modificando, entonces ellos no entienden las cosas, no pueden ayudar a su hijo. Entonces, en ese sentido, los papás no mandan a sus hijos al colegio o no hacen las guías y para el colegio, es una deserción escolar y por eso deriva a la OPD.

Participante: Y también como lo otro que en algunas ocasiones nos ha tocado visualizar es de que los padres dicen mi hijo no está aprendiendo en pandemia, entonces que repita o que no repita da lo mismo, porque cuando el ingrese a clases presenciales si va a tener la oportunidad de aprender, o gente que derechamente prima la salud mental por sobre lo académico, entonces ahí es como decirle, sí, señora, entendemos su punto de vista, pero no sabemos cuánto tiempo la pandemia vaya a estar entonces, si usted continúa en esta situación y si el niño vuelve a repetir este año y el próximo no sigue estudiando, pucha cuando entré a clases presenciales va a estar con otros niños que no son acordes a su edad y a su desarrollo. Entonces, desde ahí es como tiene que ir al colegio igual, o sea, de alguna u otra manera tiene que realizar la acción.

Entrevistadora: Sí, a mí me ha tocado verlo también lo del Colegio. Porque yo tengo un hermano que es mucho más chico que yo y está en el Colegio, y mi papá decía, pero es que mira, no, si no entiende nada. Y nosotros claro, yo terminé el Colegio todo lo terminamos en mi casa y claro, lo que nosotros aprendimos como en cuarto medio se lo están pasando ahora a él que van en

sexto y nos quedamos cortos. No sabemos cómo enseñarle, él se frustra también en un momento, dijimos ya, que tenga lo que tenga que hacer porque llegaba a llorar de lo tanto que se frustraba y nosotros no teniendo las herramientas también para ayudarlo, buscamos clases particulares y al final ahora se está estableciendo después de 2 años, le está tomando el ritmo

Participante: Si para nosotros como adultos, es difícil adaptarnos a esta nueva modalidad, de nosotros entrevistar, buscar formas, imagínate para ellos que no tienen todavía esas herramientas desarrolladas.

Entrevistadora: Sí, igual me ponía en el lugar de él y pensaba en todos los niños que ... él tenía todas las facilidades y aun así le costaba un montón y me imaginaba como otros niños que no tienen las mismas herramientas.

Participante: Lo otro que iba a agregar es que los niños tampoco están teniendo contacto con otros niños. Entonces, igual se ven como súper limitado a poder ir aprendiendo, explorando de alguna manera, entonces hay papás que de verdad son, no sé cómo decirlo, pero son muy preocupados por la situación del COVID, entonces como que de verdad que no dejan que los niños ni siquiera asomen la nariz hacia afuera y es como que están todo el día encerrados. Pasa también los sectores rurales, que los niños solamente ven a su a su familia porque están mucho más distanciados del resto de la gente, entonces se han ido desarrollando como en una especie de burbuja en donde no ha podido socializar con otras personas.

Participante: Y nosotros entendiendo un poco, eso también de todas estas variables que influyen en esta nueva forma de vulneración de derechos o vulneración moderna post pandemia, también como oficina nos planteamos esa duda en algún momento, porque no sé. Segundo semestre de 2020 nos llegaron muchas derivaciones por deserción escolar y nos planteamos como equipo si eso efectivamente, respondió a una vulneración de derechos o faltaba que desde los colegios, como co-garantes de derechos de los niños y niñas hicieran la pega de despeje, de saber qué es lo que estaba pasando con cada uno de sus estudiantes, entonces desde ahí también empezamos a poner otros criterios para recibir esos casos, por ejemplo, que tomarán en cuenta la trayectoria académica del niño antes de derivar un caso por vulneración de derechos. Porque hasta el 2019 un niño tenía una excelente participación y en el 2020 no había ido, quién sabe por qué cosa, porque podía hacer desde que se murió un familiar, hasta que no tenían los medios, hasta que la familia estaba, no sé, mil cosas. Entonces empezamos a exigirle a los colegios que nos derivaba en esos casos que tomarán en cuenta la trayectoria académica que, previo al previo a una derivación. Ellos vieron primero con su equipo, o sea, con su equipo de convivencia escolar, que en los colegios tienen qué era lo que estaba pasando con ese niño y que ahí, recién nos alertará a nosotros como Oficina de Protección de Derechos. Que, además, es una

instancia súper amenazante para los adultos porque tú llegas a cuestionar el rol de ellos, entonces, si es una familia que en general siempre ha sido super dirigente, que vaya una dupla a decirle, oiga, ¿qué pasa, está transgrediendo los derechos?, también es una situación que solo puede ir a sumar más estrés a todo el estrés que ya tienen

Participante: Claro, porque además nosotros claro, somos dependientes de la municipalidad de xxx, pero también somos programas de SENAME, entonces que llegó una dupla psicosocial del SENAME, la gente al tiro se asusta, que me van a quitar al hijo porque somos conocidos como los quita guagua, entonces es súper complejo llegar y derivar un caso. Muchas veces cuando llegaban casos de deserción escolar, al momento de responderle al colegio ya pero ¿ustedes qué han hecho para tratar de ver porque este niño no está asistiendo?, no lo llamamos dos veces, lo fuimos a ver una vez, no había nadie, citamos a la madre y no vino, no, ni siquiera visita. Del año pasado el año pasado, no hicimos visitas nada, entonces es como ya, pero ¿qué más? Entonces, ahí después como mire y muchas veces por teléfono, mira, vayan a la casa, entrevisten a la mamá, vean que paso, después de toda esa vuelta, vean, si van a derivar el caso a la OPD o no.

Entrevistadora: O sea, se dieron una doble pega, además de reestructurar todo su quehacer...

Participante: En general, la OPD tiende a hacer eso, somos quienes educan entre comilla al resto de las redes que no están dentro del circuito de, o sea, SENAME, respecto de la co-garantía de derechos, somos súper insistentes porque además la demanda de casos que tenemos es muy alta. Superamos los 1000 casos por año, somos 3 duplas, ehh, entonces, en base a eso, también tendemos constantemente a decirle, Ey, tú trabajas con niños también tienes que ser consciente de que, si tú ves una vulneración tienes que alertar, tienes que denunciar, es como haz tu pega. No es solo veo y derivó, sino que también hago algo.

Y esa devolución a los derivantes, es como, tú también eres co-garante de derecho, si tú alertas una situación de vulneración grave, por ejemplo, algún abuso o algo, tienes tanto tiempo para hacer la denuncia es parte de tu trabajo hacer esta devolución. Nos ha costado mucho, mucho, mucho que el otro lo incorpore dentro de su quehacer

Participante: De hecho, hasta la ley le hemos tenido que copiar en ley número tanto, artículos bla bla bla, lo dice aquí y aún así la gente... Y hasta tribunales de familia, cómo cuando llegó el caso de un CESFAM de El bosque y la devolución, fue que judicializar ellos el caso y Tribunal de familia nos pide a nosotros que hagamos el informe y fue como, pero no, eso no funciona así. ¿Porque estamos retrocediendo en el proceso que tiene que avanzar?

Entrevistadora: Como con relación a su experiencia directa con los niños, niñas, adolescentes y sus familias. ¿Ellos les han expresado algo sobre su estado actual, sobre su estado de salud mental y si lo han hecho bajo qué contexto? ¿o no han sido tan específicos?

Participante: ¿Tan específico?, no, ósea claro, nosotros igual tratamos, porque claro, cuando uno hace las entrevistas, ya sea por videollamada o en la casa sale el tema a flote y ahí también es uno el que viene a hacer como esta devolución. Como señora, usted no está tan bien y para que su hijo esté bien, usted tiene que estar bien también, tratarse, ¿le parece que la derivemos a salud mental? porque claro, porque la gente igual sigue su vida, tanta carga emocional de que me quedé sin trabajo, que no sé cómo alimentar a mi hijo, todo lo que conlleva el sobrevivir a esta pandemia. Pero hay que seguir adelante, entonces la gente tiene que seguir trabajando o buscando formas para poder alimentar a su familia y todo lo emocional va quedando guardado. Entonces ahí somos nosotros quienes llegamos a decirle, ¿cómo está?, está bien, sabemos que tiene que trabajar para poder alimentar a su familia, pero usted también tiene que estar bien en lo emocional para poder apoyar a su hijo, para apoyar a su marido, que apoya al tío, al abuelo a todos. Y ahí es donde uno le hace, como ¿la derivamos? ¿La podemos ayudar con esto?

Participante: Y la verdad es que igual cuesta porque la vida sigue, la vida sigue y la gente no tiene tiempo para la salud mental, la salud mental hace muy poco tiempo que vino a ser tratado como una enfermedad real. Entonces ha costado mucho que la gente incorpore la necesidad de atenderse con un psicólogo, de atenderse con un psiquiatra, es más, en salud mental en CESFAM, hace muy pocos años que se incorpora el psicólogo dentro del equipo multidisciplinario, porque es una enfermedad relativamente nueva.

Participante: Hay una necesidad si, nos han transparentado, que es motivo de la pandemia, es como un factor de riesgo principalmente, el tema de que existe el temor de modificar el cuidado personal por parte de alguno de los padres por obtener el tema de los beneficios estatales que se han dado durante la pandemia, entonces pongo un caso para que se entienda mejor, el niño, está el cuidado de su abuela materna, la madre no existe, el padre viene saliendo de la cárcel o el padre nunca se hizo presente, pero está el temor de que el padre ahora solicite el cuidado personal de este niño, que está bien con esta abuela, solo para obtener los beneficios económicos estatales. Entonces, existe el temor de modificar la situación del niño.

Entrevistadora: ¿ustedes cómo intervienen en este tipo de casos, como prestan protección?

Participante: Nosotros no hacemos intervención, solamente levantamos la información, ya realizamos un análisis, toda esta información, pero nosotros lo que hacemos con esta información es canalizarla a las redes de la comuna o

redes judiciales, entonces si es un tema judicial, informamos al Tribunal de Familia, si no está judicializado. Digamos que es necesario, nosotros hacemos apertura de una medida de protección u orientamos a las familias a que se dirija al Tribunal para para modificar los cuidados personales y tenerlo como no De hecho, sino que más bien judicial o legal, entonces nosotros brindamos orientación o canalizamos, pero nosotros no realizamos ninguna intervención en el caso, la orientación a lo mejor se podría tomar como una breve psicoeducación, pero más allá de eso, no intervenimos.

Participante: O sea, igual nosotros dentro de nuestro que hacer tratamos de... una frase que dice mucho mi dupla, la entrevista es pasarle la pelota al papá, la mamá, al adulto, ósea nosotros les vamos a entregar todo el apoyo, orientando con todo lo que podamos, pero al final el que tiene la pelota para movilizarse el otro, entonces un poco eso.

Participante: Para no caer en el asistencialismo también porque claro, una cosa, nosotros podemos hacer, por ejemplo el nexos con social, con la DIDECO, con salud, para solicitar la hora o beneficios, etcétera, pero eso va a ser una ayuda de una vez y mientras dure nuestra calificación, pero después el resto lo tienen que hacer ellos entonces, Nuestra labor ahí, es mostrarles cómo desde afuera, mira, así está funcionando tu familia, este lugar está ocupando el niño en tu familia ¿qué es lo que tú puedes hacer por eso? ¿Qué es lo que tú tendrías que cambiar? Y ahí es el otro, el que tiene que hacerse cargo porque además existe la fantasía de que nosotros le quitamos los niños, ehh, en primer lugar no tenemos esa facultad, no somos jueces y en segundo lugar la persona, o sea uno expone finalmente los factores de riesgo que ellos mismos como adultos, están exponiendo a estos niños, entonces, si no son ellos quienes modifican eso o se niegan a participar de los procesos de interventivos para modificar eso, porque tampoco es fácil, si bien hay patrones transgeneracionales, hay un montón de cosas que influyen en la conducta de ese adulto, pero si ellos no están dispuestos a participar de esos procesos, nadie más lo puede hacer.

En términos generales, la intervención con niños, niñas y adolescentes tiene como eje central la protección y el tema del riesgo también entonces, como ven ustedes que abarca esto, la política de infancia y también la OPD como institución ¿Cómo lo ven ustedes como profesionales?

Hoy en día, con el nivel de colapso que tienen las redes de protección, yo no sé si quienes estamos en la escala más baja del ingreso al sistema de proteccional hasta los programas de intervención, estamos dando el ancho para todas las vulneraciones que hay. Eh, porque todo esto está descontrolado. Está toda la red colapsada, todos los programas tienen listas de espera. Las audiencias en tribunales se están realizando muchos meses posterior a la denuncia. Los programas que más tenían listas de espera antes

ahora eso aumentado y el Tribunal más colapsa porque les deriva con 80 bis, el 80 bis no sé si lo conoces, pero es una forma de apresurar el proceso para que ingrese el niño de forma inmediata a este programa por alguna situación emergente, o sea, perdón de urgencia, entonces está toda la red colapsada.

Si, lamentablemente nosotros por ejemplo, como OPD xxx tenemos una lista de espera muy alta, OPD tiene lista de espera y OPD no debería tener lista de espera o sea el caso, deberían ingresar a la semana siguiente a hacer la primera visita y al mes ya estar calificado y derivado a quien corresponda. Nosotros estamos abordando casos con 3, 4 meses desde que llegaron a la oficina. Todo lo que es Tribunal, nosotros no tenemos cupo para ingresar otro informe, estamos con agenda copada hasta diciembre de este año. En este momento nosotros ya no estamos recibiendo informes de tribunales porque no tenemos lista, nos ocuparon toda la lista de espera

Participante: Los programas de la red, como por ejemplo los PPF, los PPF que generalmente tenían listas de espera de 3 meses. Hoy esa lista de espera está a un año, los PRM que son programas preparatorios de maltrato grave están con lista de espera, también de casi un año y el 80 bis, que es el artículo que explicaba Francisca, que es como el ingreso rápido, tiene lista de espera de 3 meses

Participante: No, y además, previo a la derivación al PRM o al FAE, el Tribunal está derivando a OPD para que realice el informe o a DAM, qué son los programas periciales, entonces ya tienen una lista de espera del DAM o de la OPD para que realice esta solicitud judicial y le realice la sugerencia del Tribunal de derivar al PRM a al FAE y que el Tribunal en general ya sabe que tiene que derivar a esos programas, pero igual pide a DAM o a OPD que lo evalúe y después ingresar a esta otra lista de espera para recién recibir la intervención, entonces se realiza la denuncia no sé, inicios del 2020 y a mediados del 2021 recién van a poder ingresar a un programa interventivo.

Entrevistadora: ¿Y este colapso viene, como ya como de que altura más o menos?, porque yo busqué datos, datos concretos y, por ejemplo, encontré que no sé en el 2018 si no me equivoco 2018, 2019 había tantos casos de espera y al primer año de pandemia, disminuyeron, como en el primer período del año, entonces es como...

Claro, nuestro caso no. Nuestro caso fue aumentando, aumentando, aumentando. Es que sabes lo que pasa, que hoy ya se ha hecho recurrente la mala práctica, sobre todo de los tribunales, tribunal deriva acá, por lo menos el 50% de los casos son de tribunales, derivados de este tribunal. ¿Y qué es lo que está haciendo hoy día el Tribunal? En general no estamos hablando solo de xxx, estamos hablando de los tribunales en general, por ejemplo, realizan una denuncia por no sé, por vulneración en la esfera de la sexualidad. Si nosotros que conocemos el sistema de protección en nuestra cabeza, nos

dice esa niña que fue vulnerada, o ese niño que fue vulnerado en la esfera de la sexualidad tiene que pasar un programa de peritaje ¿Cierto? ya sea en Fiscalía o ya sea a través de los DAM que también ven el tema de la de la vulneración en la esfera de la sexualidad. ¿El Tribunal qué es lo que hace? Vaya OPD a ver a la casa de la niña la situación actual. Entonces ya estaban los 3 meses de espera nuestros. Llegamos a la casa, le preguntamos a la familia, vemos, a la niña no la evaluamos porque sabemos que después se viene un proceso súper largo de 80 entrevistas más y le decimos al Tribunal que esa niña pasa a un PRM porque necesita reparación pensando como en todos los datos que la familia nos da, que nos dice si esa niña vivió una vulneración en la esfera de la sexualidad ¿Tribunal que dice? En su defecto, después de habernos preguntado a nosotros que pase a DAM X para que haga el peritaje de la niña, para ver si hubo una vulneración en la esfera de la sexualidad, para que ingrese al DAM pasan 3 meses más ahí, ya llevamos 6 meses desde que se puso la denuncia. Solo calificando.

Entrevistadora: O sea, se dan la vuelta larga y que en realidad es innecesario

Participante: Entonces DAM dice, ya ingresé al PRM, mismo que dijo OPD. Y estos 3 meses de lista de espera en OPD y estos tres meses de espera en DAM son reales, no estamos poniendo supuesto, son meses reales de espera. Entonces ahí dice, ya que ingresa al PRM, PRM tiene lista de espera de 3 meses, estoy siendo súper optimista, en realidad son 6, 9, 3 meses de lista de espera en el PRM entonces ¿al tribunal que se le ocurre?, hagamos el seguimiento por parte de OPD ahí ya ocupaste el cupo para otro niño o para otra situación en OPD, entonces tienes que ver a ese niño y hacer el seguimiento, entonces tú vas cada cierto tiempo a ver a la familia y le preguntas, ¿sigue igual o más abusada que la vez pasada? De verdad que estoy diciendo burda en mi ejemplo, pero es así, así como señora ¿Todavía la niña se siente abusada? ¿Porque seguimiento a qué? O ¿el agresor se le acercó en estos 3 meses? y mientras tanto ¿quién se hace cargo de eso?

Entrevistadora: ¿O sea, ahí es cuando el sistema pierde credibilidad igual por sí que no...

Participante: Sí pero esperame, esto puede ser más trágico aún, pero muy real, cuando tiene el ingreso del PRM, el PRM informa, que la familia se cambió de domicilio o la niña es mayor de edad, sí, o sea todo fue en vano y cuando se cambió de domicilio, el Tribunal va a decir que la OPD de la comuna X vaya a ver cómo está la niña, 3 meses más. Y este Tribunal se declara incompetente, por lo tanto... y el otro Tribunal va a hacer lo mismo.

Participante: Y lamentablemente claro, como dice Cindy, el Tribunal tiende a tener esta como, casi un papelito con check list ¿Pasó por OPD?, sí, ¿y pasó por DAM?, si, ¿pasó por este? Ya, Ah, pero aquí faltó, aquí hay algo, volvamos a la OPD. Entonces van pa atrás, en vez de ir pa adelante y tratar de que esto

sea un poquito más rápido y la verdad es que nosotros, nuestra coordinadora ha tenido varias reuniones con el Tribunal, pero no logran incorporar.

Participante: Ya volviendo a la red, ya dejando como el tema Tribunal que es un caos. La misma red, el niño llegó acá sucio todos los días, llegó golpeado derivémoslo a la OPD, nosotros se lo devolvemos, no eso es constitutivo, haga la denuncia, hace la denuncia en el Tribunal y el Tribunal dice OPD de xxx haga un informe respecto del niño... ¿pa qué se lo devolvimos? ¿pa qué se lo devolvimos al colegio para que fuera co-garante si después lo van a manda pa acá de nuevo?

Participante: Finalmente, es la misma red y el mismo Tribunal quién está vulnerando más los derechos de los niños.

Entrevistadora: Es que no les da una respuesta en el tiempo que tienen que estar.

Participante: Lamentablemente el sistema proteccional hoy en día no está dando una respuesta oportuna a la necesidad de todos los niños de los que trabajamos.

Participante: Particularmente xxx, tiene mucha población y mucha población infantil es vulnerable y por eso es que todas las redes en esta comuna están colapsadas, pese a que contamos con toda la oferta programática de la línea SENAME, tenemos programas multiplicados, multiplicado entiéndase tenemos 3 PRM ahora tenemos 2 PIE, 3 PPF, claro, tenemos muchos programas, pero están todos con igual, de colapsado porque la verdad que xxx tiene una población muy grande, incluso hay casos que han sido derivados a PRM de xxx que tienen como menos casos, porque se están ocupando cupos de otro lado para poder apurar algo la intervención que requieren los niños.

Entrevistadora: O sea, el problema viene de más arriba y ustedes están haciendo sus mayores esfuerzos.

Participante: Y tratando de buscar en toda la red y en tribunales. Y la verdad es que igual es súper frustrante trabajar con vulneración de derechos, es súper frustrante, porque uno trata de ser lo más prolija con la información, súper objetiva, de dar respuesta y muchas veces, por ejemplo, el Tribunal de Familia no lee los informes que pidió a OPD. Entonces pasa después que el niño vuelve meses después, vuelven a pedir otra información y como como... uno revisa la causa y el informe nunca, nunca fue leído, nunca fue revisado, nunca, nadie toma en cuenta lo que, casos graves

Participante: O no nos dicen po, porque por ejemplo nosotras somos súper responsables también con eso, y nos llegan solicitudes de informe y le decimos al Tribunal, lo podemos hacer, pero en tal fecha y el Tribunal ni una respuesta a eso, entonces cuando llega la fecha, nosotros hacemos informe porque

como nos dijeron que no lo teníamos que hacer, hacemos el informe y el informe ya no sirve ¿cachai? Entonces nuevamente ocupamos el cupo de alguien que sí se podía evaluar, porque nadie lo estaba viendo, una derivación de la red, una demanda espontánea, etcétera, etcétera, porque el tribunal no nos avisó que ese caso ya había incluso, cerrado la causa.

Participante: O casos que no son tan relevantes, y no sé centro de medidas cautelares nos pide un informe para apercibimiento y nos dan 10 días y a ese apercibimiento quiere decir, que si no lo haces hay una multa, sino nuestra coordinadora se va detenida, entonces sí o sí, tení que hacer ese informe en 10 días o por lo menos hacer alguna gestión. Entonces le estas quitando el cupo a otro niño que a lo mejor es mucho más grave el caso, que ese niño que a lo mejor, que tampoco sabes si es grave o no. O ese niño del que podría informar el programa que está interviniendo, porque a veces están interviniendo los programas en ese caso y el Tribunal en vez de decirle a ese programa que le informe de la situación actual de este niño, dice OPD vaya a ver la situación actual de ese niño.

Participante: Sí, la verdad es que es súper complejo. Parece chiste, no vas a querer trabajar en OPD.

Participante: La verdad es que claro, como te decía, es super frustrante, porque la verdad que uno le ponemos todo el corazón a esto ¿cachai? y porque nosotros generalmente, cuando hacemos nuestras catarsis en el equipo, mi pareja trabaja en una ferretería y si a él se le olvidó entregar un producto, si se le cayó una cerámica, o sea, no pasa nada, no pasa nada, a nadie le importa, pero si yo hago mi pega mal, un niño podría morir o podría pasarle algo más grave de lo que está entonces, nosotros de verdad nos tomamos como muy en serio nuestro quehacer profesional, porque entendemos que estamos trabajando con niños y lamentablemente, en la red tanto en los programas o Tribunal, como que no. Todavía no hacen eso, ese análisis de decir, estoy trabajando con seres humanos.

Participante: O sea que esto viene... por algo el cuestionamiento también a SENAME, esto viene mal hecho hace rato, no es una cuestión, o sea, es como, en el papel, suena súper lindo, OPD llega califica, deriva y todos somos felices, pero la práctica es otra cosa. Por ejemplo, no tenemos una ley de protección integral a los niños, entonces tenemos niños que hoy día tienen causas en tribunales del 2014 que han pasado por residencia y que han pasado por 1000 lugares y que vuelven a estar vulnerados hoy día 2021. O de repente igual nos esforzamos mucho que hacer informes, de triangular con toda la familia, con la red de educación, salud, preguntar por todos lados, derivar y después el Tribunal decreta todo lo contrario a lo que nosotros sugerimos. Ponte tu nosotros decimos, ya que se de orden de alejamiento al papá, porque ponte tú el papá le pega a los niños y todo... se le entrega el cuidado personal al

papá y es como... o acuerdo, colaborativo ¿broma?, nosotras así como, ¿broma? ¿para qué hacemos todo esto entonces?, es frustrante igual pero seguimos dando batalla.

Entrevistadora: Eso es lo importante

Participante: O sea, yo creo que todas tenemos la esperanza de que esto mejore, bueno, pero también hay casos en los que sí hemos sido felices y decimos, ya, bien.

Participante: Si dicen téngase presente el informe de OPD y uno así ¡gracias!

Participante: Se deriva al niño a tal programa. Si la verdad es que hemos rescatado niños de muertes, hemos tenido casos donde no sé los niños están siendo vulnerados. Vulneración grave donde los niños están casi en el abandono y OPD ha hecho diligencia, en donde niños han terminado en una residencia, a lo mejor suena feo, termina en un hogar, pero estaban más mal en la casa con los papás y ahora están mucho mejor en una residencia. Enviándolo a la residencia le salvaste la vida porque alguien le está alimentando, a un bebé, sí, porque ese niño no está consumiendo drogas, niños de 2 años, porque no está siendo abusado o maltratado físicamente de gravedad. Entonces finalmente tú pones en la balanza, porque siempre todo, en general la sociedad siempre dice oh, la residencia es lo peor, ¿pero que es peor? ¿dejar a ese bebé, ese niño en esa situación para que muera con golpes, para que vea a su madre consumir dándole pecho? ¿O es mejor que esté en un lugar donde va a tener donde dormir y qué comer?

Participante: Que cuando esos casos son muy graves, los trabajamos como equipo en general, o sea, no es el caso de la dupla tanto, sino que es el caso del equipo de protección. Entonces, como que la satisfacción de saber que logramos algo es como equipo entonces, como que no fue la dupla no más que trabajó, sino que fue el equipo entonces como equipo siempre nos estamos como apoyando, en los casos más graves o a veces no son tan graves los casos, pero sí como equipo nos apoyamos, en ese sentido, somos un gran equipo.

Entrevistadora: Bueno, eso responde, si es gratificantes y sí me gustaría trabajar en la OPD, si quiero.

Participante: Tiene sus pros y sus contras, pero la verdad es que trabajar en OPD igual te ayuda mucho a prepararte, a formarte como profesional, se aprende porque aquí, esta es una escuela, una aprende siempre, porque además nunca dejas de aprender, puedes ver 10 casos de maltrato y ninguno de los 10 casos van a ser iguales, nunca va a tener un caso igual al otro.

Participante: Si, no es como por ejemplo, un trabajo en el colegio que tu aplicas ciertas pautas, haces ciertas cosas que a veces tení algún caso que se escapa

como de lo del colegio, acá no, todos los días, todos los casos y todas las situaciones son distintas, entonces todos los días tienes que aprender algo nuevo, desde regularizar una VISA a un niño migrante, hasta conseguir orientar a la señora para que consiga una pensión de alimentos.

Entrevistadora: Eso hace quizás también especial, como la labor que ustedes cumplen, porque es como súper como, personalizado y situado, no es como que aplican un instrumento y ya listo, váyase, como que se encargan igual, ahora con lo que me han comentado, se encargan igual de dar todas las respuestas posibles, de buscar todas las posibilidades...

Participante: Si no la tenemos, la buscamos por otra parte, pero la verdad es que nunca dejamos a la gente, así como... Somos hasta PDI, es más a veces tribunal dice como, busque al niño tanto y te dan como 3 domicilio, tu tení que ir a los 3 domicilios, averiguar porque cuál de los 3 domicilios era, es más, hay casos en que la búsqueda y recogimiento de PDI y carabineros, nunca resulta, OPD la ha encontrado

Participante: O te dan la información incompleta y tú vas allá y le preguntas a los vecinos y el vecino te dice donde vivía el niño y cuando encontramos a alguien es como OPD lo hizo otra vez, lo logramos.

Participante: Eso es lo típico, de que nunca dan las direcciones bien, sobre todos nosotras que nos llegan por carabineros, la gente a propósito da mal las direcciones o los carabineros anotan todo mal no sabemos. Carabineros, anota a veces hasta la edad mal, a veces hasta el sexo del niño, cuando a ellos les pasan el carnet de identidad para que copien, pero es más, ni siquiera nos entregan los RUT entonces, nosotros vamos a doctor...Pérez y no era na las casas del pasaje era el block, ¿cuál bloque? El Mm, el QQ, el RR, y ahí vas preguntando, ¿señor usted conoce al niño tanto? ¿Cómo se llama la mamá? No sé, ah, pero allá vive una niña con ese nombre vaya a preguntar allá

Participante: La verdad es que, en las poblaciones de xxx siempre, siempre, siempre hay una vecina que las cacha todas o las dirigentas, te topai con la dirigente ¿y a quien buscas? Yo conozco a toda la población aquí, la señora del negocio

Entrevistadora: O sea tienen sus aliados también ahí

Participante: Sí, y tratamos de cuidar a nuestros aliados, tanto en los territorios como en las redes, y de todo tipo de aliados desde el cabro que está consumiendo pasta base en la esquina, hasta la vecina que estaba puro copuchentiando. Hay ocasiones en que el narco me ha dicho en que block estoy y en dónde vive.

Participante: O a veces somos de la muni, a veces somos del consultorio, porque a veces nos cambiamos. Dice ¿usted viene del Consultorio? Sí, ah, pase porque el consultorio te abren los brazos, pero si dices que eres de SENAME ahí te echan.

Entrevistadora: Tiene que ver con lo mismo que decían ustedes, como con la fama y la resistencia que la gente también pone con usted.

Participante: Pero hay una cosa, por ser cuando tú vas al domicilio de la gente, la gente de las poblaciones dice pase, pase, independiente del programa que tú seas, te dejan que tú pases no más, todo bien ¿Hola aquí vive Pepito? Si pasé, y después ya adentro te presentas, Hola, me llamo Francisca, vengo de la OPD, pero ya te tienen sentado adentro, bueno, eso si pasa mucho que la gente muy confiados, no sabe con qué profesional habla y nosotros, nos ha tocado también decir, así como ¿Pero señora, como usted no sabe a quién le contó su historia? no que vino una señorita y me preguntó, ¿pero de dónde? ¿a ver revisemos los papeles, tráigame ahh estaba en PPF?

