

**Recursos Institucionales
para la Atención de Población
Vulnerable en Materias de
Justicia y Salud Mental**



Recursos Institucionales para la Atención de Población Vulnerable en Materias de Justicia y Salud Mental



índice

introducción **05**

capítulo temático **15**
¿DESDE DÓNDE PUEDO ABORDAR MI TRABAJO?

• La Gestión de Redes como Enfoque de Intervención **16**

• La Coordinación de las Redes en una Intervención Psicosocial **18**

capítulo operativo **23**
¿COMO PUEDO DESARROLLAR MI TRABAJO?

• ¿Cómo construir mis circuitos de atención y derivación? **24**

• En el diagnóstico: ¿qué debo considerar? **36**

• En la identificación ¿qué debo considerar? **41**

• ¿Cómo me coordino con las otras instituciones que complementan mi atención? **46**



Índice

• En Materia de Salud Mental y Justicia: ¿con qué problemas me puedo encontrar?	49
• Frente a los problemas... ¿cuáles son los niveles de atención que brindan las instituciones?	96
capítulo recursos institucionales ¿CON QUÉ RECURSOS CONTAMOS?	106
• Fichas Institucionales Ámbito Salud Mental	109
MINISTERIO DE SALUD Atención de Salud Primaria	110
MINISTERIO DE SALUD Nivel Secundario y Terciario de Resolución en Salud Mental y Siquiatría	113
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER (SERNAM)	115
CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE ESTUPEFACIENTES (CONACE)	118
• Fichas Institucionales Ámbito Justicia	122
SERVICIO NACIONAL DE MENORES - SENAME	123
CORPORACIONES DE ASISTENCIA JUDICIAL	127
TRIBUNALES DE FAMILIA	130



índice

MINISTERIO PÚBLICO - FISCALÍAS	134
DEFENSORÍA PENAL PÚBLICA	136
GENDARMERIA DE CHILE	138
REGISTRO CIVIL	140
• Otros Organismos Públicos o Gubernamentales	143
DIRECCIONES DE DESARROLLO COMUNITARIO	144
SISTEMA CHILE CRECE CONTIGO	146
PROGRAMA PUENTE	151
FUNDACIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE LA MUJER (PRODEMU)	153
FUNDACIÓN INTEGRAL	155
JUNTA NACIONAL DE JARDINES INFANTILES (JUNJI)	158
CARABINEROS DE CHILE	161
bibliografía	167
mi agenda	172





introducción

La experiencia de los distintos programas que forman parte del Sistema de Protección Social Chile Solidario, indica que las familias vulnerables presentan mayores dificultades para contener, abordar o enfrentar problemas de Salud Mental y Justicia

La situación de vulnerabilidad que viven las personas y familias atendidas por el Sistema de Protección Social Chile Solidario, se caracteriza por una serie de necesidades y riesgos que dificultan o alteran el desarrollo personal, familiar o comunitario y les impide por tanto, gestionar recursos para salir de la situación de pobreza y marginalidad o gestionar otros para no caer en dicha situación.

Las personas que participan de los distintos programas de Chile Solidario, a saber, Puente, Vínculos, Calle y Caminos, se relacionan con condiciones de vulnerabilidad frecuentemente relacionadas a las carencias materiales. Sin embargo, existen algunas que dicen relación con otros ámbitos del desarrollo social y humano, tales como Salud Mental y Justicia, situaciones que pueden alterar la vida emocional y las relaciones interpersonales de las personas y familias que las viven. La gestión de las alteraciones o perturbaciones es fundamental para generar condiciones de bienestar en las familias, ya que asegura instalar un piso adecuado de bienestar y seguridad.

La experiencia de los distintos programas que forman parte del Sistema de Protección Chile Solidario, indica que frente a estos problemas de Salud Mental y Justicia, las familias vulnerables afectadas, se encuentran con mayores dificultades para contenerlas, abordarlas o solucionarlas, ya que muchas veces sus condiciones y recursos personales, no les permiten tener una visión o definición clara de lo que les está ocurriendo, o un manejo acabado de las posibilidades o alternativas de solución existentes.

En este sentido, los recursos institucionales especializados en atender necesidades de Salud Mental y Justicia con que cuentan las redes locales, representan una alternativa concreta para el apoyo en la resolución de esos problemas, por lo que es importante que las personas y familias los conozcan y reconozcan en su territorio como espacios a los



introducción

que pueden vincularse e integrarse. Para ello, se requiere por parte de él o la afectada de un conocimiento previo sobre el propio problema que vive, en el sentido de entender y visualizar lo que le está afectando para determinar qué apoyos requiere y conocer las instituciones que pueden apoyarlo; cuál es el trabajo que realizan, cómo acercarse a ellas o qué requisitos cumplir.

Esta dificultad de las familias vulnerables para visualizar alternativas de solución en la red de instituciones y para vincularse o integrarse a ellas, implica una necesidad de apoyo muy específica en el contexto de la intervención psicosocial que desarrollan cada uno de los Operadores/as de los distintos Programas del Sistema de Protección Chile Solidario; Apoyos Familiares del Programa Puente, Consejeros del Programa Caminos, Coordinadores Comunales de Chile Crece Contigo, o Gestores del Programa Calle, quienes son los llamados a otorgar este apoyo a lo largo del proceso de atención que realizan, cumpliendo con ello, la labor conectora, articuladora y facilitadora que exige el desempeño de su rol.

Para cumplir con esta labor y entendiendo el particular impacto y complejidad que revisiten los problemas de Salud Mental y Justicia, el Operador/a requiere de un conocimiento temático-conceptual y de orientaciones metodológicas específicas que le permitan el manejo de información clave para orientar al usuario/a en su proceso de Atención, haciéndole comprender a nivel muy práctico, los problemas a los que se puede estar enfrentando en estas materias y a identificar los recursos de la Red Institucional que las abordan de manera especializada.

El siguiente manual surge como una iniciativa que pretende dar respuesta a esta necesidad de orientación metodológica, para que los operadores/as del Sistema cuenten con un material que otorga herramientas prácticas para dar un buen nivel de respuesta a las personas y familias que atiende. En este sentido, el material se constituye en una Guía que apoya la labor de cada Operador/a para su trabajo en terreno.

El enfoque teórico desde el cual se elabora este manual es Sistémico, lo que implica que el abordaje de estos problemas no puede hacerse sin una visión global e interaccional de todos los factores, variables, contextos y condiciones que las influyen tanto a nivel de las personas que las viven como de las instituciones que las abordan. Para ello, y en concordancia con la naturaleza y principal estrategia de implementación del Sistema de Protec-



introducción

ción Social, el Manual propone como enfoque metodológico la Gestión de Redes Locales para el abordaje territorial de los problemas relacionados con Salud Mental y Justicia.

El enfoque metodológico sostiene que la intervención del Operador/a transcurre paralela y simultáneamente en dos niveles; el primero de ellos es la relación y trabajo directo con los usuarios/as y el segundo; la vinculación y coordinación con la red institucional que atiende de manera especializada los problemas y necesidades en materia de Salud Mental y Justicia.

Los recursos institucionales especializados en atender las áreas de Salud Mental y Justicia, representan una alternativa concreta para el apoyo y resolución de esos problemas, por lo que es importante que las personas y familias reconozcan esos espacios de integración en el territorio.

La distinción de estos dos niveles, releva la función articuladora que debe tener el Operador/a del Sistema quien, en el caso que durante una Atención determine la necesidad de apoyos especializados externos, debe complementar su atención con la de otra institución. Lo anterior, necesariamente debe construirse en base a mecanismos de Derivación pertinentes y eficientes, que en ningún caso implican el cierre de la atención, sino que configuran un nuevo proceso de co-intervención institucional.

La propuesta metodológica que se presenta, se focaliza en el nivel de relación y trabajo directo del Operador/a con los usuarios/as y se basa en la elaboración de Circuitos de atención-derivación, a partir de una serie de etapas o “pasos” que es necesario y viable de aplicar frente a cada caso que se atiende. Lo anterior requiere, por parte de los equipos ejecutores de cada programa del Sistema, de un Soporte de gestión de redes locales para la atención interinstitucional, que genere condiciones facilitadoras de la optima articulación con las otras instituciones del territorio.

A lo largo del manual, el lector se encontrará con un material que tiene una orientación eminentemente práctica. En torno al proceso metodológico descrito, se recopila una amplia variedad de situaciones frecuentes o “casos” con los que es posible encontrarse y al mismo tiempo, con una serie de sugerencias o “recomendaciones” de lo que es posible hacer frente a esas situaciones.

La elaboración de este manual se basó en la consulta a expertos, a través de entrevistas en profundidad en las que se recopiló información sobre las principales demandas y problemas que afectan a las familias y personas de Chile Solidario en materia de Salud mental y Justicia.



introducción

El análisis de la información recopilada se hizo en base a la técnica de análisis de contenido, con la que se pudo establecer una clasificación de los problemas mas frecuentes que, en materia de Salud Mental y Justicia afectan a la población vulnerable y establecer aquellas instituciones a las que se puede acudir para recibir atención.

En base a lo anterior, se realizó el diseño temático metodológico descrito y la elaboración de contenidos que se estructura en base a una serie de preguntas prácticas que el Operador/a se puede realizar y que dan origen a los siguientes capítulos:

La elaboración de este manual se basó en la consulta a expertos, a través de entrevistas en profundidad en las que se recopiló información sobre las principales necesidades que afectan a las familias y personas de Chile Solidario y Chile Crece Contigo en materia de Salud Mental y Justicia.

- El primer capítulo, denominado ¿Desde donde puedo abordar mi trabajo?, propone desde un análisis reflexivo, el enfoque de Gestión de Redes como estrategia básica para el desempeño del Operador/a, enfatizando su aplicación práctica a la intervención psicosocial que realiza y relevando la indispensable coordinación de redes locales que ella requiere.
- El segundo capítulo, denominado ¿Cómo puedo desarrollar mi trabajo?, contiene una propuesta operativa para la implementación del enfoque de Gestión de Redes en la intervención psicosocial frente a problemas de Salud Mental y Justicia.

En primera instancia, se hace una revisión del proceso de Atención-derivación en función de las distintas etapas que lo conforman, señalándose para cada una de ellas recomendaciones prácticas que el Operador/a puede aplicar.

Dentro de estas etapas, existen dos sobre las que se hace especial mención; en primer lugar, la etapa de Diagnostico en la que se entrega antecedentes y herramientas para su aplicación, considerando el alcance que éste puede tener desde el programa y los criterios que pueden orientarlo; y en segundo lugar, la etapa de Identificación de las Instituciones que atienden de manera especializada los problemas diagnosticados. En este caso, también se entrega criterios para su aplicación, que se relacionan con los niveles de atención que las instituciones otorgan y que facilitan la decisión sobre cuál es la más apropiada al momento de requerirse una Derivación.

Finalmente, en este capítulo se presenta dos herramientas que facilitan el trabajo de Diagnóstico y de Identificación por parte del Operador/a. La primera, es una definición conceptual y operativa para cada uno de los problemas mas frecuentes de detectar en



introducción

materia de Salud Mental y Justicia. Cada uno de ellos, se presenta a través de definiciones y tipologías que los caracterizan, situaciones o escenarios probables de enfrentar y medidas prácticas para abordarlos.

La segunda, es la presentación de cuadros con las instituciones y los niveles de atención que otorgan, frente a cada uno de los problemas definidos, un panorama general de las alternativas o recursos con que se puede contar para atenderlos de manera especializada.

- El tercer y último capítulo denominado ¿Con que recursos contamos?, entrega información detallada sobre cada una de las instituciones o programas sugeridos como recursos para la atención especializada de problemas de Salud Mental y Justicia. Se presenta a través de fichas institucionales que contienen información respecto de los servicios que ofrecen, sus destinatarios, requisitos, estructura institucional desde la que opera y junto con ello, se orienta al operador/a sobre las necesidades que cada institución atiende y el nivel de coordinaciones que es recomendable establecer con cada una de ellas.

Este capítulo contiene además formatos a completar por el Operador/a y constituyen un material práctico para realizar anotaciones en relación a las etapas del circuito de derivación descritas en el capítulo operativo y a la organización de información sobre los casos que atiende y las instituciones que pueden complementar su intervención en el territorio donde se desempeña.





¿desde dónde puedo enfocar mi trabajo ?

En el contexto de atención directa de los programas del Sistema de Protección Social, el enfoque de gestión de redes implica el refuerzo de las fortalezas y recursos con que cuentan los usuarios/as en un marco relacional horizontal que tiende a la participación.

La principal característica del contexto socio-comunitario en el que se desarrollan los distintos Programas del Sistema de Protección Social, a través de la labor de los Apoyos Familiares del Programa Puentes, Consejeros del Programa Caminos, Coordinadores Comunales de Chile Crece Contigo, o Gestores del Programa Calle, es la relación directa que éstos establecen con las personas y familias que los Sistemas focalizan. El principio general del trabajo de los operadores de los Sistemas de Protección Social, versa sobre una comunidad activa, que se moviliza en la autoresolución de sus problemas y necesidades, lo que otorga un gran dinamismo al contexto comunitario.

Este dinamismo demuestra que la interrelación de los actores individuales o colectivos, se establece por medio de vínculos que en su conjunto constituyen "Redes Sociales" cuyo principal objetivo es la activación de recursos para el logro de objetivos comunes.

Desde esta perspectiva, que sitúa el foco desde los activos y recursos que existen en las comunidades sobre la base de Redes Sociales. Se comprende que su surgimiento y desarrollo es inherente a la naturaleza social y humana y que por lo mismo, muchas veces se generan de manera espontánea.

Ahora bien, para efectos de la Intervención que realizan los operadores/as del Sistema de Protección Social, se hace necesario entender, compartir y valorar el sentido colaborativo natural existente en las Redes y profundizar la forma en cómo ellas operan, cuál es su funcionamiento, objetivos, actividades y resultados que obtienen.



Lo anterior, en el entendido que este Sistema fundamenta y enmarca su trabajo en una estrategia de colaboración y cooperación con las redes institucionales. Ello, constituye la base de su operación y se expresa en la implementación de todos sus programas en el territorio local, para brindar atención oportuna y pertinente a sus usuarios/as. De esta manera, se promueve la integración de éstos a todas las redes institucionales, a través de un trabajo de coordinación y articulación permanente de la oferta institucional.

“El Sistema de Protección Social es el mecanismo que permite generar condiciones que brinden seguridad a las personas durante toda su vida, garantizándoles derechos sociales que les permitan finalmente reducir los riesgos en empleo, salud, educación y previsión, generando condiciones de mayor igualdad y oportunidades de progreso [...] se promoverán iniciativas encaminadas a construir un Pacto Social para el Desarrollo, que convoque a los principales actores políticos, sociales y económicos para dar el paso definitivo de Chile al desarrollo, cumpliendo la meta fundamental de reducir aún más la pobreza” (www.mideplan.cl; nov. 2008)

El trabajo en red, como estrategia y acción permanente que da soporte a toda la operación del Sistema, invita a reflexionar sobre la denominada “Gestión de Redes Locales”, enfoque que representa una estrategia integrada de trabajo desde el cual, los Operadores/as de los Sistemas de Protección Social, pueden orientar su trabajo en Red para el abordaje de los problemas y necesidades que viven las personas y familias que atiende.

la gestión de redes como enfoque de intervención

El Enfoque de Gestión de Redes en el ámbito de Salud Mental y Justicia, constituye una forma de aproximarse y de entender la realidad territorial y familiar de los usuarios de los Sistemas de Protección Social. A partir de este enfoque, que



Cuando hablamos de Gestión de Redes Locales para la atención de población vulnerable, se hace una distinción clara con las tradicionales estructuras de asistencia social.

reconoce a priori la existencia de activos en las personas que se atiende, se asume la necesidad de avanzar en la articulación eficiente de los recursos, a través de una coordinación que favorezca la atención y resolución de las necesidades o problemas que esas personas presenten.

Las Redes Sociales tienen una multiplicidad de sentidos y evidencian una forma natural de funcionamiento de lo social, al mismo tiempo que tienen una finalidad instrumental en la medida que movilizan recursos para el cumplimiento de objetivos. Esta doble lectura, es recogida por la autora Marta Rizo quien, en su definición de Redes, distingue dos fenómenos; uno referido a las interacciones que las componen y que surgen de manera espontánea y otro, en relación a la necesidad de esas redes de organizar sus interacciones, atribuyéndole grados de formalidad que les permitan planificar su trabajo en función de los fines comunes que las convocan.

Si se observa las distintas definiciones existentes sobre las "Redes Sociales", se tiene como principal característica que ésta es una categoría multiconceptual, ya que existen todo tipo de elaboraciones que la definen, desde sus aspectos más simples hasta el desarrollo de constructos altamente complejos. Esta característica, lejos de generar confusión, es un facilitador que fomenta espacios de creatividad, puesto que permite y exige a cada Red Social, construir su propio concepto, integrando sus finalidades, condiciones, circunstancias y contexto para su funcionamiento.

Para efectos del desempeño de los Equipos Operadores de los Sistemas de Protección Social, es relevante que éstos establezcan su propia definición de Redes. Ello permite un consenso sobre lo que están entendiendo conceptualmente por ellas (el sentido que le otorgan), al mismo tiempo que establece a nivel operativo, los objetivos para optimizar la intervención psicosocial que realizan.

En el contexto de atención directa de los Programas de los Sistemas de Protección Social, el enfoque implica el refuerzo de las fortalezas y recursos con que cuentan los usuarios/as en un marco relacional horizontal que tiende a la participación. Esto último, apunta a que cuando hablamos de Gestión de Redes



Locales para la Atención de población vulnerable, se hace una distinción clara con las tradicionales estructuras de asistencia social.

La creación de Redes entonces, se concibe como una herramienta de intervención que se basa en la relación articulada de actores que complementan su intervención dando paso a procesos que se desarrollan intersectorial e integradamente. Asimismo, la Gestión de esas Redes constituye el proceso metodológico que los actores despliegan para conducir y orientar a nivel operativo-práctico el trabajo de las Redes que han conformado.

la coordinación de las redes en una intervención psicosocial

Conocer y pertenecer a una Red, presume trabajar con otros, formando parte de un proceso donde se intercambia información, se generan nuevos conocimientos, se potencian experiencias, se intercambian recursos, y se instauran prácticas integradas.

El contenido simbólico existente tras la construcción de una Red, obedece a una serie de principios tales como Horizontalidad, Flexibilidad, Sinergia, Transferencia, Pertenencia y Participación, los que le dan sustento y la fortalecen; y sin los cuales, es imposible suponer un real trabajo en Red.

Una definición que plantea la coordinación de las redes, se establece en el documento "Estrategias de Intervención Integral a favor de Familias de Extrema Pobreza", del Ministerio de Planificación.