Participante: Hay una diferencia en lo social, eso pasa en las poblaciones, lo que te comentan las compañeras a las poblaciones, como que tú llegas si pase, véalo todo, a excepción, hay algunas excepciones donde nos echan, garabatos y todo. Pero sabes que en los sectores más acomodados de xxx la recepción es completamente distinta. Hablé con mi abogado, o no te dejan entrar al condominio, o no te dan ninguna información, no hay nada o simplemente te cierran la puerta en la cara, dicen, no quiero participar. Es mucho más complejo despejar una situación proteccional de un niño con recursos económicos que de un niño vulnerable socialmente en términos económicos.

Entrevistadora: ¿Y cómo lo hacen ahí cuando se ponen como esta resistencia?

Participante: Es que también hay que pensar que OPD, no es algo que sea obligatorio, sino que es voluntario OPD, o sea si la persona quiere participar del proceso participa, hay gente que no quiere, nosotros no podemos obligarlo, a pesar de que estemos haciendo un informe del Tribunal, pero tratamos de buscar información en las redes, buscamos por otro lado, algún antecedente para poder proporcionar el Tribunal.

Participante: Y nos respaldamos con el consentimiento informado, que es un documento que le hacemos firmar a la familia que de alguna manera si ellos dicen, así como no, yo me niego a participar del proceso, entonces tomé marquelo, marque que usted se niega a participar del proceso.

Participante: pero, por ejemplo, en los casos de tribunales, la mayoría de las veces se pide o que se aperciba o que se haga la orden de recogimiento para que vayan a la audiencia. Ahí hay más herramientas como para poder obligar

de cierto modo a la familia a participar, a entregar la información cuando son de demanda espontánea es un poco más difícil y como la gente con más recursos son mucho más herméticos los colegios particulares tampoco derivan tanto.

Participante: O no te dan información, si es que es que el apoderado no da la autorización de dar esa información, no te la dan. Es más, las clínicas por ejemplo, hemos tenido casos donde mamás con consumo de drogas duras, estamos hablando de cocaína, no pasta base, solo estoy hablando del sector más acomodados, cocaína, por ejemplo, la clínica o el médico tratante estaba en conocimiento de que esa mamá tiene consumo y no inicia medidas de protección en favor del niño que está por nacer y no le informa a nadie y después al año, Eh? ¿Porque pasó alguna situación X se enteraron de que ese niño desde la gestación estaba en contacto con drogas, el sistema privado de educación y salud es muy, muy, muy poco lo que colabora en la garantía de Derechos del Niño y las familias también. Entonces, cuando los casos ya el antecedente que nos llega es muy grave ¿Qué hacemos? Bueno no adhirió, alertemos al Tribunal para que, de cierto modo el Tribunal pueda entrar ahí con la familia, pero hay casos que los antecedentes son nada ¿entonces como judicializadas algo como eso? No podemos

Participante: O te amenazan, bueno, las amenazas vienen de todos lados, si, acá nos hemos escondido, han llamado seguridad ciudadana, nos ha tocado de todo, nos hemos tirado al suelo a las balaceras en visitas.

Entrevistadora: ¿De verdad les ha pasado?

Participante: Me han mordido los perros, me han meado los perros.

Participante: Bueno ella es un caso especial, la fran como que absorbe lo...

Participante: A mi gracias a Dios nunca me ha tocado una balacera ni nada de eso, a lo más gritos y tal por cual, pero muy poco, muy pocas veces.

Entrevistadora: Nada hacia tu persona.

Participante: Si, nada hacia mí.

Participante: Es que tú eres grande, das más miedo, yo soy pequeña.

Entrevistadora: ¿Se imaginan yo llegando?, me hacen así...

Participante: Ya cuatro años que llevo trabajando en la comuna de xxx y en infancia, nunca, una pura vez un curadito me dijo que me iba a enterrar un cuchillo, pero no tenía ningún cuchillo en la mano.

Participante: Pero eso igual depende de la gente, porque nosotros no sé. Tuvimos un caso en que ya la primera vez nos atendieron súper bien, la segunda vez no salieron y la tercera vez un rosario completo de garabato. Y

así hay casos de todos lados. Porque es la primera vez, no sabían bien quién eras, dicen que eres de la OPD y todo, la segunda vez no lo pillaste la tercera vez una vecina ya le había dicho que ya habían quitado el hijo de la OPD, entonces la OPD quitaba los hijos, los niños. Entonces ya genera resistencia, ya te odian y no te voy a decir nada.

Participante: Pero ahí también, nosotros hacemos, como esto de la psicoeducación, explicarle por ejemplo, porque a veces los papás le dicen no, si te sigues portando mal, le dicen al niño, te van a llevar al SENAME, entonces como nosotros, no caballero, eso no funciona de esta manera. Entonces, mire señora, este es el proceso y le explicamos todo ¿para qué? para que también baja la resistencia y bajar también los temores, por ejemplo en especial de los niños, ¿porque a que niño le gustaría saber de qué, porque se porta mal se lo van a llevar al SENAME? Que traumante po, es como el viejo del saco de antes.

Participante: Y lo otro que también es importante, es como uno llega a ver a la familia, no siempre son familia, pero al adulto, porque es distinto a llegar con la parada de yo soy el experto y te vengo a decir que tú lo hiciste todo pésimo o que lo está haciendo muy mal a llegar a preguntar, mire, esto es lo que se exhibe en el documento, necesito que usted desde su realidad me cuente para ver como nosotros lo podemos ayudar. O tratar de mostrarle también que es como una oportunidad de cambio, de generar una mejoría en la situación del niño, entonces explicarle, mira, nosotros vamos a levantar esta información y podemos realizar la derivación a estos programas que pueden ayudar.

Entrevistadora: O sea, las ven como amenaza más que una ayuda.

Participante: Y nos tenemos que dar el trabajo de explicar todo eso, te vas ganando la confianza de la gente. Pero a ver, al final decirle como que al fin y al cabo no sé, cuándo son demandas espontaneas decirle pero piense que, al fin y al cabo, no es como algo negativo, sino como algo positivo, porque nosotros la vamos a ayudar, no sé con salud, con derivarla a social, entonces también...

Participante: Para trabajar ese trauma de infancia que no le permite conectar con el niño, porque la gente termina como engancho mucho. Muchas de la vulneración están asociadas a traumas propios de los adultos, entonces cuando tú los posicionas a ellos, desde ese niño interno del, tú también lo viste, empatizar con lo que tu hijo está viviendo. También engancha mucho más.

Entrevistadora: Para volver un poquito a la pauta...

Participante: Nos fuimos pa otro lado

Entrevistadora: O sea es todo parte, está como todo mezclado, ehh, entonces, como volviendo al contexto de pandemia, cuáles han sido como las situaciones

de protección o de riesgo, que se dan con mayor frecuencia durante este periodo?

Participante: Violencia intrafamiliar, si la violencia intrafamiliar, la gente, las familias, están hacinadas. Que también va ligado con la salud mental. Si las familias están hacinadas, están todos amontonados y no puedes salir de ese lugar entonces, como decía Cindy denante, los estresores se van, se van aumentando, aumentando entonces todo va en escala y va repercutiendo a todos los integrantes del grupo familiar.

Participante: Si po, pensar que este papá trabajaba todo el día y en la noche llegaba solo a dormir y generalmente los conflictos se daban más fin de semana porque tomaba sus copetes y había situaciones de violencia, hoy en día, como no tiene que salir, o sea, el carrete era todos los días, todos los días llegaba con el copete y combo a la esposa y los niños, o sea, pero yo creo que el tema es la salud mental o sea, eso es el trasfondo.

Participante: Eso es lo importante pa nosotras de la salud mental, como lo de base, pero también hay que pensar que la gente está más centrada en llevar un plato de alimento a la casa, de responder con las cosas que necesitan, que no le corten el agua, la luz y todo sumado a sus propias historias y entramos como, esa mezcla más la salud mental que es pésima en Chile tenemos como consecuencia la violencia.

Participante: También nos ha pasado que de repente los papás tienen que salir a trabajar y, como ya estaban cerrados los colegios y los jardines, los niños quedan solos, igual ahí uno iba a las visitas, el niño estaba solo, el niño chiquito o de repente, un niño de cuatro años con un bebé y al hablar con los papás efectivamente decían, pero tengo que salir porque si no, me quedo cuidando a los niños, pero no pago el arriendo, ni les doy comida. Y en verdad tienen razón po, son como las dos cosas importantes. Pero nos ha llegado, así como la denuncia por deserción escolar y te das cuenta de que ese niño no se puede conectar a las clases porque está cuidando a sus hermanos menores mientras los padres trabajan.

Entrevistadora: Igual es como como que entran en un conflicto, igual yo creo como profesional, no sé.

Participante: Claro, porque tampoco le puedo decir a papá, ya deje de trabajar y yo no le voy a pagar el arriendo ni le voy a llevar comida po o contrate a alguien, tampoco los sueldos son como espectaculares, no da para tanto

Participante: No, y además, la mayoría de las familias no tienen un hijo, son muchos, entonces, con suerte tenía un computador o un celular entonces conectai a uno en clase el resto... ¿Quién es más importante? Claro, cuál es

el que necesita más clase porque los otros verán, cómo por qué no podí conectarte a 6 clases...

Participante: Así como para que vayamos redondeando, somos muy buenas pa hablar. Violencia intrafamiliar, deserción escolar y el tema de la negligencia por la falta de cuidado y salud, bueno, y el tema de los controles de salud, que también llega harto ahora que no llevan a los controles sanos, no les ponen las vacunas, pero cuando tú hablas con la familia, la familia también te dice, así como, pero es que estaba el covid, como voy a llevar a mi guagüita de 2 meses al control

Participante: Pero, también hay una vulneración del Estado porque, por ejemplo, salud se está abocando solamente lo que es COVID y los controles de niño sano, los que se hacen se hacen por teléfono y si no, no se hacen, entonces también el Estado, o en este caso, todo lo que es consultorio y hospitales debieron también haber hecho alguna metodología pa poder continuar haciendo este trabajo, que no se podía hacer en 2020, pero año 2021 continúan los controles pendiente, las vacunas pendientes porque también la respuesta de la familia también es válida, yo no me voy a meter con mi hijo de un mes al Consultorio para exponerlo a contagiarse, pero también existe esa vulneración.

Participante: Yo creo que ese igual es uno de los temas que se ahora porque el derecho a la salud se ha visto muy vulnerado, los niños estaban como sin controles, sin sus vacunas y eso antes para nosotros era una vulneración grave, probablemente hubiésemos mandado el caso al Tribunal y ahora era entendible la señora, las personas no dicen, es que no nos están dando hora en el consultorio y efectivamente, no están dando horas para controles de niño sano ni para vacuna hace un año, entonces no puedo demandar la señora por no tener los controles al día, porque finalmente es la red la que no le está dando el acceso. Ahí también, yo creo que tenemos un cambio en la modalidad que teníamos, que ya no, ya no lo podemos ver como una vulneración. ¿Por qué no? Ya paso de las manos de los papás.

Entrevistadora: ¿Y en estas situaciones, como lo que nombraban recién que surgen como a raíz de este contexto, cómo hacen para intervenir cuando la causa es, tan como decirlo, como interna, como la salud mental? Porque al final, todos estos problemas que surgen a raíz de la pandemia ustedes me decían que lo ven como que el trasfondo es la salud mental. ¿qué pueden hacer ustedes como profesionales o que creen que estás alcance para poder cómo...

Participante: Nosotros lo dejamos anexado a los programas de salud y también esta socio educación con las familias para explicarle lo importante que es que se trate tanto la mamá, el papá, el tío, los que viven en la casa, que no es una pérdida de tiempo. Además, todavía se escucha decir al psicólogo es pa los

loco, eso todavía es algo que se escucha mucho. Entonces, hacer esta psicoeducación en los procesos de entrevista y dejando vinculado con la red proteccional, o sea con la red de salud, en este caso hasta ahí, donde también llega nuestra labor, que nosotros vamos a explicar que nosotros no somos un programa de interventivo.

Participante: Pero a pesar de que trabajamos nosotros con los niños, que nuestra preocupación deben ser los niños, igual entre nosotros, buscamos contactos, llamamos a salud mental para ver si pueden ir, para ver si pueden ingresar de forma más rápida al adulto responsable. Claro que quizá tampoco es nuestra responsabilidad, la nuestra es derivar al niño a algún programa, pero igual nos preocupamos de hacer siempre la derivación del adulto responsable si se requiere. Más que decirle a ella, así como ella, vaya a pedir hora que se puede demorar mucho más.

Entrevistadora: Bueno chiquillas creo que ahora ya estamos con toda la pauta

Participante: Somos buenas para hablar.

Entrevistadora: Chiquillas, quiero agradecerles igual por su buena onda, su disposición, su tiempo y sus ganas de querer ayudarme con esta entrevista.

Anexo 6: Transcripción OPD 2

Entrevistadora: Bueno, primero presentarme mi nombre es Camila Saavedra, estudiante de quinto año en Trabajo Social en la Universidad Alberto Hurtado, soy de acá de xxx igual y eso, no sé si pudiste ver el documento de consentimiento informado.

Participante: Si lo iba, o sea, lo revise, y de hecho, cami te iba a pedir si una vez que ya terminemos la entrevista, si me lo puedes mandar en un Word para poder ponerles firma digital, porque no me permite pagar la firma en el PDF, pero si si lo vi.

Entrevistadora: Ya te lo mando como Word entonces al finalizar.

Participante: Mándamelo como Word y yo de ahí, antes de irme te dejo listo el documento con la firma.

Entrevistadora: Ya perfecto. Entonces vamos a empezar con la entrevista y en primer lugar quería preguntarte, ¿cómo es que llegaste a trabajar a OPD, si te podías presentar y como contarme un poquito cuál es tu labor dentro de la institución?

Participante: Ya te cuento, mi nombre es xxx, soy trabajadora social de profesión, esta OPD tiene la particularidad cami, de que es la OPD más grande de todo Chile ¿ya?, no solo por la densidad de población que tenemos en xxx, sino que también por el equipo de trabajo que somos, somos más de 20 personas trabajando acá en esta OPD, tengo la suerte de haber ingresado a OPD una vez que está se forma en el año 2003, llevo hartos años en esto, entré en primera instancia a hacer mi práctica como técnico social, de ahí me quedé trabajando acá, después estudié vespertino trabajo social, igual que tú, me dieron la posibilidad, obviamente, de poder seguir desempeñándome en esta área, en este trabajo y bueno, ya de eso han pasado 17 años y hoy día estoy coordinando el equipo. Eso es como en términos bien general, la historia de cómo llego a OPD xxx.

Entrevistadora: y como un poquito para contextualizar y llevar el trabajo como al contexto de la pandemia, ¿Podrías contar un poquito como es que la OPD funcionaba antes de que llegase la pandemia?

Participante: Mira, nosotros acá cami, es importante que de alguna manera igual después, si tú te quieres apoyar a través de la página de SENAME aparecen las bases técnicas de cómo funcionan las oficinas, como nosotros somos un programa colaborador de SENAME hay ciertas normativas, por decirlo así, que tenemos que cumplir sí o sí, y dentro de eso tiene que haber más menos con el proceso que nosotros llevamos a cabo acá. ¿Porque te lo comento?, por si después necesitas sacar algo así como más específico, en

las bases técnicas como te digo en la página de SENAME donde aparece colaboradores de SENAME aparecen las bases técnicas de OPD. Nosotros acá camí, lo que hacemos, la OPD está de alguna manera subdividida en dos áreas ¿ya? yo siempre comento esto porque generalmente la OPD se asocia a atención de casos ¿ya?, donde si bien es cierto es lo que de alguna manera más se nota, nosotros acá atendemos, hacemos evaluación, es un proceso que evalúa, no, no es un programa que interviene.

De alguna manera lo que hacemos es recibir derivaciones desde distintas redes de la comunidad, colegio, consultorio, jardines infantiles, carabineros, juntas de vecinos, Tribunal de familia, consulta espontánea eh, derivaciones directamente desde el Servicio Nacional de menores, donde de alguna manera nos reportan situaciones de riesgo de exclusión social o de vulneración de derechos en los que eventualmente podrían encontrarse en niños que viven acá en la comuna de xxx, donde nosotros en base a esas solicitudes que nos llegan, tenemos que levantar un diagnóstico, el diagnóstico generalmente se levanta haciendo entrevistas primero a los adultos, esto es todo, antes de pandemia, entrevistas a los adultos, haciendo cruces de información con la red, trabajamos mucho con ese tema, con mucho cruce de información con la red, ya sea con colegios, con temas de salud, con otros programas que estén interviniendo, visitas domiciliarias y cuando los niños son mayores de cuatro años, también llevamos a cabo un proceso de evaluación psicológica.

Una vez que nosotros camí levantamos el diagnóstico, estamos en condiciones de decir efectivamente, acá hay una vulneración de derecho o no lo hay y bueno, en la mayoría de los casos, lamentablemente nos pasa de que si se detecta que hay vulneración y en base a esa vulneración tenemos que ver cuál es la mejor alternativa para poder subsanar esa vulneración o interrumpirla, lo más antes posible ¿Ya?, dentro de estas alternativas, camí está el derivar a la red acá. Bueno, yo no sé si tú sabes, pero xxx tiene, entre comillas, la fortuna, a pesar de que los programas están bastante colapsados, pero xxx es una de las comunas que tienen la fortuna de contar con toda la oferta programática de la red SENAME ¿ya?, nosotros, acá en xxx tenemos programas para derivar, por ejemplo, cuando hay un tema de maltrato grave o de abuso sexual que son los PRM, si tenemos que derivar algo por competencias parentales y están los PPF, si tenemos que derivar a chicos porque presentan conductas disruptivas o transgresoras están los PIE y así sucesivamente.

Entonces, cuando nosotros levantamos el diagnóstico, vemos de alguna manera cuál es la mejor alternativa para esas familias y va a depender también de qué grado de vulneración de derechos, en cuanto a la gravedad de la situación, si son casos demasiado graves donde efectivamente no solo podemos contar con la voluntad de la familia, está la posibilidad de derivar a estas redes que yo te comento, pero a través de medidas de protección a

través ahí de, nos coordinamos con Tribunal de familia. Sin embargo, si la vulneración de Derecho es menor, por decirlo así, y de alguna forma, existe la disposición por parte de los adultos porque son capaces de problematizar la situación de vulneración de derechos de la cual está siendo víctima el niño, aunque sean ellos los mismos vulneradores, tenemos la opción de poder, obviamente derivar a estos chicos y sus familias a programas de la red sin la necesidad de judicializar y en lo menos casos camí, encontramos que una vez que levantamos el diagnóstico nos damos cuenta de que no hay vulneración. Esos son como los casos más, los menos ¿Ya?, ahora, como empecé, comentándote generalmente a las OPD, se nos asocia con el tema de atención de casos, sin embargo, la OPD tiene dos áreas de intervención, que es el eje de protección que es el que yo te acabo de comentar, pero también tenemos nuestro eje intersectorial, donde de alguna manera tenemos educadores sociales, trabajadores sociales y psicólogos, que de alguna forma hacen un trabajo más macro acá en la comuna, que está de alguna manera enfocado en prevenir y promover el tema de los derechos de los niños, entonces también es un trabajo bien potente que se hace antes de pandemia

¿Este trabajo de alguna manera como se hacía? Los chicos, a través de charlas, talleres, iban a colegio, iban a capacitar a equipos profesionales de distintas comunas, participaban en espacios de infancia que hay acá en la comuna, porque como te decía, son tantos los programas que tenemos colaboradores de Del Servicio Nacional de menores que tienen que ver con protección que acá en xxx, si hay una red de infancia, entonces también dentro de este trabajo intersectorial uno de nuestros principales objetivos también es poder participar de manera activa en este espacio, ya que como te decía, lo hacíamos a través de reuniones, coordinaciones, dando charlas, dando talleres y nosotros como equipo, de alguna manera movilizándonos al programa, a la institución o al colegio que solicitara de nuestro servicio. Eso es como en término generales, lo que a mí siempre me gusta explicar que OPD, no solo es atención de casos, sino que también tenemos equipo que está encargado de hacer el trabajo de promoción y prevención que a la larga es re importante, si tú de alguna forma después te miras, te detienes, a ver las bases técnicas que están en el Servicio Nacional de Menores, te vas a dar cuenta que OPD efectivamente tiene un objetivo general, que es poder de alguna forma interrumpir estas situaciones de vulneración de derechos hacia los niños, pero también tenemos 6 objetivos específicos, de los cuales solo uno corresponde al eje de proteccional y el resto, los otros 5 tienen que ver con este trabajo más comunitario, más macro.

Entrevistadora: y estas estrategias que usaban antes, como las charlas, las visitas domiciliarias y en cuanto a los dos ejes ¿que forman debido cómo adoptar ahora como para seguir manteniendo como el contacto con las redes, por ejemplo, con los niños, niñas, adolescentes y con sus familias?

Participante: Mira contarte qué bueno, cuando recién empezó la pandemia para todos esto fue algo súper nuevo. Hoy día, por ejemplo, el tener una entrevista como la estamos teniendo ahora es como algo súper simple uno, dice, pucha es tan simple tener una entrevista así, sin embargo, cuando recién empezó la pandemia para todos nosotros, esto era bastante nuevo ¿ya?, entonces ahí claramente tuvimos que empezar a acomodar los mecanismos que teníamos para una, levantar el tema de los diagnósticos de los casos que recibíamos acá y por otro lado también mantener activa la intervención comunitaria ¿ya?, cuando empezó la pandemia, nosotros acá bueno la OPD en cuanto atención de casos, nunca, nunca dejamos de funcionar, obviamente por la temática que nosotros trabajamos, tuvimos que, nadie nos dio directrices de cómo hacerlo, lo fuimos viendo en el camino y de hecho todavía seguimos con constantes cambios dependiendo con lo que nos vamos encontrando en el camino, sin embargo, por la temática en la que trabajamos claramente hubo muchos programas de salud, temas que tenían que ver con educación, programas también que veían temas, proteccionales pero ya de intervención y no de evaluación, como el nuestro, de hecho dejaron de funcionar los primeros meses de pandemia, nosotros claramente, como te digo por el tema de seguir recibiendo, porque a pesar de que empezó el tema pandémico nunca dejamos de recibir solicitudes y por la responsabilidad, obviamente que significa porque hay un niño que eventualmente puede estar en una situación de riesgo grave, tuvimos que seguir, como te digo, atendiendo y organizándonos desde lo que vamos viendo en el minuto, en primera instancia camí nosotros acá les dimos súper duro, al tema de la atención de casos que hasta la fecha lo seguimos haciendo, de hecho las actividades de intersectorial se pararon por un par de meses y el equipo de intersectorial paso todo al eje de protección y de ahí entre todos comenzamos obviamente a distribuirnos el tema de los casos que nos llegaban y a comenzar a evaluar, dentro como te digo de los mecanismos que teníamos en ese momento que fue y lo que se mantiene todavía hicimos harto este tema de entrevistas remotas con los adultos ¿ya?, nosotros con los niños no hacemos ninguna intervención remota, solamente con los adultos.

Mucha coordinación camí con tema de red, mucha coordinación con tema de red a través del correo electrónico, o colegio, o consultorio solicitando antecedentes de los niños, ocupando muchas bases de datos, así como todas las bases de datos que nos pudiesen aportar antecedentes, nosotros de alguna manera la ocupamos ahora, por ejemplo, y portales también, el tema del Ministerio de Educación, con el Rut del Niño y la fecha de nacimiento, nosotros podemos sacar el certificado de estudios y saber en qué colegio está, eso le dimos duro a ese tema, el Registro Civil, obviamente para ir sacando los datos de los adultos, nosotros tenemos un sistema municipal que también nos permite de cierta manera, si los adultos han realizado alguna gestión acá en la municipalidad, quedan registrados en una plataforma, eso también nos

ayudó harto a poder recoger números telefónicos, contactos telefónicos también y mucho también análisis de los antecedentes que nos llegaban, análisis documentales, reuniones técnicas y en base a eso fuimos capaces de ir levantando nuestros diagnósticos y de la misma forma poder ir de alguna forma derivando a estos niños y a sus familias a los programas más pertinentes.

Empezaron bueno a pasar los meses como tú sabes, el tema fase 1 prácticamente, no salíamos a terreno a menos que fuese un tema ¿ya?, así como que no pudiese esperar, efectivamente, en fase 1 sí tuvimos que hacer visitas domiciliarias, pero no lo hicimos visita todos los casos, lo ideal sería poder visitar a todos nuestros niños, sin embargo, por el riesgo que había en ese momento no había vacuna, todo esto era nuevo, salíamos casi como astronautas a hacer visitas domiciliarias, pero solo aquellos casos donde visualizamos que la situación era mucho más grave, donde los adultos no participaban, no se conectaban a la entrevista remota pero después, a medida que las fuimos avanzando en las fases, nos fuimos abriendo un poco más al tema de hacer harta visita domiciliaria, después, en este avance de fase, más menos en el segundo semestre del año pasado, ahí recién se empieza a activar todo, nuevamente el eje intersectorial, porque ya los colegios tenían un poco más ordenado, nosotros acá desde la intersectorial tenemos un trabajo bien importante con los colegios de acá de la comuna, no solo colegios municipales, sino que particulares, subvencionados y particulares solos y donde, claro, pues el primer semestre para los colegios fue todo, así como un tema de ordenarse, ver cómo iban a llevar a cabo las clases. Sin embargo, ya no hay segundo semestre, lograron tener más de orden y ellos mismos fueron los que nos empezaron a solicitar ciertas charlas, ciertos talleres y bueno, eso los damos vía remota como lo estamos haciendo ahora.

Entrevistadora: y respecto de los materiales o instrumentos con los que ustedes, por ejemplo, atendían en los casos, ¿también los debieron como ajustar?

Participante: ¿A qué te refieres como con los instrumentos?

Entrevistadora: Por ejemplo, ficha pautas, por ejemplo, de trabajo y por ejemplo en otra OPD me comentaron que ellas utilizaban como un protocolo que estaba desde la página de SENAME y que no tenían cómo llenar ese instrumento porque no les daba una opción como remota, por decirlo así.

Participante: Sí, mira, nosotros acá y también, así como como desde las particularidades que tiene como cada una de las OPD y siendo como bien crítica también con el Servicio Nacional de menores, efectivamente a nosotros, desde que empezó la pandemia, el servicio nos llenó de circulares, nos llenó de formatos, nos llenó de ciertas pautas, de alguna forma, de cómo llevar a cabo el proceso de evaluación o el proceso que tiene que ver con la

intersectorial. Sin embargo, lo que el servicio nos entregó en ese momento no estaba adecuado a la realidad, por lo menos de xxx, así como tú me dices, a mí en otra OPD, me dijeron que les dieron una pauta, pero no podían llenarla porque no estaba la opción remota.

Efectivamente, comparto lo que le paso a esa OPD porque el tema no estaba hecho como para la realidad, sin embargo, nosotros acá en nuestros instrumentos siguieron siendo los mismos, nosotros tenemos nuestra propia ficha, eh, de alguna forma, cuando vamos recogiendo los datos tenemos una ficha digital en la cual nosotros traspasamos la información ahí, tenemos una ficha que enviamos a las instituciones vía correo electrónico por si nos quieren derivar casos, tenemos una pauta escolar que enviamos a los colegios y a los centros de salud cuando queremos de alguna manera recopilar antecedentes específicos de un niño. Por lo tanto, nuestros instrumentos no tuvieron una mayor modificación. Sí, no ocupamos lo que el servicio no se entregó porque efectivamente no se adecuaba lo que necesitábamos, pero lo que nosotros teníamos sí fue de alguna manera que se puede usar y se sigue usando.

Entrevistadora: O sea, en este caso ¿fueron instrumentos que utilizan ustedes particularmente? ¿fueron construidos como desde ustedes?

Participante: claro, nosotros tenemos, y cómo te digo esta OPD, es tan añeja, por decirlo así, que tenemos fichas ya hace mucho rato pues, entonces a medida que van pasando los meses, los años, ahora obviamente con el tema de la contingencia le vamos haciendo algunas modificaciones, pero es una ficha propia nuestra, son nuestros instrumentos, lo que si de alguna manera y como te comentaba anteriormente fue algo que decidimos como equipo, fue algo que, de alguna forma al principio, sobre todo a Tribunal de familia, les costó entenderlo, pero finalmente lo entendieron, lo que nosotros como equipo, nunca cedimos, fue en hacer evaluaciones remotas a los niños ¿ya? a nosotros, por ejemplo, el Tribunal acá nos llena de solicitudes cami, todos los meses nos llegan 100 150 solicitudes nuevas de evaluación, donde claramente el equipo no damos abasto pa poder evaluar los 150 casos nuevos que nos llegan, pero si vamos dando ciertas prioridades y el Tribunal dentro de esto, nos pedía, evaluar a los niños, sin embargo, nosotros llegamos al acuerdo de que no lo íbamos a hacer y hasta la fecha no lo hacemos.

Si hacemos ahora que estamos en fase 3, si hacemos evaluaciones psicológicas como antes hacían a los niños, pero netamente de manera presencial ¿y porque cami? porque nuestro programa, que es OPD a diferencia de todos los otros programas de infancia que hay acá en la comuna, nosotros somos un programa entre comillas que evalúa a nosotros el Tribunal, por ejemplo, nos decía, pero porque el PRM está atendiendo remoto y ustedes no, para nosotros es súper importante el tema, lo primero es poder entre

comillas, dentro de los mecanismos que tenemos, es asegurar la protección para los propios niños que estamos atendiendo.