"Las acciones que se generan en una red, están referidas al intercambio de apoyo social. Esto no implica necesariamente que la red sea equivalente al apoyo social que ahí se intercambie. La red se refiere mas bien a la estructura y dinámica de las relaciones sociales – cómo están constituidas y como operan –, mientras que el apoyo social, por su parte está referido a la dimensión funcional de una red-



cap. temático

La coordinación de las redes en una intervención psicosocial

El enfoque permite pensar un tipo de gestión y acción concertada entre los actores de un territorio desde una mirada que avanza hacia una institucionalidad basada en la coordinación.

para qué sirve. Lo importante de esta definición es que pone de relieve el tema de la reciprocidad toda vez que una red es un sistema de interacciones donde la cooperación es mutua y recurrente.” (Mideplan; 2001)

La coordinación de las redes puede clasificarse entre las redes sociales Focales y las Abiertas. Las Redes Sociales Focales, corresponden a aquellas que se generan en torno a una persona, una familia, un grupo, una institución u organización con el objetivo de brindarle un apoyo específico ante alguna necesidad o problema, donde el “foco” son los propios sujetos o actores en torno a los que se constituye esa Red. En segundo lugar, están las Redes Sociales Abiertas, que se caracterizan por ser más extensas y flexibles y cuyo foco u objetivo es difuso o múltiple; en general se constituyen en torno a temas de interés común a sus integrantes.

Considerando estas tipologías y el contexto de la intervención psicosocial, se comprende que los Programas del Sistema de Protección Social operan desde el ámbito Institucional con una orientación Focal, claramente definida en torno a las familias que atiende. Sin embargo, esta comprobación no desconoce el contexto territorial comunitario de la intervención y la coordinación permanente con las instituciones y las organizaciones territoriales comunales; con quienes se concertan acciones para el abordaje común de los problemas y necesidades de los usuarios/as con mecanismos más abiertos, flexibles y adaptativos a cada realidad.

La Coordinación para la intervención psicosocial radica en que mantiene, amplía o crea condiciones que modifican favorablemente la realidad social. Este enfoque, permite pensar un tipo de Gestión y Acción concertada entre los actores institucionales y profesionales de un territorio, desde una mirada integral que avanza hacia una institucionalidad basada en la coordinación.

Con esta amplia mirada, pero no por ello menos concreta, puede comprenderse el rol fundamental que el Operador/a del Sistema de Protección Social juega en la construcción de esta nueva gestión local, especialmente ante necesidades tan complejas como aquellas relacionadas con Salud Mental y Justicia.



Frente a estas últimas, el Enfoque de Gestión de Redes representa el soporte básico para la Atención que brinda el Operador/a, especialmente porque los Programas Operan desde una lógica sistémica, donde la activación de Redes debe tener como finalidad última la capacidad de respuesta interinstitucional a las múltiples necesidades o problemas que viven personas y familias, que se asocian a la condición de vulnerabilidad que les afecta.

Esta capacidad de respuesta, se ejecuta a través del desarrollo de una metodología de circuitos de atención y derivación, estructura necesaria para responder a los requerimientos de las familias y personas que el operador/a atiende.

Consideraciones:

El enfoque propuesto contiene una serie de requerimientos e implicancias, importantes de recordar:

01. La gestión de Redes es la estrategia básica para la implementación de los Programas del Sistema de Protección Social, por lo tanto representa una mirada transversal a todo el proceso de Atención que desarrolla el Operador/a. Su expresión, es la relación que el operador/a establece con las personas que atiende y los vínculos que establece con los distintos actores territoriales, para una acción colaborativa en la Atención que se brinda.

02. Durante el proceso de Atención, es imprescindible construir una mirada

sistémica de las necesidades, demandas o problemas que se quiere abordar. Se debe considerar todas las variables que intervienen sobre la familia o la persona, que están en directa relación con los problemas vivenciados.

03. Las necesidades y problemas de las familias y las personas, se deben abordar desde un marco de confianza, empatía y comunicación. Las habilidades transversales de comunicación, facilitan la concreción de soluciones más expeditas y deben relevar la co-responsabilidad y la mirada estratégica de las Redes Sociales.

04. Los modelos de Redes existentes para la intervención psicosocial, transitan desde lo

más básico, hasta lo más complejo. En este sentido, se debe activar simultáneamente las redes familiares-personales (primarias) y las institucionales (secundarias) fomentando permanentemente la participación de ambas.

05. En el caso de las Redes Institucionales, es vital que el equipo Operador/a discrimine a qué nivel las requiere activar. Esto constituye una decisión importante en la medida que incide directamente en las estrategias que se desplegarán, ya sea para adherir a Redes existentes, para convocar nuevas Redes, o para activar coordinaciones específicas y focalizadas.



cap. temático

Gestión de Redes para la Atención de Problemas y Necesidades de Salud Mental y Justicia.





¿cómo puedo desarrollar mi trabajo ?

La "conectividad" es fundamental para establecer nexos entre las personas y familias usuarias de los Programas y los recursos institucionales que ofrecen las redes de protección social, resguardando los vínculos que el programa requiere como soporte para la intervención que realiza.

En el contexto en que el Operador/a del Sistema de Protección Social desarrolla su trabajo, la gestión de redes territoriales tiene como finalidad, la Atención oportuna de los problemas, necesidad y requerimientos de las familias y personas. Frente a esto, una estrategia vital es la articulación de recursos institucionales para afrontar dichas demandas, sobre todo en los casos que la naturaleza y complejidad de los problemas y situaciones supere los ámbitos y competencias de atención del Programa.

La alta demanda de los usuarios/as de los programas de los Sistemas de Protección Social, exige que los equipos de Operadores/as aborden estratégicamente el Apoyo Psicosocial a través de métodos y herramientas innovadoras de trabajo en red. La "conectividad" es fundamental para establecer nexos entre las personas y familias usuarias de los Programas y los recursos institucionales que ofrecen las redes de protección social, resguardando los vínculos que el programa requiere como soporte para la intervención que realiza.

El siguiente capítulo aborda de manera práctica los escenarios de relaciones continuas entre el Operador/a del Sistema de Protección Social, las redes institucionales y las demandas de los usuarios/as. Teniendo como eje central a las personas o familias que viven esos problemas, para quienes una alternativa de resolución pasa justamente, por vincularse e integrarse a la oferta que prestan esas instituciones especializadas. Esto último, debe canalizarse a través de un



Proceso de Atención, que es conducido por el Operador/a, para lo cual este Manual entrega una serie de orientaciones.

Para comenzar, se presenta una propuesta metodológica para la Construcción de Circuitos de Derivación. Junto con ello, se expone una serie de definiciones conceptuales-operativas de los problemas más frecuentes en materia de Salud Mental y Justicia, para que el Operador/a pueda hacer una adecuada distinción entre ellos. Asimismo, se expone la vinculación de cada problema con las distintas instituciones que los abordan, clarificando el nivel de Atención-derivación que otorgan. Finalmente, el capítulo entrega algunas herramientas prácticas para la definición de una Estrategia de Redes Interinstitucionales por parte de los Equipos Operadores de los Programas del Sistema de Protección Social, esto último, como soportes a la gestión local.

¿cómo construir ? mis circuitos de atención y derivación

La Derivación se entenderá como el proceso que se genera a partir de la experiencia de intervención psicosocial que el Operador/a construye. Consiste en transferir la necesidad de Atención ante una demanda que sobrepasa o complementa las competencias del equipo gestor o interventor, a otro organismo o institución especializada en su abordaje. Es un Proceso paralelo a la Atención que el Operador/a realiza desde el Programa y constituye un método de trabajo que requiere una planificación y organización de su parte y de un soporte de gestión dentro de su Programa.

Metodológicamente, se requiere que el Operador/a diseñe un proceso de Atención-derivación para cada uno de los casos que debe atender. Para ello, debe contemplar una serie de Etapas o "Pasos" los que, en la medida que el Operador/a avance en su manejo y destreza, comenzarán a desplegarse naturalmente.



La Derivación se entenderá como el proceso que se genera a partir de la experiencia de intervención psicosocial que el Operador/a construye. Es un método de trabajo paralelo a la Atención, que requiere planificación, organización y un soporte de gestión dentro del Programa.

Cabe destacar que todos los pasos que se describen, dan cuenta de un proceso en si mismo, cada uno con sus propios requerimientos y alcances técnico-metodológicos. En su operacionalidad, no se manifiestan de manera secuencial, pudiendo desarrollarse simultáneamente.

En el contexto de las necesidades que generan los problemas de Salud Mental y Justicia, debe considerarse que las personas afectadas, por su situación de vulnerabilidad, no cuentan necesariamente con los recursos, habilidades o condiciones personales para comprender y definir lo que les está pasando y a consecuencia de ello, tienen mayor dificultad para identificar cuáles son los recursos institucionales externos que pueden apoyarle.

Lo anterior se traduce en una necesidad de apoyo específico a entregar por parte del Operador/a quien, a lo largo del proceso de atención-derivación, debe prestar especial atención a dos etapas que revisten particular importancia y que se profundizarán detenidamente en este manual ellas son: 1) la definición de las necesidades y problemas de los usuarios/as, correspondiente a la etapa Diagnóstica y 2) la identificación de las instituciones que pueden dar respuesta a las necesidades y problemas diagnosticados.

A continuación, se revisa cada una de las etapas, las que en su conjunto representan el Circuito de Atención-Derivación, como recurso para diseñar las estrategias que conduzcan a una intervención integral para los usuarios/as de los distintos Programas de Chile Solidario.

Paso 1 :: detección

Corresponde al momento en que el Operador/a toma conocimiento de la existencia de la demanda de los usuarios/as. Este conocimiento puede producirse por diferentes vías, que de alguna manera reflejan, determinan o influyen la disposición del afectado frente a este proceso.



Esta disposición es relevante en el caso que se deba iniciar un proceso de atención psicosocial especializada ya que, a partir del origen de la detección, se puede determinar si las personas o familias perciben su problema como una necesidad sentida, ante la que requiere apoyo especializado o, si es tarea del Operador/a colaborar en el reconocimiento de los problemas y en la necesidad de derivación a otra institución.

Las vías a través de las cuales puede producirse la detección son las siguientes:

1.- POR DEMANDA DIRECTA DEL AFECTADO.

Ocurre cuando los usuarios, por decisión propia, expresan sus problemáticas y/o necesidades a los Operadores(as) de los programas del Sistema de Protección Social. Esta es una situación favorable pues indica una disposición para recibir ayuda, en estos casos, el apoyo y estímulo por parte del Operador/a son vitales para reforzar positivamente esa motivación inicial, lo que podría aumentar las probabilidades de terminar con éxito la intervención o un proceso de derivación.

2.-POR DETECCIÓN DEL PROPIO OPERADOR/A.

Ocurre cuando el Operador/a, a lo largo del proceso de Atención, visualiza comportamientos, actitudes, evidencias, carencias u otro tipo de manifestación, que se constituyen en señales o “indicadores” de la existencia de un problema que no ha sido visualizado, definido o explicitado por la persona o familia afectada.

En este caso, es fundamental desarrollar un trabajo para “develar” el problema, donde se contemple las condiciones de vida y emocionales en que se encuentra la persona y la manera de evitar una reacción adversa o evasiva de su parte frente al problema que le afecta.



3.-POR DETECCIÓN DE OTROS PROFESIONALES QUE ABORDAN EL CASO EN OTRAS INSTANCIAS.

Ocurre cuando la problemática es descubierta por un tercero que atiende el Caso y que se vincula con él desde otro organismo o institución. Esta vía de detección requiere de una eficiente coordinación con la otra institución, ya sea para establecer una atención complementaria, para apoyar al develamiento de la problemática o para concretar la derivación más pertinente

Recomendaciones

- En relación a las vías de detección: lo más frecuente es que la demanda directa del afectado, se presente frente a situaciones que se han prolongado durante mucho tiempo y que han derivado en conflictos o problemas que alteran fuertemente las condiciones de vida o de bienestar de la persona o la familia. También se genera en episodios de crisis intrafamiliar.
- En el caso que la detección la haga el propio Operador/a, es frecuente que las personas tengan invisibilizado el problema, teniendo como actitud permanente la aplicación de mecanismos de defensa como la negación, justificación o evasión. Frente a esto, se sugiere develar progresivamente y en los momentos mas apropiados, los problemas interpretados y las posibles consecuencias al no abordarlos.
- Asimismo, en el caso de la identificación de problemas por parte de otra/s instancias, ellos suelen asociarse a situaciones o indicadores de evidente gravedad y por tanto requieren alta diligencia en la activación de la red institucional, lo que puede concretarse a través de conversaciones de coordinación operativa, estudio-análisis de casos y delegación de tareas que no dupliquen esfuerzos.
- En cualquiera de estos casos, la actitud más útil es la de acoger al otro en su situación. Esto se define como la conversación entre usuarios/as y Operadores/as en condiciones de aceptación positiva, de empatía, respeto y autenticidad. Esta condición evita el surgimiento de sentimientos de desesperanza o desmotivación.



Paso 2 :: diagnóstico

Esta etapa es fundamental para efectos del circuito de derivación, por cuanto permite definir los riesgos y las vulnerabilidades que enfrentan las personas o las familias pertenecientes a los Sistemas de Protección Social. Metodológicamente, el diagnóstico permite la construcción de una línea de base, para orientar y buscar los recursos pertinentes y coherentes con sus necesidades.



La construcción de esta línea base diagnóstica, se profundizará mediante un apartado especial dentro de este capítulo denominado "En el Diagnóstico: ¿qué debo considerar?"¹; debido a que esta etapa constituye un eje fundamental para la acción y derivación.

Recomendaciones

- En el caso de los ámbitos de Salud Mental y Justicia, el diagnóstico que el Operador/a establece es una aproximación inicial al plan de intervención, basada en presunciones o sospechas de su parte, sobre la posibilidad de un problema de este tipo. Los resultados que arroja, requieren de un tratamiento responsable de la información, la que deberá ser contrastada con una evaluación experta a cargo de profesionales de organismos especializados.
- El diagnóstico implica un proceso de interpretación sobre la situación de vulnerabilidad y/o riesgo que experimenta un usuario/a y su repercusión en la vida cotidiana. Para ello, es fundamental por parte del Operador/a, un adecuado equilibrio entre sus conocimientos profesionales y su habilidad empática, de modo de rescatar y respetar la vivencia subjetiva del usuario/a.



Paso 3 :: orientación

Esta etapa es importante realizarla independiente de la vía de detección inicial del Problema. Corresponde al momento en que el Operador/a informa y revela los resultados de la etapa diagnóstica. Debe orientar a las personas y las familias sobre las posibilidades o alternativas de solución de sus problemas y demandas, entendiendo siempre, que el responsable del proceso son las personas y las familias en cooperación con los profesionales de los Sistemas de Protección Social.

¹ Ver página 36.



En esta etapa, el Operador/a y sus usuarios deben poseer claridad sobre las alternativas para enfrentar los problemas y las necesidades. En este proceso se debe relevar el rol protagónico del usuario/a y el rol facilitador del Operador/a.

La orientación exige que el operador/a, las personas y las familias, incorporen la urgencia y necesidad de enfrentar sus procesos y desafíos, invirtiendo compromisos y energías para el cambio.

Recomendaciones

- Frente a las personas o familias que se ven enfrentadas a problemas de salud mental o justicia, se debe tener especial consideración a las que se encuentran viviendo importantes niveles de estrés, ya que su capacidad resolutive se ve disminuida.
- Un recurso útil para comunicarse con las familias y las personas, son los materiales gráficos tales como; cartillas, trípticos, dípticos u otros que, originarios de distintas fuentes, complementan la labor educativa de esta etapa.
- Conforme a lo último, se debe considerar distintas fuentes de comunicación para explicar, pedagógicamente, los recursos instalados en las redes institucionales. Para ello es vital describir en qué consiste la atención, cuáles son sus objetivos, cuanto tiempo dura, y qué nivel de compromiso requiere.



Paso 4 :: búsqueda

La búsqueda corresponde a la acción que el Operador/a y los usuarios/as llevan a cabo para enfrentar los objetivos de los planes de trabajo o de los acuerdos alcanzados en las etapas de diagnóstico y orientación. La acción de búsqueda es vital para alcanzar acuerdos sobre los recursos individuales que deben invertirse para mejorar el acceso a las redes de apoyo.

Generalmente, las necesidades de atención de las familias o de las personas no encuentran, en las redes primarias, el nivel de respuesta que requieren. Es



por esta causa que se despliegan otras redes de oportunidades; como son los recursos que disponen las instituciones para la satisfacción de la demanda de las familias y personas de Chile Solidario y Chile Crece Contigo. Por lo tanto, los profesionales de los sistemas de protección deben orientar la búsqueda de apoyo en todas estas redes de oportunidades.

Lo anterior requiere de un conocimiento exhaustivo de la oferta institucional existente en el contexto local o en otros espacios territoriales. La claridad respecto a la oferta institucional, ayuda a optimizar y orientar la definición de la estrategia de atención-derivación que se deba desarrollar.

Para facilitar ese conocimiento, en este Manual se presentará información sobre las distintas instituciones que entregan respuesta a necesidades y problemas de salud mental y justicia, dando cuenta del tipo y nivel de atención que otorgan². Posteriormente, se dará a conocer los recursos con que cuentan las redes Institucionales, para que finalmente el profesional pueda informarse sobre los servicios que cada institución presta³.

Recomendaciones

- Un operador bien informado puede ayudar a resolver los problemas de salud mental o justicia de manera más eficiente, especialmente cuando su modelo de atención-derivación refleja la riqueza de los elementos que dan respuesta a los requerimientos de los usuarios/as.
- Al respecto, es relevante considerar la amplia oferta de recursos que ofrecen las organizaciones territoriales o funcionales, pues allí se puede encontrar espacios de participación que complementen la oferta institucional formal.

² Ver página 96

³ Ver capítulo Recursos Institucionales, pp.106





Paso 5 :: identificación

Corresponde al momento en que se identifica a las instituciones que aportarán y complementarán la atención psicosocial; la identificación de las instituciones debe considerar las necesidades, las motivaciones y las vulnerabilidades de los usuarios/as e implica la toma de una decisión.

Las orientaciones para tomar esta decisión se profundizarán mediante un apartado especial dentro de este capítulo denominado “En la Identificación ¿qué debo considerar?”⁴; debido a que esta etapa constituye otro eje fundamental para la acción y derivación.

Recomendaciones

- El proceso de identificación es una co-construcción entre el usuario y el Operador/a, por lo que debe contemplar un mutuo acuerdo. Esto se basa en un buen manejo de información y en una actitud co-responsable de ambas partes.
- Cuando se tome esta decisión, es muy importante considerar no solamente la idoneidad de la institución, sino también la voluntad y predilección de la persona.



Paso 6 :: derivación

Una vez que se ha tomado la decisión de dónde derivar y se ha dado la correspondiente orientación al afectado/a, se debe efectuar la derivación propiamente tal. En términos metodológicos, este proceso no es otra cosa que transmitir el caso a las instituciones correspondientes.

⁴ Ver página 41.



Para que la derivación se efectúe eficientemente, es necesario asistir al usuario/a en todo momento. Esto implica, recabar y ordenar la información del caso y reforzar positivamente con una actitud de apoyo para generar seguridad y confianza en los usuarios/as atendidos. Lo anterior permite disminuir el riesgo de frustración o baja recepción hacia el Apoyo Psicosocial.

Algunos usuarios/as, dado su perfil de mayor autonomía, sólo necesitarán información sobre las redes a las que acudiran sin mayores dificultades. Sin embargo, existen otros/as que requerirán de apoyo en el proceso de vinculación con la institución receptora. Estas situaciones exigirán de los operadores/as, de un acompañamiento presencial.

Recomendaciones

Para resguardar un proceso de Derivación Asistida, se debe considerar las siguientes acciones:

- | | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Establecer contactos previos con los profesionales responsables de la co-intervención.• Gestionar la Atención prioritaria para las familias que pertenecen al Sistema de Protección Social Chile Solidario.• Completar los documentos y protocolos | <ul style="list-style-type: none">correspondientes, exigidos por cada institución y enviarlos oportunamente a los encargados.• Establecer reuniones para el traspaso de la información.• Indicar a los usuarios/as, las referencias exactas de la institución que le acogerá. | <p>Entregárselas verbalmente y por escrito, utilizando un lenguaje claro y directo, señalando la hora y lugar indicado para la atención; asimismo, se deberá entregar la documentación que él o ella necesite. Para esto último se sugiere preparar una carpeta.</p> |
|--|---|--|



Paso 7 :: seguimiento

Esta etapa corresponde a las coordinaciones que se debe establecer para monitorear el curso que ha tomado la atención recibida por el usuario/a en la institución donde se le derivó. El seguimiento busca entregar apoyo o contención.



El seguimiento se debe hacer con los profesionales – contrapartes- de las otras instituciones, como con la persona que participa de los Programas de los Sistemas. Para este paso, se sugiere indagar si la persona asiste a las citaciones cursadas, si el tratamiento está siendo bien evaluado y si desde su Programa, el operador/a puede afianzar los procesos de cambio.

Cabe señalar que el seguimiento se constituye en la etapa que cierra el Circuito de derivación del que ha sido parte la persona afectada por la problemática que se diagnosticó inicialmente.

Esta etapa culmina una vez que la persona ha finalizado su proceso en la institución donde se le derivó. Esto no implica el cierre de su participación en el programa del Sistema de Protección Social.

Recomendaciones

- Para el monitoreo de la derivación, se sugiere establecer contacto telefónico o presencial, con el/la profesional que recibe el caso, para conocer el resultado de la atención, proveerle información adicional que requiera, o determinar el cierre de la atención por parte del Programa.
- Es importante considerar por parte del Operador/a la capacidad de manejo de crisis en el caso que la persona haya vivido una mala experiencia al momento de acudir a la otra institución, lo que puede manifestarse a través de desesperanza, deserción, o victimización secundaria en casos de mayor complejidad.
- Frente a lo anterior, se sugiere aplicar técnicas de contención, reorientación, establecimiento de pausas. Es prudente establecer contacto con la otra institución para indagar lo sucedido y buscar alternativas de solución mutuas.

Como se ha podido apreciar, el proceso de Atención-Derivación, responde a una serie de etapas que constituyen una orientación metodológica para que el Operador/a del Sistema de Protección Social construya sus propios circuitos al momento de Derivar.



Como también se ha visto, las etapas de Diagnóstico de problemas y necesidades y la de Identificación de la Institución dónde derivar son particularmente relevantes y su adecuada conducción por parte del Operador/a, influirá en el resultado de todo el proceso.

A continuación, se entregan orientaciones específicas que guíen la labor del Operador/a durante el desarrollo de estas dos etapas del proceso de Atención-Derivación.



Circuito de Derivación



en el diagnóstico ? ¿qué debo considerar ■

El contexto territorial en el que el/la Operador/a del Sistema de Protección Social trabaja, se caracteriza por altos índices de vulnerabilidad social, los que se expresan en los riesgos de afectar el bienestar de las personas y familias, o de limitar las oportunidades para superar algunas situaciones de pobreza, exclusión o marginalidad.

De las muchas situaciones que afectan a una familia o una persona, las que se relacionan con los ámbitos de Justicia y Salud Mental, afectan predominantemente a quienes viven en un contexto de alta vulnerabilidad social, lo que puede atribuirse al impacto directo que tienen los problemas endógenos y exógenos sobre las condiciones personales y sociales de las familias.

Frente a este panorama, las personas que viven en un ambiente de alta vulnerabilidad social, se encuentran en una condición de desventaja para el conocimiento, reconocimiento o definición de los problemas que las afectan, situación que disminuye aún más, sus posibilidades de búsqueda de recursos o apoyos externos. Por este motivo, el Operador/a del Sistema de Protección Social juega un rol fundamental en el establecimiento de un diagnóstico certero y coherente con las necesidades del afectado/a.

Por otro lado, al enfrentarse a las necesidades y problemas de las personas con que se trabaja, es importante hacerlo reforzando el potencial resiliente que ellas poseen, transmitiendo confianza y seguridad en la posibilidad que tienen de superar esos problemas, reconstruir, o redirigir sus proyectos de vida. Lo anterior implica que el Operador/a apoye creativamente a las personas y familias ante la adversidad, reconociendo y destacando la posibilidad de superación, mediante el uso de los propios recursos.



Como puede apreciarse, un proceso de Diagnóstico riguroso, requiere por parte del Operador/a de habilidades comunicacionales para la indagación y abordaje del problema con los propios afectados/as y por otro lado, de un manejo conceptual y operativo que permita distinguir entre una necesidad y otra.

Esta capacidad para distinguir conceptualmente cuáles son los problemas que viven las personas, permite al Operador/a “orientar su plan de intervención” para determinar qué necesidades se pueden atender desde el propio programa y cuáles requieren de otros apoyos institucionales. Por ello, los resultados de esta etapa diagnóstica deben entenderse como una “aproximación diagnóstica” o “presunción” de la existencia de un determinado problema lo que, en ningún caso, es un diagnóstico acabado.

Lo anterior, es especialmente importante tenerlo en claro frente a materias de Salud Mental y Justicia, frente a las que se requiere la aplicación de herramientas diagnósticas especializadas que sólo pueden ser aplicadas por profesionales competentes en los ámbitos clínico y/o jurídico que forman parte de la Red institucional con experticia en este nivel de intervención.

Por otro lado, en este proceso se debe considerar el uso de las herramientas de diagnóstico que entregan los distintos programas de la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social las que, en relación a la evaluación de condiciones mínimas, aplican estándares técnicos de operación.

A continuación se presenta los elementos a considerar al momento de Diagnosticar él o los problemas presentados por las familias:



01:: Alcance del diagnóstico

Debe entenderse como el nivel de competencia y validación que puede tener un diagnóstico, a partir del Método que se aplique para diagnosticar. Puede distinguirse dos niveles de alcance:



- Será preliminar, cuando se lleve a cabo desde la experiencia del Operador/a, sin herramientas o métodos específicos y basándose en una presunción sobre ciertos indicadores o señales que él detecta en las personas o familias que atiende. En este caso, se sugiere recibir retroalimentación por parte del equipo de trabajo del programa, con quienes se pueda contrastar la presunción.
- Será especializado, cuando se lleve a cabo con metodologías específicas y herramientas validadas en la indagatoria de los problemas psicológicos, psiquiátricos y judiciales. Corresponde al diagnóstico que hacen profesionales y organismos competentes, el que puede confirmar o no, la presunción o diagnóstico preliminar establecido por el operador/a.

Debido a la complejidad que implican los problemas o necesidades en materia de Salud Mental y Justicia, el Diagnóstico Preliminar, siempre debe someterse a la confirmación de un Diagnóstico Especializado, que lo valide con instrumentos afines a estas materias.



02 :: Criterio para diagnosticar

Al momento de diagnosticar, es importante distinguir entre los problemas y necesidades que pueden ser abordadas exclusivamente desde el propio Programa y los que, por sus características, deben ser derivados a otra institución. Esta última distinción daría origen a una co-intervención Institucional, la que se define como la acción concertada entre los Programas de los Sistema de Protección Social y las Redes de Protección Social.

El criterio base, que representa el elemento central observable durante el diagnóstico, es el "Grado de Complejidad" del problema o necesidad. Este criterio permite establecer una acción coherente a la detección de los problemas o del diagnóstico realizado.

De acuerdo a este criterio, el Operador/a debe considerar los siguientes elementos durante la indagación:



- Problema que presenta la persona o la familia.
- Quién está siendo afectada por el problema.
- Afectados indirectos.
- Soluciones que han intentado al respecto.
- Deterioro que el problema ha generado en la persona o familia.
- Grado de cronicidad, referido a la permanencia en el tiempo del problema.
- Presencia de Riesgo Vital asociado.
- Existencia de otros problemas asociados.
- Existencia de intervención previa de otra institución.
- Existencia de recursos profesionales disponibles para brindar respuesta a esta problemática dentro del Programa.
- Existencia de otros organismos que den orientaciones acerca de cómo proceder ante el problema.

Una vez realizada esta indagación o sondeo inicial y considerando el nivel de prevalencia de cada uno de los elementos señalados, el Operador/a se encuentra en condiciones de clasificar las acciones que puede desarrollar, en función de él o los problemas detectados, con lo que la decisión respecto de su intervención será mucho más expedita. Para ello, se sugiere la siguiente tipología:

2.1 Acciones desde el propio programa

Los equipos ejecutores cuentan con recursos, herramientas, orientaciones y competencias para brindar la orientación, la contención y una primera respuesta a la persona o familia, para que éstas puedan recuperar el control sobre su situación y generar un plan de trabajo para la atención oportuna de los problemas o necesidades.

En este caso, es muy importante que el equipo del Programa en su conjunto, evalúe y determine los recursos con que cuentan para enfrentar los problemas diagnósticos y no excluir a priori aquellas que parezcan inicialmente muy complejas.



2.2 Acciones Concertadas

Se despliegan frente a aquellos problemas que, por su nivel de complejidad, requieren de un abordaje interinstitucional, esto es, instalar la intervención en más de una institución especializada.

Una vez conocida y diagnosticada la situación, y en el caso de no poder dar respuesta desde el programa, por no poseer todos los recursos pertinentes, se resuelve que es necesario derivar en razón de disminuir la complejidad detectada.

En este caso, es importante que el Operador/a active simultáneamente la búsqueda de recursos institucionales descrita en el paso 4 del circuito de derivación tipo⁵, con lo cual orientará la decisión final sobre dónde derivar.

Para estos efectos, el operador debe realizar su diseño de Atención-Derivación contemplando la necesidad de respuesta institucional para cada una de las situaciones y externalidades del problema.

Recomendaciones

- Los problemas y necesidades de los ámbitos de Salud Mental y Justicia, es frecuente que requieran más de un circuito institucional, sobre todo, en lo que respecta a Violencia Intrafamiliar y Maltrato Infantil, por el daño físico y emocional que provocan y las implicancias judiciales de los hechos que las constituyen.



5 Ver página 29.

en la identificación ? ¿qué debo considerar ?

La segunda etapa dentro del proceso de Atención-derivación que se profundiza en este capítulo operativo, corresponde al denominado Paso n° 5, momento en que el Operador/a debe identificar y decidir cuál es la institución más idónea para atender de manera especializada las necesidades de los usuarios/as.

Una vez que se ha realizado el Diagnóstico, en el que se ha establecido el grado de complejidad y en atención a lo cual, el Operador/a ha resuelto la necesidad de complementar su intervención con recursos institucionales externos y para ello, ha iniciado la búsqueda de esos recursos; es el momento de "decidir" cuál es la institución más idónea para efectuar un plan de acción concertada.

Esta etapa requiere por parte del Operador/a, conocer los recursos institucionales existentes y desarrollar una visión estratégica sobre cuál de ellos es el más apropiado para la persona o familia que está atendiendo. En atención a esto último, es importante considerar la opinión del afectado/a, lo que facilitará una elección más certera.

Para orientar el desarrollo de la visión estratégica señalada, se sugiere considerar:



::Criterio para decidir

Al momento de construir un proceso de acción concertada, es importante identificar las instituciones que aporten al cometido, principalmente en relación a su oferta institucional y el ámbito de acción que habitualmente abordan.



El criterio que se debe considerar y que representa el elemento central a observar durante la toma de decisión, es el **“Nivel de Atención”** que brinda cada institución, el que debe ser coherente al Grado de complejidad establecido en la etapa diagnóstica.

De acuerdo a este criterio, es fundamental que el Operador/a considere los siguientes elementos:

- ¿Cuáles son los Objetivos institucionales?
- ¿Qué tipo de atención realiza?
- ¿Cuáles son los Programas de trabajo o líneas de acción que ejecuta?
- ¿Cuáles son las Actividades o servicios que ofrece?
- ¿Cuáles son los recursos profesionales con que cuenta?

Una vez considerados estos elementos, el Operador/a se encuentra en condiciones de clasificar la o las instituciones, puesto que la claridad sobre el nivel de atención, le ha permitido identificar la capacidad de respuesta de cada una de ellas frente a la demanda de los usuarios/as.

Para el caso de las necesidades de Salud Mental y de Justicia, se sugiere la siguiente tipología de niveles de atención:

NIVELES DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

• **Promoción:**

Se expresa en acciones que impulsan la participación, sensibilización y educación a través del desarrollo de estrategias que fomentan hábitos y conductas de autocuidado personal, familiar y/o comunitario. Estas acciones promueven el reconocimiento temprano de los problemas, bajo la idea de reducir los factores de riesgo asociados, que inciden negativamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades.



Las actividades más frecuentes en este nivel de atención son por ejemplo, charlas informativas, eventos comunitarios, distribución de material educativo y otras actividades de integración social, siendo las más comunes, las del ámbito artístico, deportivo o recreativo.

• **Prevención:**

Considera la realización de actividades o servicios tendientes a evitar la prevalencia o profundización de problemas relacionados a la Salud Mental. Generalmente se da a nivel de atención individual-familiar y/o a través de actividades grupales en contextos institucionales o comunitarios.

Las actividades más frecuentes en este nivel de atención, son las del ámbito formativo, por ejemplo, talleres de autoayuda, consejería individual-familiar y otras actividades culturales, recreativas o deportivas.

Cabe señalar que un gran aporte preventivo en materia de Salud Mental, se origina en las prácticas socioculturales; ya que fomentan un ocio creativo, facilitan la integración social y promueven valores normativos positivos.

Lo anterior tiene directa relación con el autocuidado. El que consiste en asumir con responsabilidad el propio proyecto de vida, a través de acciones que contengan o eviten la profundización de condiciones o factores de riesgo. En otras palabras, el autocuidado busca generar autoprotección frente a los riesgos externos o internos.

• **Tratamiento y Reparación:**

Ocurre cuando se interviene directamente sobre el problema, con el objetivo de buscar un abordaje certero y una resolución efectiva. Esto requiere de un nivel de trabajo profesional especializado y de la voluntad del afectado para involucrarse en un proceso de más largo plazo.



Las actividades o servicios de este nivel de atención en el ámbito de Salud Mental se denominan atenciones y las mas frecuentes son: Consultas Psiquiátricas, Psicológicas, individuales y familiares, Psicoterapia individual o grupal, Procedimientos diagnósticos, Atención de urgencia de salud mental y psiquiatría, Hospitalizaciones, Peritajes psiquiátricos asociados a solicitudes del sector Justicia, entre otras.

• Integración Territorial:

Corresponde al nivel de atención que promueve la inserción social de las personas en sus comunidades, a través de la participación efectiva en espacios de interés común. Esto puede ser promovido por instituciones, como por otros actores comunitarios no institucionales, tales como organizaciones, grupos o asociaciones.

En el caso de estos últimos, ellos ofrecen espacios de integración comunitaria que complementan el trabajo de las instituciones formales y, desde la lógica del uso de las redes locales, también contribuyen a la resolución de la demanda. Sobre todo ante necesidades de recreación, formación y esparcimiento.

NIVELES DE ATENCIÓN EN JUSTICIA

• Orientación e Información:

Son aquellas Actividades o acciones orientadas a informar sobre los Derechos y deberes en materia judicial, alternativas de resolución de conflictos, institucionalidad vigente o viabilidad de resolución efectiva a través del aparato jurídico. Generalmente, se traduce en asesorías sociojurídicas individuales o actividades educativas grupales.

• Mediación:

Es un nivel de atención que tiende a una resolución alternativa de conflictos. Ello, en un escenario previo a la judicialización, donde las partes involucradas, junto con el apoyo de un profesional mediador, intentan llegar a un acuerdo conciliador y satisfactorio.



Una de las instituciones que brindan este servicio es la Corporación de Asistencia Judicial, a través de sus Centros de Mediación. También es ofrecido por otros organismos, como son los Tribunales de Familia y algunas Clínicas Jurídicas de Universidades⁶.

• **Patrocinio Legal:**

Refiere a la representación legal de demandas u otras acciones legales, ante los Tribunales de Justicia, por parte de un profesional abogado/a.

Este servicio también es brindado gratuitamente por la Corporación de Asistencia Judicial, beneficio al que se accede luego de una evaluación socioeconómica del solicitante y de viabilidad de la demanda.

• **Acompañamiento Psicosocial:**

Consiste en un apoyo especializado que brindan profesionales del ámbito psicosocial, de manera complementaria a un proceso judicial. Esta complementariedad del trabajo, se da desde una atención multidisciplinaria que tiene por objetivo, tratar y/o contener psicológicamente a los afectados/as, debido a los problemas o conflictos emocionales que puedan generarse durante ese proceso.

• **Tramitación de Causas:**

Refiere a la actuación de los Tribunales de Justicia, lugar en el que se resuelven jurídicamente los conflictos y donde se dictan las sentencias y eventuales condenas asociadas a la comisión de delitos.

⁶ Ver página 127



¿Cómo me coordino?

con las instituciones que complementan mi atención

Tal como hemos podido apreciar, el proceso de Atención-Derivación y la construcción de circuitos para su concreción, tiene como principal sustento el “vínculo”, “conexión” o relacionamiento permanente entre actores institucionales.

En ese sentido, debe comprenderse que los procesos de Derivación, son parte de la Atención que los Operadores/as brindan a las personas y familias con que trabajan; en estricto rigor, se constituyen en modelos de Co-intervención o de acción concertada, que requieren de un soporte local que garantice niveles de coordinación operativos y eficientes entre los distintos actores institucionales.

Así mismo y tal como se planteó en el capítulo temático, la lógica del modelo de gestión de redes es totalmente acorde con dicho requerimiento, por lo que se encuentra a la base de toda la metodología de trabajo propuesta.

Esta metodología, se ha centrado principalmente en la construcción de circuitos para la acción concertada y colaborativa, tarea muy ligada a la atención directa que realiza el Operador/a del Sistema de Protección Social. Sin embargo, es fundamental profundizar en el soporte de gestión global que otorga el Sistema, ya que genera las condiciones de trabajo interinstitucional que se requiere.

Desde esta perspectiva, la efectiva implementación de los Programas del Sistema de Protección Social, demandan tareas que son transversales a todo el equipo de trabajo, quienes permanentemente deben coordinarse para planificar su propia estrategia de gestión de redes interinstitucionales, resguardando los niveles de posicionamiento y visibilización que el Programa requiere y por otro lado, el establecimiento de alianzas estratégicas que faciliten y hagan más expeditos los procesos de Atención-derivación que se han abordado en este manual.



En la idea de aportar orientaciones operativas, a continuación se sugiere una batería de herramientas prácticas y de fácil entendimiento que los equipos pueden aplicar para la definición de su estrategia de redes locales.

Finalmente, desde el punto de vista de la "integridad" que implica la gestión de redes locales, se sugiere avanzar gradualmente en el cumplimiento de los objetivos estratégico que fundan la acción concertada, sin que ello signifique una lógica secuencial en la aplicación de las herramientas que les son útiles y que a continuación se describen.



:: Herramientas para el posicionamiento y difusión local del programa

- Reuniones o actividades de presentación o coordinaciones regulares con miembros de otras instituciones presentes en el territorio.
- Contar con material impreso sobre el Programa, que permita difundir su trabajo en espacios técnicos locales.
- Participación activa en redes locales, a través de mesas de trabajo o colaborativas.