Entonces, el pensar en la posibilidad de evaluarlo remotamente, por ejemplo, cómo lo estamos haciendo ahora, a través de una entrevista, nosotros no teníamos y no tenemos cómo garantizar que después de esa entrevista que eventualmente podamos tener un niño vaya a tener consecuencias. No sabemos, ni siquiera puede ser hasta el mismo agresor quién lo está grabando vía telefónica, los niños de alguna manera pueden sentirse también amenazados por el tema de la figura que lo rodea, generalmente, y lamentablemente se sabe que las vulneraciones de derechos, la mayoría de las veces, son intrafamiliares. Y fue por eso que nosotros no seguimos con evaluaciones remota, hasta que finalmente el Tribunal sí lo entendió y entendió que era distinto hacer una evaluación remota, por ejemplo, de un PRM que estaba haciendo una intervención ya más a largo tiempo, ya conocía a la familia, ya la vulneración estaba cesada, distinto era trabajar en ese contexto que hacerlo en contextos de evaluación. Entonces, ahí fue, desde el área psicológica, la modificación que tuvimos fue que claramente, mientras no atendíamos presencial, no usamos ningún instrumento ni tampoco ningún tema tecnológico para evaluar a nuestros niños.

Entrevistadora: Ah qué interesante, igual como la capacidad de agencia que tuvieron como equipo, también de mantenerse firmes y haciendo un análisis de esta situación también y sobre qué era lo mejor para los niños.

Participante: Lo que pasa es que efectivamente, cuando claro empezó la pandemia y sobre todo Tribunal, nos empezó a bombardear, a bombardear de evaluaciones, evaluaciones, evaluaciones, sin embargo, claro, pues dándole vueltas tampoco le dimos tantas vueltas, porque igual es como algo bastante como lógico, si lo miramos así. No es lo mismo hacer una entrevista a un adulto que hacer una entrevista a un niño vía remota y como te digo, finalmente, en este caso el Tribunal, que era el que más nos derivaba y que nos sigue derivando posteriormente en los colegios, también entendieron que nosotros no lo íbamos a hacer y claramente el motivo estaba más que justificado.

Entrevistadora: Me imagino que igual esta fue como una dificultad dentro del proceso de intervención, también me gustaría consultarte ¿Cuáles otras dificultades han sido las que se han ido topando en el camino en este periodo?

Participante: Mira la... ¿Durante la pandemia me preguntas tú? O sea, efectivamente, camí el tema de que ojalá nosotros pudiésemos de alguna manera, levantar un diagnóstico con técnicas, de alguna manera que nos permitan levantar este diagnóstico, pero ojalá siempre considerando al niño, considerando al niño. ¿Como te digo, Eh? A través de un proceso de evaluación psicológica, a través de una entrevista clínica, a través de una apreciación clínica como queramos llamarlo y claro, el tema de no poder contar

con el relato, ver al niño efectivamente tener ese contacto directo, si nos coartó hart, si nos coartó hart, porque de cierta forma, dentro de la experiencia que nosotros teníamos, empezamos entre comillas a hipotetizarla ciertas cosas sin tener la certeza, pero era la opción que de alguna manera teníamos entonces una de las dificultades al principio de pandemia, fue eso quizás no poder contar con la evaluación directa del niño.

El tema también po, de las visitas domiciliarias, cuando uno va terreno, que bueno generalmente no vai solo a recoger información socio habitacional po, no vai a ver cuántas piezas tiene la casa, cómo es el baño, si la casa está en estado de deterioro o no, si tiene buena higiene o no, que, si bien es cierto, eso es súper importante también, pero uno en terreno obviamente observa ciertas cosas, estar ahí y ver la dinámica familiar y eso también de cierta forma cuando recién empezó la pandemia provocó nudo crítico porque no teníamos esa visión, no, no podríamos, de alguna manera, no sé si por ejemplo, nos llega una derivación y nos decían efectivamente, acá hay un par de niños que pasan todo el día solos en el domicilio, como no teníamos la certeza porque no podíamos ir a hacer visita, porque en algún momento estuvo prohibido cuando recién empezó el tema de la pandemia, ahí la opción que teníamos era llamar a carabineros y que carabineros fuese de alguna manera a darse una vuelta al domicilio y que nos pudiesen reportar qué es lo que veían, ahora, claramente eso lo podíamos hacer solo con los casos puntuales, y más graves, porque claramente en todos los casos carabineros no nos iban a considerar como prioridad para poder ir a visitar a todos esos niños, pero como te digo ya después, a medida que fuimos avanzando en las fases ya de a poquito hemos podido ir retomando nuestro trabajo.

Entrevistadora: Igual me imagino que debe ser complejo, porque igual debe ser intimidante para las familias que llegue a carabineros a recabar esta información, entonces era la estrategia que había, pero me imagino que igual debe haber sido complicado, como la llegada de carabineros, también como a las familias

Participante: Mira, nosotros generalmente lo que hacíamos cami en estos casos era claro, nos llegaba una solicitud, contactábamos al adulto telefónicamente, le explicábamos, o sea nuestro principio acá es que, obviamente hay casos puntuales en los que no se puede porque la familia no adquiere, no problematiza, pero uno de nuestros focos principales es poder ser bien sinceros con la familia y explicarles, súper transparentes en el tema de él porque los estamos citando, el de a dónde nos llega la derivación, el tema de explicar cuál es nuestro objetivo de trabajo, tratar de que ellos nos vean, porque efectivamente la gente de repente dentro como de la ignorancia por decirlo así, asocia OPD-SENAME-hogar, entonces, la gente claramente se asusta. Entonces, dentro de nuestra estrategia también es porque efectivamente es así, plantearles a las personas que, independientemente de

que la familia pueda tener algunas dificultades, por sobre todas las cosas por parte nuestra, por parte del equipo profesional está el bienestar del niño, obviamente, pero pudiendo llevar esto este proceso en conjunto con la familia, entonces frente a estas situaciones, claro, cuando nos llegaban ciertas derivaciones, y lográbamos tener contacto con las familias, le comentábamos que era importante, de alguna manera, poder también visualizar a los niños en terreno y que no estábamos pudiendo hacerlo por el tema de pandemia, pero que sí existía esta posibilidad de que eventualmente carabineros se diera una ronda por el domicilio, pero que no se asustaran porque tenía que ver cómo con esto.

Entrevistadora: Ya, pasando a otro tema, me gustaría preguntarte, cómo según tu experiencia y la del equipo durante el período de pandemia también ¿Cómo han podido identificar que han cambiado las vidas de los niños, y las estructuras y dinámicas familiares durante este periodo? como a raíz también de esto mismo

Participante: mira, cuando recién empezó el tema de la pandemia, porque bueno, todo esto ha sido como un proceso bien largo como te digo, que día a día igual nos vamos dando cuenta de cómo ha ido cambiando el tema del funcionamiento y las dinámicas familiares, pero claro, en un principio, ehh, hubo un momento en el que, yo te diría los dos primeros meses como que recibimos poca solicitud externa ¿ya? externa de colegios, consultorio, sin embargo, nosotros estaba nuestra preocupación de que efectivamente vulneraciones habían, pero como las identificaban si de alguna forma estamos todos encerrados, los niños no estaban yendo al colegio, se suspendieron los controles médicos en los centros de salud, sin embargo, de ahí nos empezamos a dar cuenta que empezaron a tener un aumento significativo las denuncias, primero por violencia intrafamiliar de las mujeres, generalmente mujeres, mujeres, denunciando violencia intrafamiliar, eso fue creciendo, creciendo, creciendo, obviamente, si una mujer que lo digo como mujer, porque era el general de los casos, ya no recuerdo haber recibido, ahora en pandemia, una denuncia hecha por algún varón, si bien es cierto, se da, pero en pandemia, lo que de alguna manera creció, fue las denuncias por violencia intrafamiliar hechas por mujeres. Entonces de alguna forma y nos empezamos a dar cuenta ya si esta mujer está denunciando un hecho de violencia, si hay niños de por medio, estos niños están de alguna manera insertos en una dinámica de violencia intrafamiliar que quizás antes de la pandemia no se visualizaba tanto como vulneración de derechos propiamente tal hacia un niño, sino que solo como violencia entre los adultos, entonces ahí empezamos a atender.

Y de alguna forma, con cifras nos subió hartito el ingreso por niños testigos de violencia intrafamiliar, a todo esto, bueno, el tema de la mayoría de las familias que nosotros atendemos acá, son familias bien vulnerables con en cuanto al

tema del contexto socio comunitario, entonces generalmente familias que viven en espacios pequeños donde hay hartos niños, hay hartos integrantes del grupo familiar, hartos hacinamiento. El encierro obviamente empezó a generar este tema de los conflictos entre las figuras adultas, los conflictos con los niños, el tema de la misma cesantía que generó al principio el tema en la pandemia, cuando recién empezó esto no estaba el tema de los bonos, nada de eso. Entonces generó un caos bien importante ahí, también visualizamos que hubo hartos temas de consumo de sustancias, generalmente alcohol, entonces eso también estallaba en que el adulto que estuviese con algún tipo de consumo ejerciera por ejemplo conductas violentas hacia el grupo familiar. También nos fuimos dando cuenta de eso, que también se incrementó hartos temas del consumo.

Eso fue como en un principio, ahora, cuando las clases, porque como te decía al primer semestre cuando empezó la pandemia, en marzo, el primer semestre desde los colegios tuvimos pocas derivaciones.

La red en general, cómo te digo, lo que nos derivaba era este tema de violencia intrafamiliar, eso era como lo más que nos llegaba, sin embargo, cuando los colegios empezaron a organizar con el tema de las clases y empezaron a hacer esta modalidad de clases remotas que antes no las hacían, al principio era como los chiquillos, a los niños les entregaban guías, hacia las guías, después mandan fotos, las subieron a una plataforma y era, sin embargo, cuando empezaron los colegios con estas clases remotas, subió hartos el índice de denuncias hechas por los colegios donde estando los niños en clases remotas, visualizaron malos tratos a un niño que le pegaban en la cámara, a un niño que le tiran el pelo, a un niño que los botaban de la silla, un niño que la mamá los gritoneaba mucho y a pesar de estar las cámaras prendidas, entonces ahí también, no sé, se nos elevó el tema entre comillas de los malos tratos.

Después de eso, empezamos a ver cuándo finaliza el segundo semestre, la vulneración de alguna manera se carga como para el lado de la negligencia, porque los colegios empezaron a derivar a muchos niños que durante todo el semestre no se conectaban a clase, no presentaban de alguna manera los trabajos los apoderados de alguna manera estaban ausentes, a pesar de que los establecimientos educacionales habían entregado todas las alternativas que estaban a su alcance para poder llevar a cabo estas clases remotas.

Entonces, ahí también la vulneración en este caso cambio por, subieron los índices ya por un tema como de negligencia, de negligencia parental. Y así sucesivamente cuando avanza la pandemia, nos siguen llegando como distintas, entre comillas, vulneraciones ya después, cuando el tema de las fases comenzó a avanzar antes de la vacuna, mucha denuncia también por niños que estaban en domicilios donde los padres, por

ejemplo, hacían fiestas, no respetar los aforos, no respetar a los toques de queda, los niños andaban en la calle sin mascarilla, entonces todo esto ha sido como un proceso a medida de cómo ha ido avanzando la pandemia, que si bien es cierto las vulneraciones de derechos que antes de pandemia nosotros recibíamos si tenían que ver con un tema de malos tratos o de negligencia, hoy día con este tema de cómo te digo, del encierro, la precariedad económica, el tema del hacinamiento, sí se incrementaron y sobre todo en el área de la violencia intrafamiliar.

Entrevistadora: con relación a esto mismo, igual me imagino que en términos generales, intervenir con infancia tiene mucho que ver con el riesgo y con la protección, entonces, te quería preguntar, ¿cómo ves tú que la política de infancia y también la OPD, entiende como estos términos y cómo los puedes visualizar en la intervención también?

Participante: Ya, ¿cuándo me hablas de política de infancia, tú te refieres como al sistema de infancia que tenemos en Chile o a una política?, porque nosotros igual estamos en proceso, hemos estado todos estos años en un proceso acá en la comuna de poder generar nuestra propia política de infancia que hasta el momento no nos ha ido tan bien. ¿O te refieres como el sistema en general?

Entrevistadora: O sea, igual podríamos comentar un poquito de este trabajo, como más local, y si quieres también podemos abordarlo como más macro

Participante: Mira el tema de la cómo de la política local de infancia, de hecho, es uno de los objetivos importantes que tenemos como objetivo específico en OPD, qué tiene que ver netamente con el eje intersectorial, donde el sueño, por decirlo así, es poder generar con todos los agentes que trabajan en la comuna, no solo en temas de infancia, sino que también en educación y salud y también entidades municipales que quizás son más asistenciales, pero obviamente todo se cruza, poder generar en conjunto una política propia comunal de xxx que efectivamente nos permita abordar ciertas situaciones de una manera más coordinada. Si bien es cierto, camí no se nos tiene que olvidar jamás, que tenemos una ley que nos ampara y que esa ley no podemos saltarla por ningún motivo.

Sin embargo, nuestra idea y más que idea, sino que de los objetivos que tienen todas las OPD, es que ojalá a nivel local se pueda tener una propia política de infancia, lamentablemente camí, el tema es que como no existe el compromiso por parte de todos los agentes que intervienen en temas de infancia, siempre nos quedamos como en la pura idea, pero al momento de ir haciendo tareas, designando tareas, ir concretando ciertas cosas, eso nunca se ha podido llevar a cabo, de hecho, claro empezó la pandemia y prácticamente el trabajo que se estaba haciendo para poder implementar esta política local de infancia se paró, porque ahí ya claramente los chicos de intersectorial y no solo nosotros, sino que todos los programas dejaron de hacer este trabajo más en terreno,

por lo tanto, ahí la política de alguna manera se paró y frente a eso no se han visto muchos avances ¿ya? en lo que tiene que ver con el tema interno de acá de xxx.

Ahora, en términos generales, bueno, yo soy bien autocrítica en cuanto al sistema que tenemos nosotros cami, tenemos un sistema que lamentablemente a nuestro juicio y te digo en nuestro juicio, porque si me atrevo a representar a todo el equipo tenemos un sistema que no es acorde a la realidad, tenemos un sistema judicial que no está de alguna manera, no va trabajando a la par, por ejemplo, tribunales de familia no trabaja a la par con Fiscalía o los tribunales que tienen que ver con temas penales y ahí se genera un cierto choque, por ejemplo, los mismos programas, nosotros mismos como OPD, los programas que tenemos de alguna forma acá en la comuna, yo te decía xxx tiene la riqueza de tener la red amplia de protección, sin embargo, todos los programas están colapsados, por ejemplo, no sé, pues si tenemos un tema de salud, ehh, donde tenemos una... te voy a poner un caso que son casos que nos llegan, que son bastante similares en estas características, embarazadas con consumo de drogas sin controles prenatales. Se pesquiza el caso, nos derivan a nosotros, también porque efectivamente viene un niño por nacer y también es sujeto de atención nuestra, donde de alguna manera tratamos de hacer este trabajo con la adulta, nos dice, si señorita efectivamente, yo quiero tratamiento, quiero ayuda, quiero internarme.

lograr internar a está embarazada cami, se demoran meses, entonces en estos meses claramente el trabajo que nosotros pudimos hacer, quizás motivacional de concientización del adulto cuando ya han pasado tantos meses, claramente el adulto ya está con otra disposición, probablemente ya recayó y efectivamente, la atención que se le brinda no es la oportuna, entonces acá existe una falencia importante, una falencia importante en todo el sistema que tiene que ver con infancia. yo creo que los profesionales que trabajamos en esto cami, a pesar de que creo yo, que la mayoría es autocrítico con el sistema que tenemos, yo creo que lo que de alguna manera mantiene como parado el sistema, es no perder la credibilidad de que a pesar de que tenemos este sistema nefasto, aunque suene terrible, es el compromiso que tenemos por la infancia, no nos hace perder la esperanza que a pesar de todo esto que no funciona tan bien, si nosotros logramos de alguna forma entender que somos un aporte para esos niños, que somos un aporte para esa familia, aunque quizás lleguemos tardíamente, la idea sería no hacerlo, pero creo yo que es lo que mantiene hoy día a la infancia en sí, o a los sistemas de protección en sí parados, tiene que ver más con el compromiso profesional que tenemos los que trabajamos en esto, porque yo siento que no tenemos un sistema que nos respalda.

De hecho, ahora, te lo cuento así, como no sé si tú estás al tanto, pero el primero de octubre, SENAME entre comillas, desaparece. Viene un nuevo

sistema, se llama mejor niñez, donde de alguna forma este nuevo sistema se viene trabajando ya hace mucho tiempo atrás no se había dado la posibilidad de concretarlo, la pandemia obviamente, también lo atrasó, sin embargo, el primero de octubre esto empieza y nosotros ya hace un par de semanas empezamos a tener ciertas capacitaciones de cómo va a comenzar a funcionar esto, y si tú me preguntas Cami, la gente que nos está capacitando, no tiene idea, no sabe cómo va a funcionar entonces, también ahí es como bien pesimista el panorama, porque teníamos toda la fe de que quizás este nuevo sistema, quizás en el camino, se va a ir arreglando y esa es la idea, pero hoy día que todavía no empieza, no tiene buen pronóstico. Ahora no tiene buen pronóstico, entonces creo que sí, porque Chile en general está como al debe con el tema de los derechos de nuestros niños a pesar de que estamos de alguna forma suscritos al tema de la Convención de los Derechos del Niño. Yo siento que si bien es cierto hemos avanzado bastante, pero que todavía falta como sociedad tomarle la importancia que significa el cuidar a nuestros niños, nuestros niños son el futuro de nuestro país y de repente, los adultos, el mundo adulto tendemos, bueno me incluyo porque soy adulta solamente, pero tendemos a minimizar y no considerar las opiniones de los niños y eso hace que estemos hoy día así.

Entrevistadora: Con respecto a eso mismo, a las falencias del sistema en general, me gustaría preguntarte, igual porque otros profesionales me han comentado que durante el tiempo de pandemia y quizás también debido como al colapso que existe con relación al aumento de los casos, me contaban por ejemplo que llegaban casos y que hacían que OPD hiciera como este diagnóstico que derivará y todo y que después los tiempos eran demasiado largos y el trabajo era cómo, que quedaba obsoleto, porque ya después era tanto el tiempo y que después les volvían a mandar los mismos informes. ¿Entonces, como quería preguntarte, qué opinas tú sobre eso?

Participante: Efectivamente, yo creo que es porque el sistema en general no nos permite o no hemos logrado de alguna manera a estar todos como en un circuito y no nos permite como coordinarnos y por eso las intervenciones entre comillas son bienes extemporales, generalmente llegamos tarde, lamentablemente y claro, pues nos pasa por ejemplo camí, hoy día si a mí, el Tribunal me pide un informe de situación actual de un niño, ¿ya? donde yo veo que la situación de alguna forma es grave y hoy día estamos a 25 de agosto, hago esta evaluación, le digo al Tribunal Tribunal, mire la situación de este niño es esta, la alternativa que nosotros vemos, está la familia hoy día está con disposición de participar del proceso, enviamos el informe, lo hicimos de alguna manera, rápido, quizás nosotros acá tenemos una alta demanda de atención, pero si damos prioridad a las situaciones más graves, entonces nos pasa que efectivamente yo le puedo dar prioridad a ese caso y hoy día hago un informe que camí, 25 de agosto, pero el Tribunal está fijando audiencia para

noviembre, entonces el Tribunal recién va a ver el informe que nosotros hicimos en noviembre y si por algún motivo las partes no se presentan a esa audiencia de noviembre, ¿el Tribunal qué es lo que hace? nos vuelve a pedir informe de situación actual, lo volvemos a hacer, pero ya en vez de noviembre, la audiencia la fijan para marzo.

Entonces, claramente los tiempos hacen que las intervenciones no sean oportunas. Ahora ahí lo importante, si cami es como dentro y es lo que nos mueve a todos nosotros, acá como OPD nosotros si hemos logrado tener o generar ciertas estrategias con el Tribunal, o sea, nosotros en algún momento le dijimos, acá yo no sé si tú tienes visualizado el tema de los jueces, pero aquí como lo que te digan los jueces, lo que se hace de repente acá depende netamente del criterio del juez, tu al juez le podí decir esto es blanco, juez y él te dice negro y es negro y la sentencia sale que es negro porque el juez lo está diciendo, sin embargo, en algún momento así tal cual cami, como nosotros logramos con el Tribunal de Familia de xxx en decir no, no y no vamos a evaluar a los niños y si quieren multar, múltennos porque nosotros tenemos que estar por la protección de nuestros niños y si el contexto no es seguro, no lo vamos a evaluar remotamente, el Tribunal de alguna manera lo cogió y lo recepción muy bien y no nos pidieron más evaluaciones remotas. Asimismo, también en algún momento le dijimos al Tribunal, Tribunal perfecto, nosotros acá estamos desplegando la mayor cantidad de recursos para poder sacar estos informes lo antes posible, pero no me fije audiencia para noviembre porque, sino de cierta forma vamos a estar de alguna manera mal utilizando un recurso importante para los niños, entonces ahí nosotros llegamos a un acuerdo por lo menos con el Tribunal de acá de xxx y una vez que nosotros mandamos el informe y le decimos al Tribunal que la medida la decrete de oficio, sin la necesidad de fijar audiencia y eso nos ha resultado hartito. Y ahí, por lo menos se demora bastante menos que esperar una fecha de audiencia.

Entrevistadora: Como para volver a un poquito al tema del riesgo me gustaría preguntarte si dentro de tu quehacer en OPD ¿cómo lo haces tú para lograr evidenciar, por ejemplo, situaciones de riesgo cómo los logra evaluar y en que te basas para definir tu actuar en estos casos?

Participante: O sea, no sé si entendí bien tu pregunta, pero a ver nosotros acá, tenemos entre comilla un protocolo general como para poder evaluar ciertos tipos de situaciones que nos llegan. Sin embargo, tenemos protocolos específicos que de alguna forma nos hacen prender la alerta para ver si ese caso de alguna forma es según nuestro criterio más grave o no, entonces nosotros si tenemos de alguna forma un tema como de la priorización de las necesidades de la familia y también de alguna forma, tenemos ciertos criterios que nos dejan entrever si el caso es más grave o no, por ejemplo, nosotros acá si no llega un caso de una guagua, esa guagua, es prioridad ¿ya? y nosotros acá sí o sí, de alguna manera por el hecho de ser guagua, claramente

hacemos las acciones mucho más rápido, hacemos la coordinación mucho más rápido y si vemos que hay una situación extremadamente grave, que no puede esperar a que levantemos un informe para poder mandar al Tribunal, vamos personalmente al Tribunal, por ejemplo, y solicitamos las medidas de protección de manera inmediata. No sé si respondí, tu pregunta quizás le entendí mal.

Entrevistadora: No está bien, igual, me gustaría preguntarte, ¿cómo han variado las situaciones de riesgo o en este caso, las vulneraciones previo y durante la pandemia? No sé si me explico.

Participante: O sea, lo que te contaba, cómo denante po, bueno las vulneraciones de derechos siempre han sido las mismas, pero lo que sí ha pasado es que a medida que a avanzado la pandemia, hay periodos de tiempo en que ciertas vulneraciones se incrementan versus otras, lo que yo sí te puedo decir es que hubo un aumento significativo de vulneración de derechos de niños, testigos de violencia intrafamiliar, que eso no era antes no era tanto, eso sí aumentó así de una entonces esa vulneración de derechos y se incrementó y que de alguna manera la pudimos visualizar a través de las denuncias que hacían los adultos, especialmente en las mujeres.

Entrevistadora: Con respecto a estas nuevas vulneraciones o que aumentaron durante este periodo ¿que han podido ustedes observar? porque, como me comentas, no han trabajado con los niños directamente, pero ¿que han podido evidenciar respecto a temas relacionados a salud mental y a dimensiones más sociales dentro de la familia?

Participante: Ya, ahora esa pregunta es súper importante, porque efectivamente, a pesar de que en un principio no estábamos evaluando el niño, hoy día, si estamos evaluando, pero como te decía de manera presencial hubo bueno un tema importante y significativo de aumento en cuanto al tema como te digo, de violencia intrafamiliar y descontrol de impulsos, tanto en hombres como en mujeres, descontrol de impulsos que generaban una dinámica de violencia intrafamiliar, como descontrol de impulsos, también que generaban malos tratos hacia los niños, como por ejemplo, mecanismo de control parental, el maltrato físico o psicológico, eso sí se incrementó harto el tema, como te decía, del hacinamiento, el tema de la precariedad económica, el tema de la cesantía, que generalmente se produjo al principio de la pandemia, se vio reflejado en esto.

Sin embargo camí, nos hemos ido dando cuenta también que a medida que han pasado los meses y que de cierta forma se ha podido entregar apoyos asistenciales a las familias, estas vulneraciones han cesado un poco, por ejemplo, en el tema de no sé, por la depresión por parte de un adulto asociado a cesantía, precariedad económica ya con el tema de que pudiesen retirar su 10%, ya con el tema de que pudiesen acceder al IFE primero, después de que

se amplió el IFE universal, si de cierta forma eso ha descomprimido un poco el tema del estrés que ha generado todo el tema de la pandemia y el mismo encierro, también por el tema, a pesar de que obviamente la idea es poder mantener los mecanismos de seguridad sanitaria cuando empezamos a avanzar de fase y no sé po, los niños pudieron salir a una plaza, ya para ese adulto de alguna forma, el nivel de ansiedad que tenía en ese momento fue bajando, el mismo tema de que hoy día claro es decisión de los padres, si el decide o no enviar a los niños a clases presenciales, eso también de cierta manera liberó a los niños para que pudiesen relacionarse también con sus pares y también visualizamos que liberó a los padres porque efectivamente esa mamá o papá que estaba 100% de alguna manera, pendiente todo el día del niño con un alto estrés, con un tema de cesantía con un tema de descontrol de impulsos. Claramente Generaban ciertas vulneraciones de derechos a los niños, descontrol, había por parte de los adultos, muchas veces acá en pandemia las mamás nos decían, señorita, esto es primera vez que me pasa, pero es porque yo estoy desesperada, imagínese, estoy encerrada en un departamento, tengo 5 niños, mi esposo está cesante, entonces cuando se ponen a pelear me desespero y en vez de hablarle los reto o les grito, o a veces sí ejercen maltrato físico sin embargo ya cuando existió esa posibilidad de recibir apoyo más asistencial desde lo económico, hubo una baja de ansiedad por parte de los adultos y por otro lado el tema recreacional de los niños y el tema de también ir retornando poco a poco el tema de clase.

Entrevistadora: igual me imagino que para los padres que estaban acostumbrados a que, por ejemplo, los niños iban al jardín o iban al colegio, es difícil tomar el control total de toda la situación y de hacerse cargo por periodos que no estaban acostumbrados a hacerse cargo de los niños también. No sé si llegaron los comentarios sobre eso.

Participante: Sí, o sea, yo creo, y para nosotros mismos po camí, nosotros de alguna manera, bueno todos los que trabajamos en esto igual tenemos hijos, igual tenemos niños que van al colegio, igual tenemos que venir a trabajar, igual tenemos que organizarnos. Entonces, claramente sí, pues, para la familia fue complejo, fue todo nuevo. De hecho, un fenómeno importante, bueno, pero yo me salto aquí un poco de la OPD, fue lo que pasó con los profes más viejitos por el tema de poder acceder a este tema remoto, de hecho, yo conozco profesores de colegios de xxx que renunciaron, pidieron anticipadamente el jubilar, porque sintieron que no se la podían con el tema tecnológico. Entonces, claramente todos estos cambios si generaron y siguen generando cosas tanto en los adultos como en los niños, o sea con una mamá, imagínate con 5 niños al principio los colegios no estaban facilitando el tema de tablet, celulares o de chip para que pudieran tener Internet claramente no sé, tengo en mi retina haber atendido en mayo del año pasado a una señora que tenía 5 niños y tenía un celular, los 5 niños en el mismo Colegio, todos a la misma hora, se tenían

que conectar a clase y me decía ¿señorita que hago? se conectaba un día uno, al otro día el otro y así así así, porque en ese momento claramente no contaba con herramientas y eso, obviamente, género en esa mamá, específicamente un estrés importante.

Entrevistadora: Ahí igual como que vuelve, un poco a salir a la vista como la falta de coordinación con la misma red, porque me imagino igual que ese caso, imaginando que llegó como por deserción, que el Colegio tampoco hizo un seguimiento de por qué no se conectaban y se hubiese podido evitar, un cupo que quizás para algo más grave.

Participante: Era, de alguna manera y es lo que nosotros hoy día hacemos con las derivaciones de los colegios, cuando los colegios de cierta forma, porque efectivamente en este caso específico que yo te comento, el colegio lo derivó porque había para ellos una negligencia parental, porque la madre no conectaba a los niños a clase, pero nadie del colegio llamó a la señora, nadie del colegio fue a ver a los niños al domicilio, nadie del colegio sabía que había un celular para los 5 niños y eso también fue abriendo alternativas, de que también los colegios empezarán a poder brindar mayores alternativas a los chiquillos.

Y ahí los colegios empezaron a entregar celulares, empezaron a entregar estos chips y hasta el día de hoy cuando a nosotros nos llega de alguna forma una derivación de un colegio, donde nos hablan de que hay ausentismo escolar, perfecto nosotros de alguna forma recibimos esa derivación, pero el colegio nos tiene que garantizar de que ha hecho todo lo humanamente posible porque a ese niño, si se le han brindado las posibilidades para que pueda seguir adelante con sus estudios y efectivamente hay una resistencia de los adultos, porque al principio nos pasó eso de que no es que no los conectan, pero ni siquiera tenían Internet. Esto el año pasado, porque este año camí ya los colegios están todos en la misma sintonía, sí entregan muchas herramientas para que los chiquillos se puedan conectar vía remota a clases virtuales.