:: Herramientas para el conocimiento de los recursos institucionales existentes

- Elaboración de Catastros institucionales locales, que no sólo den cuenta del listado de organismos, si no que también, informen sobre las necesidades que atienden y los niveles de atención que otorgan.
- Indagación y revisión de ofertas institucionales en medios electrónicos e impresos.



- Visitas, conversaciones, reuniones o encuentros de coordinación con otros organismos, para indagar su oferta institucional.
- Construir un “mapa” del territorio, es decir, crear un instrumento que registre las características del sector y particularidades de las personas o familias con las que se trabaja, insumo que permitirá ordenar la información y encaminar la acción para la toma de decisiones.
- Otra herramienta práctica son las “cartografías de redes” cuyo diseño es similar a un ecomapa y se caracteriza porque a través de líneas con simbología que el propio equipo puede crear, se establece qué tipo de relaciones requiere generar, mantener o fortalecer con las distintas instituciones de la red de la que es parte el programa.



:: Herramientas para facilitar los procesos de derivación

- Definición y difusión institucional del protocolo o procedimiento de derivación del Programa.
- Evaluación permanente de la capacidad de respuesta institucional de otros organismos.
- Establecimiento de alianzas estratégicas para la derivación y seguimiento de casos.
- Generar instrumentos como fichas que permitan registrar el seguimiento que se desarrolla en las distintas derivaciones que se realizan.
- Realizar reuniones técnicas para la co-intervención de caso en los que se esté dando una atención complementaria.



en materia de **salud mental y justicia** ? ¿con qué problemas me puedo encontrar

Tal como se ha señalado, existe una multiplicidad de situaciones y problemas asociados a los ámbitos de Salud Mental y Justicia, frente a las que es particularmente importante la habilidad que el Operador/a tenga para identificar el tipo de problema o necesidad a las que sus usuarios/as se pueden estar enfrentando.

Para ello, requiere manejar una definición conceptual y operativa que le permita reconocer entre un problema y otro, al mismo tiempo que visualizar el grado de complejidad con que se manifiestan en cada persona o familia que atiende.

Para facilitar esta labor, a continuación se incluye una serie de reseñas de los problemas mas frecuentes que pueden afectar a la población vulnerable, incluyendo además, las estrategias o medidas practicas que el Operador/a debe desplegar para apoyar adecuadamente a los usuarios/as en su desenvolvimiento autónomo por la red institucional, para dar respuesta a sus necesidades de manera satisfactoria.

Las reseñas constituyen un material de consulta permanente para el Operador/a y representan un encuadre general para que el equipo psicosocial establezca la presunción diagnóstica ya que, considerando la diversidad y complejidad de los problemas asociados a las materias de Salud Mental o Justicia y, tal como se ha enfatizado anteriormente, la confirmación diagnóstica debe estar a cargo de los servicios especializados.

Por otro lado, ante cada situación definida, se exponen casos frecuentes, lo que tiene por objetivo, "situar" al Operador/a en escenarios concretos y



cotidianos que se asocian a cada una de estos problemas y que por tanto, le permitan prever medidas prácticas para la Atención que brinda. Estos escenarios, no necesariamente se van a expresar como tal en la experiencia específica de cada persona.

Cabe señalar que todos los problemas y situaciones que se exponen, corresponden a aquellos que se detectaron como los de mayor prevalencia en la población vulnerable en los ámbitos de Salud Mental y Justicia, en el marco del Estudio realizado para la elaboración de este Manual. A partir de esto, el orden de presentación de las reseñas, refleja la frecuencia de aparición, siendo los primeros problemas los más frecuentes y los últimos los menos frecuentes, ello tanto para el ámbito de Salud Mental como para el de Justicia.

Respecto de los problemas y su relación con estos dos ámbitos, cabe destacar que existen algunos como la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y aquellos asociados al Consumo de sustancias tóxicas, que impactan y se relacionan multicausalmente con los dos, ya que su presencia tiene implicancias jurídicas propiamente tal y consecuencias para la salud mental de quienes las viven. Motivo por el que son conceptualizadas desde ambas perspectivas.



:: ámbito Salud Mental

A continuación se presenta una serie de conceptualizaciones operativas con base teórica que permitirán al Operador/a reconocer indicios de la prevalencia de algunos de estos problemas en las personas o familias que atiende. Sin embargo, cada uno de ellos requiere ser diagnosticado clínicamente por la Red de Salud la que, en los territorios donde el programa interviene, tiene como principal referente, los consultorios de Salud Primaria ⁷.



⁷ Ver en capítulo Recursos Institucionales; Atención de Salud Primaria, pp. 110.

DEPRESION

Algunas denominaciones asociadas:

**Trastorno Depresivo,
Trastornos Emocionales**

El término depresión se usa habitualmente, connotando un cuadro clínico con un conjunto de síntomas que refieren un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente y que se caracteriza por sensaciones de tristeza, soledad, desesperación, pesimismo, sentimientos de culpa y desvalorización.

Es muy importante distinguir un cuadro depresivo de la tristeza, esta última es una emoción normal, que responde a una natural respuesta a la relación con el medio, contexto o condiciones de vida, en cambio la depresión, se refiere a "un estado de ánimo dolorosamente incapacitante, distorsionador y paralizante surgido a partir de valoraciones catastróficas y consideraciones parciales de la realidad" (Alvarez, 1993), que "interfiere severamente en las relaciones afectivas, laborales o sociales". (Ruiz, 1996)

La depresión es "una alteración patológica del estado de ánimo que se caracteriza por descenso del humor, acompañado de diversos síntomas, signos de tipo vegetativo, emocionales, del pensamiento, del comportamiento y del ciclo vital, que persisten por tiempo habitualmente prolongado (a lo menos 2 semanas). Con frecuencia tiende a manifestarse en el curso de la vida, con aparición de varios episodios, adquiriendo un curso físico o recurrente con tendencia a la recuperación entre ellos". (supersalud.cl; nov.2008)

Tal como señala Alvarez (1993), la depresión se ha configurado como uno de los principales motivos de demanda de ayuda en la cultura occidental, situación que se refleja en la realidad Chilena, a partir de estudios y análisis de prevalencia estadística.

Según Ruiz (1996), existen algunos síntomas que caracterizan este cuadro, entre ellos, algunos relevantes de observar al momento de diagnosticar son:

- 1.- Pérdida del interés en casi todas las actividades usuales, y en lo que antes le ocasionaba placer.



- 2.- Trastornos del apetito, ya sea disminución o aumento, con la correspondiente significativa pérdida o aumento de peso. En el caso de un niño o un adolescente puede afectar su desarrollo.
- 3.- Trastornos del sueño, insomnio o hipersomnio.
- 4.- Alteraciones en el aspecto psicomotor, agitación, hiperactividad o lentificación psicomotora.
- 5.- Sentimientos de minusvalía, el individuo cree que ha hecho todo mal, o bien, magnifica sus errores. Sentimientos de culpa exagerados.
- 6.- Dificultad en la concentración, en la toma de decisiones, en la memoria a corto plazo.
- 7.- En algunos casos se presentan ideaciones suicidas. Puede sentir miedo a morir pero está convencido de que él y los demás estarían mejor si él muriera.
- 8.- Asociado a la depresión está el llanto frecuente, sentimientos de angustia, irritabilidad, ataques de pánico y fobias.

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Mujeres viviendo cuadros depresivos, que se expresan como decaimiento, pensamientos negativos acerca de sí mismas y sus circunstancias, visión negativa del futuro, irritabilidad o llanto fácil, que disminuyen su rendimiento laboral o el desarrollo de sus actividades cotidianas al interior del hogar

En general, las personas afectadas manifiestan dificultades para levantarse en las mañanas, o sólo tienen deseos de dormir.

También puede encontrarse niños/as con cuadros depresivos, que se expresan como aburrimiento, distanciamiento de los otros, desinterés en participar de los juegos escolares, baja energía, irritabilidad, pena, insomnio.

Medidas que se pueden tomar: Por parte del Operador/a, se espera una atención basada en la acogida y contención de la experiencia que vive la persona, junto con ello, pesquisar la presencia



previa de cuadros depresivos, detectar en el discurso de la persona indicios de ideación suicida y orientar sobre las evaluaciones clínicas. En el caso de niños, niñas, púberes o adolescentes, se recomienda establecer contacto con el adulto responsable o significativo afectivamente.

Quien debe establecer una confirmación diagnóstica es un centro especializado.

Para el circuito de apoyo se puede activar con las redes, se sugiere gestionar las plazas de atención en los programas de salud mental del Consultorio⁸, donde se podrá establecerse la real presencia de un cuadro clínico e iniciar medidas para su tratamiento.

Cuando el cuadro depresivo ha sido confirmado por la Red de Salud, es importante informarle al afectado/a sobre la categoría de patología AUGE que tiene la Depresión, que le garantiza de manera gratuita en caso de pertenecer al grupo A o B de FONASA, una atención en el nivel primario o secundario de salud, la que puede incluir: consultas o controles médicos o psicológicos, intervención psicosocial grupal, realización de algunos exámenes de laboratorio, provisión de algunos medicamentos, entre otros. Todo lo anterior, puede ser un factor que otorgue tranquilidad que motive el inicio y mantención de un tratamiento.

Otra alternativa muy útil para efectos de contención, es motivar a la persona a realizar, en la medida de sus posibilidades, actividades distractoras y recreativas o integrarse a otro tipo de actividades comunitarias; ya que favorecen el control de la sintomatología de la Depresión.

⁸ Ver en capítulo Recursos Institucionales; Atención de Salud Primaria, pp 110.



ANSIEDAD

Algunas denominaciones asociadas:
Trastornos Ansiosos, Cuadros
Angustiosos, Temores
Obsesivos o Fobias.

El termino ansiedad hace referencia al incremento de las facultades perceptivas ante la necesidad fisiológica de algún elemento con el que no se cuente o del que se disponga de manera insuficiente según el afectado/a.

“Trastorno de la afectividad que se presenta como un estado emocional desagradable asociado a cambios psicofisiológicos y que no es respuesta a una situación objetiva como el miedo, sino que es manifestación de un conflicto intrapsíquico”. (Caponni; 1987)

Los cambios fisiológicos pueden ser: taquicardia, hiperventilación, temblor, sudoración, alteraciones vasomotoras, sensaciones de debilidad y otras somatizaciones.

Según Ruiz (1996), “ la ansiedad se caracteriza por una sobreactividad de los sistemas cognitivos, afectivos y conductuales” y presenta los siguientes síntomas:

- 1.- en el área motora se detectan estremecimientos, movimientos bruscos, temblores, dolores musculares, fatiga, incapacidad para relajarse, respiración “suspirosa” y a veces “tics de parpadeo”
- 2.-hiperactividad vegetativa, palpitaciones, manos sudorosas y frías, mareos, sensación de vacío en la cabeza, palidez, pulso y respiración acelerado, nudo en la garganta, dolor en la boca del estómago.

Cabe señalar que la ansiedad no siempre es patológica o negativa ya que, al igual que el miedo, la ira, la tristeza o la felicidad es una emoción común. Por lo tanto, es importante estar alerta al momento en que se transforme en un cuadro generalizado que altera el estado emocional o anímico de la persona.



Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Personas que refieren una sensación de aceleramiento durante el desarrollo de sus actividades cotidianas sin un motivo aparente, lo expresan más bien como una sensación interna, que no saben a qué atribuir.

Personas adultas que no se atreven a salir solas a la calle, o a tomar locomoción, porque presentan angustia o fobia.

Personas jóvenes, activas, de buen desempeño en sus actividades habituales, que presentan repentinamente sensación de entumecimiento u hormigueo, miedo a perder el control o volverse loco e incluso, miedo a morir, lo que se asocia a crisis de pánico.

Niños que desarrollan fobia escolar y presentan rechazo a ir al colegio y expresan síntomas físicos, como dolores de estómago y náuseas.

Medidas que se pueden tomar:

Por parte del operador, se espera una atención basada en la acogida y que tienda a dar tranquilidad al afectado/a, en este sentido, un ejercicio de relajación, de respiración o una caminata para conversar pueden ser de gran ayuda para nivelar la sensación de angustia del afectado/a. Junto con ello, pesquisar la presencia previa de cuadros ansiosos o depresivos, puesto que en algunas ocasiones se presentan de manera simultánea.

Quien debe establecer una confirmación diagnóstica es un centro especializado, por lo que se requiere derivación al Consultorio⁹, donde podrá establecerse la real presencia de un cuadro clínico e iniciar medidas para su tratamiento. Otra alternativa para efectos de dar tranquilidad o nivelar anímicamente, es motivar a la persona a realizar, en la medida de sus posibilidades, actividades distractoras que según su percepción, le den tranquilidad y relaxo.

⁹ Ver en capítulo Recursos Institucionales; Atención de Salud Primaria, pp.110.



TRASTORNOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS

Algunas denominaciones asociadas:

**Alcoholismo, Drogradicción,
Consumo Problemático
de Alcohol o Drogas.**

Son aquellos trastornos o alteraciones que se relacionan con el consumo de drogas, el que es atribuible a una serie de factores de origen personal, familiar, social y cultural, que se denominan de riesgo y entre los cuales se puede mencionar la timidez, inseguridad, alta dependencia del medio, falta de límites o formación familiar permisiva, climas de tensión, falta de expresiones de afecto, falta de información, bajo control social, pocas oportunidades de desarrollo, entre otras.

“Las drogas son todas las sustancias naturales o sintéticas que, introducidas en el organismo, alteran física y síquicamente su funcionamiento y pueden generar en el usuario la necesidad de seguir consumiéndolas”.(www.conoce.cl; nov.2008)

“Esto incluye sustancias cuya producción y comercialización es ilegal (como el LSD), al igual que sustancias legales de consumo habitual (como el alcohol o el tabaco) y fármacos de prescripción médica (tranquilizantes, por ejemplo), que pueden ser objeto de un uso abusivo”. (www.conace.cl; nov. 2008)

La gravedad de estos trastornos puede ir desde el Consumo perjudicial o la Intoxicación no complicada; la Tolerancia (referida a la disminución del efecto de una droga, por lo que se requiere mayor frecuencia o mayor dosis en el consumo); hasta la Dependencia (que ocurre cuando la persona pierde el control del consumo, presentando una serie de síntomas que indican adicción); o el Síndrome de abstinencia (ocurre cuando una persona dependiente, suspende el consumo y presenta síntomas intolerables que lo inducen nuevamente). Finalmente; incluso, puede llegarse hasta cuadros sicóticos o de demencia manifiestos.

Según el Manual de Desordenes Mentales, los trastornos asociados al consumo de sustancias “incluyen los trastornos relacionados con la ingestión de una droga de abuso (incluyendo el alcohol), los efectos secundarios de un medicamento



y la exposición a tóxicos” (APA, 2001). Así también, el Manual señala que es importante distinguir las siguientes categorías:

TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

Corresponden aquellos que manifiestan las personas que tienen dependencia de ciertas sustancias y por tanto, requieren como una necesidad psicológica o fisiológica ingerirlas. En este caso y dependiendo del nivel de consumo, los trastornos se pueden subclassificar de la siguiente manera:

- Dependencia de sustancias:
- Abuso de sustancias

Para ambos casos, el Manual establece la siguiente definición “Un patrón desadaptativo de consumo de la sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos (...) en un período continuado de 12 meses” (APA, 2001). Durante este periodo debe considerarse una serie de requisitos que, en calidad de indicadores, son observados por el especialista que realice el diagnóstico clínico.

TRASTORNOS INDUCIDOS POR SUSTANCIAS

Corresponden a aquellos que manifiestan las personas que, sin tener dependencia, se encuentran consumiendo algún tipo de sustancias, por ejemplo en el caso del consumo de sicotrópicos por indicación médica.

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Adolescentes o jóvenes que inician consumo de alcohol con grupos de amigos, a lo que se suma el consumo exploratorio de drogas como Marihuana y Pasta Base de Cocaína.

Hombres adultos con consumo problemático de alcohol, que lo han normalizado, llegando a complicar de manera significativa sus relaciones familiares, sin que intenten acceder a tratamiento.



Mujeres adultas, madres de familia, que presentan consumo problemático de alcohol, ocultándolo a sus familiares. También es frecuente la automedicación y/o consumo indiscriminado de fármacos, comportamiento que se naturaliza y no se asocia a la dependencia que lo genera.

Medidas que se pueden tomar: Por parte del Operador/a, se espera una atención orientada en primera instancia a la detección temprana y, en el caso de quienes consultan por iniciativa propia, se sugiere una acogida empática, sin emisión de juicios morales respecto de la ingesta o de las conductas en que se ha incurrido para concretarla. En segundo lugar, es importante indagar sobre el nivel o frecuencia de la ingesta, para posteriormente, otorgar un apoyo informativo sobre las consecuencias del consumo de distintas drogas. Esto es especialmente importante cuando el afectado/a o terceros que solicitan ayuda, ya que tras ello, refieren una serie de comportamientos que están relacionados con el consumo problemático o la dependencia, pero que ellos no los identifican como tal.

Por otro lado, es recomendable sugerir al afectado/a que se someta a una evaluación clínica que permita despejar si su problema se trata de un cuadro adictivo que requiere tratamiento especializado o de otro tipo de apoyos psicoemocionales que le permitan identificar situaciones gatillantes y trabajar sobre ellas para prevenir una agudización del consumo problemático.

Quien debe establecer una confirmación diagnóstica es un centro especializado.

El circuito de apoyo se puede activar con las redes, requiere en primera instancia gestionar la evaluación clínica en el Consultorio¹⁰ donde, dependiendo del resultado diagnóstico derivarán al servicio especializado que se requiera.

En el caso de situaciones de crisis, en que el Operador/a se enfrenta a una persona con un cuadro de descompensación que implica comportamientos agresivos sin



¹⁰ Ver en capítulo Recursos Institucionales; Atención de Salud Primaria, pp.110.

autocontrol y cuando ellos impliquen un peligro para su entorno, es recomendable solicitar ayuda o gestionar el traslado hacia un centro de urgencia asistencial como el Consultorio o un Hospital en casos más complejos.

Cuando el Operador/a detecte factores de riesgo o conductas de iniciación en el consumo por parte de niños/as o adolescentes, se recomienda que junto con abordar el tema con ellos, se haga también con el adulto responsable o significativo afectivamente, estimulando la integración a espacios de prevención comunitaria, que sean de interés o motivantes para el afectado/a. Para estos efectos, se recomienda coordinarse con el programa PREVIENE-CONACE¹¹ del territorio, donde existen profesionales y educadores especializados en la prevención y fomento de factores protectores.

Junto a lo anterior, con este equipo profesional, se puede establecer coordinación para el análisis conjunto de casos que parezcan mas graves y determinar con ello, medidas de contención individual o familiar que sirvan de apoyo previo a la evaluación y abordaje clínico. También se puede obtener información sobre los centros de tratamiento especializados que forman parte de la oferta programática del CONACE.

Otra alternativa es difundir con los/as usuarios/as la posibilidad de llamar directamente al FONODROGAS n°135 de Carabineros de Chile¹², donde se puede recibir información sobre el problema del consumo, factores de riesgo, centros de rehabilitación, orientación para padres y madres, personas en general y consumidores.

Además, Carabineros de Chile a través de la Sección Capacitación y Extensión del O.S.7 "realiza cursos, seminarios, charlas, exposiciones, reuniones de coordinación, conferencias, jornadas, programas radiales y otras actividades educativas sobre el tema de la drogadicción, sus efectos y prevención". (www.carabineros.cl; nov. 2008)



¹¹ Ver en capítulo Recursos Institucionales; CONACE, pp. 118.

¹² Ver en capítulo Recursos Institucionales; Carabineros de Chile, pp. 161.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF)

Algunas denominaciones asociadas:

VIF, Violencia contra la
Mujer, Violencia Conyugal,
Violencia Doméstica,
Violencia de Género.

La violencia intrafamiliar tiene una serie de daños psicoemocionales que se le asocian, en efecto, su existencia generalmente se relaciona de manera multicausal con otros problemas de salud mental, entre ellos, los más comunes son depresión o ansiedad en mujeres adultas y trastornos desadaptativos o conductuales en niñas y niños.

Este problema es un fenómeno que afecta transversalmente a los distintos sectores sociales y su presencia se asocia a una serie de factores socioculturales que históricamente la han legitimado y agudizado.

Según el Servicio Nacional de la Mujer, "La Violencia Intrafamiliar es toda conducta que por acción u omisión cometa algún miembro de la familia contra otro abusando de su relación de poder, ya sea dentro del hogar o fuera de éste y que perjudique su bienestar, su integridad física o psicológica, su libertad y su derecho a un pleno desarrollo". (www.sernam.cl; nov. 2008)

Cabe señalar que si bien este problema puede afectar a los distintos integrantes de una familia, quienes mayoritariamente se convierten en víctimas son mujeres, niñas, niños y adultos mayores.

La violencia puede expresarse a través de distintos tipos: violencia física, psicológica, sexual o económica las que, en la mayoría de los casos no se presentan de manera única o aislada.

Para poder detectar este problema, es importante constatar que se exprese de manera estable o permanente en los patrones relacionales intrafamiliares. Esto es, la forma cómo los integrantes de una familia establecen su estructura y dinámica interna para relacionarse interpersonalmente. En este sentido, suele ocurrir que la agresión y la práctica de la violencia se instalan como una forma permanente para resolver los conflictos dentro de la familia, hecho que constituye un claro indicador de la existencia de violencia intrafamiliar.



Finalmente, cabe señalar dos elementos que caracterizan las dinámicas de violencia: su carácter cíclico (ciclo de la violencia) que indica una tendencia a que, luego de los episodios críticos, viene una etapa de perdón o reconciliación que luego, se vuelve a romper con otro episodio crítico; y por otro lado, su intensidad creciente (escalada de violencia), que indica que a medida que transcurre el tiempo, las manifestaciones de violencia son de un nivel de gravedad que va en aumento.

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Mujeres que viven situaciones de violencia dentro del hogar que presentan una debilitación gradual de sus defensas físicas y psicológicas, lo cual se traduce en un incremento de los problemas de salud (enfermedades psicosomáticas, depresión, entre otros).

Estas mujeres registran una marcada disminución del rendimiento en sus actividades, sean éstas personales, familiares, domésticas o laborales, en las que puede presentar dificultades en la concentración, desinterés, desmotivación o decaimiento físico.

Niños/as o adolescentes que son víctimas y testigos de violencia intrafamiliar y que frecuentemente presentan trastornos de conducta escolar y dificultades en el aprendizaje.

Niños/as que aprenden en su hogar modelos de relación violenta y que tienden a reproducirlos en sus relaciones extrafamiliares, perpetuando así el problema. Niños/as con conductas desadaptativas que provienen de hogares donde han sido víctimas o testigos de violencia. Situaciones crónicas de violencia intrafamiliar que tienen como desenlace agresiones físicas graves, con lesiones del mismo tipo y en casos extremos, la muerte.

Mujeres que vivencian alguna o más formas de Violencia: Física, como golpes con las palmas de las manos o éstas empuñadas, con objetos contundentes, patadas o empujones; Violencia Psicológica, a través de menosprecios, insultos, humilla-



ciones, gritos, intimidación o amenazas de agresiones físicas; Violencia Sexual, forzadas a tener relaciones sexuales o a realizar actos sexuales humillantes o degradantes; Violencia económica, al negar o condicionar el dinero necesario para la mantención propia y/o de las hijas o hijos.

Si bien es cierto, la violencia de pareja frecuentemente presenta como víctima a la mujer, no debe perderse de vista que los varones también la sufren, cosa que gradualmente se devela cada vez más.

Es común que las personas víctimas muestren un importante deterioro en su autoestima, y no se atreven a explicitar esta vivencia.

Medidas que se pueden tomar: Por parte del Operador/a, se espera que a lo largo de su atención, desarrolle un trabajo formativo para la prevención de este problema, tendiente a promover la resolución pacífica de conflictos al interior de las familias, a través de la promoción de pautas relacionales horizontales basadas en el respeto mutuo, la resignificación de las normas y valores familiares o la modificación paulatina de mecanismos de disciplina intrafamiliar.

Por otro lado, debe desarrollar habilidad para la detección temprana, lo que implica una constante atención a aquellos indicios, señales o indicadores que hagan presumir la existencia de violencia.

Al momento de presumir la existencia de violencia, se sugiere que inicie un trabajo de indagación con la persona afectada, de manera cautelosa y respetuosa, de tal manera que ella se sienta plenamente acogida para compartir sus experiencias. A partir de esto y en el caso que el problema no sea percibido como tal o se esgrima argumentos para justificarlo, debe entregarse orientación tendiente a su reconocimiento.

Paralelamente a ello, es conveniente potenciar las distintas áreas de desarrollo de la persona afectada, instándola y ayudándola con gestiones concretas para tomar



medidas que faciliten su integración educacional, laboral y social, soporte que le permitirá generar mejores condiciones personales y familiares para reconocer y afrontar el problema del que es víctima.

En el caso de personas que explicitan el problema y piden ayuda para su resolución, es muy importante que el Operador/a, brinde la primera acogida otorgando información sobre el carácter delictual de los hechos de los que se es víctima¹³ y sobre las posibilidades de atención especializada que otorgan otros organismos. Todo ello, en un marco de aceptación y empatía que motive y refuerce la decisión de pedir ayuda.

Ante episodios críticos de violencia, se requiere brindar una atención de choque o de contención de crisis que además debe incluir medidas tales como constatación de lesiones en un centro asistencial y procedimiento de denuncias ante los organismos competentes.

Sobre el circuito de apoyo que se puede activar, cabe señalar que frente a cualquiera de las situaciones descritas, quien establece una confirmación diagnóstica es un centro especializado, por lo que se debe tomar contacto con organismos tales como Centros de la Mujer de SERNAM¹⁴, Consultorios de Salud¹⁵ o Programas Municipales de Atención de VIF¹⁶, donde se cuenta con profesionales especialistas en la atención y contención psicoemocional de este problema.

Junto con ello, y en el caso que dentro del grupo familiar existan niños/as, debe procurarse medidas para su protección con las redes primarias si es posible o con instancias como la fiscalía o tribunales de familia, dependiendo de dónde se haya concurrido a hacer la denuncia.



¹³ Ver en apartado *Ámbito Justicia; ficha de Violencia Intrafamiliar*, pp. 82.

¹⁴ Ver en *Capítulo Recursos Institucionales; SERNAM*, pp. 115.

¹⁵ Ver en *Capítulo Recursos Institucionales; Atención de Salud Primaria*, pp. 110.

¹⁶ Ver en *Capítulo Recursos Institucionales; Direcciones de Desarrollo Comunitario*, pp. 144.

MALTRATO INFANTIL

Algunas denominaciones asociadas:

**Deprivación Afectiva,
Negligencia, Abandono,
Vulneración de Derechos
de niños o niñas.**

Anteriormente, la definición de maltrato infantil se consideraba dentro de la categoría de violencia intrafamiliar, sin embargo hoy en día, desde el punto de vista del daño emocional que provoca, se entiende como una categoría específica que implica una visión y conceptualización que contempla cualquier contexto social o relacional en el que pueda producirse.

El maltrato infantil es "cualquier acción u omisión no accidental que, desde una relación de dependencia y/o abuso de poder, cause detrimento en la integridad física, psicológica y social del niño o que amenace su desarrollo físico y psicosocial normal. La acción u omisión puede provenir de cualquier ámbito, familiar o extrafamiliar (...) se entenderá por acción, la agresión directa, sea ésta física, psicológica o sexual. Se entenderá por omisión, la falta en proporcionar los cuidados tanto físicos como psicológicos que un niño necesita, de acuerdo a su edad y características individuales, de parte de las personas o instituciones que se encuentran obligadas a brindarle protección y cuidado". (Barudy, 1998)

En la misma fuente, el autor también especifica una tipología que integra las distintas manifestaciones del Maltrato Infantil, que se detalla a continuación:

- **Maltrato físico activo:** Es cualquier agresión física no accidental por parte de padres, cuidadores o instituciones, que cause daño físico, psicológico o social en el niño, o lo pongan en grave riesgo de padecerlo. Implica el uso de la fuerza para provocar daño físico, incluyendo todos los daños resultantes de castigos físicos severos y agresiones deliberadas, con instrumentos o sin ellos.
- **Maltrato físico pasivo o negligencia:** Aquella situación crónica donde las necesidades físicas básicas del niño —alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos o de salud—, no son atendidas temporal o permanentemente por los adultos responsables de su cuidado o por ningún miembro del grupo familiar que



convive con el niño, disponiendo o teniendo acceso a los medios y recursos socio-económicos para satisfacerlas, afectando su integridad física y psicológica.

- **Maltrato psicológico activo:** Es el hostigamiento verbal habitual a través de insultos, críticas constantes, descalificaciones, ridiculizaciones y, en general, actitudes y comportamientos que implican un detrimento sistemático de su autoestima que cause o pueda causar trastornos en su desarrollo emocional, social e intelectual. Se expresa en actitudes o conductas, por parte de los padres o cuidadores, como rechazar, aterrorizar, aislar e ignorar. También comprende la participación en constantes disputas familiares y ser testigo de violencia conyugal.
- **Maltrato psicológico pasivo o abandono emocional:** Es el descuido crónico de las necesidades evolutivas del niño, por falta de estimulación cognitiva o afectiva de parte de los adultos responsables de proporcionárselas. Consiste en la falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad iniciadas por el niño; la falta de iniciativas de interacción o contacto, y, en general, la privación crónica de sentimientos de amor, afecto y seguridad y la falta de corrección de problemas serios de comportamiento. Incluye conductas tales como no tocarlo, no demostrarle amor, falta de afecto y atención, no darle tiempo suficiente, o no escucharlo.
- **Abuso sexual:** Cualquier clase de contacto o actividad sexual con una persona menor de 18 años, por parte de una persona que se encuentra en una posición de poder o autoridad, con el fin de estimularse o gratificarse sexualmente, no importando que se realice con el consentimiento de la víctima, pues éste carece de los conocimientos necesarios para evaluar sus contenidos y consecuencias. Se utiliza la relación de confianza, dependencia o autoridad que el abusador tiene sobre el niño o la niña.

Junto con esta tipología, cabe señalar que ciertas condiciones socioculturales generan una naturalización del maltrato infantil haciendo difícil la interrupción de esta dinámica. Este fenómeno es denominado por el autor referido como “Violencia ideológica” y tiene relación con la validación personal y sociocultural de la violencia reiterada por parte del abusador/a.



Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Niños y niñas que son educados en un estilo parental que legitima insultos, garabatos, humillaciones, gritos, amenazas, y el uso de la violencia física como recursos para la crianza.

Niños y niñas que viven deprivación afectiva, donde sus padres o cuidadores no les brindan la protección que ellos requieren para un adecuado desarrollo, en lo que respecta a los cuidados básicos, materiales o afectivos.

Niños cuyos padres o madres trabajan y los dejan al cuidado de vecinos que no lo asumen adecuadamente, por lo que permanecen muchas horas en la calle, expuestos a situaciones de riesgo como socialización callejera o consumo de drogas, lo que puede generar deserción escolar y delincuencia infanto-juvenil.

Niños y niñas que son víctimas de abuso sexual por parte de personas cercanas a su núcleo familiar o social, quienes construyen una relación aparentemente basada en la confianza y la afectividad, que distorsiona los límites de la relación y ante lo cual, el niño/a no cuenta con patrones claros para diferenciar aquellas conductas y acciones que lo agreden y transgreden su integridad.

Niñas y niños que, viviendo negligencia parental-familiar, son vulnerables al maltrato de terceros, quienes los obligan a ejercer prácticas delictuales relacionadas con el microtráfico de drogas o el comercio sexual infantil.

Medidas que se pueden tomar:

Por parte del Operador/a, se espera que a lo largo de su atención, desarrolle un trabajo educativo permanente tendiente a prevenir la aparición de este problema, basándose principalmente en la promoción y refuerzo de habilidades parentales y el fortalecimiento de las dinámicas comunicacionales entre niños/as y adultos. Además de colaborar en la generación de nuevas pautas para la aplicación de normas y disciplina dentro de la familia.



Por otro lado, debe desarrollar habilidad para la detección temprana, lo que implica una constante atención a aquellos indicios, señales o indicadores que hagan presumir la existencia de maltrato.

La complejidad de este problema y las graves consecuencias que genera, exigen que sea abordado con el niño/a afectado/a por un profesional especializado en la atención infanto-juvenil por ello, se sugiere al Operador/a que busque este tipo de apoyo en la red institucional para complementar la intervención, teniendo claro que quien debe establecer una confirmación diagnóstica es un centro especializado.

Sobre el circuito de apoyo que se puede activar con la Red, se sugiere:

En el caso de presunción, indagar información con el entorno familiar y paralelamente, recurrir a la Oficina de Protección de Derechos (OPD)¹⁷ de la comuna o a las Oficinas o Programas de infancia municipales¹⁸. También se sugiere hacer indagaciones no intrusivas y discretas respecto de la conducta del niño/a y su familia en aquellas instituciones de las que son parte, principalmente en sus escuelas.

En el caso de constatación del maltrato, se debe establecer contacto inmediato con el adulto responsable o significativo para evaluar su posición frente a la problemática, las condiciones en que se encuentra para otorgar al niño/a la protección y cuidados especiales que requiere y su disposición para el necesario proceso de judicialización¹⁹.

Por lo anteriormente señalado, se debe gestionar la evaluación en un centro de salud especializado, pudiendo ser el Consultorio una alternativa mas cercana y por ende menos traumática para el niño/a. En el caso de la existencia de lesiones físicas, este criterio va a variar dependiendo de su gravedad, exigiendo en algunas situaciones, la concurrencia urgente a un centro asistencial de mayor complejidad como son los hospitales²⁰.



¹⁷ Ver en capítulo Recursos Institucionales; SENAME, pp. 123.

¹⁸ Ver en capítulo Recursos Institucionales; Direcciones de Desarrollo Comunitario, pp. 144.

¹⁹ Ver en apartado ámbito Justicia; ficha Maltrato Infantil, pp 82.

²⁰ Ver en capítulo Recursos Institucionales; Atención de Salud Primaria y Secundaria, pp. 110, pp 113

TRASTORNOS DEL DESARROLLO INFANTO-JUVENIL

Algunas denominaciones asociadas:

**Bajo Rendimiento Escolar,
Problemas Conductuales,
Déficit Atencional, Dislexia,
Hiperactividad, Compor-
tamiento Desadaptativo,
Conductas Agresivas.**

En esta categoría, se presenta una serie de dificultades o problemas que son frecuentes y que se asocian al desarrollo de niños, niñas y jóvenes, puesto que es en esta etapa del ciclo vital cuando mayoritariamente se realiza la detección. Lo anterior no implica que estos problemas sean exclusivos de niños/as o jóvenes, de hecho, existen muchos adultos que los manifiestan.

La característica que estas alteraciones tienen en común, es la presencia de dificultades en el comportamiento social. Comienzan durante el periodo de desarrollo, pero a diferencia de otros trastornos generalizados no implican una incapacidad o déficit del comportamiento.

La temprana detección de estos trastornos, puede facilitar su tratamiento, por lo que es muy favorable que esto ocurra durante la infancia o la adolescencia.

A continuación, se presenta una clasificación que agrupa algunos de los "Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia" contenidos en el Manual de Desordenes Mentales IV.(APA,2001)

- Trastornos del aprendizaje. "Estos trastornos se caracterizan por un rendimiento académico sustancialmente por debajo de lo esperado dadas la edad cronológica del sujeto, la medición de su inteligencia y una enseñanza apropiada a su edad. Los trastornos específicos son: trastorno de la lectura, trastorno del cálculo, trastorno de la expresión escrita y trastorno del aprendizaje no especificado."(APA, 2001)
- Trastorno de las habilidades motoras. "Incluye el trastorno del desarrollo de la coordinación, caracterizado por una coordinación motora que se sitúa sustancialmente por debajo de lo esperado dadas la edad cronológica del sujeto y la medición de la inteligencia". (APA, 2001)



- Trastornos de la comunicación. "Estos trastornos se caracterizan por deficiencias del habla o el lenguaje, e incluyen trastorno del lenguaje expresivo, trastorno mixto del lenguaje receptivoexpresivo, trastorno fonológico, tartamudeo y trastorno de la comunicación no especificado." (APA, 2001)
- Trastornos por déficit de atención. "Incluye el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, que se caracteriza por síntomas manifiestos de desatención y/o de impulsividad-hiperactividad" (APA,2001). Existen subtipos, dependiendo del síntoma predominante: "con predominio del déficit de atención, con predominio hiperactivo-impulsivo y combinado" (APA,2001)
- Trastornos del comportamiento perturbador. Los mas conocidos son "trastorno disocial, se caracteriza por un patrón comportamental que viola los derechos básicos de los demás o las principales normas o reglas sociales propias de la edad del sujeto"; y "el trastorno negativista desafiante se caracteriza por un patrón de comportamiento negativista, hostil y desafiante." (APA,2001)
- Trastornos de la ingestión y de conductas alimentarias de la infancia o la niñez. "Estos trastornos se caracterizan por alteraciones persistentes de la conducta alimentaria y de la ingestión de alimentos". "La característica esencial del trastorno de la ingestión alimentaria de la infancia o la niñez es la incapacidad persistente para comer adecuadamente, lo que se pone de manifiesto por una incapacidad significativa para ganar peso o por una pérdida de peso significativa durante por lo menos 1 mes" (APA,2001)
- Trastornos de tics. "Un tic es una vocalización o un movimiento motor súbito, rápido, recurrente, no rítmico, estereotipado. Se experimenta como irresistible, pero puede suprimirse durante periodos de tiempo variables. Todas las formas de tics pueden exacerbarse por estrés y atenuarse durante actividades absorbentes. Habitualmente, los tics disminuyen de modo significativo durante el sueño". (APA,2001)
- Trastornos de la eliminación. "Se incluye la encopresis, la deposición repetida de heces en lugares inadecuados, y la enuresis, la emisión repetida de orina en lugares inadecuados". (APA,2001)



“En la mayor parte de los casos esta emisión puede ser involuntaria, pero en ocasiones es intencionada. El hecho debe ocurrir por lo menos una vez al mes durante 3 meses como mínimo, y la edad cronológica del niño debe ser por lo menos de 4 años o, para los niños con retraso del desarrollo, una edad mental mínima de 4 años”. (APA,2001)

Finalmente cabe señalar, y tal como se dijo anteriormente, que la importancia de estos trastornos radica en que su oportuna detección y tratamiento pueden prevenir el desarrollo de otros problemas de mayor complejidad a futuro. Por lo anterior, resulta prioritaria la labor de educativa de las y los Operadores.