Entrevistadora: Bueno, te quería consultar un poquito, también tú me mencionas que la mayor cantidad de casos venía por violencia intrafamiliar, y te quería preguntar ¿cómo qué posibilidades y que condiciones también ustedes tienen para actuar en estos casos?, considerando que ahora recién pudieron hacer un trabajo más presencial y volver al terreno como mencionabas anteriormente.

Participante: Mira al principio, camí era bien ¿Cómo te lo podría decir? Bien drástica la medida, porque a nosotros, por ejemplo, como como yo te decía, empezamos a identificar que los niveles de violencia aumentaron porque efectivamente no sé, la adulta, especialmente la mujer, hacía una denuncia a carabineros, carabineros levantaba un parte policial, ese parte policial iba al

Tribunal de familia, el Tribunal de Familia iniciaba una causa de protección porque se daba cuenta de que había niños de por medio y nos pedía hacer la evaluación.

Frente a eso, nosotros lo que hacíamos y fue lamentablemente lo que tuvimos que hacer en un principio, fue solicitar cautelares, hoy día el Tribunal, no está en las condiciones para poder evaluar al niño, pero si tenemos un adulto, hombre o mujer generalmente nos ha pasado con varones, pero insisto, también nos pasó con que las mujeres son las agresoras, medidas cautelares, mientras no tengamos la certeza magistrado de que la situación de violencia cese, hay que sacar al adulto de la casa porque no tenemos otra forma de controlarlo y fue así como, de cierta forma, el Tribunal fue también adoptando ciertas medidas y también entregar apoyo emocional a los adultos, ahí bueno, hartó trabajo con el tema de SERNAMEG, con el centro de la mujer, porque acá también lo importante era poder de cierta forma, contener también a esas víctimas adultas que porque la víctima seguía sola generalmente había una dependencia económica importante ahí el agresor, que era el que salía de la casa, era el que paraba la olla, por decirlo así entonces ahí era un trabajo bien importante que tuvimos que hacer con el tema de las redes en general, redes que tenían que ver con temas de salud mental para los adultos, redes que tenían que ver con temas de violencia intrafamiliar.

Como te decía, SERNAMEG, redes asistenciales, antes de que estuviera toda la posibilidad de los bonos con la misma municipalidad, acá de poder apoyar económicamente a esa adulta para poder sobrellevar la situación. Entonces, así han sido como diversas estrategias camí que hemos llevado a cabo con esto.

Entrevistadora: Entonces, entiendo que la principal medida que tomaban era con respecto a los adultos y eso es lo que le otorgaba protección al niño en el fondo.

Participante: O sea, al principio de pandemia, efectivamente, camí fue así, o sea, hoy día, la forma que tenemos que proteger a ese niño, si hay una denuncia que dice que el papá le está pegando todos los días, agarrando a combos a la mamá, la alternativa era para poder protegerla de manera inmediata, sacar al agresor de ese lugar.

Entrevistadora: y ahora que ya es como más presencia del trabajo ¿Qué medidas como de protección pueden ustedes generar para entregar protección al niño?

Participante: Sí, mira, lo importante acá hoy día, nosotros evaluamos a los niños sí o sí ahora, nos ha pasado, no es algo que pase constantemente, pero si no han sido casos tan aislados, dónde nos ha pasado que a través de la evaluación que hacemos con los niños o del relato, también que obtenemos a

través de las conversaciones con ellos, nos damos cuenta de que la situación de violencia no es tan así como lo denunció la señora en el parte policial, nos hemos encontrado con situaciones donde son las madres las que también ejercen malos tratos hacia los mismos niños.

Entonces, hoy día claramente el tema de poder optar a evaluar un niño nos da la posibilidad de tener esta mirada más amplia y poder buscar mayores alternativas de protección. Generalmente cuando las familias problematizan, las alternativas de protección son derivaciones a programas especializados que intervengan. Como te decía anteriormente, nosotros acá lo que hacemos es evaluar, por lo tanto, es como el médico general y vemos a que especialista hay que derivar, un tema más menos así se los explicamos a la familia, y si logramos de cierta forma hacer que esos adultos problematicen, existe un buen pronóstico si es que no estamos hablando de una situación de vulneración de derechos crónica.

Entrevistadora: bueno xxx, esas fueron todas las preguntas, muchas gracias por tu trabajo y por tu disposición igual, gracias por la entrevista.

Participantes: No te preocupes, si para eso estamos, a mí me gusta ayudar a los chiquillos que están estudiando.

Entrevistadora: Parece que algo no quería que nos conectáramos, pero lo logramos, después, como de 3 intentos, pero salió.

Participante: Ya camí cualquier cosita que necesites, me mandas a un correíto.

Entrevistadora: Ya muchas gracias que te vaya muy bien, cuídate Chao

Participante: Chao.

Anexo 7: Transcripción OPD 3

Entrevistadora: Ya entonces, como te comentaba, me voy a presentar primero mi nombre es Camila Saavedra, estudiante de quinto año de trabajo social, en la Alberto Hurtado y bueno, mi investigación se trata sobre las situaciones de desprotección y de riesgo que han vivenciado los niños a raíz de la crisis sanitaria, pero desde la perspectiva de los profesionales de OPD y posterior a esto, me gustaría que tú te pudieses presentar un poquito ¿Desde hace cuánto estás en la OPD? ¿Cómo llegaste ahí? ¿Y cuáles son tus labores dentro de la institución?

Participante: Mi nombre es xxx, soy trabajadora social y llevo 3 años ya en el área de protección, ya haciendo despeje de situaciones por vulneración de derechos de casos judicializados, pero principalmente en los casos derivados por la red comunal e intercomunal otras OPD, colegios e instituciones, CESFAM, jardines infantiles, toda la red. ¿Ya? además, hay dos duplas que están enfocadas solamente en los casos judicializados, pero yo me dedico principalmente a los casos derivados de la red y judicializar esos casos cuando es necesario, lamentable.

Entrevistadora: ¿Y cómo era el trabajo que ustedes realizan o cómo eran las atenciones que se realizaron en OPD de previo a la crisis sanitaria?

Participante: Era todo presencial, partiendo por ahí las entrevistas se realizaban en las oficinas ¿ya? ambientes resguardados, solo con los adultos responsables si era necesario entrevistamos solo a la mamá y después necesitaba en otra ocasión solo el padre a veces a los niños, a los niños los entrevistan los psicólogos si, no tienes entrevistas de los trabajadores sociales, ya son los casos de que sean adolescentes, ahí sí, pero en los niños, que son más pequeñitos, ahí los psicólogos son los que nos hacen las evaluaciones ¿Ya? más bien para poder aplicar test, pruebas que es más de su especialidad.

Entrevistadora: ¿durante la pandemia los estuvieron entrevistando?

Participante: Solo en casos puntuales, porque es bien complejo resguardar el ambiente cuando están en sus casas, más allá de que el niño te diga, no, si mi mamá me dejó solo en la pieza, o sea uno no sabe si estaba detrás de la puerta escuchando, y también interfiere, por ejemplo, más allá de que esté con audífonos y la mamá no escuche lo que la profesional le dice, el niño si se ve más cortado en lo que él puede expresar ¿Ya?, tengo compañeras que si, por ejemplo, utilizaban el chat de meet, por ejemplo, si hay alguna cosa que tú no puedas verbalizar, escribíbemelo, sí es que te sientes cómodo de esa forma. Y antes a la pandemia también se realizaba harta visita domiciliaria, todas las profesionales salíamos una vez a la semana a realizar visita, para conocer

condiciones habitacionales, para establecer contacto con las familias, porque muchos presentan resistencia a participar del espacio, eh, reunión con colegios también y si, harto terreno la verdad, y bueno del área intersectorial más todavía, por los talleres, todo lo que el trabajo con los niños, niñas, adolescentes, con los apoderados, con colegios, con jardines infantiles, todo eso también se vio coartado.

Entrevistadora: ¿Y una vez que inicia el confinamiento, qué formas debieron adoptar ustedes como equipo para poder mantener el contacto con los niños y con sus familias también?

Participante: ahí yo creo que, como todos, todo por zoom no más, por videollamada, meet, llamados telefónico y fue bien complejo, porque al principio de la pandemia no estaba internalizada esta forma de, como por ejemplo hacer reuniones, todo el mundo se trasladaba a la oficina o uno a los colegios, nunca se pensó que era válido realizar una reunión, por ejemplo, a través del computador. Y los primeros meses de la pandemia uno no sabía cuánto iba a durar, entonces igual como que al principio estuvimos todos un poco en Stand by, yo creo el mes de marzo, abril, ya cuando se vió que en realidad esto venía para largo, había que empezará a moverse. ¿Ahí tu pregunta va a cómo establecemos el contacto con los adultos responsables?

Ya, todo a través de llamado telefónico y las entrevistas por video llamada, principalmente por video llamada de Whatsapp, al menos en mi caso me ha sido mucho más útil, porque no todos tienen una conexión a Internet estable, cuentan con celulares, o sea, con computadores, zoom, meet, igual si uno las ve como plataformas muy universales, en realidad no lo son ¿Ya?, entonces con la video llamada de Whatsapp, si teníamos estas facilidades, por ejemplo, que en la mayoría de las compañías ofrecen cosas gratis, conectarse gratis al Whatsapp, entonces, ahí sí fue mucho más sencillo, pero ahí tenís todo este aspecto de que las familias no están resguardadas, o sea tenís a la mamá que estás entrevistando, pero tiene la guagua llorando, tiene el hijo que la va a buscar, a los hijos que quieren salir en la video llamada, todos opinando, pero el problema no es que quisieran estar, sino que ella, por ejemplo, no sé, estábamos hablando de un tema y Diego sale de ahí, no, no le hagas eso a tu hermano espérame, que tengo que ir a ver la olla.

Igual en las entrevistas tú requieres una concentración, o sea igual aquí vemos temas que no son a la ligera, siempre vemos temas más bien delicados de hecho, harto de dinámica familiar y hay muchos temas que las mamás no quieren hablar frente a los niños por una cosa lógica, por ejemplo, cuando hay violencia entre los padres, cuando hay consumo de alcohol, consumo de drogas, cuando hay situaciones de abuso. Que es difícil de verbalizarlas si hay otra gente dando vueltas. Y todo eso, se perdió porque claro, antes venían a la oficina, estábamos solo nosotras dos y ellas se explayaban hablaban,

lloraban y se desahogaban y era otro el vínculo también, es distinto hacer el vínculo con alguien que estás conociendo solo por pantalla y que después tienes que llegar a un proceso de acompañamiento, además, a con alguien que solo hablas por teléfono, solo he visto por video llamada. Cuesta mucho mantenerla la continuidad de la intervención, porque para la gente, si no va a un espacio es todo muy relativo, ponte tú, no, yo no estoy en OPD, pero si usted lo entrevistaron, a verdad, a sí, es que como fue por teléfono, cómo fue por video llamada, como que igual se le pierde un poco de seriedad.

Pero también tuvo otras cosas positivas, por ejemplo, las reuniones con los colegios mucho más efectivas. Ahora, bueno, yo creo que en tu caso también debe pasar que ahora ya no tienen que moverse para todos lados se apoya agendar una reunión tras otra porque estoy donde mismo. Entonces puedes tener una a las 10:00, una a las 11:00 y no tení estos tiempos de movilización que aquí en xxx son eternos porque hay taco en todos lados. Entonces eso ha sido muy, muy, muy efectivo.

Y con las familias, lo que sí ha favorecido, es esto de que antes había tantos problemas de adherencia, que ellos vinieran a la oficina, porque hay mamás que trabajan, papás que trabajan, no podía pedir permiso, o no llegaban simplemente. Ahora, como es por video llamada, es mucho más sencillo que ellos se conecten el que te contesten el teléfono, ya sí bien el que no se quiere conectar, no se va a conectar ¿ya? sea como sea la modalidad, ha bajado mucho la falta de adherencia. Y bueno, también influye que, en mi caso, he flexibilizado demasiado los tiempos de atención ¿Ya? Ponte tú antes atendíamos en la oficina de 9:00 a 5:30, a todo dar la última atención a las 6:00 para terminar a las 7:00, ya igual fuera de la hora laboral. Pero ahora en pandemia, yo hago entrevistas a las 9:00 de la noche ¿cachai?

Entonces, va dependiendo ahí, de la necesidad de cada familia, porque también entiendo, por ejemplo, cuando estábamos en septiembre del año pasado, octubre, no estaban los tiempos para que la gente pidiera permiso en los trabajos porque, o sea, el desempleo era muy alto y yo entendía cuando las mamás me decían, es que señorita no puedo pedir permiso porque no me lo van a dar, me van a descontar el día. Y bueno, hay que ir, flexibilizando también y eso también ha permitido, o sea, claro, si tú le decías la señora ya voy a entrevistar a las 9:00, eso también genera un compromiso de la otra parte de conectarse a las 9:00. Pero ha sido bien desgastante en términos de vida familiar y personal además.

Entrevistadora: me Imagino, pues ya como que casi no, no hay horario.

Participante: sí, porque uno igual empieza a las 9:00 de la mañana, o sea, para los colegios igual tienes que estar disponible temprano, para el Tribunal, para las audiencias, todo eso.

Entrevistadora: Con respecto de lo mismo, me gustaría preguntarte, si ¿ustedes han debido ajustar algún material, instrumento, registro, pauta que usaran anteriormente y que ahora lo han tenido que modificar? por ejemplo, en la OPD de Puente Alto, ellos me comentaban que no debieron realizar cambios en los instrumentos, pero porque ellos utilizan instrumentos que son construcción propia del equipo.

Participante: Ahí yo creo que cada OPD utiliza sus propios documentos, sí bien hay como un formato desde el servicio, no te exigen como que es lo que tiene que contener la carpeta de cada niño, no es por ejemplo, el formato de la entrevista ni nada de eso, pero aquí sí tuvimos que realizar modificaciones, porque aquí es todo físico, o sea, tenemos pautas de entrevista, todo y a ver los mayores cambios, bueno, primero puras carpetas virtuales, pero que ahora tenemos que pasar al físico, imagínate esa pega, hay que pasar todo a papel.

Y con las familias, yo creo que uno de los más complejos ha sido las evaluaciones de las atenciones, porque antes cuando yo, nosotros evaluamos en la oficina, a ellos los dejamos con la ficha y teníamos un buzón, depositaban como de forma anónima la evaluación de la atención, como les había parecido el espacio, la atención del profesional, etcétera, etcétera, etcétera, y también para conocer en que hay que mejorar uno, siempre hay detallitos

Y bueno, luego modificamos ahora un formulario de Google, pero igual era complejo, porque nosotros lo enviamos ponte tu, ya, yo terminaba la entrevista por Whatsapp y decía le voy a enviar un formulario para que usted pueda llenar tanto tanto, se lo enviaba a las familias, lo recibían, pero igual yo creo que quizás había cierta desconfianza en qué tan anónima podía ser esa información. Si bien ponte tu, ya, de cada 10 que se lo enviaba 7, la contestaban sea igual era harta la gente que no enviaba, sí, yo creo que estaba como esta desconfianza puede ser, o quizás el solo hecho de no querer hacerlo, como que lata, no sé si tú llenas todos los formularios que te mandan como lléname esto, en verdad es difícil y ahora pusimos otra modalidad, que es la secretaria de OPD, luego de uno realiza la atención, le manda como los datos de la familia para que ella realice por llamado telefónico esta evaluación.

Ella se presenta que es de OPD y que vamos a ver cómo fue la atención del profesional que lo atendió, que la información es confidencial, y ahí ella llena el formulario o una ficha y después nosotros no tenemos ningún acceso a esa información, de que está resguardada, está resguardada.

Y en desprotección yo creo que eso ha sido el mayor cambio, en inter ha sido distinto, los talleres, todo esto virtual, ahí todos los formatos son diferentes, pero desde mi área yo creo que ese es el mayor cambio. Y bueno, que ahora toda la información tiene que ser online por los protocolos, los medios de información del covid, todas estas imágenes, láminas, todo esto que se envía por whatsapp, pero igual ha sido efectivo.

Entrevistadora: Igual las chiquillas de San Bernardo, me comentaban que por ejemplo para ella igual era complicado, porque claro todo era presencial y SENAINFO no les facilitaba ninguna herramienta, por ejemplo para subir este material que se producía y que después como de un año de pandemia recién SENAINFO dio la opción como de poner remoto, por ejemplo, que es algo chiquitito pero que la respuesta fue como muy tardía.

Participante: Claro, bueno que si hablamos del sistema informático del SENAME, en realidad yo creo que todas las OPD tenemos reparos en cómo funciona SENAINFO, una plataforma muy deficiente, o sea, para la cantidad de niños que tienen atención y la cantidad de programas colaboradores, es pésima, es muy lenta, se cae, pasa en mantención, hay muchas mantenciones, pero no, hay muchas mantenciones, pero no, lo que te decían las compañeras, por ejemplo, o sea tu veí que mes a mes, estaba en mantención, en la actualización, pero llegabai y seguía igual no había ningún cambio entonces, en verdad ahí yo creo que cada equipo se tiene que ir adaptando, por ejemplo, nosotros a todos hay que poner una descripción de cada evento, remoto por contexto sanitario, ahí tienes que agregarlo a todo en la descripción entrevistas remotas por contexto sanitario.

Y también, tiene muchas opciones y muchas muy complejas, donde tú no sé, PCR positivo, PCR negativo y uno en verdad no está preguntando a la gente ¿oiga se hizo un PCR? ¿oiga va a ir?, porque en verdad, si no tienen COVID, o ponte tú, le pones sin coronavirus en el niño, yo pongo esa opción, si la mamá me dice el niño está sano, pero puede que a los dos días el niño empiece con síntomas de covid, o sea, yo no soy médico para diagnosticar si alguien tiene coronavirus o no. Y levantaron una, al principio de la pandemia, todos los días las supervisoras mandaba un correo preguntando si teníamos niños positivos, que yo sepa aquí no tuvimos niños con coronavirus, quizás me equivoco, pero que se haya comentado no, no tuvimos niños enfermos, si muchas familias, muchos adultos, pero los niños no. Muchas familias en vivienda colectiva que viven en hacinamiento lamentablemente, pero a los niños, no sé si no les dio o no les hacían los PCR, no sé si viste un tiempo que lo hacían solo un miembro y si le daba positivo, marcaban a todas las familias como positivo

Y como no se les aplico nosotros, no podíamos marcar que el niño tenía coronavirus porque no teníamos un diagnóstico, así que ahí, los lineamientos que se entregaban no eran muy claros, cuando marcar el positivo, cuando no marcar el positivo, si era solamente con PRC en mano, si era porque la mamá tenía coronavirus, porque claro, aquí decían, es que si la mamá tiene, el niño tiene, pero puede que el niño sea inmune uno no sabe, como te digo, el profesional no es de esa área, ahí había que apoyarse hartito en salud, no más, nos decían, bueno, si no tiene un PCR, no puedes decir que es un niño que está positivo en covid, sí tuve un solo niño que le dio PIMS, le dio

Y ahí estuvimos monitoreando todo el fin de semana, como un trabajo, como te digo, el acompañamiento que hacemos es bien así como power con la familia. Yo tengo familias con la que hablo todas las semanas o sea acompañamos todos los procesos, salud, educación, todo. Y por lo mismo son bien extensos, los niños tienen vigencia aquí de un año y medio. Lo que también se relaciona a la lista de espera que tienen los programas de intervención nosotros no intervenimos, tenemos que estar en seguimiento hasta que ingresan a un programa los casos judicializados y eso se demora bastante.

Entrevistadora: ¿Cuáles podrías identificar que han sido las principales dificultades y obstáculos que han tenido ustedes como profesionales durante este periodo?

Participante: ¿en relación a las familias? ¿Cómo para evaluar las familias? ¿O para realizar nuestro trabajo?

Entrevistadora: de ambas, porque igual forman parte de un proceso.

Participante: Con las familias, yo creo que por medio de la virtualidad es difícil ver cuál es el contexto real, o sea, claro, yo ahora te veo a ti, entonces estás en tu casa, veo una pared, después yo te digo, ya hagamos una visita por video llamada y te muestran lo que quieren mostrar en verdad.

Es distinto cuando tú vas a la casa, si bien nosotros no somos invasivos, como se ve en las películas, eso que meten los dedos en la olla, eso no pasa. Si te permite dar otro contexto y además te permite hablar con vecinos, por ejemplo, cuando hay denuncias anónimas en edificios, nos permite hablar con los conserjes. Era todo un contexto en el que se pierde, antes, por ejemplo, no sé, puedes ir a visita un martes y después aparecer dos martes después, después ir un miércoles y las familias no son avisadas, pero uno va a visita, uno llega no más, entonces en verdad te pillai la casa como esta, que en verdad es lo que necesitamos ver cómo son sus condiciones diariamente, no que las preparen como para la foto. Pero claro, es distinto que, si nosotros sabemos que vamos a tener una video llamada, decir, bueno, voy a dejar ordenado por qué puede que me pida ver cómo vivo ¿cachai?

Entonces yo creo que eso afectó mucho y también nos permite menos contacto con los niños, porque el contacto aquí siempre es mediado por el papá, o sea, yo llamo al papá por teléfono no al niño al finalmente, entonces claro, antes de la visita, si bien la mamá podía salir a buscar algo yo me podía quedarse 5 minutos con el niño, ¿cómo has estado? ¿Cómo te sientes? Ya igual, vas viendo, no sé, actitudes formas, la resistencia, el rechazo a la forma del vínculo cuando se vinculan entre ambos, por ejemplo, tu estas en visita y si veí al niño pegado a la mamá y que quiere mostrarte él todo y en verdad hay un niño que estaba muy proactivo y así, muy entusiasta, mi carismático, es

distinto si veí un niño que se está escondiendo, que se aleja de la mamá, que la mamá lo reta, le dice sale de aquí. Esas cosas se perdieron y que son súper importantes para una evaluación de situación proteccional, porque claro, en la entrevista la mamá te puede dar mucha información, pero después contrastar esa información es lo complejo, yo aquí te puedo contar toda una historia que soy millonaria, que vivo en Dubái, qué sé yo y después ¿cómo tú confirmas eso?, viendo mi casa po cachai, y bueno, si tú estás viviendo aquí en xxx, no viví en Dubai ¿cachai?. Entonces nos ha pasado hartito eso, que es difícil.

Y que, además, depende de su voluntad, o sea, antes no nos pasaba que no sé yo hago una video llamada y me la cortan, antes uno estaba afuera de la casa, igual te hacían pasar, te decían ya, señorita, pase pucha está desordenado, pero pase, entonces impide hartito el ver y además, como los niños no están yendo a clase o no iban a clases, los colegios son nuestra principal fuente de triangulación yo creo. Ponte tú, no sé por todo lo que nos cuentan las familias, después no coordina con el Colegio para en verdad, saber cuál es la visualización que tienen los niños, cómo les va, como lo ven, cómo se relaciona con los compañeros, que al final eso es súper importante pa cachar un poco qué está pasando en la dinámica familiar, si hay un niño violento que le pega a todos los compañeros, que se frustra el tiro, en verdad tu decí, bueno, algo está pasando en la casa.

Sobre todo, cuando te dice mira en realidad, hemos llamado a la mamá 20 veces la mamá no viene, al niño le pasa esto, pero nadie hace nada, le hemos intentado la mamá, pero en verdad no quiere y la mamá te contó todo un panorama distinto y en verdad decí ya señora no sé cuánto tenemos esto, ¿qué vamos a hacer para trabajar la situación, para mejorar el desarrollo del niño, bla bla? pero ahora como los niños no van a clases en verdad tenía un colegio que lo único que te puede decir es bueno, se conecta no a clases, si prende la Cámara, ni siquiera reuniones de apoderados hacían muchos colegios, o sea una reunión cada cuatro meses, entonces era como, bueno y de la apoderada, no sabemos nada, entonces eso era muy complejo. Salud, también suspendió las atenciones, entonces ahí tampoco podíamos saber ponte tú, controles sanos al día, o como habían visto en el vínculo ahí del bebé con la mamá, que voy a referir a la mamá de la alimentación, ponte tú, que son cosas importantes cuando tenía a un niño en desnutrición por ejemplo, que la mamá te dice no, no, si el CESFAM me dice que está bien del peso, que está bien o no sé qué, y el CESFAM, no en verdad no ha venido, pero no ha venido, no porque ya no haya venido, sino porque no estamos dando hora

Entonces, claro, en verdad uno dice ya vamos a activar las redes, pero ella no quiere y pero no puedes culparla porque las redes están desactivadas finalmente, entonces ahí vas perdiendo, como toda esa información, yo creo que lo mismo ha hecho, que los acompañamientos sean tan largos porque al final es solo el vínculo familiar el que tenía po, entonces estar ahí

constantemente y ¿cómo están, ¿cómo va esto, como va esto otro? Ya, el colegio dice que el niño no se conecta, trabajamos en la conexión.

Si bien nosotros no intervenimos así como los lineamientos, OPD no un programa de intervención yo creo que la mayoría, de las veces intervenimos con la familia, quizá no al nivel que lo haría un PRM ponte tú o un PPF, pero yo creo que todos llevamos este acompañamiento por Internet.

Entrevistadora: ¿Y cómo lo hicieron cuando, por ejemplo, esta triangulación no se podía hacer? Porque claro, estas dos como redes que son y eran también antes fuertes, ya estaban, así como congeladas ¿Como lo hicieron en ese tiempo?

Participante: Mantener seguimiento, seguimiento, seguimiento, entrevista a los niños ponte tú en esos casos hay que entrevistar a los niños, esto mismo que te comentaba anteriormente, o sea, tus entrevistas al niño y el niño le pregunta a la mamá. Ponte tú la psicóloga, siempre me comenta, bueno, pues muy difícil llevar la entrevista porque el niño constantemente busca la aprobación de la mamá ¿qué digo aquí mamá, me preguntó esto ¿qué digo aquí? en verdad, son niños de 7 años, no podemos decirle oye no le preguntes a tu mamá ¿cachai? no podis darles esa instrucción, así como ya te voy a hacer preguntas, pero tú no le preguntes a tu mamá que contestar, no podís dirigirlo así po.

Entonces, ahí como salga y ha sido bien difícil y como te digo, eso ha hecho que ponte tú, tengas niños vigentes desde enero del 2019, porque ponte tú no sé, en el 2019 ingresó un caso que yo no puedo entrevistar presencial y estamos en un proceso de acompañamiento en el que, por ejemplo, el niño tenía que ir al CESFAM porque no estaba al día con los controles, tenía problemas neurológicos, se estaba medicando bla, bla, bla. Todo eso con la pandemia quedó suspendido, entonces no están en una condición de egreso porque nuevamente está en la condición que hizo que ingresara acá, que no está recibiendo tratamiento médico, entonces seguí manteniendo la vigencia y el acompañamiento al final, porque tenía una mamá que te dice, señorita, es que yo no lo quiera llevar, es que no hay hora.

Entrevistadora: Y pasando como a otro tema ¿cómo ustedes, como equipo y en particular tú como profesional, has podido identificar que han cambiado, las vidas de los niños y las dinámicas familiares, durante la pandemia?

Participante: Mira, los niños siempre están súper invisibilizado en la familia, hay muy pocas familias que hagan su estructura y su dinámica en función de los hijos o de los niños, de hecho, la mayoría de los adultos tú hablas con ellos y trabajo, trabajo, trabajo y casi el cacho es con quién dejo al niño para irme a trabajar. Entonces, cambiar esa perspectiva es muy complejo porque es una sociedad adulto centrista y por más que tú le digas a las familias ya, pero el

niño no se puede quedar solo mientras usted se va a trabajar, porque alguien tiene que supervisarlos, alguien tiene que ayudarlo ponte tú ya, niños de 8 años, no sé qué, que ya está grande, se puede ir solo, ¿pero es que si hay alguna emergencia a dónde va a ir? No hay una concientización del niño como sujeto finalmente.

Entonces tú no le podía exigir a esa familia que vea al niño como un sujeto que requiere de cuidados y atención cuando ellos dicen, bueno, dígame eso a mi jefe, yo he tenido mamás que me han contestado eso, bueno dígame a mi jefe eso ¿y ahí que hacís tú?, porque claro, igual uno habla desde una posición de privilegio. Uno no vive en las condiciones en las que viven la mitad de las familias que están acá po, o sea en hacinamiento, que tienen que salir a vender a la calle en plena pandemia, tenían que salir porque si no salían no comían. Entonces, yo creo que bueno, lo del colegio ponte tú, el colegio cerrado y yo creo que ningún colegio se enfocó por ejemplo en hacer algo de distensión entre los alumnos, no sé si tú conoces algún caso, yo no conozco a ningún colegio que su enfoque haya estado por ejemplo en hacer talleres, en hacer talleres de contención por la pandemia o en tener como talleres de orientación para que los niños pudiesen conversar entre ellos, entendiendo que estuvieron encerrados en su casa, no tenían contacto con nadie, o sea que tengo niños que no conocen a sus compañeros, que es clave para crear vínculos a esa edad sobre todo.

Entrevistadora: Igual estaban los espacios, pero los colegios no los utilizaron porque yo tengo un hermano chico y él tenía orientación y hacían como actividades, así como que es la solidaridad y cosas así, que quizás el espacio podría haber sido más de contención, que se crearon una red entre ellos mismos también.

Participante: o que los propios niños, por ejemplo, pudiesen presentar algo que les gustara, yo igual soy mamá, entonces yo sé también cómo trabajan los colegios entonces, no sé profe, en vez de taparlo en prueba y que en orientación, además, tengo que hacer una presentación con nota, que les cuenten, no sé, o sea, que han hecho, que les gustaba hacer, si han podido o no hacer algún hobby, en que aprovechado el tiempo, ponte tu mi hija, yo la metí a clases de baile online, pero le encantaba, le encantaba porque conoció otras niñas, conversaba, pero me decía, mamá, no conozco a mis compañeros.

Ya después llegaron las clases online y a todos les daba vergüenza hablar porque no conocían a nadie, porque eran todos nuevos y entonces nadie quería hablar y no se creó ningún espacio, ponte tú aquí en el colegio que va ella no se abrió ningún taller en la tarde, como extraprogramático, talleres de baile, podrían haber hecho reciclaje, no sé, yo sé que es difícil, pero oye, se abrieron un montón de espacios, hasta los gimnasios hacían clases online, o

sea como el colegio no iba a poder. Entonces no po, y además los colegios son muy castigadores con las familias también, no es que la mamá no conecta al niño, ¿ya se contactaron con la mamá?, no es que no contesta el teléfono ¿y fueron a visitar?, no, ya, pero es que entonces hay que conocer porque esa mamá no conecto al niño.

Porque claro, es re facil llenar una ficha y hacer una derivación a OPD sin conocer todo un contexto, entonces, por ejemplo, el año pasado, demasiadas derivaciones por niños que no se conectaba demasiadas y después tú hablabas con la mamá y en verdad no tenían los medios, había ido al colegio y estaba cerrado y ya no tenía cómo conectarse. Entonces ahí uno tenía que hacer el vínculo, oye, fui a visita hable con esta mamá, tiene otro número de teléfono, te lo doy para que te puedas contactar. Ella dice que ha ido al colegio para ver cómo lo puede hacer, el colegio está cerrado, no tiene con quien hablar, llama a los números, nadie le contesta y no tienen los medios comprar un computador ni un celular, entonces el colegio Ah, ya bueno, gracias por la información le vamos a contactar y empezaron a trabajar con guías y después hice el seguimiento, la mamá super responsable va a buscar las guías todos los viernes, viernes que va a retirar, lleva todas las guías echas ¿cachai?, entonces, en verdad te entiendo que no es una mamá negligente, en verdad es el contexto que hace que incurra en pequeñas prácticas, que quizás no sé, podría decir ya, pero igual podría haberse movilizado más y no sé, por ahí tirado una carta dentro del Colegio para que la llamaran, pero esas cosas no pasan, entonces uno igual tiene que ser más consciente y además una mamá que no es única preocupación el colegio, o sea, yo creo que la mayor preocupación de la familia en la pandemia era como comer y el no enfermarse, encontrar trabajo y que no te echaran del trabajo, y esas condiciones no se evalúan.

Entrevistadora: igual se repite como un poco la situación, las chicas de la otra OPD, igual me comentaban que al final se tenían que dar una doble pega, porque claro, el colegio te mandaba la denuncia, pero no hacía nada para ver qué había detrás de que ese niño no se conectaba o que no ponía la cámara, y claro, después llegaba por deserción y al final era una problemática mucho más profunda que eso.

Participante: Y a veces, una falta de comunicación, por ejemplo, me acordé de otro caso que lo derivaron porque la niña no se estaba conectado a clases, así como que los últimos meses dejó de participar y no encontraban a la mamá y no la dirección que ellos tenían estaba mala bla, bla, bla, uno igual se tiene que dar una vuelta larga para encontrar a la familia, sea salud, educación, tienes que preguntarle a todo Chile, hasta al Tribunal a veces le preguntamos para que nos pueda dar el número, alguna dirección. Pero ahí me contacté con la mamá y era una niña que le diagnosticaron epilepsia, entonces estuvo el año pasado, la mitad del año hospitalizada. Obviamente no se va a conectar

a clase, ¿pero tú crees que el colegio se acercó a la familia a preguntarle, oye, por qué no se conectaron, que pasó? No, al tiro una derivación, una derivación a OPD, igual que estén en OPD y que ingresen, significan que los niños ingresan la red SENAME, porque hay que ingresarlos al SENAINFO y la única forma de mantener el control de los casos que tenemos y no creo que a ninguna mamá le parezca positivo que su hijo está ingresado en la red SENAME, igual es una institución que está bien estigmatizada y no sé po, si a ti te dijeran que tu hermano lo van a ingresar a la red SENAME

Yo creo que para todos es igual brígido, o sea, si a mí me a mi visitarán, te juro que no sé, yo entiendo las mamás que igual se indigna, porque uno igual pregunta bueno, ¿pero por qué no hablaron esto conmigo? O sea, la mitad de las familias no son informadas de que son derivados a OPD ¿Porque el colegio a mí no me preguntó? ¿Por qué no me dijeron? ¿Por qué no me consultaron? Y eso también creo que es un gran error de las redes porque finalmente, no se hacen cargo, porque como que te tiran la pelota, está ahí, entonces tú llamas a la familia, de dónde me estás llamando, que es una OPD, o sea, la gente no sabe que es una OPD, no es una institución que sea como reconocida, no ¿Y qué es la OPD? ¿Y eso qué es? ¿Por qué estoy allá? Entonces es igual, más difícil la llegada, porque, o sea, si a mí me fuera a llevar un dispositivo, me gustaría que me dijeran que me van a derivar y por qué me van a derivar.

Entrevistadora: si porque al ser de SENAME igual genera como resistencia en la gente y además que está como la ignorancia también, de qué trata OPD porque al final, por ejemplo, las chicas me decían que ellas hacían casi intervenciones socioeducativas al final, porque, claro, la gente no tiene idea que hacen la OPD y se deja llevar solo como por SENAME - residencia.

Participante: Sí po, exacto, y además, tú buscas en Google, OPD y al tiro te sale SENAME po, entonces es como no me busques más, no SENAME, yo no quiero hablar con ellos, no sé, igual siento cuando hablai esto de los niños de cómo le había afectado a los niños que, ha provocado que los procesos ahora sean centrados en los adultos, todo el contacto es con el adulto y se supone que son procesos donde visualizamos a los niños, porque el rol de la OPD es relevar la participación ciudadana de los niños y de ellos y su autonomía dentro de los procesos, o sea, el derecho a ser oído es un derecho principal cachai, pero en este contexto es muy complejo.

Entrevistadora: pero igual se repite en las otras OPD, lo mismo que tú me decías, así como, no preferimos no hacerlo porque no sabemos si los datos y la conversación que vamos a tener con ellos de verdad es real, entonces tampoco se quisieron arriesgar a entrevistarlos, hacerlos pasar como por un proceso de re victimización también.

Participante: Si po, y no solo eso, también el hecho de que ponte tú no sé, imagínate un niño si te dice que bueno, en verdad mi mamá cada vez que se enoja me pega y me pega con el cinturón, tú no sabes lo que va a pasar después que corte la llamada ¿cachai? Hay cero resguardos, es distinto, que, si el niño te cuenta lo mismo en la oficina, donde después, ya lloro, por ejemplo, todo tú lo calmase, ¿ya estamos bien?, salgamos donde la mamá vamos a ver cómo lo hacemos, no te preocupes y que después en otra instancia tú cites a la mamá, le expliques o vayas a poner una denuncia, lo que haya que hacer. Aquí, después el niño se quede solo con la mamá en la casa, porque tú no sabes qué pasa después de que se apaga la cámara. Entonces, yo creo que sí es una sobreexposición, igual en las entrevistas que hemos realizado los niños, si han salido estas situaciones delicadas, graves, pero ahí, generalmente, la psicóloga me avisa de manera inmediata para yo tomar contacto inmediato con la mamá y explicarle en verdad que este proceso nunca va a ser perjudicar a la familia, sino que nosotros buscamos contribuir al ejercicio de los derechos de los niños, o sea, a ninguna familia le gusta que su caso sea judicializado y que te manden al Tribunal, pero cuando hay hechos de abuso o maltrato grave, si necesitai que entren en un PRM o que los avalúen en un DAM, no queda otra. Bueno, los informes son bien extenso, yo no sé si lo habéis visto los de la OPD xxx.

Entrevistadora: no, la verdad, no

Participante: Si, le ponemos harta información, porque la idea es que siempre trabajamos en base a que se vayan lo más completos para que el tribunal resuelva al tiro. Porque hay harta OPD que ponte tú, informe de situación brevemente, cuatro hojas y después los mandan al DAM, y ahí, entre la espera que entre al DAM, después la espera de que el DAM informe espera que deriven en otro programa y el que ingrese a ese programa. Entonces que se haga el informe bien completo te permite que, por ejemplo, el tribunal resuelve inmediatamente la derivación a un PRM, tenemos casos en que los niños en dos meses están en PRM y así debería funcionar en la red, no debería ser caso aislado, pero en verdad, y creo que este ha sido uno de los pocos casos que ingresa tan rápido. Porque la red es muy extensa, el Tribunal se demora mucho en resolver, ahí tenemos otro tema más.

Entrevistadora: si las chiquillas, me comentaban, igual que de repente claro les llegaba algún caso hacían el informe, que se esmeraron en obtener la información y todo y que después se daban cuenta de que el Tribunal nunca leyó el informe, porque volvía el caso y así cómo búscame la información respecto de tal cosa, y eso estaba en el informe y claro, se alarga mucho el proceso innecesariamente y se está dejando de lado también como la situación de vulneración.

Participante: Y el Tribunal de Familia tiene una cantidad, ponte tú el centro de medidas cautelares, tiene una cantidad enorme de causas de echo ahora están en revisión de causa y querían puro cerrar la mayoría, y hay casos que no estaban pa cerrar, pero igual los cerraron porque cuando es de baja complejidad tribunal, dice, bueno, ya atendido esto, que no es tan grave, no necesita la supervisión del tribunal, instemos a los papás que vayan a un PPF, pero ahí en verdad, si quiere va al PPF po, si nadie lo está obligando, si finalmente el Tribunal igual es una medida coercitiva, o sea nosotros las veces que hay judicializar, muchas veces es porque los papás no quieren adherir a otras instancias, instancias comunitarias, instancias que trabajamos con universidades, con centros de universidades, trabajamos con un PPF que no es de una SENAME, es de una Fundación, que son súper efectivos, pero cuando los papás no quieren adherir y hay situaciones graves, ahí tienes que judicializar solamente para que el Tribunal los obligue a ir, entonces en otro caso, donde hay causas que le dicen ya lo sugerimos ir a PPF y los papás no van, porque en verdad no quieren ir y no van, después tenía a ese niño de nuevo con la medida de protección dos años después, pero que ya no es para PPF, es para PRM, porque estos dos años pasaron cosas graves que nadie visualizo, porque no está bajo el seguimiento y acompañamiento de nadie. Entonces, pues tenía un niño más vulnerado ¿cachai? y es una falla enorme del sistema proteccional, o ponte tú, no sé, tenemos lista de espera como de 7 meses porque recibimos como 100 derivaciones mensuales del tribunal, solo del tribunal, más la red, que son como no sé, 40, nuestra derivación promedio son 110 derivaciones, somos 5 profesionales no alcanzamos a atender esa cantidad derivaciones y nuestra OPD igual es bien chiquitita, o sea, tiene un equipo, tiene solo dos duplas y yo, no sé a qué OPD has entrevistado, pero hay otras que tienen duplas 24 horas, además duplas psico sociales, duplas 24 horas, además, tienen una técnica en trabajo social que también los ayuda en el caso, en las visitas acá no tenemos esos recursos.

Entrevistadora: si, en Puente trabajan más de 20 personas y en San Bernardo tienen la dupla 24 horas y son 3 duplas, pero solo en el equipo de proteccional.

Participante: Ya acá en el equipo de protección son 2 duplas, ese es el equipo, con una cantidad de derivaciones que no te da, cuando se, mandamos que tenemos lista de espera, y el tribunal pide cuenta, pide cuenta, pero no podí hacer nada más po si no podí, no tenía como, además igual vai dando prioridad. Entonces claro, si tenía un caso de no sé, una situación igual leve y un caso de abuso, igual priorizai el de abuso. Y teni papás que te llaman y reclaman, oiga sabe que de mayo, les están pidiendo el informe y yo subo y subo documentos para demostrar que mi hijo está mal y lo único que se resuelve es pídense cuenta a OPD, o sea, en verdad es que hay un retraso en la respuesta, porque si ya estaí teniendo antecedentes, el tribunal tiene las competencias para resolver sin que nosotros mandemos el informe ¿Cachai?, o sea, la

determinación del tribunal no puede estar en base a un informe si estás viendo que la niña está en una situación de riesgo grave, no puede entrar a la espera de un informe de una institución que, además, tampoco puede ser tan decisivo porque como te digo, igual los informes se basan en lo que nos dicen los papás, que pueden ser una historia inventada 100%. Entonces sí, estás viendo situaciones de riesgo, o sea, ellos tienen el deber de hacer algo para interrumpir esa situación y no estar esperando que se emita un informe, que sabes que no va a llegar porque estás en conocimiento de la demanda que tiene el programa.

Entrevistadora: Entonces, como con relación a lo mismo, es claro que cuando tú trabajas con infancia, trabajas también como desde el riesgo de la protección y todo esto, según entiendo como tu visión como de la política de infancia y como del sistema en general, es que esto es bien deficiente, como que al final el riesgo y la protección, la desprotección, están como al último.

Participante: Sí o sea, esta reformulación del SENAME, por ejemplo, en verdad yo iba a capacitaciones de mejor niñez que va a ser el nuevo sistema, es lo mismo con otro nombre.

Entrevistadora: y creo que ni siquiera las personas que están capacitando tienen idea de cómo va a funcionar.

Participante: y de hecho, o sea, uno va pregunta, no te dejan hablar, te cortan, entonces, en verdad, no creo que haya ninguna OPD que esté contenta con el tránsito que va a tener el servicio, no sabemos si van a cerrar la OPD o no, pero no es una cuestión, ponte tú. Yo creo que los que trabajamos aquí no estamos aquí para hacernos millonarios ni porque nos guste trabajar en esto, en verdad estamos aquí porque de verdad esperamos ser un aporte en lo que es la política de infancia, acá se trabaja en la política local de infancia, la red de Niñez de xxx es muy potente, pero si tenía un estado que no te la reconoce, igual te quedas como, dependis del Gobierno de turno al final y lo que quiere y lo que no quiere no y después lo tiene con sus políticas ahora mejor niñez, se supone viene a implementar otro sistema, las ONN, pero no sé, quizás si estoy tan de acuerdo con el modelo ONN, no sé si cachai un poquito el modelo ONN, lo que busca es prevenir las situaciones de vulneración en base a factores de riesgo ¿cachai? pero ningún niño llega con factores de riesgo tan mínimos, nadie, nadie, nadie, nadie.

O sea, tienes, lo que buscan es un modelo ideal de familia que aquí, en Chile no existe. Porque como te decía al principio estamos en un modelo adulto céntrico, donde los niños no están incorporados en las políticas porque las familias no centran sus funciones y sus horarios en relación a los niños, siempre están siendo muy invisibilizados. Entonces, cuando agarras un niño en verdad es porque algo grave está pasando, nunca vas a encontrar una familia que en verdad tenga un nivel tan, tan bajo, yo creo que ninguno, ni

siquiera en los niños que se van egresados, con intervención del programa de intervención, tienen la vida perfecta, nadie, eso no existe.

Entrevistadora: y también con relación al riesgo, ¿Cómo dentro de tu quehacer profesional logras evidenciarlo, cómo lo puedes evaluar y en qué te basas para definir cómo actuar en una situación de riesgo para un niño?

Participante: Ya yo creo que ahí también hay otras falencias del sistema, que todo queda muy a criterio de cada profesional, para mí hay cosas que pueden ser vulneración, que pa los colegios no son vulneración, pa mi ponte tú hay cosas que sí son vulneración y otras que no son tan vulneración ¿cachai? porque en verdad va a ir, de hecho, lo he conversado con las compañeras porque al final uno va viendo tantas cosas graves que después algo leve igual decí ya, pero esto no es tan terrible ¿cachai?, pero para ese niño sigue siendo terrible, porque es su vida, su mundo y para él el que le peguen un cachetazo, se le desmorona, porque la mamá de su figura de confianza y que la mamá le pegue un cachetazo para él es lo peor, pero otro dice ya si fue una cachetada no más, porque el día anterior atendiste un papá que trata a correazos al niño. Entonces ahí yo creo que tiene que haber una capacitación constante, un estudio constante, ahí leer harto Felipe Lecannelier y como cosas más actualizadas, porque igual no sé, los libros del trabajo social tampoco están basados como en la infancia, es más bien del trabajo con grupo o comunidad, como cambiamos la sociedad, pero poco de cómo intervenimos a nivel familiar sobre todo con los niños, yo creo que con infancia no hay, no es una información tan a la mano, como por ejemplo, yo creo que todos debiésemos estar capacitados en infancia, trabajemos en la red o no, seamos trabajadores sociales o no, sino que debe ser una, no sé, que quizás se trabajara hasta desde los colegios, el respeto al cuerpo de uno a al del otro, bueno, todo esto de sexualidad que antes no se trabaja y que ahora se está trabajando y yo si encuentro que es muy efectivo, muchos papás se quejan, pero yo creo que es muy efectivo para prevenir situaciones de abuso, pero como es un tabú ¿cachai? no es que como en mi familia va a ocurrir esto, pero tení entender que la mitad de los abusos son a nivel Intrafamiliar y la familia no esconden porque cómo voy a denunciar a mi hermano que abusó de mi hijo y ahí tenis toda otra historia, que en verdad es porque no estás poniendo al niño como el foco, sino el ¿qué va a pasar? ¿qué van a decir de mí? que yo como mamá, es que mi familia ¿y el niño? quien fue abusado ¿qué pasa con el? No, no le cuenta a nadie, entonces ahí tu veí que en verdad no hay una concientización de lo que es ser niño y cómo repercuten las decisiones que uno toma como adulto en sus vidas, de hecho, yo creo que cuando hacemos, porque lo que más trabajamos en la OPD es concientización con los adultos responsables, el cómo hacerles ver esto porque está tan invisibilizado ellos están y tampoco los culpo, si como te digo, la sociedad es adulto céntrica, no puedes pedirle un adulto que no sea lo que la sociedad está diciendo que sea y sobre todo a las

familias extranjeras que vienen, por ejemplo, de sociedades muy machistas y muy castigadoras.

Cuando tu les haces ver esto, en realidad ese cambio es súper positivo porque te das cuenta que en verdad es solo falta de saber más cómo decirlo, es falta de no sé po, qué hayan espacios para conversar estas cosas porque no es una falta de educación, sino es que no, no se dan los espacios, los momentos. Porque cuando tú le haces, por ejemplo, a una mamá que el que le diga al niño que es un inútil o que pa ella haberlo tenido fue un error cuando le hací ver lo fuerte que es para el niño recibir de tu mamá que te está diciendo esto, dicen pucha sí, señorita, en verdad, es muy inadecuado, en verdad no debería ¿cachai? y ahí va a ir logrando cambios, pequeños cambios y algo vai trabajando. Ahora, si tú hací todo esto en una sesión, una entrevista y después pasa algo que en verdad le dio toda la vuelta a la tortilla, puede tienes que volver de nuevo de cero ¿que habíamos conversado? sí, señorita, es que es difícil, es difícil cuando está acostumbrado a castigar a tu hijo, ponte, tú esta sociedad es muy castigadora también, si tú preguntai a los papás cómo controlan conductas, por ejemplo, yo siempre les pregunto en las entrevistas

¿Si el niño se porta mal o no quiere hacer caso? muy en la cotidianidad, por ejemplo, si usted le pidió que pusiera en la mesa y no lo quiso hacer, no lo castigo ¿y cómo lo castiga?, le quita algo, siempre está ligado al quitar algo, al castigo-beneficio, entonces finalmente voy creando un niño que va haciendo cosas por conveniencia, cachai. Él no va a hacer esto porque en verdad entienden que tiene que apoyar en la casa, porque todos cumplen un rol, porque para la mamá es importante que él haga esto, porque importante para su independencia, no po, lo hace para que no le quiten la tablet, entonces tení a un niño que en la adolescencia en verdad puede empezar a presentar dificultades con los pares, con los compañeros, porque va a entender que si él quiere algo o estas mamás que les pagan a los niños para que hagan las cosas, yo no estoy de acuerdo con eso.

Porque creo que dentro de la educación y del desarrollo de los niños es importante que en la crianza se pongan límites, se pongan normas porque son saludables, no vai a mandar a una niña de 7 años, a barrer ¿cachai?, o sea, perdón a planchar, pero si por ejemplo que le enseñe a hacer la cama para mí no es algo negativo, o sea, hagamos la cama juntos, aprendamos, es importante para la niña el vestirse o aprendan a bañarse, por ejemplo, mamás que no sé po, a los 10 años siguen bañando a los niños, no sé si es tan adecuado ¿cachai?, entonces es como ya, pero igual vamos trabajando independencia como, él tiene que saber, no es que no se sabe reflejar, ya, ¿Pero por qué te dice que no se sabe refregar?, también como que los minimizan, si las capacidades que tienen po, entonces es como, no es que no se va a bañar bien ¿por qué dice que no sabe bañar bien?, no porque le va a quedar el pelo cochino, pero bueno, si le queda el pelo cochino usted tiene que

enseñarle a cómo tiene que hacerlo la próxima vez para que el pelo le quede limpio, o sea, nadie lo hizo bien la primera vez que hizo nada, pero el niño ya tiene 10 años y tiene que empezar a trabajar la autonomía, Viste entonces, siempre se los ve como como sujetos muy incapaces. Ahora también puedo hablar del tema de que la mitad de los niños están medicados, que todos los niños tienen hiperactividad, cachai, ¿porque es una sociedad que enpastilla tanto a los niños? muchos de los niños están con Arabix o con estos medicamentos para controlar la conducta, y en verdad tú preguntas, y bueno, ¿intento meterle algún taller, un taller de fútbol de baile para que vote energía? No, no, pero bueno, yo le recomiendo porque al final papá ve como cría y al final eso es la libertad de cada familia el cómo educar, pero eso significa que igual puede dar consejitos, o sea, no creo que nadie considere beneficioso estar medicando a un niño, entonces es como, ah bueno, también podría probar con esto, ponte tú ahora me acorde de una señora que yo le conté de un colectivo, de alguna ONG que hace clases de fútbol, no me acuerdo el nombre, pero está en varias comunas. Entonces le comenté a esta madre esto, si le interesa su hijo, no sé qué y después ya estaba hasta egresado y como al año después me escribió por Whatsapp, oiga señorita, solamente le escribo para darle las gracias, porque metió al niño al taller de fútbol y el niño empezó a rendir en el colegio le fue bacán, le quitaron el medicamento ¿cachai?, entonces, señorita, en realidad solo tenía que hacer otra cosa y ahora le va súper bien, muchas gracias, porque si no hubiese sido por usted nunca lo hubiera dejado de medicar, nunca me hubiese dado cuenta de esto, porque claro tu vai al médico y la solución más fácil es darle la pastilla y claro las mamás los ven concentrados, tranquilos, quietos y se acabó el problema. Porque el que los niños se muevan mucho y sean muy inquietos, es un problema para los adultos ¿cachai?, entonces, y en los colegios también po, cuando los niños son muy inquietos en clase es el niño problema, el niño no sé po, que pasa en inspección y uno no lo va problematizando, cuando unos compañeros de esos niños y todas las profesoras dicen, ah, ya, de nuevo está Juanito, otra vez el Juanito que no se sienta y uno igual empieza a estigmatizar ese niño po, oye ya po Juanito, pero uno no sabe qué pasa en la vida de Juanito, ni que necesita Juanito. Entonces, finalmente siempre son muy castigadores y hay muy poca, se piensa muy poco en sus necesidades, sino que necesitan los adultos que los niños sean.

Entrevistadora: Con relación a cómo esto mismo como de que a veces no se mira tanto al niño, te quería consultar ¿cómo crees tú que han variado las situaciones de riesgo y desprotección y cuáles de estas situaciones emergentes del contexto de pandemia son las que se repiten con mayor frecuencia?

Participante: Creo que lo más complejo, es que hay lamentablemente, muchas familias y muchos papás que no conocían a sus hijos, entonces van saliendo

a estas situaciones ponte tú, no sé, ahora me acordé de muchos adolescentes que los papás se enteraron de su orientaciones sexuales, orientaciones sexuales que tienen hace años, pero en verdad nunca se había conversado porque no había tiempo, ahora igual hay más tiempo para conversar, quizás no porque quieras, sino porque estabas todo el día encerrado en la casa.

Y las situaciones de riesgo que más aumentaron, yo creo que están ligadas a la vulnerabilidad económica, no sé si responde a este territorio quizás, pero la vulnerabilidad económica al no tener para comer, él no sabe si va a poder pagar el arriendo pal otro mes, que te quedaron chicos los zapatos, que no tenían ropa de invierno y son cosas que en verdad uno dice ya, pero eso no es tan importante, pero para el papá que no tiene, no sabe si el otro va a poder pagar el arriendo para sus 3 hijos, o sea, eso le nubla todo lo otro, como le pedí un papá que mejora habilidades parentales si no sabe si puede pagar el arriendo ¿Me cachai? como ya usted tiene que ir a este programa porque en verdad que castigue así a los niños no es adecuado, tiene que ir para acá, para que lo ayude, pero señorita, yo no tengo pa comer eso es lo que yo necesito ahora, que me ayuden, no sé, con una canasta que me ayuden a pagar arriendo, porque eso es lo que yo necesito. Y si bien son situaciones que uno pudiese decir, no ya pero esto está ligado a los adultos, ponte tú el tema monetario, finalmente los papás igual se empiezan a desquitar con los niños y por esto aumentó el nivel de violencia intrafamiliar, o sea caleta de denuncias por violencia de género, porque en verdad tenía familias que se desquitan po y yo creo que siempre es el eslabón más débil que sale perjudicado y en una familia de papá, mamá hijo, siempre va a ser el hijo y ahí tenía un hijo que ya no tiene a nadie que contarle lo que paso el día anterior, no tiene una profesora que contarle, no tiene una inspectora, no tiene al trabajador del CESFAM sí tenía control, no tiene a nadie a quien decirle, entonces tenía a un niño que empieza ahí, en un círculo de violencia y que se ve sin ninguna red, porque para que lleguen a nosotros alguien tiene que haber alertado la situación, un vecino o no sé po, nos llegan hartas denuncias de vecinos, de gritos, de golpes y ahí uno va, pero igual no lleguí a la semana después, lleguí cuatro meses después entonces, en verdad ahí te dai cuenta que quizás pudo ser una situación muy puntual de una crisis de estrés familiar y en verdad la mamá reaccionó mal o en verdad son situaciones que se cronifican y requieren que levantis una medida de protección por eso.

Entrevistadora: ¿Qué te pasa a ti como profesional, cuando con estos casos tan graves, te das cuenta de que con esta modalidad más remota se hace todo más complejo y se ven como limitar también tus posibilidades y condiciones para actuar en este escenario?, también de contener, de prestar protección ¿qué te pasa a ti?

Participante: Era lo que te decía al principio, porque el vínculo se ve interferido, o sea, esto ponte tú, igual cuando ahora yo voy a visitar porque ya retomamos

las vistas, cuando voy no sé po, si lloraban tu les prestabai el hombro, porque son cosas básicas, o le dabai la manito en la entrevista, así como tranquila, este es un ambiente protegido, lo que usted me está contando yo no se lo voy a contar a nadie, pero eso no se da en la entrevista virtual po, ¿qué le digo, no llore?, Yo creo que eso ha afectado mucho, el vínculo y sin vínculo, te afecta todo, o sea, no es lo mismo que alguien le diga un desconocido a que lo diga alguien con quien se estableció un vínculo de confianza, entonces, la llegada que tiene es distinta y además, el tono también es distinto, es distinto a que yo esté al lado tuyo dándote la manito así como, trabajemos en esto, hay que levantar una medida de protección, hay que hacer esto por qué pasa esto, a que se lo explique a través de la pantalla.

Entrevistadora: Es que es como mucho más frío, igual y sobre todo para trabajar temas que son tan delicados como eso, y también como relacionado a esto mismo del vínculo y de que ya no puedes contener a las personas de la misma forma, me gustaría igual preguntarte si ¿te han comentado o que has podido evidenciar tú con respecto de la salud mental, tanto como de los niños como del adulto responsable, como de la familia?

Participante: mira, la salud mental de los niños invisibilizada, lamentablemente y para variar, siempre está la queja de los padres de lo mal que están ellos, de lo mal que los tiene el encierro, de que están chatos, de que los niños los tienen chatos o lo dicen a ti, no es que yo no puedo más con estos niños, que son terribles y los niños al lado, entonces en verdad que tu mamá esté hablando con otro que no te conoce, que eres terrible. Ahí ya partimos, pero veamos tranquila, la idea no es culpar a nadie. la familia muy colapsada, pero también los adultos se colapsan por las condiciones externas, porque lo que te digo, el no tener plata, lo que pasó, el miedo a la enfermedad, muchas familias que perdieron seres queridos, entonces muchas mamás viviendo duelos, duelo por muerte de sus padres, criando solas. Y ahí, lamentablemente, por ahora, no hay CESFAM poca llegada al CESFAM porque el CESFAM, lamentablemente pedir una hora en la salud pública es terrible y llegar al CESFAM y que más encima esté cerrado, y ahí te quedas, finalmente se desquitan con los niños y quizás ni siquiera es porque quieres desquitarte con ellos, sino que sea, yo creo que todos llegamos a un punto de colapso, lo que pasa es que uno va canalizado por diferentes vías.