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Niños/as que requieren apoyo psicológico por problemas conductuales, como déficit atencional, hiperactividad, comportamiento desadaptativo, que habitualmente se manifiestan en el contexto escolar, por lo que son detectados en primera instancia por sus profesores.

Familias con niños/as con problemas alimentarios, cuyos adultos/as no logran manejar, generando alto estrés intrafamiliar y, eventualmente, maltrato físico o psicológico en horarios de comida.

Niños/as y adolescentes que presentan problemas con el entorno, a nivel relacional o de aceptación de normas sean éstas familiares, escolares o sociales y que pueden llegar a cometer infracciones de ley.

Medidas que se pueden tomar: Se espera que el Operador/a, desarrolle la habilidad para la pesquisa de este tipo de trastornos, los cuales, como no implican necesariamente un daño o inhabilidades evidentes, tienden a pasar desapercibidos para los padres, madres u otros adultos responsables.



Frente a la presunción de existencia de alguna de estos problemas, es ideal aplicar observación directa del niño/a, en situaciones o contextos cotidianos, en los que él/ella actúe libremente, para ver cómo es su desenvolvimiento.

Respecto del rol educativo, se sugiere transferir información clara y simple a los/as adultos respecto de estos trastornos, relevando las altas posibilidades de resolución, tanto con recursos institucionales, como dentro del propio hogar. Destacando la necesidad de prevenir otros problemas de mayor complejidad a futuro.

Quien debe establecer una confirmación diagnóstica es un centro especializado.

Por lo anterior, el circuito de apoyo se puede activar, estableciendo contacto con la Red Educativa local a través de la Escuela donde el niño/a asiste, donde pueden existir profesionales que apliquen el diagnóstico que se requiere y de no ser así, internamente, derivar a Centros de diagnóstico Educativos o psicopedagógicos que dependan del Departamento de Educación Municipal.

Es posible recurrir directamente al Consultorio, donde el niño puede ser evaluado y atendido desde el programa de Salud Mental en su línea específica para la atención de trastornos hiperactivos de la atención²¹.

Otra alternativa para el caso de los trastornos de lenguaje, es recurrir a las distintas Escuelas de lenguaje que pueden existir en los territorios, donde se debe averiguar directamente, los requisitos de evaluación y postulación.

²¹ Ver en Capítulo Recursos Institucionales; Atención de Salud Primaria, pp 110



INTELIGENCIA LÍMITROFE

Algunas denominaciones asociadas:

Discapacidad Mental

Leve a Moderada.

Este es un problema en ocasiones desconocido para las propias familias, ya que quienes lo manifiestan, no presentan un franco retraso mental, pero sin embargo, su inteligencia no está dentro de los rangos de normalidad. Esto ocasiona fracaso escolar o laboral y escaso entendimiento de las demandas del medio.

“Inteligencia es la facultad compuesta o global del individuo de actuar adecuadamente, pensar razonablemente y relacionarse efectivamente con su mundo circundante...” (Weschler en Capponi; 1987).

El nivel de inteligencia se mide por medio del Coeficiente Intelectual (CI), que corresponde al cociente entre edad mental y edad cronológica, y se calcula a través de pruebas que miden funciones en lo verbal y en lo manual.

“... un CI entre 90 y 110 es considerado Normal... un CI menor a 90 correspondería al Rango Limitrofe, sin alcanzar aún niveles de Retraso Mental...” (Weschler en Capponi; 1987).

A diferencia de la inteligencia límite, el Retraso Mental compromete más áreas del desarrollo y se caracteriza por “una capacidad intelectual general significativamente inferior al promedio, que se acompaña de limitaciones significativas de la actividad adaptativa (...) de por lo menos dos de las siguientes áreas de habilidades: comunicación, cuidado de sí mismo, vida doméstica, habilidades sociales/interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad. Su inicio debe ser anterior a los 18 ‘años de edad”. (APA, 2001)

Como el rango límite genera dificultad para entender las demandas del medio, en el caso de los niños/as, los hace especialmente vulnerables en sus contextos



Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

educacionales y sociales.

Niños y niñas pertenecientes a familias vulnerables sicosocialmente, que tienen dificultades para el aprendizaje por inteligencia limitrofe no diagnosticada, profundizada en muchos casos por escasa estimulación.

Niños y niñas con inteligencia limitrofe pertenecientes a sectores de extrema vulnerabilidad psicosocial que viven negligencia o abandono parental-familiar y que están mayormente expuestos al abuso de terceros, lo que los deja en una situación de mayor riesgo ante la explotación infantil.

Familias que no saben cómo enfrentar la situación, que no estimulan el adecuado desarrollo de la inteligencia del niño/a, generando stress intrafamiliar e incluso haciéndolos más susceptibles al maltrato. Este hecho requiere un acompañamiento al adulto significativo a través de una estrategia educativa que le permita empatizar con la situación del niño/a y generar códigos de comunicación y establecimiento de normas acordes a la capacidad de este último.

La pesquisa y diagnóstico de este problema es escasa, atribuyéndose principalmente sólo a problemas conductuales, de bajo rendimiento escolar, o la dificultad de estos niños/as para comprender instrucciones y adaptarse a contextos.

Medidas que se pueden tomar:

Por parte del Operador/a, se espera que aplique observación directa del niño/a, en situaciones o contextos cotidianos, en los que él/ella actué libremente, para ver cómo es su desenvolvimiento y a partir de ello, detectar indicadores que hagan presumir la existencia de este problema.

En el caso de aquellas familias en las que se ha constatado y/o asumido la presencia de este problema en alguno de sus integrantes, se sugiere fortalecer un rol educativo que tienda al apoyo y transferencia de información clara y simple, motivando el desarrollo de destrezas para la adecuada estimulación de quienes los presentan, sean éstos niños/as o adultos/as.



Quien debe establecer una confirmación diagnóstica es un centro especializado, para ello se sugiere motivar a la familia a buscar apoyos institucionales externos, que puedan brindar profesionalmente esta estimulación, la educación y refuerzo paralelo al entorno familiar.

Sobre el circuito de apoyo que se puede activar; se requiere gestionar la evaluación en el Consultorio de Salud²² y una vez que se confirme el diagnóstico, ubicar en el territorio alguna Escuela Especial, donde existen los profesionales idóneos para atender a estas personas y en el caso que no se encuentre, buscar alguna otra institución especializada en otros sectores

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Algunas denominaciones asociadas:

Trastorno Paranoide,
Trastorno Esquizoide,
Trastorno Antisocial, Trastorno Límite, Trastorno Histriónico, Trastorno de la Personalidad por Evitación, Trastorno de la Personalidad por Dependencia.

Constituyen un conjunto de perturbaciones o anomalías que se dan en las dimensiones emocionales, afectivas, motivacionales y de relación social de los individuos.

Estos tipos de trastornos implican formas de comportamiento duraderas y profundamente arraigadas, por lo que constituyen modalidades estables de respuesta a un amplio espectro de relaciones individuales y sociales.

Representan desviaciones del modo como un individuo normal de una determinada cultura percibe, piensa, siente y sobre todo, se relaciona con los demás.

“Un trastorno de la personalidad es un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto” (APA, 2001)

22 Ver en capítulo Recursos Institucionales; Atención de Salud Primaria, pp. 110.



Por otro lado, Capponi (1987), clasifica los trastornos de personalidad entre Neuroóticos y Fronterizos; en los primeros, se pueden encontrar del tipo dependiente, histriónico, narcisista, antisocial, compulsivo, pasivo-agresivo, esquizoide, evitador y orgánico. Mientras que en los segundos, es posible encontrar esquizotípico, paranoico, límite (borderline) y orgánico fronterizo.

Según el autor, ambas categorías presentan un compromiso psicopatológico del Yo; en el caso de los trastornos fronterizos, esta disfunción es mucho más grave en el área de las relaciones interpersonales, debido a una alteración severa en el "Área del Vínculo", que se traduce en una defectiva integración de la "dimensión realidad-irrealidad".(Capponi; 1987)

En este sentido, cabe enfatizar que si bien la descripción de la categoría neuroótico puede asociarse a rasgos de personalidad que pueden ser comunes o característicos de cualquier individuo, la clasificación que aquí se establece, refiere a que estos rasgos constituyen un patrón de conducta permanente e inflexible ante cualquier escenario o contexto, a diferencia de una persona que no teniendo estas patologías a la base, es capaz de regular su comportamiento.

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Personas adultas, hombres y mujeres que presentan Trastorno de personalidad y que junto con ello, presentan un consumo problemático o dependencia de sustancias tóxicas. Esta manifestación simultánea, es la que se denomina Patología Dual y suele caracterizarse por alta inestabilidad del ánimo; irritabilidad extrema; conductas muy violentas con el entorno, lo que genera gran dificultad para el relacionamiento interpersonal y que por ende, afecta fuertemente a la familia del afectado/a, quien incluso puede presentar de autoagresión como cortes en los brazos u otras zonas del cuerpo y, en casos más graves, ideación o intento suicida.

Acciones impulsivas y relaciones interpersonales caóticas, caracterizadas por una grave dependencia del otro y/o instalación de la agresión como medio relacional. También puede presentarse el miedo extremo a la pérdida del otro/a ya sea real o imaginaria.



Mujeres y hombres que presentan trastorno histriónico de la personalidad, con una interacción marcada por el deseo evidente de conquistar al otro, con el fin de lograr apoyo y admiración. Esto, a través de actitudes exageradas, expresivas, dramáticas y seductoras, en especial con el sexo opuesto.

Medidas que se pueden tomar: Debido al carácter psiquiátrico de estos problemas y la consecuente necesidad de atención clínica, la principal sugerencia para el Operador/a, radica en que procure la aplicación de un diagnóstico especializado en el caso que exista solo una presunción y; cuando el cuadro clínico esté diagnosticado, motivar al afectado y al entorno a que se mantenga el tratamiento psicoterapéutico y/o farmacológico que se le pueda haber indicado. Esto requiere de un acompañamiento empático y motivador hacia la persona afectada y su familia.

Se debe realizar un trabajo educativo en el que se sugiere transferir información clara respecto de estos trastornos, que tienda principalmente a la comprensión del comportamiento del afectado/a, que muchas veces le altera a sí mismo o descoloca a su entorno.

Por lo anterior, para el circuito de apoyo que se debe activar, es fundamental la derivación a un Consultorio²³ como primera puerta de entrada al Sistema de Salud, donde se establecerá el diagnóstico clínico y se dará las indicaciones o derivaciones internas, para el inicio, mantención o reactivación del tratamiento.

También se recomienda coordinación con el equipo de salud tratante para efectos de monitoreo y seguimiento del caso, y se sugiere indagar información relevante que el Operador/a pueda transmitir de manera simple a los implicados, a modo de refuerzo del trabajo del Sistema de Salud.



²³ Ver en Capítulo Recursos Institucionales; Atención de Salud Primaria, pp 110.

TRASTORNOS PSICÓTICOS

Algunas denominaciones asociadas Esquizofrenia, Ideas Delirantes, Alucinaciones Manifiestas

La sicosis es un trastorno mental mayor de origen emocional u orgánico que produce un detrimento de la capacidad para pensar, responder emocionalmente, comunicar e interpretar la realidad, que genera un deterioro funcional que interfiere o altera el juicio de realidad.

Según el Manual de Desordenes Mentales, un trastorno mental se denomina psicótico si ocasiona un "deterioro que interfiere en gran medida la capacidad para responder a las demandas cotidianas de la vida", así como la "pérdida de las fronteras del ego o un grave deterioro de la evaluación de la realidad". (APA, 2001)

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Jóvenes que presentan por primera vez un cuadro psicótico, manifestando fenómenos alucinatorios de tipo paranoide (con ideas persecutorias). Lo que habitualmente incluye la presencia de alucinaciones visuales o auditivas.

Personas que presentan un cuadro psicótico crónico y estabilizado en tratamiento con medicamentos y terapia ocupacional.

Mujeres que en sus familias tienen algún integrante que padece este tipo de patologías, que afectan fuertemente las relaciones intrafamiliares y ante las cuales ellas, refieren no tener manejo por los límites que sobrepasan las conductas del enfermo.

Lo anterior requiere un adecuado entrenamiento a las familias, por la necesidad de fomentar el tratamiento ambulatorio asistido de estas patologías, el que facilita la integración y desempeño social de los afectados/as.



Medidas que se pueden tomar: Al igual que en el problema anterior, debido al carácter psiquiátrico de estas patologías y la consecuente necesidad de atención clínica, el Operador/a debe intencionar la aplicación de un diagnóstico especializado en el caso que exista solo una presunción y; cuando el problema esté diagnosticado, motivar al afectado y al entorno a que se mantenga en el tratamiento psicoterapéutico y/o farmacológico que se le pueda haber indicado.

Se sugiere frente a estos problemas, un especial acompañamiento y apoyo psicosocial al entorno familiar, junto con el tratamiento clínico correspondiente, por los altos niveles de estrés intrafamiliar que se generan y por la eventual posibilidad que, debido a la presencia de estas patologías, existan riesgos para la integridad física y mental de ese entorno.

Sobre el circuito de apoyo que se puede activar, es fundamental la derivación a un Consultorio²⁴ como primera puerta de entrada al Sistema de Salud, donde se establecerá el diagnóstico clínico y se dará las indicaciones o derivaciones internas, para el inicio, mantención o reactivación del tratamiento.

También se recomienda coordinación con el equipo de salud tratante para efectos de monitoreo y seguimiento del caso, y se sugiere indagar información relevante que el Operador/a pueda transmitir de manera simple a los implicados, a modo de refuerzo del trabajo del Sistema de Salud.

En concordancia con las actuales Políticas de Salud, se puede promover la integración sociofamiliar del afectado/a, para facilitar su tratamiento ambulatorio en caso que éste haya sido indicado; ya sea a través del entrenamiento con su familia de origen o de otras redes primarias que puedan darle refuerzo; para esta labor, se puede solicitar apoyo y orientación a la Red especializada o al equipo clínico tratante.



²⁴ Ver en Capítulo Recursos Institucionales; Atención de Salud Primaria, pp. 110.



:: ámbito justicia

A continuación se presenta una serie de conceptualizaciones operativas con base legal que permitirán al Operador/a reconocer la presencia de algunos de estos problemas en las personas o familias que atiende. Sin embargo, cada uno de ellos requiere ser definido como tal por un profesional de las ciencias jurídicas que pueda confirmar que la situación descrita se relaciona con una normativa legal y puede abordarse judicialmente.

Cabe señalar que a nivel territorial-comunal, un referente importante para confirmar la presunción diagnóstica del Operador/a son los Consultorios jurídicos de las Corporaciones de Asistencia Judicial²⁵.

MATERIAS DE FAMILIA

Algunas denominaciones asociadas:

Pensiones Alimenticias, Reconocimiento de Paternidad, Visitas, Divorcio, Cuidados Personales.

Es el conjunto de asuntos concernientes a las relaciones personales y patrimoniales de los miembros que integran la familia entre sí y con otros, que hacen referencia a los derechos y deberes entre ellos/as. Para efectos legales, tales relaciones se originan a partir del vínculo del matrimonio o del parentesco, sea este consanguíneo o no.

Estas materias son abordadas por los Tribunales de Familia²⁶, institución a la que se debe recurrir para que estos derechos o deberes se hagan efectivos en el caso que estén siendo vulnerados.

Las principales Materias de Familia consultadas o reclamadas son:

Cuidados personales: Se refiere al adulto que se hará cargo de los cuidados del niño/a, y que es responsable de él frente a la ley. Anteriormente se le conocía como tuición



²⁵ Ver en capítulo Recursos Institucionales; Corporación de Asistencia Judicial, pp. 127.

²⁶ Ver en Capítulo Recursos Institucionales; Tribunales de Familia, pp. 130.

Pensiones alimenticias: Se refiere al derecho a alimentos que les corresponde a los hijos y al cónyuge más débil que así lo requiera.

Autorizaciones de salidas del país: Se refiere a las situaciones en que un menor de edad debe salir de viaje y requiere para ello de la autorización parental.

Relación directa y regular: Se refiere a aquellas situaciones en que los padres se encuentran separados y el hijo debe ejercer su derecho a mantener una relación directa y regular con el padre o madre que no vive con él. Anteriormente se le conocía como derecho de visitas.

Filiación: Se refiere al derecho de los hijos a ser reconocidos por sus padres biológicos, o el derecho del padre a reconocer su hijo.

Divorcio: Se refiere a situaciones de ruptura matrimonial, que requieren ser resueltas desde lo legal, poniendo fin al matrimonio a través de una sentencia judicial.

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Matrimonios que se encuentran recientemente separados y que confunden su relación de padres con su relación de pareja, generándose conflictos asociados al tema del cuidado personal de sus hijos. Así también es frecuente observar situaciones donde se instrumentaliza a los niños/as en el conflicto de pareja, quienes son utilizados para poner condiciones en beneficio de uno u otro adulto.

Matrimonios que terminan su relación de manera informal y no llegan a resolverlo a través de los mecanismos jurídicos que ofrece la ley de divorcio, ello ocurre frecuentemente por falta de información, ante lo que es recomendable una labor de orientación educativa.

Mujeres que viven situaciones de necesidad económica y que no tienen claridad que pueden demandar a su cónyuge por pensión alimenticia para ellas, para lo cual no es necesario estar separadas.



Medidas que se pueden tomar: Por parte del Operador/a, se espera que desarrolle la habilidad de detección frente a la presencia de alguna de estas situaciones, desde una perspectiva de Derechos esto implica, que observe permanente la presencia de situaciones que vulneren los derechos y deberes existentes entre los integrantes de una familia.

Para ello, se sugiere un trabajo educativo-formativo permanente que oriente de manera simple sobre las implicancias legales, pero que además fomente actitudes co-responsables y preventivas al interior de la familia.

En el caso de aquellas familias en las que se ha constatado y/o asumido la presencia de algún tipo de vulneración o desacuerdo, se sugiere orientar al afectado/a y, en el caso que sea posible, a las partes involucradas, para orientarles conjuntamente sobre las alternativas de resolución previas a la judicialización, que permiten tomar consensos en un marco de responsabilidad y respeto mutuo, que favorecen la protección de los miembros de una familia.

En el caso de situaciones de esta naturaleza, que impliquen una disposición confrontacional y cerradas al diálogo, es importante acompañar a la persona que atiende, brindando contención, apoyo, estímulo e información clara sobre las alternativas legales para resolver el problema.

Sobre el circuito de apoyo que se puede activar, se sugiere principalmente, establecer contacto con la Corporación de Asistencia Judicial²⁷ para derivar a sus Centros de Mediación o a sus Consultorios Jurídicos, también puede acudir directamente al Tribunal de Familia correspondiente²⁸.

En ambas instancias, se dispone de un profesional o un equipo que “medie” la resolución pacífica o no confrontacional de aquellos problemas que son susceptibles de abordar a ese nivel. En el caso de la Corporación de Asistencia Judicial, ellos pueden otorgar el beneficio de patrocinio para la defensa ante el Tribunal de Familia correspondiente.



²⁷ Ver en capítulo Recursos Institucionales, Corporación de Asistencia Judicial, pp. 127.

²⁸ Ver en capítulo Recursos Institucionales, Tribunales de Familia, pp. 130.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Algunas denominaciones asociadas:

VIF, maltrato de pareja,
medidas cautelares,
medidas de protección.