Yo creo que todos los que trabajamos en la red tenemos un sistema de, por ejemplo algunos son las redes de apoyo, otros van a talleres, otros hacen Karate, a uno le gusta hacer mandalas, pero todos tienen su vía de escape po, y cuando no tenía una vía de escape finalmente incurris en actitudes inadecuadas con otros y ahí son los niños los que se ven afectados, y la salud mental de los niños, yo creo que el hecho de que no se vinculen con otros niños es una afectación a su salud mental, cuenta, considerando, por ejemplo, los niños chiquitos Kinder, primero básico. No sé po, la psicóloga la otra vez

me evaluó a una niña de 7 años y me dijo, visualizo que la niña no está en un nivel acorde a su edad, como cognitivamente ¿cachai? Cuesta mucho que siga instrucciones, no lee, no escribe, le dificulta mucho esto, pero es una niña que ha estado dos años en pandemia y ella lo dice así, es una niña que estos dos años criándose sola, no tiene el estímulo de los otros, no sabe lo que es compartir con otros niños y entonces si a eso le sumaste que es una niña que no estuvo en un jardín, la mamá la iba a poner en Kinder, en Kinder, pandemia, primero, pandemia, obviamente, es una niña que no sabe relacionarse con otros y eso a la larga le va a traer muchos conflictos. Entonces va a ser una niña que, lamentablemente, el contexto le perjudicó su desarrollo y es una niña que probablemente en dos años más va a requerir incorporarse a un espacio, quizás si no reciben suficiente estímulo porque no sabes compartir, no va a saber desenvolverse y esos años son vitales para como uno forja la personalidad po. En cosas tan básicas, por ejemplo, como prestar juguetes cachai, si erí hijo único, y tu papá te pasa todo, todo el tiempo y después llegar al colegio, en verdad que tienes que compartir 40 personas y que tu turno de levantar la mano no va a ser el primero, obviamente te va a frustrar y yo no sé si los colegios van a estar preparados ahora para recibir a los niños, luego de esto, o sea, imagínate con la energía que van a llegar a esos niños a clases al recreo, ahora con los aforos súper chiquititos, todo súper controlado, pero cuando los niños vuelven a clase y salgan a recreo, o imagínate en la sala ¿cómo los van a hacer callar?

Y lamentablemente, muchos profesores también son bien inadecuados, harto grito, harto castigo, entonces hay que ir capacitando constantemente, por eso te digo, yo creo que la capacitación debiese ser para todos. Y mientras no cambie este aspecto que se invisibilice la infancia, lo que haga cada programa es mínimo.

Entrevistadora: Sí, yo igual quería decir que es como un tema a nivel país, lo de la salud mental, porque claro, hay gente que está más formada por decirlo así, tiene conciencia de que claro, tengo que canalizar mi energía y mis emociones para poder tener como una mejor actitud con otro también, pero en realidad la salud mental está tan invisibilizada que la gente no hace nada por mejorarlo, ni siquiera se lo cuestiona, quizá estoy reaccionando así con mi hijo porque pasa esto ¿que está pasando conmigo? entonces es un problema como más a nivel país también.

Participante: si po y bueno, la salud mental, siempre ha sido invisibilizada, o sea, antes de hecho que fueras a un psicólogo, era porque estabai cagado del mate, uno iba al psicólogo y hasta te lo cuestionaban, ¿pero porque vai al psicólogo? si tú estás bien ¿porque el psicólogo? Entonces, ahora, claro, con esto aumentó y yo creo que algo más de conciencia se ha tomado, pero también son en grupos más privilegiados, de gente que, como tú, decís que tienen los estudios, tienen las herramientas y tiene el dinero para pagarse un

psicólogo, porque ir al psicólogo en la salud pública, yo no sé si será tan efectivo la verdad, no por desmerecerla, pero si vai a tener una hora una vez al mes, cuando estai en una etapa de crisis.

O sea, la gente que puede pagar el psicólogo, va al psicólogo todas las semanas y porque requieres una intervención para después pasar a un proceso de acompañamiento que quizás puede ser una vez al mes, pero partir una vez al mes y que te cambien el psicólogo cada dos semanas, ponte tú, muchas mamás se quejan de eso, que han sido incorporadas a salud mental de los CESFAM, pero la psicóloga se toma licencia, están 3 meses sin atenciones, después cambian a otra, después a otras y todas finalmente, cada vez que te cambian es como la entrevista de inicio, entonces, en verdad no avanzas nada, señorita, me aburri de ir, señorita, no, no voy a ir, voy a ir cuando tenga plata para ir, y eso no va a pasar po, si no se prioriza el dinero para eso y hay veces que no tenía plata, ni aunque querai priorizarlo, en verdad no tenía. Entonces ahí debiésemos poner políticas públicas enfocadas en la salud mental, inyectar recursos para contratar profesionales de salud mental, pero yo creo que estamos pidiendo mucho a Chile, lamentablemente, en una sociedad tan capitalista de libre mercado no, no creo que el bienestar de la población sea el eje central.

Entrevistadora: Bueno xxx, yo ya no tengo más preguntas, pero igual te quería preguntar si tú crees que hay algún tema que sea relevante y que yo no te lo pregunte, que algo que me faltó abordar, no sé.

Participante: Yo creo que sería bueno poner ojo, quizás en qué estas cosas de la pandemia no es que las haya provocado la pandemia, sino que la pandemia las evidenció, yo creo que nos ayudó a evidenciar muchas cosas, ponte tú estás misma cosas que tú me decías, la salud mental, la invisibilización de los niños, siempre han estado presentes, pero ahora con la pandemia una las visibiliza, se hicieron presentes y claro, uno dice muchas que la pandemia hizo que la salud mental de los chilenos se afectara, oye la salud mental de los chilenos siempre fue súper mala, siempre hubo tasa de suicidios súper alta, ahora aumentaron, pero siempre fueron altas, el nivel de violencia siempre ha sido alto, ahora se aumentó, pero siempre fue alto y no es que sea algo nuevo, si sirvió para visibilizar estas cosas y ojalá ahora que se visibilizaron se trabajen, porque no sacan nada con traer algo y después y después que quede ahí pegando bote hasta que se haga cargo el que viene porque finalmente eso pasa, ahora va a acabarse este este Gobierno ¿y qué va a pasar con el que viene?

Entonces, bueno, ahí tenis también un montón de campañas que prometen y prometen, y después la salud sigue igual desde que yo soy chica entonces, es complejo, yo creo que es importante poner ojo en eso, que hay problemáticas que han estado muy invisibilizadas y que la pandemia las trajo a colación, que

es importante que ahora que ya están visibilizadas y se pusieron en la palestra, se trabaje. Pero eso, querida.

Entrevistadora: Entonces estaríamos, igual te quería agradecer por tu buena onda, por también querer ayudarme.

Participante: todos pasamos por eso, todos pasamos por eso. Va a salir una profesional que va a venir aquí a colaborar al sistema, estupendo.

Entrevistadora: lo estoy pensando seriamente en trabajar en OPD, después de las entrevistas, que me he informado más me interesa.

Participante: Siempre se requiere más gente, que este aquí porque quiere finalmente porque millonaria no te vai a hacer

Entrevistadora: No tengo muchas expectativas de ser millonaria. Eo sería por mi parte, muchas gracias, no te molesto más

Participante: ¿Oye, tengo que meter el el consentimiento por mail?

Entrevistadora: Oh, sí.

Participante: Ya te lo voy a mandar, ¿El audio no se comparte a nadie, es cierto porque parece que dicen los garabatos por ahí?

Entrevistadora: No, es para realizar como la transcripción, pero si tú quieres, no los pongo

Participante: Ya muchas gracias, ya que estes muy bien que tengas un buen día y que te vaya muy bien ¿Oye, y después, después va a llegar? El resultado, la tesis que.

Entrevistadora: Si te la puedo mandar cuando esté lista, pero eso ya es a fin de año.

Participante: Ay, ya te acuerdas de mí, para leerla para ver que salió, ya que esté bien.

Entrevistador: Ya, gracias Chao.

Anexo 8: Transcripción OPD 4

Entrevistadora: Ya bueno, pero empezar igual, yo ya me presenté, pero me vuelvo a presentar, mi nombre es Camila Saavedra, estudiante de quinto año en Trabajo Social de la Universidad Alberto Hurtado y como te comentaba en mi estudio, se trata sobre la perspectiva de los y las profesionales de OPD respecto de las situaciones de riesgo y desprotección durante el tiempo de pandemia. Para comenzar, me gustaría que tú te pudiese presentar también comentarme un poquito como llegas a OPD y qué labores realizas ahí.

Participante: Mira, mi nombre es xxx, yo soy psicólogo de la OPD desde el 2017, en la OPD mi función tiene que ver con el trabajo intersectorial comunitario, con las redes y con la atención de caso y derivación a dispositivos especializados. Y bueno, me ha tocado hacer varias cosas, de hecho, ahora estoy subrogando la coordinación por bueno 2 semanas, 3 semanas, me ha tocado subrogar antes también y toca trabajar un poquito de todo, hacer talleres de habilidades parentales, trabajo en la comunidad y como en general, esas son mis funciones, entrevistar familias, visitar, entrevistar niños y adolescentes que están en situación de vulneración de derechos.

Entrevistadora: No sé si me lo mencionaste o no, porque se corta un poquito el audio, ¿pero tú trabajas en intersectorial o en proteccional?

Participante: Mira, mi contrato es de psicólogo, de la proteccional psicólogo del 24 horas, no sé si conoces el tema de 24 horas, también veo los temas de proteccional de los tribunales de familia. Sin embargo, en OPD también trabajo en el área comunitaria, también aportando desde el tema de las redes institucionales y las actividades que son con la comunidad.

Entrevistadora: El único que me ha tocado que hace como la doble tarea de las personas que he entrevistado, en verdad.

Participante: Sí, acá estamos un poquito de todo, en realidad, así como el perfil del contrato te dice una cosa y el real es un producto más mixto.

Entrevistadora: Oye Cristian ¿cómo era el trabajo antes de que empezara la pandemia? ¿Cómo se desarrollan sus atenciones y como el trabajo en general?

Participante: A ver, mira, te voy a hablar un poquito de la proteccional primero, a nosotros nos llegan listados por diversos ingresos, que tienen que ver con las derivaciones de instituciones, los colegios, centros de salud, organización del territorio y por otro lado, estaban las demandas espontáneas, vecinos y vecinas que vienen a mencionar algunas situaciones de sospecha, vulneración de derechos, o vulneración de derechos y se despejaban y se buscaba la forma de interrumpir, además nos llegaba el listado del tema del 24 horas que

es el listado de carabineros que tiene que ver con la vulneración de derechos nada y nos llegaba al listado de Tribunal de Familia. Y a nosotros nos dan un tiempo prudente y aproximadamente 30-40 días para poder despejar una situación, tenemos que hacer visita, hacíamos visitas en vehículo, íbamos a las casas, entrevistamos a las familias que estaban los niños, citábamos acá en la OPD presencialmente y lo que no hacíamos antes, por ejemplo, era el contacto telefónico, porque el Tribunal solicitaba que fuera presencial, que fuera en la casa, que se vieran las condiciones del inmueble y anteriormente lo hacíamos de esta manera, como nos llega un listado, íbamos a hacer la visita, visualizábamos las condiciones, informábamos al Tribunal. Las entrevistas se hacían acá y generalmente teníamos varias entrevistas, era como que llegaba mucha gente, incluso tenías que programar la sala de atención para que cada profesional pudiera atender una cantidad de casos lo más parecido posible.

Y en el otro lado, el comunitario intersectorial de redes, por ejemplo, la mesa gestión de casos, nos juntamos los programas de la red SENAME, más lazos que es del equipo de detección temprana de lazos de seguridad pública y nos juntábamos presencialmente a analizar casos, a hacer análisis de los flujos. También el tema del autocuidado que se generaba en ese espacio y por el otro lado está la red de niñez y adolescencia, que también lo trabajamos con las institucionalidades del territorio, lo hacíamos presenciales, entonces nos juntábamos colegios, centros de salud y organizaciones del territorio, en un lugar físico a debatir situaciones como de no sé, problemática que fueron apareciendo, en ese tiempo había muchas, muchas mesas, había mesas de casos urgentes, casos muy urgente, un aula de bienestar que también participamos que era de educación, entonces generamos todas esas actividades presencial, eso hacíamos antes de la pandemia como en general.

Entrevistadora: Y una vez que se inicia el confinamiento ¿qué medidas tuvieron que adoptar ustedes como para mantener el contacto con los niños, niñas y adolescentes y sus familias?

Participante: bueno por lineamientos, tú tienes que tener un contacto con las familias cada 3 meses, que es como lo mínimo que debería ser, cada 3 meses hay que informar al Tribunal por cada causa o cada 3 meses deberías hacerle un seguimiento, así como preguntar en qué están, si la situación que inició mejoró, empeoró, sí es que han ingresado a otros programas. A nosotros nos pasó lo siguiente en marzo, cuando tenemos que ir a teletrabajo, no existe un protocolo, entonces fue como una instrucción de un día para otro, que teníamos que llegar a las casas, llevar información y las carpetas están todas físicas, entonces tuvimos que llevarnos gradualmente carpetas a la casa, con todo lo que significa eso, de tener que ser responsable del contenido de ese espacio y aparte que son muchas carpetas, nosotros teníamos casi, bueno

ahora tenemos casi 900 casos, entonces entre cuatro, aproximadamente 200 carpetas, cada uno se tenía que llevar a la casa.

Dentro de las medidas, claramente fue resguardar a los profesionales, se cambió la modalidad, se podía ahora informar por entrevista por videollamada, por una entrevista telefónica al Tribunal, era válido como un insumo para el Tribunal para poder tener más información. Respecto a los niños, niñas y adolescentes, se volvió mucho más difícil porque tú no sabías cuáles eran las condiciones de la entrevista que pudieras tener con el niño por llamada telefónica principalmente, por videollamada igual podías cachar si es que hay alguien al lado, sí es que alguien le está diciendo lo que tiene que decir que hacer, en cambio, por llamado telefónico se hacía súper complejo, si es que el niño de verdad estaba con todas las posibilidades, con la libertad de poder mencionar las cosas que estaba viviendo.

En un momento nos dimos cuenta que acá en xxx, yo creo que en todas las otras OPD hay un fenómeno que es como la gente cambia el teléfono muy rápido, es como que cambia el chip y listo y perdiste el contacto, entonces eso nos pasaba desde antes de la pandemia y con la pandemia se volvió mucho más complejo porque era el único medio de comunicación con ellos, entonces, acá en la OPD con lo que se pudo lograr, es conseguir arrendar un móvil en medio de la pandemia, conseguir los permisos posibles, estábamos con 3 mascarillas, guantes, alcohol gel, con todas las cosas y fuimos a rescatar casos, entonces tomamos el listado de los casi 900 casos que habían y fuimos uno por uno a visitarlos para ver la situación actual, súper corta la entrevista llegábamos, preguntamos en qué situación están, que colegio, que consultorio si la situación que dio inicio a la causa habían mejorado, empeorado, una pequeña información y número de teléfonos, a veces nos conseguíamos hasta 3 número de teléfono de la familia, cosas de que después pasárselo al profesional asignado e indicarle siguen viviendo ahí, están acá, llámalos más rato cuando puedas. Hicimos eso, antes de eso hicimos una "llamaton", llamamos a todos los casos para preguntar cómo estaban, inicialmente tratamos de considerar también el tema de la contingencia, entonces preguntamos por la situación de salud, también queríamos saber si es que los niños o su familia habían sido contagiados por COVID.

A nosotros, con todas esas acciones, nos pasó que nos dimos cuenta de que no se había contagiado casi ninguno, creo que unos 2 o 3 casos que se contagiaron de COVID, que no pasó nada, no falleció ningún niño por COVID ni adulto responsable. Entonces, de esa forma logramos como pesquisar la situación del grupo familiar, no sé si respondo la pregunta ¿está bien?

Entrevistadora: Sí, igual me llama la atención porque en las OPD que yo ya he hecho entrevistas, me comentan que ellas no hicieron terreno o si lo hicieron

fue un caso muy puntual, entonces ustedes se fueron como ahí, con todo para recopilar información.

Participante: Sí, mira, te cuento que igual fue un tema, porque al principio de la pandemia, estaba como la incertidumbre de qué vamos a hacer, cómo lo vamos a hacer también y también lo peligroso que era el covid, sin embargo, hay un momento en que bueno, tu cachai que las OPD son municipales, con un convenio con el SENAME para generar como acciones y para ver el tema de los grupos familiares especialmente de los niños, niñas y adolescentes y también tenemos compromisos municipales, entonces estábamos en la casa, estábamos haciendo nuestra pega, pero también había gente que lo está pasando muy mal, entonces empezó la entrega de cajas del estado, cajas desde la municipalidad, entrega de vales de gas, por ejemplo, entonces, parte del equipo, también se movilizó a hacer esa labor, entonces tomamos la decisión, creo que esto pasó en marzo, cuando nos mandaron a cuarentena, pasó un mes y algo y empezamos a generar como acciones, porque en realidad también nos dimos cuenta que no logramos contacto, los casos acá en OPD en cualquier momento se complejizan, de repente es por negligencia de educación o cualquier aspecto que pudiera poner en riesgo a los chiquillos y chiquillas.

Entrevistadora: Con respecto de los materiales o instrumentos que utilizaban antes, llegando como este contexto de la pandemia y todo esto ¿los debieron ajustar, debieron crear nuevos instrumentos o fichas?

Participante: Sí mira, la ficha de visita domiciliaria, era súper extensa, preguntaba ingreso económico condiciones del espacio, y nosotros queríamos hacer la entrevista lo más breve posible, íbamos con todas las medidas, pero también habíamos leído sobre el contagio, que podías estar una cantidad de tiempo en presencia de una persona que tuviera covid, con todas las medidas y tenía que ser poco tiempo. Entonces generamos una ficha de visita de urgencia, incluso nosotros llenábamos los datos como el nombre que ya lo sabíamos, el rut, la edad, ya lo sabíamos, entonces no era necesario preguntar todo de nuevo, si no que preguntar específicamente si vive ahí, situación de salud, situación educacional, sí la situación que se denunció empeoró, mejoró, y tomar datos de contacto para que después el profesional desde el teletrabajo pudiera tomar contacto con la familia. Hicimos una hoja de registro que era mucho más simple, no era la intervención psicosocial, que incluye genograma y un montón de cosas. Antes la entrevista presencial duraba 30-40 minutos, las disminuimos a 10 minutos para, primero también hacer uso del recurso, pero también con las preguntas más precisa posible que nos pudieran permitir entender sí que existía o no vulneración de derecho y sí que era grave o no.

Hicimos cambio en algunas evaluaciones, por ejemplo, las entrevistas con los niños se volvían un poco más compleja, sin embargo, en los casos que era posible se hacía videollamada, en los casos que no era posible se indicaba al Tribunal por las condiciones que no se podía, pero también con los datos que uno podía obtener, incluso la investigación se podía generar como una información suficiente para considerar que existía o no y a que programa tenía que ir ¿Y qué más? La ficha de derivación de los colegios se mantuvo, sin embargo, también había más flexibilidad que tenía que ver, por ejemplo, que nos pudieran enviar la información de una forma más simple, un correo con la información con los rut, datos básicos de los niños que empezaron a ingresar, tuvimos que hacer todo eso y se inventaron como planillas para saber si habías contactado, tenemos todos los casos que han ingresado desde el 2015 si no me equivoco hasta ahora, ese trabajo lo habíamos realizado justo antes de la pandemia, sin embargo, tuvimos toda esa información, lo mandaron para la casa y le pusimos 5 columnas nuevas, donde estaba por ejemplo se contactó, no se contactó, si es que se informó al Tribunal o la institución el contacto y con quién nos contactamos, los datos de contacto teníamos todo un espacio para poner información. Entonces fue harta pega, pero nos funcionó y ahora al volver ha costado un poquito abandonar esas fichas de emergencia y volver a la ficha completa, que es más profunda, más larga.

Igual estamos jugando un poquito lo híbrido actualmente, porque volvimos presencial en octubre del año pasado y hay cosas que hemos tratado de mantener, por ejemplo, la videollamada aún es viable, el contacto telefónico, hicimos talleres de habilidades parentales por videollamada, ya que a nosotros al principio ya presencialmente era complejo, en videollamada pensamos que era más complejo y tuvo mayor asistencia, incluso que cuando era presencial, como que en ese tiempo igual había gente que necesitaba un espacio de conversación, se generó instancias bien interesantes de como de conversación con los adultos responsables, los cuidadores, y cambiamos eso, tuvimos que cambiar el tema del Consejo Consultivo a remoto y las actividades que eran de difusión, tuvimos que pasar a hacer formato radio, cápsulas, generar otras cosas en nada de tiempo, sin ningún lineamiento, porque desde SENAME el lineamiento era mantener el contacto y seguir informando.

Entrevistadora: cambiando un poquito el tema ¿Cuáles crees tú que han sido o que fueron las principales dificultades u obstáculos que se toparon ustedes como profesionales durante este período y que dificultaron que ustedes pudieran prestar protección a los NNA?

Participante: Sí, mira, antes de la pandemia era complejo el tema del contacto con las familias, no adhieren mucho, o sea SENAME no tiene buena fama, no tiene buena llegar, no es conocido por la comunidad y es conocido por el espacio residencial, en ese tiempo era difícil que la gente se acercara a preguntar, llamara, por último hacer una denuncia, entonces, cuando pasó el

tema de la pandemia se volvió más complejo, porque los vehículos municipales utilizados para las visitas por ejemplo, estaban puestos a disposición de la pandemia, había muchas necesidades en temas de salud, entonces los vehículos estaban con los equipos de salud, estaban con la entrega de cajas, con el tema de entrega de vales de gas para adulto mayor, con las ollas comunes también estaban los equipos que nos permiten movilizarnos en la comuna. los contactos que ya eran difíciles, ahora son más difíciles, mucha gente estaba con mucha resistencia y los dispositivos, los programas de intervención fueron a teletrabajo mucho tiempo, algunos aún se mantienen el teletrabajo, entonces se vuelve súper complejo, por ejemplo, esos programas, tú les derivabas y si el número de teléfono de la familia cambiaba no te recibía el caso entonces no podías brindar este servicio, visualizamos que existía una necesidad, los derivamos a un programa de intervención, no hacían el primer contacto de forma presencial porque estábamos en pandemia y por lo tanto no ingresaban, entonces se generó una lista de espera enorme.

Otra cosa que ocurrió, fue que uno de los aliados que teníamos era educación y salud, pero salud estaba metido plenamente en el tema de la pandemia, los equipos de salud mental, estaban apoyando todo el tema del Covid, entonces las atenciones de salud mental estaban retrasadas, por otro lado, los equipos de educación, también estaban en la entrega de caja, un montón de cosas y no estaban presenciales, ellos eran los ojos que visualizaban situaciones con los chiquillos y las chiquillas, pensando que pasan más tiempo en ese espacio. Anterior a la pandemia, llega un caso por maltrato, preguntaba al colegio, el colegio te decía sí, hemos visto afectado emocionalmente al niño, estos son los números de teléfono, está en la dirección, te entregaban ayuda que apoyaba a poder despejar la situación, hacías la visita tenías la información del colegio y salud y con eso ya tenías una buena información para poder proteger, pero el colegio no estaba, entonces el colegio también te preguntaba, sabes que no lo he podido contactar de que partió la pandemia está ahora.

¿Qué más nos pasó que fue complejo y complicado? los casos de emergencia, era súper difícil, por ejemplo, no sé pasó una emergencia, igual podíamos conseguir un vehículo, salir rápido, ver, entrevistar, salir, informar donde tenga que informar, pero en ese tiempo no podías salir, no tenías permiso tampoco.

Entrevistadora: Y según tu experiencia durante este período ¿cómo pudiste identificar que cambiaron las vidas de los niños, niñas, adolescentes y las dinámicas familiares?

Participante: nosotros tenemos la mesa de gestión de casos, que es una red local de niñez, dónde van varios programas y van instituciones y por ejemplo, a nosotros nos preocupa mucho cuando un programa de prevención

focalizada, una profesional de ese programa nos señalaba que los casos que ellos están visualizando eran cada vez más graves, más complejos que por ejemplo, ingresaban por negligencia, ahora están apareciendo situaciones de violencia intrafamiliar y eso ocurría por el hacinamiento, por las condiciones de aislamiento, estábamos en plena cuarentena, donde no podías salir para nada y la tensión, las pérdidas de trabajo, el estrés parental empezó a aumentar la complejidad de los casos y era un programa de atención focalizado que supuestamente ve casos de mediana-baja complejidad, es como de comportamiento y apoyo al grupo familiar para fortalecer habilidades y estaban viendo situaciones de violencia intrafamiliar, entonces ya era más complejo, consumo problemático aumentó también, entonces nos dimos cuenta que los casos que habían ingresado estaban más difíciles.

Ahora respecto a las dinámicas familiares, a ver si los separamos en algunos temas, por ejemplo, en educación yo creo que las medidas del Estado o del Gobierno de turno, de relativizar el tema del derecho a la educación fue un error, en cuanto por ejemplo el establecimiento educacional no tenía herramientas para la obligatoriedad, a los progenitores de la de facilitar el acceso al derecho a la educación, porque el mismo estado facilitaba que todos pasaron de curso sin tener conocimientos formales, se entendía mucho que en las familias no habían recursos económicos para poder mantener clases remota o por clase asíncronas o por entrega de guía, sin embargo, esa medida en muchos casos ocurre que cuando las medidas empiezan a disminuir y existía la posibilidad de la clase presencial en los casos que no tienen recursos, había una relativización sobre el derecho a la educación por parte de los progenitores, entonces en varias entrevistas, era como pero para que voy a mandar al niño si va a pasar de curso igual, entonces imagínate un niño que estaba en séptimo cuando pasa esto, pasó a octavo, va a pasar a primero medio con contenido de séptimo básico, entonces el problema que es que los progenitores tampoco problematizan, el derecho a la educación fue uno de los que estuvieron más afectados, porque por un lado la pandemia, mostró la pobreza y las deficiencias del sistema educacional para el tema de las clases remotas y el acceso a servicios que tiene la familia.

En varias instituciones se habla de que este año va a ser un año regular, o sea que puede haber repitencia, que puede haber situaciones incómodas que pueden también afectar a la autoestima de los chiquillos, un montón de cosas, pero también tiene que ver con la instalación de normas por parte de los padres, y se entiende también que era por un tema de la cantidad, estrés y el contexto en que estamos, pero en la pandemia también ha ido fluyendo como de lo más complejos, por ejemplo, al principio no sabías que mascarilla te ponías, ya con la con el tiempo, la gente ha ido aprendiendo y las familias también, a cómo ir lidiando con esta forma, incluso las comunicaciones que tienen. Sin embargo, hay cosas que no son muy coherentes, por ejemplo, a mí

me cargaba el ministro de educación cuando hablaba de que volvieran a clase, sin embargo, dijo cosas que eran verdad, nosotros cuando íbamos a hacer despeje y había algunas ferias instaladas, estaban todos los chiquillos en la feria sin mascarilla, sin nada, pero también tenía que ver con la responsabilidad de los progenitores.

Y temas de vinculación entre ellos también, aumentaba el tema de la violencia, aumentaba el tema de los roces y las discusiones entre los progenitores, que había familias que se hacinaban porque, por ejemplo, perdías el trabajo y tenías que volver a la casa de tu familia y eso levantando todas las problemáticas, que eran los roces, las peleas, situaciones que fueron denunciadas en su momento. otra cosa que ocurre era que estábamos encerrados y aparecían pocas denuncias, a nosotros nos bajó mucho los casos en la pandemia, pero explotaban, entonces era como por ejemplo, antes no sé po, una mujer había sido atacada, violencia intrafamiliar y tenía la posibilidad de salir de la casa, ir a carabinero o donde sea, hacer la denuncia y a nosotros nos llegaban los niños, entonces visualizábamos, pero cuando pasó todo esto no existían las redes, entonces tuvimos que hacer una campaña de no sé, si estás viviendo por esto llama a estos números, está el centro de la mujer, la OPD, carabineros. Y aparte junto con todo, se dio la mala coincidencia que justo fue después del estallido, entonces, por ejemplo, las familias, la gente ya no quería ir a denunciar a carabineros, ya no es un referente para la gente de xxx entonces si no está carabineros, la gente no conoce que hay un trabajo, poca difusión de lo que existe del territorio, cuando vas a hacer la visita, yo trato de no mostrar los papeles, los formatos que dicen SENAME, porque hay una visión de que es negativo, que te van a quitar los niños y un montón de que cosas que no son tan as entonces por ese lado las dinámicas han cambiado, la gente no tenía en ese tiempo el acceso a la información.

Donde nosotros trabajamos, está el registro civil al frente, entonces el Registro Civil también tenía temas como por ejemplo la clave única, aquí filas enormes pa sacar documento que podí sacar por Internet, pero también era el desconocimiento, no están educados de alguna forma, se puede hacer una denuncia por Internet, puedes hacer una solicitud al Tribunal de Familia por la página, pero si tú no sabes hacer eso y nunca te educaron igual es difícil entonces la capacidad de poder detectar redes de apoyo a la propia familia, era muy complejo y si sacabai permiso tenías que venir en 2 horas y los primeros dos meses estaba cerrado, tenía un cartel que decía llame a estos número, pero no era lo mismo, no sé si respondo en algo a la pregunta.

Entrevistadora: Sí, perfecto, un poquito para ir más a tu área. ¿Qué pudiste Vivenciar o que te comentaron, no sé si los niños, porque no sé si tuviste tanto contacto con ellos, pero sí con la familia respecto de su situación actual, tanto de su salud mental y también desde el área más social?

Participante: Mira al principio de la pandemia, nos pasaba cuando entrevistábamos niños o cuando volvimos en algún momento de la pandemia, los chiquillos siempre nos decían, que les gustó mucho estar en la casa, ya que era entretenido estar en la casa, estaban en clase un rato, estar acostadito en las clases, todo eso fue el principio, porque después ya no había interacción con compañeros, querían volver a presenciar la clase, no entendían los contenidos, que era muy difícil y muy aburrido también por videollamada, que sus relaciones con su grupo de pares se complejizaban, porque hay un tema con el lenguaje que tiene que ver con la interpretación de los mensajes, se escribían con un compañero se malentendían los mensajes, se peleaban, cosa que en persona no pasa porque hay otro nivel de comunicación que no existe en esta plataforma.

Y mira los chiquillos, nos decían que estaban molestos por estar encerrados, los niños más pequeños, por ejemplo, bajo los 6-7 años, y era súper difícil el tema de las medidas que tienen que ver con el tema de la mascarilla, algunos chiquillos que viven en condominio, cuando los edificios tenían plaza interna las familias igual sacaban, por un tema de que se distraigan, que puedan tener un poco de luz solar, porque las viviendas eran muy pequeñas, cosas como de la cotidianidad, que tiene que ver con la interacción con otro, el poder compartir en otro espacio, lo que se hizo muy potente en este tiempo fue el uso del teléfono y de las plataformas virtuales, generó alteraciones del ciclo de sueño, tema de ansiedad y a veces nos llegaban casos porque habían aumentado muchos kilos porque picoteaban todo el día, por ejemplo, en el consejo consultivo nosotros tenemos un grupo de niños que hablan temáticas de su interés, y nos hablaban de la salud mental, era tema y la crisis de ansiedad, la depresión, estrés y la ansiedad, ahora, por ejemplo, es volver a estar con un grupo de gente en persona, entonces sienten este miedo o temor a no saber hacerlo, para ellos pasaron dos años, dos años donde algunos no tuvieron este tema del roce con otros, entonces pa ellos fue siempre un tema no tener actividades o no tener espacio de esparcimiento, las vacaciones de invierno las pasaron encerrados a muchos y habían, no podían juntarse con sus amigos

Entonces no sé, por ejemplo, mira acá en xxx hay un lineamiento, que es de fuerza joven, que es una unión de programas para generar oferta programática que permita prevenir consumo de drogas y montón de cosas y a promover actitudes sociales y se hizo harto diagnóstico y de ahí se veía que los chiquillos con todo lo que había pasado se disminuyeron actividades como por ejemplo, ir a plazas, ir al cine , ir al centro a compartir, ahora estaban encerrados y ahí aparecieron temas bien complejos, como el consumo de drogas para borrarse de la situación que estaban viviendo y lo hacían en actividades que no eran sociales, por ejemplo, no en un carrete no se podía, sino que lo hacían solos en su pieza, que es más complejo aún de visualizar que una situación como

en un grupo de amigos. la actividad deportiva los chiquillos también las echaban de menos, las chiquillas también y había un montón de cosas que ya no podían hacer y eso fue generando sintomatología. Imagínate lo loco que era, por un lado, no podía hacer nada, por lo tanto, se levantaban los síntomas ansiosos, de crisis, de angustia, montón de cosas y el CESFAM y el COSAM que eran los espacios de salud, estaban volcados en que habían 3000-4000 casos, que en xxx fallecía mucha gente, entonces no podían dar atención a toda esta necesidad si es que había otra necesidad que era vital y era más compleja.

Así que tuvimos esta discusión en este tema, pero ahora estamos hablando de cómo trabajar, de hecho, nosotros estamos construyendo un taller para trabajar el estrés postraumático, o las situaciones de ansiedad o de angustia que genera el término de la pandemia, esta inseguridad que se va a generar no solamente en los niños ni adolescentes, sino que también en los adultos, entonces queríamos generar esa instancia como de cómo volver a esta presencialidad, esta comillas nueva normalidad, pero estamos en eso.

Entrevistadora: Interesante, no había escuchado ninguna iniciativa de ese orden, como de preocuparse a como devolver y también de la salud mental. Te quería consultar un poquito más de los consejos consultivos, ya que en ninguna otra entrevista me apareció eso, por ejemplo, en otras entrevistas me pude dar cuenta de que la intervención durante este periodo se evocó solo a los adultos, porque la mayoría de las OPD no trabajó con los niños, entonces me parece súper interesante que ustedes sí mantuvieron esta iniciativa y que pudo visibilizar un poco más a los niños en este periodo.

Participante: Te cuento un poco, el consejo consultivo es un espacio de dialogo, de debate, de conversación, donde estén, ojalá representados todos los niños de xxx, entonces se busca que sea de lo más diverso, lo más amplio. Durante la pandemia, el Consejo tiene mucha relevancia, poder conversar directamente con el Departamento de niñez, con los concejales y con el alcalde, la idea es que ellos levantan propuestas o inquietudes y se puedan trabajar, ya que son los representantes de la opinión de los niños, niños y adolescentes y jóvenes de xxx. Antes de la pandemia, se juntaban, tenían actividades, se juntaban con otros consejos consultivos. Cuando empieza la pandemia, un lado negativo, fue que todos los chiquillos que no tenían acceso, lamentablemente, no podían participar porque lo hacían por video llamada, se volvía ahí una barrera, sin embargo, también sirvió como espacio de esparcimiento, ahí mi compañera generó un espacio de contención, entre ellos hablaban, generaban temas, a veces temas no profundo, así como que estáis, pero que servían, comentaban situaciones que están ocurriendo, que estaban con ansiedad, que estaban con angustia por no poder salir por o porque habían discusiones dentro del grupo familiar.

Construyeron un programa de radio y se hizo una radio comunal, invitaban gente para hacerle preguntas, conversar con ellos, entrevistaron a Tomás González, si no me equivoco. Entonces fue bien interesante que ellos pudieran tener un tema productivo, que también fue un temazo durante la pandemia quiera nada, lo que hacían era como una finalidad, como un producto, nada tenía una meta, pero el tema del consejo generó que se pudieran vincular entre ellos y como ya tienen confianza entre ellos, quieren verse en persona, yo creo que es un buen espacio para que ellos puedan ir retomando y puliendo habilidades sociales, por ejemplo, de liderazgo.

Entrevistadora: que interesante, que bueno que los chiquillos sean tan participativos, para cambiar de tema, uno sabe que al trabajar con niñez está en contacto directo con el riesgo y con la protección igual, entonces te quería consultar ¿cómo ves que la que la política de infancia y la institución de la opé de logran entender cómo estos dos conceptos?

Participante: Mira, las políticas públicas generalmente que tienen que ver con el tema proteccional no hay un fortalecimiento al tema preventivo, el tema de difusión, no hay una estructura que permita, por ejemplo, a la Comunidad, a la sociedad tener claridad respecto al a la existencia, a la oferta programática, menos a un enfoque de derechos. Ahora, respecto a la OPD, hay que hablar del SENAME, cae también en las mismas malas prácticas, que es no tener la suficiente, estructura para poder dar abasto a las necesidades del territorio y va a estar en la misma lógica, siempre y cuando no se entienda que para poder cortar las situaciones de vulneración de derechos, tienes que hacer una política que involucre a las comunidades.

Lo otro son los recursos, por ejemplo, esta OPD, una cantidad enorme de niños y acá somos cuatro profesionales de casos y actualmente estamos con 980 casos, somos cuatro aproximadamente cada uno tiene a casi 200 casos, los lineamientos te piden que tú cada 3 meses hagas un caso, cada 3 meses un caso y cada mes un contacto, yo mismo tendría que contactar a 250 familias una vez al mes es súper simple sacar el cálculo y darte cuenta que no va a dar nunca y si nosotros tuviéramos la varita mágica de tomar los casos y enviarlo a todos los programas, porque los vimos todos bien, esos programas estarían con lista de espera. Entonces, ahí te das cuenta de que la institución no da respuesta, sino que es la prevención, si hubiera un sistema de alerta temprana de revisión, que la oferta programática potenciara habilidades parentales, quizás disminuiría los ingresos.

Entrevistadora: Y respecto como del riesgo, tú como profesional ¿cómo logras identificarlo, qué hacer con él, cómo evaluarlo? ¿En general, cómo defines tu actuar como profesional respecto del riesgo?

Participante: primero tiene que ver con el tiempo, por ejemplo, aunque sea en situaciones de baja intensidad, pero si viene ocurriendo desde mucho tiempo,

es una alerta, nosotros acá priorizamos los casos desde lo más complejo, de lo que pueda generar más daño psicosocial, situaciones de abuso sexual, tema de femicidio frustrado o femicidio también están como prioridad, situación de violencia intrafamiliar, violencia de género también son bien preocupantes. A nosotros nos pasan un listado de elementos que son riesgosos y cuando hacemos un despeje, la idea es ver los elementos de riesgo que pudieran poner en peligro la integridad física o psíquica de los chiquillos, cuando hay riesgo vital o situaciones complejas o que se han dado repetidas veces en el tiempo, lo que hay que hacer es informar a los tribunales, levantamos la alerta y generamos las acciones, ojalá lo más rápido posible. Cuando vemos situaciones de protección, es diferente que las familias tengan disposición, es algo que lo consultamos y tratamos de indagar la voluntad y el movimiento de la familia para dar respuesta a las necesidades, o si es que movilizó y fue a pedir ayuda, eso lo vemos como un factor protector. El tema educacional, el tema de salud y que existan redes familiares, que existan otras instituciones, que alguien lo pueda estar viendo.

Entrevistadora: Con respecto, como estas mismas situaciones de riesgo y desprotección que se visualizan a partir de la pandemia ¿Cuáles consideras tú que son las que se dan con mayor frecuencia y cuáles son las que se consideran más graves?

Participante: yo creo que el tema de salud mental y es de lo más grave, a nosotros se nos ha hecho complejo poder generar acciones con salud mental en pandemia. Sí tú necesitas que ingrese urgentemente a un espacio de estabilización o un hospital, tu se lo puedes pedir al tribunal y tribunal ordena que carabineros lleve al niño o niña o la familia que vayan a un espacio de salud, pero no había hospitales, tampoco había atenciones en COSAM, entonces, por ejemplo, la dirección suicida aumentó, la ansiedad, chiquillos y chiquillas que se hacían cortes, siempre ha sido de riesgo, pero ahora no tengo que hacer, estamos atados de manos porque si lo pido lo más probable es que no tenga cómo entrar, entonces uno hacía un trabajo, despejaba, informabas al tribunal y decía, perfecto, audiencias en dos meses ¿pero cómo dos meses?, se puede morir en dos meses.

y otra cosa, es como se complejizaron los casos, la verdad es que no damos abasto para todos los casos y yo creo que nadie da abasto a tanto, entonces nosotros hacemos priorización, pero de repente pasa que llega un caso, porque Juanito estuvo en la calle hasta tarde, un caso porque no se había sacado el permiso para movilizarse, lo detuvieron y era niño, al tribunal de familia, pero a veces pasa que esos casos es que uno dice pero no son nada, en pandemia sipo, cada cosita que antes era fácil de poder trabajar, ahora era mucho más complejo.

Entrevistadora: ¿Cuáles eran las principales dificultades que ustedes como profesionales se topaban para poder prestar protección en estos casos?

Participante: mira, yo creo que las dificultades eran la técnica del llamado telefónico, no te contestaban, la resistencia que ya existía de la familia ahora había más resistencia, que no teníamos la red completa de dispositivos que nos pudieran ayudar a apoyar y no se podía derivar a todos porque no todo estaba funcionando 100%, pero en este punto sale la parte más humana y el cansancio del equipo, el equipo no paro y creo que tenemos que trabajar más de lo que trabajamos presencial y había que hacer un montón de otras cosas nuevas, reinventar la Rueda, porque antes igual era un poquito más simple porque vas replicando, haciendo las mismas cosas, no se podía llegar y salir, no puede llegar a hacer las cosas como estabas acostumbrado, que cada profesional tenía sus temas personales también, que había una mala separación de los espacios, tú tienes problemas en el trabajo y otros problemas en tu casa, ahora tienes problemas en tu trabajo, tienes problemas en tu casa también porque estás trabajando en tu casa, ahí tuvimos que empezar a construir cosas de autocuidado, empezar a conversar de repente y bajar un cambio, también preocuparnos del otro que está al lado tuyo, empezar a descansar algunos días, había compañeros y compañeras que trabajan después de la hora, termina a las 5 la jornada y seguían trabajando por el compromiso mismo que tenías, pero también te va desgastando, entonces tuvimos que poner límites, por ejemplo, no sé te llega un correo a las 22:00 h de la noche. Entonces era como ¿lo respondo ahora, respondo mañana que hago es urgente?

Y eso afecta al como ofrecemos una protección de calidad, porque si ya estas cansado, no tienes la capacidad de empatizar, la escucha activa, de buscar soluciones colaborativas y se hace muy complejo, por lo que hubo varios mecanismos para ayudarnos entre nosotros y se genera un vínculo bien rico entre el equipo, una colaboración, tratamos de llevarnos bien porque en realidad estaba tan denso el desastre por todos lados, que nadie te va a cuidar, entonces tenemos que cuidarnos a nosotros mismos.

Entrevistadora: sobre todo con un equipo tan chiquitito. En general, las OPD trabajan con equipos chiquitos, pero me paso, por ejemplo, en puente alto, la persona que entrevisté me comentaba que haya eran más de 20 personas trabajando y aun así se vieron colapsado y que no tenían estos espacios de autocuidado.

Participante: nos pasó también que cuando empezaron los turnos de ayudas sociales, la mitad del equipo estaba en ayuda social, el otro equipo estaba tratando de mantener las atención entonces fue bien complejo.

Entrevistadora: Bueno, Cristian por mi parte, esas serían las preguntas, pero no sé si tú consideras que hay algún tema relevante que yo no noté, que se me pasó.

Participante: Me gustó bastante la entrevista, te agradezco bastante, mira nosotros tuvimos que aprender el tema del autocuidado, que es un buen tema de preguntar a futuras entrevistas, que tiene que ver por ejemplo, cuando tú estás estresa y colapsado hay cosas que de verdad que no tienes la capacidad de visualizar, como soluciones o como los factores de riesgo y de protección respecto a la familia, entonces creo que la la pandemia, lo que sí generó fue como este proceso de adaptación, todos tuvimos que adaptarnos todos tuvimos que aprender las dificultades. Yo creo que la entrevista no tengo tema, creo que están muy buenas las preguntas.

Participante: Bueno, entonces estaríamos listos y por mi parte, agradecerte mucho, ya sé que están hasta acá en pega, entonces valoro mucho que tuvieras el tiempo igual de poder ayudarme con la entrevista.

Participante: Dale Camila, mira a nosotros lo único que queremos, que cuando hagas la tesis nos la puedas mandar, que lo mandes a la OPD o la muni ya, porque realmente no sirve para ir leyendo ahí, dando una miradita.

Entrevistadora: Sí, perfecto. No hay ningún problema. Lo que sí se vendría siendo como en diciembre, porque creo que me dan como la revisión final ya con todos los detalles. Así que ningún problema, yo te la hago llegar por correo.

Participante: Ya, por diciembre sí que me acuerdo te mando alguna ayuda de memoria, que estés bien.

Entrevistadora: chao, hasta luego.

Anexo 9: Transcripción OPD 5

Entrevistadora: Bueno, xxx, mi nombre es Camila Saavedra, estudiante de quinto año en trabajo social de la Universidad Alberto Hurtado. Mi tesis consta de la opinión de las y los profesionales respecto de las situaciones de riesgo y desprotección durante el tiempo de pandemia. bueno para partir me gustaría que tú también te pudiese presentar, contarme cómo es que llegaste a trabajar a la OPD y cuáles son tus labores ahí también.

Participante: Bueno, mi nombre es xxx, soy trabajador social, llegué a trabajar al municipio de xxx en el 2017, en un programa de intervención especializada se llama PIE de SENAME, estuve dos años ahí. Luego ese programa se cerró y me mandaron a la OPD, como que me rescataron del equipo que se tuvo que disolver, fuimos 3 los rescatados.

Entrevistadora: ¿Cómo era el trabajo que realizaban en OPD antes de la pandemia?, ¿cómo se contactan con las familias, cómo realizaban sus atenciones y todo esto?

Participante: cuando estábamos en un proceso normal, antes del estallido, porque, igual el estallido social generó también un poco desprotección en los niños, porque muchas veces teníamos que retirarnos antes por las situaciones de riesgo que había, porque además la gente estaba como muy exaltar. Entonces había lugares donde no podíamos acceder, ya desde ahí comenzó a generarse una situación más bien de desprotección de los niños, las niñas y los adolescentes, por estas mismas situaciones, porque había manifestaciones, se detenía en la municipalidad, también en algún momento, se adhirieron a esas manifestaciones entonces había que suspender las labores que se estaban haciendo en torno al tema de la protección. Luego viene la pandemia, hizo que, por ejemplo, en el caso de que los trabajadores sociales que utilizamos como técnica la visita domiciliaria, nos vemos impedidos de hacer esas visitas domiciliarias que para nosotros es súper relevante, no tan solo constatar las condiciones de habitabilidad de los niños, sino que también poder cómo se interpreta la visita y de ahí podemos avizorar algunas cosas y algunas situaciones que nos hacen entender el fenómeno que está pasando ahí, entonces eso ya nos generó también otra clase de problemas.

No podíamos hacer las visitas domiciliarias, no podíamos ir a ese espacio, no podríamos constatar in situ cuál eran las condiciones en las que vivían los niños, dificultaba un poco más el tema de hacer el despeje de la situación de vulneración, este es súper importante porque en función de eso es lo que nosotros vamos a lograr dar mejores sugerencias al Tribunal para que pueda resolver de mejor manera, le podemos entregar mejores antecedentes.

Entrevistadora: Cuando se inicia el confinamiento, y las medidas cómo la cuarentena, que fueron, bien estrictas ¿Qué otras formas tuvieron que adoptar ustedes como profesionales para poder mantener el contacto con los niños y con sus familias?

Participante: Mira cuando nos tocaba, hacer el seguimiento o cuando nos tocaba las primeras entrevistas para ir despejando la situación, como no podíamos hacer las visitas domiciliarias, entonces acordamos que íbamos a hacer como una especie de... porque al principio lo que se hacía era se iba y nos dejan afuera de la puerta y nosotros miramos desde la puerta hacia adentro cómo era el espacio donde habitaba. Entonces después lo conversamos y dijimos tenemos la tecnología usémosla porque nos va a favorecer y nos va a facilitar más el proceso y nos va a dar otra mirada que tal vez no va a ser lo mismo que estar ahí in situ. Entonces conversamos con los usuarios, les dijimos no vamos a hacer la visita domiciliaria por efectos de la pandemia, pero lo que en lo que esto se regulariza, vamos a hacer la entrevista, pero vamos a hacer una video llamada por Whatsapp, entonces, usted nos va a ir mostrando los distintos espacios de la casa, quienes están ahí, los niños y todo eso, para poder sacar los insumos que necesitamos para poder hacer los informes, entonces empezamos a hacer video llamadas y ahí las personas con su mismo teléfono iban mostrando cierto la dependencia y veíamos, por ejemplo, una de repente estaba mostrando, y decía ay sale cabro porquería y le pegaba el charchazo, y ahí íbamos viendo esas interacciones que se dan, como tan espontáneo que le salían por la virtualidad seguramente que existía.

Ahora, el tema del maltrato se agudizó mucho durante la pandemia, aumentaron mucho los casos de abuso sexual también, pero por sobre todo, de maltrato físico y después eso fue derivando más bien en un tema más de negligencia porque pasaba que los papás comenzaron a salir a trabajar y quedaron los niños en la casa.

Entonces, ahí en ese caso lo que hacíamos era que hablábamos con la familia y le decíamos, bueno, entendemos que usted tiene que trabajar, entendemos que hay que satisfacer las necesidades básicas, pero para eso también no se puede dejar a los niños abandonados, por esa situación y ahí les pedíamos, bueno, busquen una red, tiene que haber algún familiar que los pueda apoyar en esta situación.

Entrevistadora: bueno con respecto de los materiales o los instrumentos que utilizaban anteriormente, cuando ya adoptan estas nuevas medidas para seguir interviniendo ¿tuvieron que modificar también estos instrumentos? Me refiero como a fichas, pautas, pautas de registro también.

Participante: Desde OPD siempre se aplicaba una ficha de ingreso, nosotros citamos a las personas a la OPD, se aplicaba esta ficha donde se recaba la

mayor cantidad de información respecto de datos personales, nivel académico de los padres, a qué colegio asistía a su hijo, en qué centro de salud se atendían también, toda esa información. Hicimos es un plan de intervención estandarizado, porque como nosotros hacemos despeje, no hacemos intervención, entonces así hicimos un plan de intervención que era estandarizado, para todos los casos son iguales, que tiene que ver precisamente con las acciones de despeje y no con intervenciones propiamente tal

Entrevistadora: Te quería consultar ¿cuáles crees tú que fueron las principales dificultades y obstáculos que fueron topándose en el camino para mantener la normalidad, entre comillas, para seguir haciendo sus labores?

Participante: El tema en sí de la pandemia generó mucha vulnerabilidad económica en la gente, mucha escasez de recursos, nosotros nos vimos en la obligación de salir e ir abordando esta temática, entonces tuvimos que desde ir a apoyar todo lo que es el desarrollo social, porque las filas eran gigantescas, de personas que vinieron a pedir ayuda, en mi caso me llegué a deformar el dedo tanto escribir y anotar personas, porque la cantidad era inmensa y todos venían con mucha desesperación, entonces tuvimos que entregar las cajas de mercadería que ofreció el Gobierno, y eso nos quitó, nos sacó de nuestro trabajo, entonces, qué es lo que teníamos que hacer, íbamos en el día de trabajar a repartir las cajas y después cuando llegamos a nuestras casas, teníamos que continuar con el trabajo propiamente tal de la OPD, de entonces fue un desgaste tremendo, igual un desgaste que en realidad no está visibilizado, de manera presencial apoyando protección social repartiendo caja vacunando, apoyando el tema de la vacunación. Cuando partió, los primeros que tuvimos que partir a ayudar fuimos nosotros desde el primer día.

Y eso obstaculizó, el proceso que nosotros o la celeridad con la que debiéramos haber respondido a los requerimientos de los tribunales y a la cantidad de casos que nos están llegando, que, por cierto, pasamos de tener 4, 5 semanales a tener 25 hasta 30 semanales, para cuatro profesionales, dificultades también para el traslado, porque como los vehículos estaban todos orientados a ir a satisfacer otras necesidades que tenían que ver con el tema de la economía, muchos de los choferes que trabajaban ahí en la municipalidad, que eran los que nos trasladaban a todos y también los choferes de Seguridad Pública, eran personas más adultas ya desde una edad mayor y todos ellos fueron enviados a sus casas, entonces había muchos vehículos, pero no habían choferes. Entonces teníamos que desplazarnos movilizándonos con nuestros propios medios y me refiero no tan solo a que uno podía ir en su auto o ir en micro, o sea, nosotros teníamos que desde nuestro bolsillo costear eso, esas acciones.

Entrevistadora: Bueno, igual quería consultarte, según tu experiencia, ¿cómo podrías identificar que cambiaron las vidas de NNA y las dinámicas familiares a partir de los cambios de generados por la pandemia?

Participante: Bueno, el hecho de tener mayor convivencia, porque el tiempo de ocio aumentó tanto en los niños como los adultos responsables. En mi caso también, o sea, con mis hijos, ellos tenían sus actividades en el colegio, su horario y no era mucho el tiempo que compartíamos, entonces de un día para el otro, estábamos todo el día juntos, entonces las familias, no lograban adaptarse a esta nueva realidad y eso generaba conflicto, generaba tensión que provocaban que se tensionara la situación y ellos comenzaron a actuar de acuerdo a las herramientas que tenían y que muchas veces no eran las más adecuadas para proceder.

Entrevistadora: relacionado a lo mismo ¿los niños te han comentado algo o tú has podido evidenciar algo respecto de su situación actual? me refiero específicamente como a nivel de salud mental y como en factores también más de orden social.

Participante: en xxx, primero que todo, los niños tienen poco y nada de conocimiento de sus derechos, por lo tanto, el derecho a ser oído tampoco está familiarizado, por lo tanto, ellos no hablan, ellos están sumidos también en esta cultura adultocéntrica, donde ellos tienen que guardar silencio y los que hablan son los adultos porque eso es lo que importa. Entonces, ha sido difícil poder interactuar con ellos, porque, además en la OPD, lo que se hace es que el psicólogo, la psicóloga el que atiende de manera individual al niño, para no sobre intervenir a los niños. Entonces, lo que hemos podido levantar de información de ellos es precisamente esto, que ellos refieren que con el tema de la pandemia, con el estallido social, ellos como que han tenido que enfrentar un poco a los adultos responsables, porque se han generado tantas tensiones que han tenido que ellos comenzar a defenderse un poco.

Entrevistadora: Sí, sí, comprendo igual me gustaría consultarte por los consejos consultivos porque me contaban que en este espacio, que no era tan formal como una entrevista y que era más de confianza para los niños, ellos se comentaban cosas y ahí como que salió más flote el tema de su salud mental.

Participante: Yo estuve en protección hasta febrero de este año y en marzo me pasaron a intersectorial, me dijeron que tenía que hacerme cargo intersectorial, no hay Consejo Consultivo, nunca lo ha habido y estuve prácticamente solo, además de estar atendiendo casos de protección porque me traje como 120 casos más o menos para intersectorial, entonces empezamos a planificar, hacer todo lo que es protección, apoyar la vacunación y un montón de cosas más.

Para iniciar el tema de los consejos consultivos que es lo que estamos haciendo nosotros, estamos yendo a los colegios particulares y particulares subvencionados para que podamos generar una alianza estratégica que nos permita sacar un representante de cada colegio, que pueda ser parte de este Consejo Consultivo, pero estamos recién ahora, recién el 7 de septiembre llegó una socióloga que vienen a hacer el diagnóstico ya y a mediados de septiembre llegó una gestora territorial. En el fondo, el departamento o el área intersectorial, era solo yo entonces. Esa es una tarea pendiente que tenemos.

Entrevistadora: comprendo, en la OPD de xxx, ellos tienen esto súper desarrollado y ellos se dieron ideas de otras OPD, así que yo creo que podrían echarle una mirada a otras OPD también y a las ideas que ellos tienen. Bueno, para cambiar un poquito del tema y dirigirme un poquito más al tema del riesgo y la protección, me gustaría saber ¿cómo ves tú que la política de infancia y también la OPD como instrucción logra comprender estos dos conceptos?

Participante: Bueno, aquí va ligado de la mano también la administración local, es decir, mucho tiene que ver con quién es el alcalde y cuánto compromiso tiene con el tema de la infancia, o sea, yo he trabajado en xxxx cuando estaba en el programa PIE, y ahí es muy potente el tema de la infancia, porque el alcalde de verdad tiene mucho compromiso con el tema, no quiero pelar a mi jefe, pero acá no veo lo mismo. O sea, acá hay un afán muy político, o sea el hecho de que nosotros tengamos que poner nosotros recursos de nuestro bolsillo para desarrollar nuestra tarea, no habla bien del compromiso que puede haber en la administración actual, por lo menos con el tema de la infancia. Hay un afán de que nosotros hagamos los consejos consultivos en xxx y yo no voy a reunir niños para que hagan política con ellos, o sea, a mí lo que me interesa es que los niños puedan ejercer el derecho, no que solo nos veamos como sujetos de derechos, sino que puedan ejercer el derecho a la participación, no para las fotos, no para que aparezca en la portada de la municipalidad Uy estamos haciendo esto con los niños, cuando en verdad no lo están haciendo. Con el tema de los consejos consultivos, no quiero que sea una cosa instrumental, quiero que sea un Consejo Consultivo real donde el actor principal sean los NNA y que se valore la opinión y no que sea para la foto del partido o del candidato.

Entrevistadora: Interesante, igual deja bien a la vista tu compromiso con tu trabajo y con las personas con las que trabajas también. Y bueno, con relación directamente al riesgo, me gustaría preguntarte ¿cómo tú como profesional, logras evidenciarlo, cómo lo evalúas y en qué te basas para actuar frente a situaciones de este tipo?

Participante: En casos puntuales, por ejemplo, cuando hay un riesgo que efectivamente, yo logro visualizarlo es importante la experiencia, porque hoy en día muchos de los profesionales con los que me toca compartir son muy

viscerales, entonces sobre reaccionan frente a situaciones, y se enfocan en A, cuando el problema no es A, es C. Hay situaciones donde efectivamente nosotros tenemos que cuando son constitutivas de delito y nosotros sabemos cuáles son, nosotros lo que tenemos que hacer es abrir una medida de protección y solicitar medidas cautelares y en ese sentido, yo no tengo ningún problema regularmente, o sea yo lo que trato siempre es buscar la forma en no tener que judicializar los casos, si no buscan de manera interna resolverlo, cierto, comprometer a la familia, para primero frenar la vulneración y después restituir el derecho que está vulnerado, pero cuando hay situaciones que son un delito, solo hay un camino y es judicializarlo y solicitar al tiro las medidas cautelares necesarias.

Entrevistadora: volviendo un poquito como a estas situaciones que se generan a raíz de la pandemia. Y me gustaría consultar ¿Cómo crees tú que estas situaciones de riesgo y desprotección han cambiado?

Participante: Sí, mira, un detalle que me faltó decirte también fue que en medio de la pandemia uno de los obstaculizadores que tuvimos para desarrollar de manera más acelerada nuestro trabajo, fue que las familias, se escondían, no salían, como estaban cerrados, otros decían tenemos COVID, ah tiene COVID entonces muéstrenos o Mándenos el Whatsapp el documento que le llegó de que tiene COVID, no es que no nos han mandado el documento, ya entonces la vamos a buscar nosotros y nos daban el Rut malo, cosas así para que no logramos darnos cuenta que era mentira, entre otras cosas, las familias buscaron estrategias un poco para engañarnos y obstaculizar el proceso, pero que, en definitiva tampoco dio tanto resultado, pero igual lo utilizaron.