En Chile, la Violencia Intrafamiliar fue tipificada como delito a partir de octubre año 2005, fecha en que se promulgó la Ley N° 20.066 de Violencia Intrafamiliar, la que en su artículo N° 5 define:

“Será constitutivo de violencia intrafamiliar todo maltrato que afecte la vida o la integridad física o psíquica de quien tenga o haya tenido la calidad de cónyuge del ofensor o una relación de convivencia con él; o sea pariente por consanguinidad o por afinidad en toda la línea recta o en la colateral hasta el tercer grado inclusive, del ofensor o de su cónyuge o de su actual conviviente.”

“También habrá violencia intrafamiliar cuando la conducta referida en el inciso precedente ocurra entre los padres de un hijo común, o recaiga sobre persona menor de edad o discapacitada que se encuentre bajo el cuidado o dependencia de cualquiera de los integrantes del grupo familiar.”

Cabe señalar que el Juzgado de familia es el Tribunal que resuelve los casos de Violencia Intrafamiliar. Sin embargo, la ley establece otra tipología de delito, definido como Maltrato habitual, referido a aquellos casos en los que la Violencia se ejerce de manera reiterada durante un lapso de tiempo determinado. Frente a estas situaciones, el delito que se configura pasa a ser materia Penal, por lo que los/as afectados pueden recurrir a la Fiscalía Penal Pública para su defensa.

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Mujeres que viven Violencia Física, Psicológica, Sexual, Económica; que se expresan a través de golpes con o sin objetos contundentes, insultos, humillaciones, gritos, intimidación, amenazas, siendo forzadas a tener relaciones sexuales, negar o condicionar el dinero necesario para la mantención propia y/o de las hijas o hijos.



Es frecuente que las personas víctimas de Violencia Intrafamiliar, aunque hayan visualizado la existencia del problema y debido al daño psicoemocional que tienen, no estén interesados/as o dispuestos/as a judicializar la situación. Por lo general, este escenario se presenta en el marco de una intervención de contención, orientación y/o acompañamiento posterior a un episodio de crisis.

Personas que, habiendo decidido tomar medidas judiciales, no encuentran en la red institucional el nivel de apoyo, contención o protección que requieren. Este hecho amerita especial atención y abordaje mediante una derivación asistida que prevenga los niveles de victimización que se pueden generar.

Medidas que se pueden tomar: Por el carácter delictual de la violencia intrafamiliar se requiere promover, difundir y concretar la denuncia frente a estos hechos. En este sentido, es vital el trabajo previo que se haya realizado con la persona afectada ya sea a nivel de primera acogida, de acompañamiento para la toma de decisión o de contención en casos de crisis ²⁹.

También es fundamental el rol educativo por parte del Operador/a, el que debe centrarse principalmente en orientar de manera simple las implicancias jurídicas del problema, motivando siempre la decisión de buscar ayuda especializada y reforzando el potencial interno para el afrontamiento y superación de este problema.

Otro elemento importante a considerar es la indagación de las condiciones emocionales y materiales del afectado/a frente a la judicialización, esto implica por ejemplo, constatar la generación o no de ingresos propios, la existencia de un domicilio alternativo para protegerse, la presencia de niños/as en el entorno familiar y la existencia de redes personales que puedan contener y apoyar. Toda esta información es importante transferirla oportunamente al organismo especializado al que se derive, ya que pueden constituir antecedentes relevantes para el establecimiento de medidas de protección.



²⁹ Ver en apartado Ambito Salud Mental, ficha Violencia Intrafamiliar, pp. 60.

Sobre el circuito de apoyo que se puede activar, cabe señalar que:

Tal como se sugirió en la definición de Violencia Intrafamiliar en el apartado de salud mental, es necesario que el Operador/a co-intervenga con un organismo especializado como pueden ser los Centros de la Mujer del Servicio Nacional de la Mujer ³⁰, Programas municipales de atención de VIF u otros organismos, como ONG's que se dedican especializadamente a estas materias.

Respecto de la denuncia propiamente tal, ésta se puede realizar ante Carabineros, Policía de Investigaciones, el Ministerio Público o el Juzgado de Familia correspondiente, este último se sugiere sobre todo cuando existe violencia psicológica o económica sin evidencia física.

Es bueno recordar que existe la posibilidad que terceras personas llamen al numero 149 de Carabineros para que intervengan in situ episodios de agresión intrafamiliar para lo cual, ellos pueden ingresar al domicilio de la víctima sin la autorización de un Juez.

Al momento de la denuncia, es bueno que la víctima pueda entregar algunas informaciones relevantes tales como: frecuencia de la agresión, tipo de agresiones, existencia de amenazas de muerte, posesión o uso de armas por parte del agresor/a, dependencia económica respecto del agresor/a, antecedentes previos de agresión (evaluaciones médicas o constancias en Carabineros, entre otras).

Respecto de quienes pueden denunciar, cabe señalar que puede hacerlo la persona afectada o cualquiera otra que conozca los hechos, como familiar, vecino o amigo. Así mismo, los funcionarios públicos y otros actores gubernamentales tienen la obligación de denunciar estos hechos.

Finalmente, se puede llamar al FONOFAMILIA n°149 de Carabineros de Chile, donde se entrega atención especializada a víctimas de VIF, orientación e información sobre procedimientos para la denuncia y sobre redes de apoyo psicosocial³¹.



³⁰ Ver en Capítulo Recursos Institucionales; SERNAM, pp 123.

³¹ Ver en Capítulo Recursos Institucionales; Carabineros de Chile, pp 161.

MALTRATO INFANTIL

Algunas denominaciones asociadas:

**Protección de Menores,
Maltrato Leve a Grave,
Negligencia, Niños
Vulnerados, Abuso
Sexual Infantil.**

Desde el punto de vista jurídico, el maltrato infantil, es una categoría que en Chile no está contemplada ni tipificada como figura constitutiva delito. Lo que existe es una serie de disposiciones legales que, desde distintas materias como son las de Familia, Civil o Penal, hacen referencia a la protección de la integridad física o psicológica de las personas o la protección de los niños y niñas.

Junto con ello y en el marco de las Convenciones y Tratados Internacionales el Estado Chileno, en el año 1990, ratificó la Declaración Universal de los Derechos del Niño, que había sido proclamada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959. Esta ratificación implica que las disposiciones de esa Declaración tienen vigencia y son plenamente aplicables al interior de la legislación nacional, por lo que también se constituye un marco jurídico frente a este problema.

Sobre lo anterior, cabe comprender entonces que, dependiendo del nivel de gravedad del maltrato o de las lesiones o daños que este implica, debe ser abordado como una causa judicial al alero de algunas legislaciones, como son la Ley de Violencia Intrafamiliar, Ley de Delitos sexuales, el Código Civil o el Código Penal.

“Se define como niño maltratado a aquel que es víctima de violencia física, psicológica, negligencia (ausencia injustificada de cuidados), provocada por sus padres o adultos que los tengan bajo su cuidado, incluyendo el abuso sexual, lo que va a derivar en consecuencias graves para su salud y desarrollo físico y psicológico” (Moya: 2003)

Al ser el maltrato constitutivo de delito, corresponde denunciar el caso ante el Ministerio Público, Carabineros, o Policía de Investigaciones. Junto con ello, siempre el respectivo Juzgado de Familia es competente para resolver las medidas de protección que el niño necesite.



Frente a la judicialización de estos casos, es importante que el Operador/a inter venga desde el nivel de acompañamiento psicosocial y ejerciendo un rol interme diario que facilite el entendimiento, acceso y acercamiento de la persona o familia afectada con las redes judiciales, de tal manera que se resguarde una integración favorable al proceso judicial que se inicia, tanto a nivel de sus resultados como del impacto emocional que genera en las personas afectadas.

En este contexto, se sugiere especial atención a:

- La victimización secundaria: Debe evitarse exponerlo a reiterados interrogato rios. Hay recursos procesales y técnicos para ello.
- El proceso de reparación debe comenzar lo más pronto posible independiente del curso judicial que tome el caso, ya que este puede llegar a demorar meses.

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Madres o padres que, estando en conocimiento del maltrato que sufren sus hijos/as por parte de algún otro integrante de la familia, no se atreven a denunciarlo debido a relaciones de dependencia afectiva o económica que tienen con el agresor/a.

Niños que trabajan en la calle a temprana edad, para resolver necesidades ma teriales en sus familias y que son agredidos físicamente si no aportan en lo económico.

Niños/as en evidente estado de desamparo que viven negligencia parental y que permanecen la mayor parte del tiempo en la calle, expuestos a la vinculación con grupos delictivos, al maltrato callejero, a la iniciación en actividades delictuales y a la explotación sexual.

Niños/as que presentan secuelas físicas del maltrato del que son víctimas, las que suelen ser detectadas en la escuela, ante lo cual se requiere una coordinación directa y fluida con esos organismos para abordar interinstitucionalmente la judi calización del problema.



Medidas que se pueden tomar: Por el carácter delictual del maltrato infantil, se requiere promover, difundir y concretar la denuncia frente a estos hechos.

Tal como se señaló en el apartado de Salud Mental para este problema, en el caso de constatación del maltrato, se debe establecer contacto inmediato con el adulto responsable o significativo para evaluar su posición frente al problema, las condiciones en que se encuentra para otorgar al niño/a la protección y cuidados especiales que requiere y su disposición para el necesario proceso de judicialización.

Sobre el circuito de apoyo que se puede activar con la Red, se sugiere:

En primera instancia, establecer contacto con la Corporación de Asistencia Judicial³², OPD³³ u otra Oficina de infancia municipal, donde se pueda obtener orientación legal frente a cada caso en particular. Ello debido a que es importante esclarecer y tipificar jurídicamente bajo qué legislación o legislaciones se puede abordar la denuncia y consecuente proceso judicial.

Independiente de aquello, es importante tener en claro que existen variadas instancias a las que se puede recurrir para recibir orientación y efectuar denuncias de maltrato infantil, entre ellas cabe mencionar:

- Acudir directamente a Carabineros de Chile, donde puede recibir información, registrar la denuncia, donde se le derivará a la autoridad judicial que corresponda.
- Llamar al FONOFAMILIA n°149 de Carabineros de Chile³⁴, donde se le informará sobre las acciones que se debe adoptar frente a casos de maltrato infantil, también informan sobre la red de instituciones que atienden en estas materias, de tal manera que los/as interesados puedan asistir.
- Portal Web del Servicio Nacional de Menores (www.sename.cl): se puede hacer denuncias mediante un formulario que se debe completar, cuya información es



³² Ver en Capítulo Recursos Institucionales; Corporación de Asistencia Judicial, pp.127.

³³ Ver en Capítulo Recursos Institucionales; SENAME, pp.123.

³⁴ Ver en Capítulo Recursos Institucionales; Carabineros de Chile, pp.161.

analizada por un equipo interdisciplinario de la institución que califica el tipo y nivel de daño y en función de eso, lo derivan al organismo pertinente.

- Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias del SENAME (OIRS): Se puede acudir directamente a las oficinas regionales para solicitar orientación o para hacer denuncia presencial de maltrato contra niños y niñas. También se puede realizar consultas telefónicas a cada una de estas oficinas o enviar correo electrónico a oirs@sename.cl.
- Las niñas y niños pueden llamar directamente al FONO NIÑOS n°147 de Carabineros de Chile, en el que se les informará y acogerá en sus inquietudes, se les dará apoyo y orientaciones básicas y, en caso de ser necesario, se trasladarán al lugar de los hechos para contener la situación.

Finalmente, cabe señalar que en casos de Violencia Intrafamiliar que no han sido denunciados por parte de la víctima adulta/o o por terceros; se puede solicitar de igual forma una Medida de Protección para las niñas o niños que estén siendo víctimas, lo que debe hacerse frente a los Tribunales de Familia, dónde se puede llegar a tipificar de manera independiente el Maltrato Infantil que se genera.

DELITOS ASOCIADOS A DROGAS

Algunas denominaciones asociadas:

Tráfico de Drogas, Medidas Reparatorias o Cautelares en Tratamiento de Consumo, Narcotráfico, Microtráfico.

Son los actos ilícitos relacionados con la producción, el tráfico, la venta o la tenencia de drogas prohibidas por la ley. Las Infracciones relacionadas con esta problemática son reguladas por la Ley N° 20000, publicada el 16 de Febrero de 2005 y en ella se establece sanciones para:

“Art.1: Los que elaboren, fabriquen, trasformen, preparen o extraigan sustancias o drogas estupefacientes o sicotrópicas productoras de dependencia física o síquica, capaces de provocar graves efectos tóxicos o daños considerables a la salud”.



“Incurren también en este delito, quienes tengan en su poder elementos, instrumentos, materiales o equipos comúnmente destinados a la elaboración, fabricación, preparación, transformación o extracción de las sustancias o drogas a que se refieren los incisos anteriores”.

“Art.2: La producción, fabricación, elaboración distribución, transporte, comercialización, importación, exportación, posesión o tenencia de precursores o de sustancias químicas esenciales, con el objetivo de destinarlos a la preparación de drogas estupefacientes o sustancias sicotrópicas para perpetrar dentro o fuera del país, alguno de los hechos considerados como delitos en esta ley”.

Además de la ley 20.000, existen otras leyes que regulan esta materia, entre ellas cabe mencionar:

- Ley de Tabaco N° 20.105: publicada el 16 de mayo de 2006.
- Ley de Alcoholes N° 19.925: publicada el 19 de enero de 2004.
- Antigua ley de drogas N° 19.366: promulgada el 12 de enero de 1995 y modificada el 31 de mayo de 2002.

De acuerdo a lo informado por CONACE, los principales delitos que se asocian al tráfico de drogas se definen como:

“Delincuencia Organizada (mafias): el tráfico de drogas y el lavado de dinero suelen asociarse a grupos criminales organizados conocidos como mafias. En algunos casos, también se vinculan al juego, el tráfico de armas y la falsificación de documentos”. (www.conace.cl; nov. 2008)

“Lavado de dinero: Naciones Unidas define el lavado de dinero como subterfugio para formalizar flujos financieros informales de procedencia ilícita, particularmente el narcotráfico, o como la introducción subrepticia de dinero de origen ilícito en los canales legítimos de la economía formal”. (www.conace.cl; nov. 2008)

“Desvío de precursores y sustancias químicas controladas: Los precursores son sustancias que se utilizan en la producción, fabricación y/o preparación de estupe-



facientes o sustancias sicotrópicas, por lo que resultan fundamentales para dichos procesos". (www.conace.cl; nov. 2008)

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Personas que trafican drogas en sectores de alta vulnerabilidad psicosocial, utilizando para ello a menores de edad, quienes se ven involucrados en el consumo.

Personas que, en el marco de un juicio por algún delito asociado a drogas, se encuentran obligadas a llevar a cabo un tratamiento contra el consumo problemático que presentan.

Medidas que se pueden tomar:

Por parte del Operador/a se espera una permanente labor educativa y preventiva que mantenga informadas a las personas que atiende sobre las implicancias judiciales de estos delitos y de la importancia de ejercer control social sobre su existencia. En este sentido, colaborar en instancias de prevención y sanción comunitaria al consumo y motivar a las personas a integrarse a ellas, puede ser de gran ayuda.

En el caso de que se detecte jóvenes o niños con conductas de riesgo e iniciática en el consumo, es especialmente importante desplegar un trabajo de orientación y formación que contenga y ayude a neutralizar todos los estímulos favorables al consumo que esta persona, probablemente, recibe en su medio cotidiano.

También en relación a la protección de niños/as o adolescentes frente a estos delitos, es especialmente importante detectar cuándo ellos están siendo manipulados u obligados a involucrarse en prácticas de microtráfico u otros ilícitos. Lo que claramente, constituye además una forma de maltrato infantil.

Sobre el circuito de apoyo que se puede activar, se sugiere una coordinación fluida y permanente con las oficinas comunales del programa PREVIENE ³⁵, con quie-



35 Ver en capítulo Recursos Institucionales; CONACE, pp. 118

nes se puede desarrollar y potenciar acciones tendientes al combate comunitario de estos delitos, organizar actividades grupales de carácter informativo y recibir orientación especializada.

Frente a la constatación de Delitos Asociados a drogas, cabe señalar la importancia de efectuar las denuncias, donde se sugiere acudir directamente a Carabineros³⁶ o contactarse a través de su FONO DROGAS 135, que “atiende denuncias y recibe información sobre personas y lugares involucrados en el tráfico y consumo de drogas, manteniendo siempre el anonimato de la persona que llama. Se genera un documento que es entregado a la sección correspondiente del Departamento de Control de Drogas y Prevención Delictual, OS-7, para que se realice una investigación y se tomen medidas cuando hay antecedentes suficientes”. (www.conace.cl; nov. 2008)

MATERIAS PENITENCIARIAS

Algunas denominaciones asociadas:

Cumplimiento de Condena, Beneficios y Conducta Intrapenitenciaria, Relación con el Medio Libre.

Es el conjunto de asuntos y trámites relacionados con la fase de cumplimiento de una Pena, referente a condenas ejecutoriadas y situaciones intrapenitenciarias.

Son aquellos aspectos que se relacionan con todas las gestiones o tramites que quienes estas reclusos/as tienen que hacer en relación a sus asuntos personales o familiares (educación, salud, trabajo, previsión).

Estas materias tienen como principal fundamento el hecho que la persona reclusa sigue manteniendo vínculos con el medio libre durante el periodo que cumple condena, cuestión que constituye un derecho que el sistema penitenciario resguarda y ante el que toma, en sus procedimientos, las medidas concretas para que ellos se ejerzan.

³⁶ Ver en capítulo Recursos Institucionales; Carabineros de Chile, pp 161.



Para el ejercicio de estos derechos, cada persona reclusa, al ingresar al sistema penitenciario se somete a un régimen de conducta, que establece una serie de normas que debe cumplir.

Dentro de estas materias, las principales son:

- Beneficios intrapenitenciarios; corresponde a aquellas garantías a las que se puede optar en atención a una buena conducta, por ejemplo, salidas dominicales; de fines de semanas; libertad condicional; salidas esporádicas para visita a familiar en caso de urgencia grave o muerte; salidas controladas al medio libre, para acudir a instancias de capacitación o empleo preferentemente e indulto presidencial.
- Unificación de causas: corresponde al trámite que permite a aquellas personas que se encuentran reclusas por mas de una condena, solicitar a la Corte la unificación de las causas que les dieron origen. En este caso, la resolución de la Corte podría implicar una rebaja en el total de años.

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Personas reclusas que, cumpliendo el requisito de conducta, se les invita por parte del área técnica del recinto intrapenitenciario o solicitan directamente a ésta, participar en actividades de desarrollo personal y grupal tales como: talleres deportivos, de capacitación, de habilitación laboral u otros.

Personas reclusas que requieren realizar tramites con servicios públicos tales como Registro Civil, para obtener su carnet de identidad; INP, en el caso que sean beneficiarios de algún tipo de pensión; o acudir a Centros de Salud, en caso de accidentes o enfermedades de mayor complejidad. Frente a estas necesidades, el recinto intrapenitenciario puede organizar Operativos en los que cada institución presta atención en terreno a través de un funcionario que la representa.

Personas que necesitan realizar trámites en relación a su vinculación familiar tales como reconocimiento de hijos o autorizaciones notariales para salida del país.



Medidas que se pueden tomar: Por parte del operador/a, se sugiere una atención basada en la información clara respecto de estas posibilidades que el sistema penitenciario brinda, donde se explique al interesado a su grupo familiar sobre las alternativas con que cuenta.