Ahora respecto de si ha mejorado, no ha mejorado con la pandemia. ¿Cuáles fueron los cambios que se generaron? Honestamente no hay muchos cambios, la pandemia no favoreció mucho, porque a pesar que hay algunas iniciativas, por ejemplo, que el SENAME trata de poner, pensando en el interés superior de los niños, no hay cosas como muy sustanciales que uno pueda decir, esto es muy significativo para la situación de los niños, no ha sido así, o sea, generó más movilización, generó más beneficio el tema del estallido social con los adolescentes, que la pandemia en sí mismo, porque ahí se generaron, por ejemplo, esta ley de un instructivo nuevo de carabineros, ya para que los niños ya los adolescentes puedan decidir si quieren que los venga a buscar un adulto responsable o si se van solos, siempre y cuando no sea de noche y se dio celeridad, que los detengan, que constaten lesiones y una vez de eso le pregunten a la adolescente, si él prefiere, si irse solo o que lo venga a buscar un adulto.

este cambio a mejor niñez, nosotros estuvimos en un webinar el mes pasado donde las personas que estaban haciendo el webinar para explicarnos a nosotros cómo iba a ser mejor niñez, ni ellos tenían idea, o sea, ellos no sabían

muchas cosas y comenzamos a hacer preguntas y al final se molestaron se enojaron y dijeron, ya no vamos a seguir y cortaron la transmisión a ese nivel y ahí generó cierto una serie de molestias. De hecho, ayer, se abrió la página del mejor niñez, ya no está disponible desde el 27 el SENAINFO, que es el instrumento donde nosotros ingresamos todas las intervenciones y nadie nos ha explicado cómo va a funcionar este otro sistema, no conocemos la plataforma, nadie nos ha dicho nada, tampoco sabemos si vamos a continuar o no. Y todo eso genera incertidumbre, genera nervios, genera desconfianza porque ahora queda supeditado a las autoridades municipales, quienes continúan o no, y eso podría generar que el nepotismo, cierto el amiguismo en política, prefieran traer gente del partido, no privilegiando a los niños, sino que eligiendo a la gente del partido y poniéndola en cargos, que son de alta sensibilidad porque los niños, las niñas y los adolescentes, sobre todo en xxx donde hay muchos migrantes, el 50% de la población, es migrante en xxx, hay que tener un poco más afinado, no puede ser gente sin experiencia o con poca experiencia. Y eso es lo que a nosotros nos preocupa enormemente, porque ¿qué va a pasar con los niños?

Quienes están implementando mejor niñez, tampoco tienen idea lo que están haciendo, no conocen porque para variar, se hizo seguramente en cuatro paredes y no se bajó al territorio donde las personas que hacemos la pega ya estamos más conectados con la realidad que los que están en el Olimpo, o sea, los dioses no bajaron nuevamente.

Entrevistadora: como desde tu perspectiva y también de tu experiencia con los niños, niñas y adolescente y sus familias ¿Cuáles consideras tú que han sido las situaciones de riesgo y desprotección que se han dado con mayor frecuencia durante la pandemia y cuál consideras a criterio personal, que es la más grave?

Participante: los principales problemas que se han dado, es que aumentó mucho el tema de la violencia intrafamiliar y aparte que las situaciones son más violentas que antes, antes había empujones, tirones de pelo, ahora combo, patá, cuchillo, todas son situaciones que generan más riesgo vital que antes, antes no había riesgo vital, ahora es más habitual, también el tema del abuso sexual o violación y también, eso aumentado y que, a mi parecer, en lo personal creo que una de las de los más graves, es el abuso sexual de los niños y adolescentes creo que Chile de hecho, no está consagrado en la constitución los derechos de los niños, Chile lo único que hizo es firmar una convención internacional de los derechos del niño, pero en nuestra constitución no están consagrados los derechos del niño. Entonces pasa que estas situaciones de violación, abuso sexual terminan casi normalizándose, los programas que están para reparar tienen lista de espera de 3 años ¿Cómo reparas tú después de 3 años? El estado debería tener una oferta inmediata

para responder a esas situaciones, una respuesta inmediata, no listas de espera de 3 años.

Entrevistadora: ¿Qué condiciones y posibilidades tienes tú como para intervenir en este caso?, considerando que claro tu rol es que tienes que hacer es tomar la medida de protección, hacer la derivación correspondiente, la denuncia y todo esto, ero considerando que eso no es tan efectivo por esto mismo de los tiempos de espera ¿cómo lo haces tú? porque me imagino que igual desde la parte más humana, el instinto te dice, anda haz algo ¿Cómo prestas protección desde esta posición?

Participante: mira en ese sentido, yo soy busquilla y cuando Tomo algo no lo suelto hasta que no lo resuelvo, soy súper maniático con eso, cuando hay una situación tan grave no me puedo desprender por más que me digan, no, usted es un profesional, usted tiene que llegar hasta aquí nomás imposible porque no puedo, no puedo desconectarme de mi compromiso con los niños. O sea, si yo hubiese querido solo ganarme el pan estudio ingeniería comercial, porque me hubiese dado el cerebro para eso, pero yo estudié esto porque me gusta porque es lo que me apasiona, porque es lo que amo y lo voy a hacer con todas mis entrañas siempre, lo que hago es busco por cielo, mar y tierra, molestó a la coordinadora de la OPD ayúdeme con esto, veamos esto acá, usted que tiene amigas, busque por aquí, ahora y siempre felizmente, gracias a Dios, encontramos una respuesta, tal vez no es tan inmediata como quisiéramos, pero si no la arreglamos siempre para que podamos darle la mejor respuesta posible en el menor tiempo a los niños cuando están pasando por una situación tan grave.

Pero, soy un poco atípico porque no me siento a llorar las penas, me muevo por aquí por allá y no, no descansó hasta que no estoy tranquilo, hasta que los niños ya están por lo menos recibiendo una atención adecuada y no mando, por ejemplo, cuando hay situaciones que todos mandan al PPF, yo analizo, converso con la gente del PPF y veo cómo están ellos de casos y si no los mando al CESFAM y hablo con ellos, porque además me sirve a mí que fortalezca las habilidades parentales, pero también ellos pueden detectar desde el área de la salud, ver si hay alguna situación que está involucrada y también entonces tiene más profundidad el CESFAM a mi parecer, a mí que el PPF, porque están ahí, inmediatamente ellos abordan más cosas, que lo que es el PPF.

Entrevistadora: Interesante, igual porque en otras entrevistas, siempre que nombran al CESFAM o que nombran la red y el vínculo que OPD tiene con CESFAM, es más para buscar como datos, datos de teléfono, rut, dirección, cosas como de ese orden, pero es primera entrevista en la que me nombren que utilizan este vínculo con CESFAM, para realizar una acción más allá de la búsqueda de algún dato.

Participante. Sí, yo trato, trato de buscar todo, donde haya un recurso, donde hay alguna situación donde nosotros podamos ayudar en estas situaciones, yo siempre estoy buscando, siempre estoy preguntando, soy súper pregunto, estoy enfermo de preguntar y si escucho algo a la pasada, me devuelve, digo como dijo, cualquier recurso me sirve. De hecho, por ejemplo, tengo una alianza con una señora que trabaja para una universidad, entonces en los casos donde hay violencia intrafamiliar, ella me ayuda y yo le mando los casos y las universidades le ponen abogado a las madres que son regularmente las que sufren más violencia de género, entonces con ella, consigo abogados en vez de que vayan a la corporación de asistencia judicial, que se demoran, que no les prestan la atención realmente, y que lo hemos conversado con la gente de esto, no estoy pelandolos, pero la verdad, las cosas como son, a mi parecer insisto, no es tan alto el compromiso que tienen con los usuarios, el hecho que lo hagan ir, que le digan déjeme sus datos y los vamos a llamar y pasan 2,3,4,5 días y no lo llaman, y una persona o una mujer que el marido le pega, que la amenaza en su casa, que además, le pega a su hijo y además quiere ver a los hijos, imagínate que tenga que estar esperando y la angustia que les genera eso que el agresor está parado afuera, ella tiene que esperar que desde la corporación de asistencia judicial la llame para poder hacer alguna acción para protegerse, ella y sus hijos. Entonces yo me voy por este otro lado y consigo abogado por este otro lado y todos los jueves asignan los casos, entonces si alguien llega el día martes, ya el día jueves le asigna un abogado y el día viernes la están llamando, eso es por un esfuerzo que hago yo.

Entrevistadora: Qué rico xxx, toparme con profesionales que están comprometidos en verdad, porque, la mayoría de los que está ahí está como por vocación, como también hay otros que están por cumplir, me quedo con la sensación de que eres un profesional seco, porque claro, quizá otro que estuviese en tu posición no lo haría, pero tu compromiso va mucho más allá de tu pega.

Participante: Gracias, igual, así como hay gente que no están comprometidas igual hay gente que es muy comprometida, que es muy seria, que es muy dedicada a lo que hacen, que le ponen amor a su pega y eso a mí cuando estoy medio desesperanzado me levanta el ánimo nuevamente. Entonces hay harta gente que sí está comprometida con la infancia de corazón.

Entrevistadora: xxx, muchas gracias entonces por mi parte sería eso y agradecerte mucho por tu tiempo porque sé que están con mucha pega y bueno, tuvimos que cambiarlo muchas veces también por lo mismo, pero de verdad, te agradezco mucho tu tiempo, tu disposición igual y tu compromiso.

Participante: Muchas gracias, pues lo que pueda ser útil, cuenta en este humilde servidor. Que tengas muy buen fin de semana.

Entrevistadora: Igual, gracias, chao!

Anexo 10: Transcripción OPD 6

Entrevistadora: Ya para comenzar me voy a volver a presentar mi nombre es Camila Saavedra, estudiante de quinto año en trabajo social de la Hurtado, bueno me encuentro realizando mi proceso de tesis a partir de las perspectivas y experiencias de los profesionales de OPD respecto de las situaciones de riesgo y protección durante este período de pandemia. Para empezar, me gustaría que tú también te puedes presentar, contarme brevemente cómo llegaste a trabajar en la OPD y cuáles son tus labores actualmente.

Participante: Ya mi nombre es xxx, soy abogada de OPD xxx llevo casi 3 años trabajando en OPD, mis principales funciones son la elaboración de medidas de protección, la presentación a audiencias, la elaboración de escritos y contestación de oficios del tribunal cuando solicita la intervención de OPD xxx, en audiencias con niños, niñas y adolescentes que se encuentren en riesgo vital o riesgo inminente, el traslado a residencias, de acuerdo a lo que dictamina el Tribunal, también la asistencia a audiencias de revisión, procedimientos policiales cuando la situación así lo amerita.

Entrevistadora: Cuando inicia el confinamiento ¿Cómo lo hicieron? por ejemplo, no sé si tú tienes directa relación con los niños, niñas y con las familias. O solo con el tema del Tribunal.

Participante: O sea, yo veo principalmente el tema de tribunales, sin embargo, nosotros realizamos las asesorías a las familias respecto a las orientaciones que puedan tener y aprensiones respecto a sus procesos judiciales, ya sea desde el carácter proteccional, o desde otro tipo, por ejemplo, las pensiones de alimentos, la regularización de cuidados personales definitivos, entre otras cosas.

Entrevistadora: Ya entonces, cuando se inicia el confinamiento, ¿qué formas debieron adoptar o que formas debe adoptar el equipo para mantener el contacto con los niños, niñas, adolescentes y sus familias? considerando que está esto de la cuarentena, que igual era peligroso para uno exponerse también a tener contacto con ellos.

Participante: Bueno, pasaron diferentes etapas cuando al principio no entendíamos mucho, nosotros mantuvimos la atención, solamente en caso de urgencia de carácter presencial. Posteriormente saltamos al 100% online y de esta forma teníamos que comunicarnos al menos una vez a la semana con la familia. Esto quiere decir que, por ejemplo, en los casos que mantengo, que son los de lista de espera, tenía que contactarme con las familias para verificar su situación de salud, si es que tenían sintomatología, recordar sociabilizar el Protocolo de Higiene y Seguridad, a la larga les recordará el lavado de manos, si es que han tenido sintomatología, acudir a un centro asistencial luego,

posteriormente, ya al año, tuvimos las otras dificultades respecto como a las situaciones de salud de comorbilidad que existían dentro de nuestros usuarios y en esa situación, obviamente tuvimos que hacer contacto con los servicios de atención primaria para poder, a la larga, resguardar tanto nuestra integridad como la de nuestros usuarios, pero también que pudieran recibir atención al respecto a comorbilidad porque nos pasó que muchos niños y niñas dejaron de asistir a sus vacunas y controles sanos, que se tenía una tolerancia respecto como de 3 meses en cuanto a retrasos, sin embargo, también por directrices desde servicio nacional, era necesario que se mantuviera los controles de salud de los niños, esa fue otra problemática que tuvimos que ir subsanando, las duplas psicosociales empezaron a realizar intervención vía zoom a quienes tenían la posibilidad y en casos excepcionales como de urgencia, de todas formas, teníamos que ir a terreno resguardando obviamente nuestra integridad, pero en casos extremos, si había que concurrir a terreno.

Entrevistadora: Y con respecto de los materiales o instrumentos que ustedes utilizaban ¿han debido ajustar alguno?, por ejemplo, me refiero a ficha de visita domiciliaria, pautas, ficha de registro.

Participante: Sí, de acuerdo a las directrices del Servicio Nacional de menores y por el estado de excepción, se estableció que, por ejemplo, durante el estado de excepción por catástrofe no podíamos realizar visitas domiciliarias, teníamos prohibición de ingresar a los inmuebles por seguridad de todas las partes, entonces ese instrumento se vio suspendido, que recién se está reintegrando ahora en octubre, respecto a las atenciones psicológicas, también se tuvieron que modificar, desconozco el tecnicismo, pero sí sé que los psicólogos tuvieron que reunirse y afinar detalles técnicos respecto de sus evaluaciones psicológicas, ya que solamente pudieron realizar la evaluación psicológica, mayoritariamente adolescentes debido a que por la contingencia y por realizarlo vía zoom no era posible realizar test proyectivos en los niños y ese tipo de cosas pese que algún, en algunos casos en particular se intentó, pero por regla general no se podían emitir informes con test proyectivo a los tribunales, porque era poco confiable a la larga.

Y respecto a las demás visitas, así como al registro de visitas, nosotros siempre lo manteníamos en papel y a raíz de la contingencia existe una dualidad donde se mantenía virtual y en papel todos los registros de intervención y las visitas domiciliarias. Aunque bueno no se hicieron, pero las visitas todos los registros de intervención, las entrevistas sociales pasaron a ser telefónicas o por video llamada y cómo te dije, no se podía hacer evaluaciones habitacionales.

Entrevistadora: ¿Cuáles dirías tú que han sido como las principales dificultades u obstáculos que ustedes han enfrentado para continuar trabajando como lo hacían anteriormente?

Participante: Es que en presencialidad de acuerdo a las fases, no se podía trabajar de forma presencial y la dificultad que tuvimos para trabajar de forma remota fue obviamente la falta de acceso a nuestros usuarios. Nosotros trabajamos con personas muy vulnerables, por lo tanto, no tienen acceso a Internet, teléfonos celulares mucho menos a computadores, entonces, la imposibilidad de poder comunicarse, muchas veces los cuidadores son personas mayores que no saben, que muchas veces ni siquiera tienen Whatsapp o que no podemos hacer video llamadas, que no son utilizar el teléfono y a la larga es el que sean analfabetos digitales, eso es como la mayor dificultad para poder hacer el trabajo vía remota. Obviamente que hay dificultades para hacerlo vía presencial, era la contingencia, o sea, los aforos, los planes paso a paso, las cuarentenas que no permitían que nosotros pudiéramos asistir a los domicilios.

Entrevistadora: ¿Y según como tu experiencia podrías identificar cómo han cambiado las vidas de las familias durante este periodo?

Participante: Bueno, depende mucho del tipo de familia, nosotros tenemos familias que cambiaron que en verdad tenemos niños que no han salido en dos años completos y que eso obviamente requieren un deterioro en cuanto a la estimulación que puede presentar el niño en su desarrollo bio, psico social, pero también tenemos familias que no, que no han hecho caso omiso absoluto de la pandemia y su vida continua, absolutamente normal, pero si hemos visto una dificultad a nivel económico, hemos visto mucha dificultad a nivel de salud, a la larga por temor o por falta de información, no poder asistir a sus centros de salud de carácter primario de atención primaria, por temor al contagio, o porque se les niega la atención, hace una de las dificultades que han presentado nuestros usuarios y usuarias para poder desarrollarse de buena forma.

Entrevistadora: Pasando a otro tema ¿qué han podido expresarte las familias sobre los niños, niñas adolescentes, o que has podido evidenciar respecto de su situación actual, relacionándolo como a la salud mental y también a dimensiones más sociales?

Participante: Bueno, efectivamente tenemos familias que han tenido una alta afectación emocional y han visto poca contención respecto del sistema, como, tal vez mayores enfermedades de salud mental a raíz de toda esta problemática y que no se ha abordado de buena forma porque existe mucho hacinamiento en la población con la que nosotros trabajamos, por lo tanto, el hacinamiento, también ha aumentado mucho la violencia intrafamiliar, esa yo diría que ha sido como la mayor problemática desde lo social, el aumento de

la violencia intrafamiliar en cifras alarmantes, porque el hacinamiento también provoca la hostilidad y la violencia entre las familias, familias que no estaban acostumbradas a convivir en un espacio tan reducido tanto tiempo, ha generado conflictos internos y que a la larga no saber resolver sus conflictos ha llevado también a violencia intrafamiliar de carácter grave.

Entrevistadora: sabemos que al trabajar con infancia se está trabajando directamente con el riesgo y con la protección, entonces te quería preguntar, ¿cómo ves tú que la política de infancia y la OPD también como institución entienden estos dos términos?

Participante: Los términos de protección y riesgo, bueno, yo creo que desde la política de infancia el riesgo está categorizado de forma muy estricta, en el sentido que nosotros tenemos las complejidades y por otro lado, los riesgos, puede ser de leve, mediana o alta complejidad, pero una vulneración de mediana complejidad puede tornarse de riesgo grave, y solamente hablamos de riesgo cuando existe riesgo vital o un daño físico psicológico demasiado importante, creo que a raíz de las políticas de infancia, actualmente el carácter de riesgo está muy categorizado y muy encasillado en riesgo vital, sin preocuparse de las otras aristas de la integridad para el desarrollo de un niño o niña o adolescente.

Y respecto a protección, desde las políticas públicas y desde el rol de OPD, nuestro carácter y nuestro concepto de protección, es completamente básico, en el sentido de que yo le brindé protección a un niño desde lo más primario, desde lo más primitivo, cuando yo le digo a una familia que se quiere hacer cargo de un niño o una niña, le digo yo no lo voy a discriminar por su situación económica, no lo voy a discriminar por sus antecedentes, solamente yo voy a acreditar de que el niño tenga un techo, que no sea maltratado, que tenga comida y que tenga su sistema de salud y escolarización al día. Eso es el piso mínimo de protección que nosotros buscamos para todo, niño, niña y adolescente. En ese sentido, considero que puede sonar un poco crudo y tal vez un poco políticamente incorrecto, pero yo creo que está bien solicitarle eso a las familias, porque solicitarle más sería injusto desde el sistema, así como sistema, no le damos más herramientas a las familias para que le puedan otorgar una crianza respetuosa, responsable, de coparentalidad, de garante de derechos y un montón de cosas que nos encantaría desde la institucionalidad, desde lo teórico, pero que las familias no tienen los recursos sociales, económicos, jurídicos, de privaciones socio cultural que, a la larga por privación socio cultural no tienen esas herramientas, pero si quieren y protegen a los niños y niñas que tienen a su alrededor, eso debería ser lo primordial en consideración a los lineamientos de la Convención de los Derechos del Niño, en determinación a los lineamientos que ha entregado la Convención de Ginebra. Todo eso ha indicado que nosotros tenemos que propiciar a que las familias biológicas, idealmente de los niños, niñas y

adolescentes puedan otorgarles las herramientas y si es que las tienen de carácter mínimo para poder mantener y que los niños se desarrollen en sus ambientes de origen, obviamente, resguardando estos pisos mínimos como el piso mínimo de que no exista maltrato físico, psicológico o sexual, que se mantenga, que el niño tenga un techo, comida y salud y que vaya al colegio, que tengas control de salud al día, que esté bien nutrido y que no reciba maltrato de ningún tipo, ni físico, ni psicológico, ni sexual.

Entrevistadora: Bueno, con relación también al riesgo te quería consultar ¿cómo dentro de tu quehacer logras evidenciar el riesgo, cómo lo evalúas y en qué te basas para definir cómo actuar?

Participante: Ya nosotros el riesgo lo comprendemos como riesgo vital, yo llevo casi 3 años en OPD y he tenido que pasar por experiencias bastante límites y dentro de eso, hay que evaluar muy bien respecto de si el niño o adolescente primero tiene adulto responsable, de no tener adulto responsable, si es que tiene alguna posibilidad de obtenerlo en ese momento y si tiene obtenerlo qué garantías le otorga este de que no sea maltratado, porque hay que distinguir ese riesgo como en dos áreas. El riesgo de falta de adulto responsable y el riesgo como inminente físico, si yo tengo un niño niña, o adolescente que siente que está siendo maltratado físicamente, con lesiones o con autolesiones, porque eso también puede ocurrir, yo estoy hablando de un riesgo de carácter vital, y no hablo de riesgo de carácter vital cuando solamente el niño presenta moretones en las rodillas, eso no es un riesgo vital, yo presenté lesiones cuando el niño presenta puñaladas, panzazos, presenta quemaduras, en esa situación estamos hablando de riesgos. Y respecto a adulto responsable, cuando el niño no tiene un adulto responsable, también requiere un accionar inmediato, yo me refiero a falta adulto responsable, es falta de adulto responsable legal y falta adulto responsable de los hechos. O sea, que no exista ninguna persona apunta que otorgue garantías mínimas, que quiero pueda hacerse cargo del niño a la larga de forma comprometida, cuando alguna de esas ocasiones pasa, nosotros tenemos que actuar de forma inmediata. ¿Cómo actuamos? a través de procedimientos de carabineros, normalmente estas situaciones de riesgo se dan en horario inhábil, por lo tanto, el Tribunal de Familia no está abierto para poder realizar una audiencia inmediata, por lo tanto, se hace a través del procedimiento de carabineros, ya se llama el juez de familia de turno y se ve la posibilidad, dependiendo de si otorga el cuidado hasta la audiencia inmediata a un familiar o si se ingresa a residencia.

Entrevistadora: se entiende que este contexto tan dinámico también cambió, por ejemplo, las situaciones de riesgo y desprotección que podían vivenciar los niños, niñas y adolescente. Entonces quería consultar ¿cuáles han sido las situaciones de riesgo y desprotección emergentes de este contexto que se generan con mayor frecuencia?

Participante: Bueno, la violencia en este caso no figura tanto, la falta de adulto responsable porque siempre va a existir una vecina abuela, una bisabuela, una tía, un primo, alguien que esté a cargo en los hechos del niño, pero sí nos ha pasado mucho la violencia extrema en caso de femicidio, muerte ambos padres en contextos de riñas, los niños quedan en el aire y hay que encontrarles cuidadores de forma rápida y oportuna.

Entrevistadora: ¿Cuáles otras más? por ejemplo, había otros profesionales que me comentaban que, por ejemplo, aumenta el consumo problemático y ahora, estando en la casa, eso era una afectación para los niños. Entonces había como varias, por ejemplo, me nombraron la desescolarización, no sé si allá en OPD de xxx pasa también este tipo de situación.

Participante: O sea, sí, pero es que la desescolarización no es considerada como riesgo vital, no es algo como que nosotros actuemos de forma inmediata, si la desescolarización ha sido una problemática importante en el tiempo de pandemia, pero yo diría que como de riesgo vital, es la violencia, obviamente violencia también asociada al consumo, pero es que el consumo en xxx es muchísimo, yo creo de acuerdo a nuestros registros, la violencia es la que ha aumentado, yo diría que como 3 veces nosotros teníamos unos ingresos mensuales, nosotros nos ingresaban no sé, 35, 40 casos mensualmente, nosotros ahora mensualmente nos ingresan 60,70 casos, de los cuales 40 son por violencia, o sea, aumentado muchísimo el tema de la violencia y el consumo es habitual, por lo tanto, no ha aumentado es algo que se mantiene.

Entrevistadora: Como lo están haciendo en estos casos igual más complicado me refiero como a la parte más humanas, no sé si te toca trabajar como con la familia o con los niños en estos casos, porque entiendo que existe este protocolo, que te limita un poco a actuar en cuanto a tus labores, como llevarla a cabo y todo esto ¿cómo lo haces tú como para prestar protección cómo desde esta parte también más humana, más sensible?

Participante: Bueno, en los casos que nos ha tocado, por ejemplo, de niños que se encuentran a través de violencia, hace poco tuvimos un caso de 6 hermanitos que su madre falleció en contextos de riña y en ese caso, uno igual se salta un poco los protocolos sanitarios para brindarle la contención a los niños, porque son niños que han quedado completamente en el desamparo con una crisis emocional importante. Respecto de los niños, uno se salta muchas veces estos protocolos sanitarios y los contiene de forma física, respecto a los adultos, es súper complejo respecto a los adultos se ha vuelto mucho más complejo porque a uno muchas veces le toca atender abuela, familias que se encuentran en situaciones muy, muy desesperada, que uno lamentablemente no puede ejercer contacto físico y además uno lo atiende a través de una mampara y todo es mucho más impersonal. Pero a la larga uno a través de las palabras, intenta de brindarle algo, de consuelo. Pero respecto

de los niños, en particular, al menos yo en lo personal, sí me ha saltado protocolo sanitario para brindarle contención a los niños y niñas.

Entrevistadora: también relacionado a la pregunta anterior, te quería preguntar ¿cuáles han sido las principales dificultades para llevar a cabo tus labores como más estáticas? por ejemplo, al contactarte con las familias, si tenido alguna dificultad o por ejemplo, también relacionado con la saturación que tiene ahora el sistema SENAME y también el sistema judicial.

Participante: Bueno, en cuanto a problemas como de contacto, yo no he mantenido, en general no, no mantengo problemas de contacto con los usuarios, cuando proporcionan los teléfonos, yo creo que eso ha sido una dificultad a raíz de la falta de acceso a la tecnología o que cambian casi diariamente los teléfonos, si uno no tiene un teléfono para contactarlo, lamentablemente, el caso muchas veces va a tener problemas de adherencia, y considerando sobre todo que en este momento OPD xxx tiene cuatro meses de lista de espera, que nunca habíamos tenido tanta lista de espera. Lo que dificulta aún más, porque existe un colapso del proceso judicial, a veces las familias vienen y dicen me derivan del Tribunal, yo lamentablemente les tengo que informar que tenemos cuatro meses de lista de espera, me dejan sus teléfonos y en cuatro meses los teléfonos cambian y eso dificulta mucho más el contacto porque los tiempos de espera, los colapsos, la molestia de la familia, los pide cuentas del Tribunal que alarga las audiencias, se van postergando las decisiones, y nuestro trabajo termina siendo menos efectivo, pero no porque nosotros no queramos, simplemente no podemos abarcar la cantidad de casos que tenemos en la actualidad por falta de recursos humanos. O sea, no hay, no tenemos duplas que puedan intervenir a la cantidad de niños y niñas, familias que tenemos en este momento

Entrevistadora: ¿y cuando pasa esta situación de los teléfonos, por ejemplo, que medidas tenían que tomar como para buscar una forma de contactarse con la familia?

Participante: Hacer visita domiciliaria, conseguir los teléfonos o antes en tiempo, así, full cuarentena, lo que solicitábamos era el Tribunal que cuando ellos tenían audiencia, proporcionaran sí o sí un número de teléfono para poder contactarlos. Pero si de esa forma no era posible sí o sí teníamos que establecer visita domiciliaria.

Entrevistadora: Es como un fenómeno bien común en casi todas las entrevistas me ha nombrado esto como de la dificultad de contactarse con la familia y yo creo que tiene que ver un poquito con la falta de compromiso que tienen las familias con la intervención de OPD, porque como es voluntario, igual eso me lo comentaron hartos, que tenían que judicializar como para obligar a las familias de participar también y para poder derivar a un caso que requiere de una atención más especializada.

Participante: Es que efectivamente, para nosotros, eso es una problemática que no es la raíz de la pandemia, es a raíz de siempre. Nuestros casos son un 90% judiciales y un 10% de derivación de red en el en el volumen actual que tenemos, porque justamente no existe adherencia de carácter voluntaria y cuando existe adherencia de carácter voluntario es porque son familias de muy baja complejidad. Entonces, a la larga logran problematizar la situación y logran identificar que requieren un trabajo y están dispuestos a hacerlo, pero en la mayoría de los casos no es así. Por lo tanto, se tienen que judicializar porque es la única forma, entre comillas, de obligar, porque tampoco es una obligación, o sea, el Tribunal los puede apercibir, puede emitir órdenes de arresto, pero aun así, si ellos no quieren participar o no quieren proporcionar la información, tampoco hay mucho que nosotros podamos hacer, lamentablemente informarle la situación y lamentablemente a medida que existe menos adherencia, nosotros sabemos que el caso se va a ir cronificando solamente y que va a volver en 6 meses máximo un año el caso vuelve a nuestras manos.

Entrevistadora: Bueno, por mi parte, yo no tengo más preguntas, pero igual te quería consultar. Si tú crees que hay algún tema relevante que deba salir a la luz que yo no lo mencione.

Participante: No, a la larga el colapso del sistema, la falta de programas especializados también ha visto una conflictiva. Si tú me preguntas desde la conflictiva respecto al trabajo con niños y niñas, creo que una conflictiva importante son los curadores, los curadores que no mantienen contacto con niños que no conocen la realidad de las familias y que a la larga ellos son los representantes de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran sin voz en este momento. Porque a la larga, nosotros podemos hacer una evaluación de carácter psicológica, pero somos una institución externa, no lo representamos propiamente a ellos y al no representan los propiamente no tienen la voz que ellos necesitan, no se les escucha sus requerimientos, sus necesidades, sus expectativas respecto a los procesos judiciales que son sumamente invasivo y re victimizan para los niños y niñas.

Entrevistadora: Bueno xxx, entonces agradecerte mucho por tu tiempo porque sé que están colapsados, entonces agradecerte mucho que te tomaras este tiempito para ayudarme aquí con la entrevista, no te molesto más.

Participante: Ya que tengas un buen día, muchas gracias.

Entrevistadora: Muchas gracias, hasta luego, Chao Chao.