Respecto del circuito de apoyo que se puede activar, éste corresponde internamente a Gendarmería de Chile³⁷, quienes aplican los procedimientos para evaluar la posibilidad de conceder el beneficio.

Para efectos de del apoyo a la familia, se puede establecer contacto con los equipos técnicos de las unidades penitenciarias, donde se puede tomar conocimiento sobre cómo orientar a la familia, principalmente en relación a cómo ella puede motivar e instar a la persona reclusa a cuidar y resguardar su conducta a nivel interno y a proyectar sus posibilidades de reinserción social futuras.

ELIMINACIÓN DE ANTECEDENTES

Algunas denominaciones asociadas:
Limpiar Antecedentes

Es la situación que se produce cuando una persona es condenada y esta Pena queda registrada en su certificado de antecedentes. Para estos casos, el sistema jurídico permite omitir y eliminar antecedentes en determinadas situaciones y cumpliendo con ciertos requisitos. La normativa que rige es la siguiente:

Decreto Ley N° 409: "tiene la posibilidad de eliminar sus antecedentes penales mediante un control voluntario, que consiste en una firma mensual: dos años si tiene una condena (25 controles de firma) y cinco años si tiene más de una condena (61 controles de firma)". (www.gendarmeria.cl; nov 2008)

Decreto Supremo N° 64: "tiene la posibilidad de eliminar una o algunas de las anotaciones de su prontuario, mediante un trámite a realizar directamente en el servicio de registro civil e identificación"³⁸. (www.gendarmeria.cl; nov 2008)



³⁷ Ver en capítulo Recursos Institucionales; Gendarmería de Chile, pp 138.

³⁸ Ver en capítulo Recursos Institucionales; Servicio de Registro Civil, pp. 140.

Situaciones Frecuentes con las que el Operador/a se puede encontrar:

Personas que cumplieron condena y que debido a sus antecedentes, tienen dificultades para encontrar trabajo, iniciar actividades comerciales u otro tipo de proyectos personales que faciliten su reinserción social.

Personas que requieren regularizar sus antecedentes con el objetivo de respaldar sus condiciones para el ejercicio de derechos y deberes en materias de familia, como por ejemplo, derechos de visita o cuidado personal de los hijos/as, lo que les permite reconstruir sus vínculos familiares

Medidas que se pueden tomar:

Por parte del operador/a, se sugiere una atención basada en la información clara respecto de esta necesidad, donde se explique al interesado y a su grupo familiar sobre las alternativas con que cuenta.

Respecto del circuito de apoyo que se puede activar, éste debe canalizarse con Gendarmería de Chile o con el Registro Civil según sea el caso y se debe sugerir al interesado/a que prepare la documentación que se le solicitará.

Para la aplicación del Decreto Ley 409, el interesado/a debe cumplir como requisito todas las penas cumplidas y multas pagadas y realizar el trámite en los Patronatos Locales de Reos, los Centros de Reinserción Social o las Unidades Penales del País, todos ellos dependientes de Gendarmería de Chile. Los documentos que se deben presentar son: "cédula de identidad, certificados de estudio original, mínimo 4° básico cumplido (si no lo tuviera deberá acreditarlo durante el periodo de control), si no ha cursado el 4° básico, se podrá evaluar en forma individual por profesional del patronato local" (www.gendarmeria.cl; nov.2008).

Para la aplicación del Decreto Supremo n°64, el interesado debe cumplir como requisitos:

- "Tener la pena cumplida y multas pagadas, las que deben estar registradas en el prontuario del servicio de registro civil". (www.gendarmeria.cl; nov.2008).



- “En el caso de las faltas, la eliminación es automática cuando: hayan transcurrido 3 años desde el cumplimiento de la condena y la falta sea la única anotación prontuarial”. (www.gendarmeria.cl; nov.2008)
- “En el caso de condenas por cuasidelito, simple delito o pena corporal no superior a tres años, la eliminación es automática cuando: hayan transcurrido a lo menos 5 años de cumplida la condena y registre condena por una sola causa”. (www.gendarmeria.cl; nov.2008)
- “En el caso de crimen sancionado con multa, la eliminación es automática cuando: hayan transcurrido a lo menos 10 años de cumplida la condena y registre condena por una sola causa”. (www.gendarmeria.cl; nov.2008)

Este trámite se debe realizar en el departamento Jurídico del Servicio de Registro Civil³⁹ y los documentos que debe presentar son: “Cédula de Identidad, Certificados de cumplimiento de condena, Copia de la sentencia ejecutoriada, Certificado de término de causa u otro documento que contenga toda la información necesaria para resolver acerca del beneficio, en caso que el tribunal no lo haya comunicado al Registro General de Condenas, Recibo o Certificado de pago de multas impuestas, si procede; si el trámite lo realiza una tercera persona, debe presentar y dejar un Poder Notarial especial; todos los documentos referidos deberán ser presentados en original o copia autorizada ante notario o por el organismo competente” (www.registrocivil.cl; nov 2008).



³⁹ Ver en capítulo Recursos Institucionales, Servicio de Registro Civil, pg. 140.

frente a los problemas...

¿cuáles son los niveles de atención que brindan las instituciones



Tal como se ha señalado, existen distintos niveles de atención⁴⁰ para el abordaje de las demandas de los usuarios/as en materia de Salud Mental y Justicia. Frente a esto, es particularmente importante la habilidad que tenga el Operador/a para cooperar con las instituciones de las redes de protección social.

Para ello, se requiere en primera instancia, conocer ampliamente la oferta institucional a nivel territorial-local y junto con ello, tener claridad del nivel de atención que la institución presta frente a cada problemática.

Para facilitar esta labor, se presentará un mapa ilustrativo, que señala las instituciones y los niveles de atención disponibles frente a cada una de los problemas descritos anteriormente.

Cabe señalar que este mapa es un material de trabajo permanente para el Operador/a. Éste sólo representa una guía para la toma de decisiones ya que, considerando la diversidad de las demandas de los usuarios/as, la diversidad y variabilidad de la oferta institucional en los contextos locales, es imprescindible que el Operador/a interprete este material como un referente que requiere validación permanente.



40 Ver página 42.

DEPRESION

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Psicosocial	Mediación	Tramitación de causas
Consultorios de atención primaria	●	●	●	●					
Atención de Salud Secundaria			●						

ANSIEDAD

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Psicosocial	Mediación	Tramitación de causas
Consultorios de atención primaria	●	●	●	●					
Atención de Salud Secundaria			●						



VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Psicosocial	Mediación	Tramitación de causas
Centro de la Mujer de SERNAM	●	●	●	●	●	●	●		
Consultorios de Atención primaria	●	●	●	●					
Atención de Salud Secundaria			●						
Corporación de Asistencia Judicial					●	●	●		
Tribunales de Familia									●
Fiscalía Penal Pública						●	●		
Carabineros		●			●				



MALTRATO INFANTIL

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Sicosocial	Mediación	Tramitación de causas
SENAME	●	●	●	●	●	●	●		
Consultorios de Atención primaria		●	●	●					
Atención de Salud Secundaria			●						
Corporación de Asistencia Judicial					●	●	●		
Tribunales de Familia									●
Fiscalía Penal Pública						●	●		
Carabineros		●			●				



cap. operativo

frente a las problemáticas
¿cuáles son los niveles de atención que brindan las instituciones?

CONSUMO DE DROGAS Y DELITOS ASOCIADOS

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Sicosocial	Mediación	Tramitación de causas
Consultorios de atención primaria	●	●	●	●					
Atención de Salud Secundaria o terciaria			●	●					
CONACE	●	●	●	●					
Corporación de Asistencia Judicial					●	●	●		
Defensoría Penal Pública						●			
Carabineros		●		●					
Fiscalía Penal Pública						●	●		

TRASTORNOS DEL DESARROLLO INFANTO JUVENIL

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Sicosocial	Mediación	Tramitación de causas
Consultorios de atención primaria	●	●	●	●					
Atención de Salud Secundaria			●						



TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Sicosocial	Mediación	Tramitación de causas
Consultorios de atención primaria			●	●					
Atención de Salud Secundaria o terciaria			●						

TRASTORNOS PSICÓTICOS

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Sicosocial	Mediación	Tramitación de causas
Consultorios de atención primaria			●	●					
Atención de Salud Secundaria o terciaria			●						



cap. operativo

frente a las problemáticas
¿cuáles son los niveles de atención que brindan las instituciones?

INTELIGENCIA LIMITROFE

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Sicosocial	Mediación	Tramitación de causas
Consultorios de atención primaria	●		●	●					
Atención de Salud Secundaria o terciaria			●						

MATERIAS DE FAMILIA

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Sicosocial	Mediación	Tramitación de causas
Corporación de Asistencia Judicial					●	●	●	●	
Tribunales de Familia								●	●
Carabineros				●	●				



MATERIAS PENITENCIARIAS

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Sicosocial	Mediación	Tramitación de causas
Gendarmería de Chile					●				

ELIMINACIÓN DE ANTECEDENTES

INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN QUE BRINDA								
	Salud Mental				Justicia				
	Promoción	Prevención	Tratamiento y Reparatorio	Integración Territorial	Orientación	Patrocinio Legal	Acompañamiento Sicosocial	Mediación	Tramitación de causas
Gendarmería de Chile					●				
Registro Civil					●				



cap. operativo

En síntesis:

- En este capítulo, se ha abordado una metodología de trabajo para el diseño e implementación de un proceso de Atención-derivación a través del establecimiento de un Circuito de Derivación tipo, que puede aplicarse a los distintos casos que el operador del Sistema de Protección Social deba atender. Esta metodología se resguarda a través de pasos y etapas muy concretas que son consideraciones prácticas u operativas.
- A lo largo del capítulo se ha descrito siete etapas para este circuito, haciéndose especial mención a dos de ellas por la relevancia que tienen para la de intervención psicosocial. Estas son, la etapa diagnóstica, donde el criterio orientador debe ser el grado de complejidad y la de Identificación de la institución mas apropiada para derivar, donde el criterio orientador es el nivel de atención que las distintas instituciones ofrecen.
- Lo anterior debe configurarse como una ecuación que requiere una relación directa y coherente en la aplicación de ambos criterios, lo que implica para efectos prácticos, que la institución donde se derive el caso, otorgue un nivel de atención acorde al grado de complejidad del problema detectada.
- Asimismo y en coherencia con el Enfoque de Gestión de redes propuesto en el capítulo anterior, se ha visto que el trabajo complementario que se desarrolla con otras instituciones, debe enmarcarse en un contexto de Coordinación permanente y eficiente que debe ser planeado por el equipo del Programa y a partir del cual, se genera el soporte de gestión de redes locales que requiere todo el proceso de atención sicosocial, contemple o no, la activación de derivaciones.
- Finalmente para facilitar el trabajo de detección de la etapa diagnóstica, se ha revisado una serie de problemas y necesidades que se consideran frecuentes en la población vulnerable, en los ámbitos de Salud Mental y Justicia. También se ha revisado los Niveles de Atención que otorgan las principales instituciones públicas o gubernamentales a las que se puede recurrir para la atención de estas necesidades.
- En el siguiente capítulo, se profundizará sobre la oferta programática de estas instituciones que constituyen recursos para la atención psicosocial que brinda el operador/a.





¿con qué recursos contamos?

Es importante que el Operador/a y el equipo que conduce un proceso de Atención-Derivación, desarrollen una práctica permanente de indagación y actualización de la oferta institucional, a través de procedimientos que faciliten su acceso y conocimiento de manera práctica, expedita y común a todo el equipo de trabajo

A partir del capítulo anterior, relacionado principalmente con la forma en que se abordan los distintos problemas de Salud Mental y Justicia que viven las personas y familias usuarios/as de los Sistemas de Protección Social y en el contexto de la Gestión de Redes Locales, donde las Instituciones constituyen el principal recurso con que cuentan estas familias para la resolución de sus problemas; es altamente necesario que el Operador/a tenga un conocimiento acabado de esos recursos para poder orientar sobre las características y funcionamiento de los programas e instituciones.

La metodología propuesta en este Manual consiste en el diseño e implementación de una estrategia de atención-derivación a través de un Circuito de Derivación tipo. Luego de las etapas de detección y diagnóstico de los problemas y demandas, se inician las etapas de búsqueda de recursos para la resolución de las necesidades de la persona o la familia y la identificación final las instituciones dónde derivar. En el caso de esta última y tal como se ha señalado, el criterio orientador debe ser el nivel de atención-intervención que cada institución presta, el que debe responder coherentemente al grado de complejidad del problema detectado y a las características de las personas y familias.

La relación directa entre criterios para diagnosticar problemas e identificar instituciones, exige al Operador/a conocimientos detallados de los Recursos Institucionales existentes a nivel territorial y en otros contextos locales o regionales. Para lo que requiere contar con información específica sobre la oferta Pública y/o Privada ante las distintas situaciones que puede vivir una persona o una familia.



En este sentido y tal como se sugirió en las herramientas de Gestión de Redes, es importante que el Operador/a y el equipo que conduce un proceso de Derivación, desarrollen una práctica permanente de indagación y actualización de la oferta institucional, a través de procedimientos que faciliten su acceso y conocimiento de manera práctica, expedita y común a todo el equipo de trabajo.

Además del conocimiento de la oferta institucional, el equipo operador debe resguardar la vinculación con los profesionales de las demás instituciones lo que, estratégicamente, hace más expedito el acceso y transferencia de información; así como la recepción, atención y seguimiento de casos. Lo anterior debe entenderse como un "facilitador" del trabajo y en ningún caso como un soporte formal debido a que se debe avanzar en la institucionalización de estas relaciones.

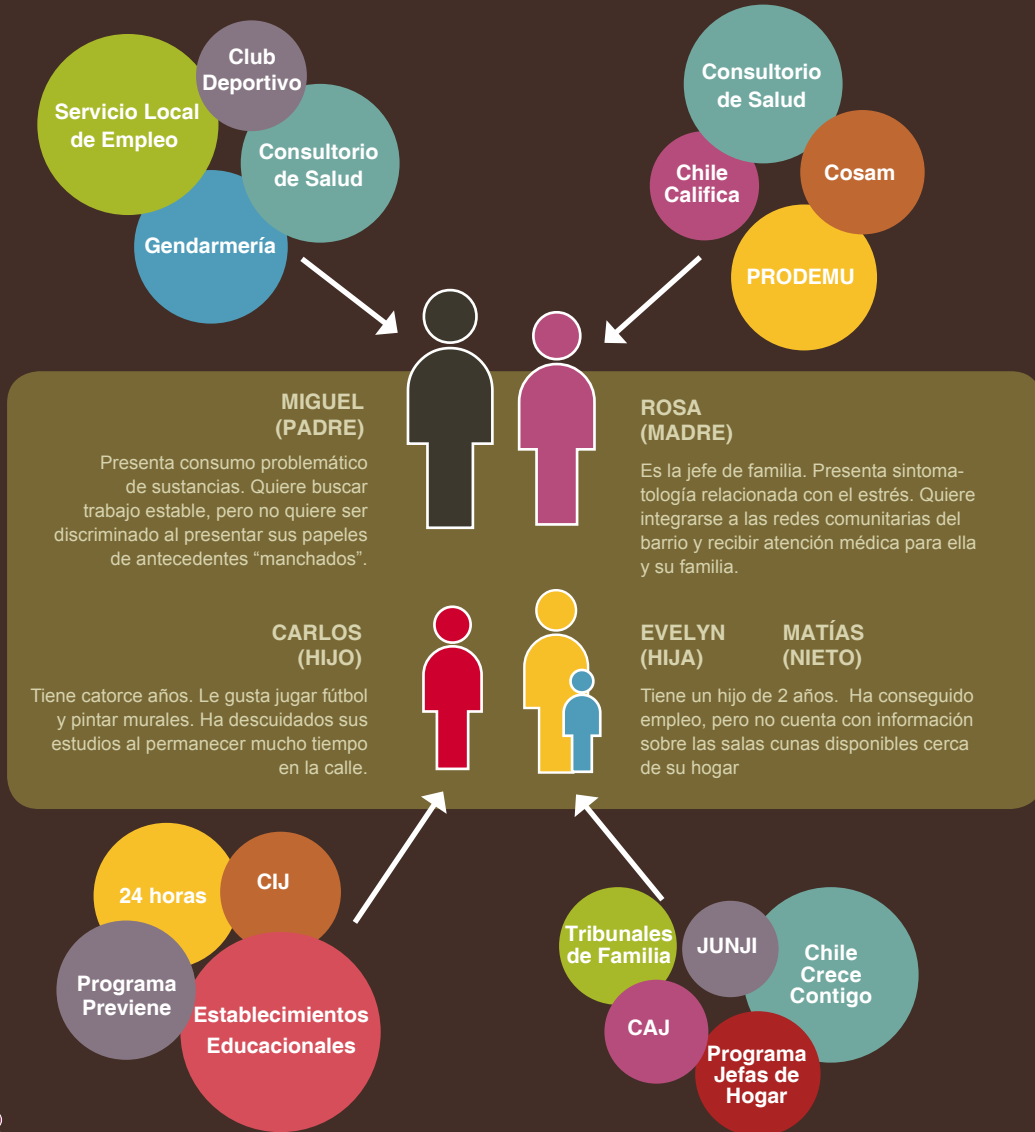
Este capítulo se presenta como una herramienta práctica para facilitar estas tareas ya que permite informarse sobre aquellas instituciones que desde la oferta pública, atienden los problemas y demandas más frecuentes en materia de Salud Mental y Justicia que han sido expuestas en este manual. Para ello, expone una serie de fichas institucionales, que se clasifican en tres secciones: Oferta institucional del ámbito Salud Mental, Oferta institucional del ámbito Justicia y Otras instituciones Públicas o Gubernamentales.

Cada una de las fichas, contiene información sobre los programas o servicios institucionales y orientaciones específicas sobre las necesidades de atención que cubren y sobre los niveles de coordinación que es recomendable establecer con cada una de estas instituciones.

Se espera que este material se utilice como cuaderno de trabajo que apoya la construcción de Circuitos de Atención-derivación, por lo que se incluye además, formatos para tomar notas o apuntes personales, que invitan al Operador/a a profundizar las distintas etapas del circuito; a registrar información relevante sobre las familias que esté atendiendo y a ampliar la búsqueda de contactos institucionales que a nivel local puedan involucrarse en estos procesos.



Redes de Oportunidades y Protección Social





MINISTERIO DE SALUD ATENCIÓN DE SALUD PRIMARIA

www.minsal.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

Realiza atenciones individuales de carácter ambulatorio tales como: consultas, controles, vacunación, alimentación complementaria, diagnósticos, tratamientos, rehabilitación y derivación al nivel secundario o terciario dependiendo del grado de complejidad del problema de salud.

Junto con ello, desarrolla un trabajo de promoción de hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades a través de estrategias de trabajo comunitario que fomentan la participación local y la integración de distintos actores territoriales.

En materia de salud mental, en los Consultorios existe un programa a cargo de un equipo multidisciplinario, quienes implementan cinco las líneas de atención, que representan los objetivos estratégicos y prioridades del Plan Nacional de Salud Mental que ha dispuesto el Ministerio de Salud.

La atención que se brinda, se desarrolla a través de las siguientes prestaciones: Consulta médica de Salud mental, Consulta de Salud mental, Intervención Psicosocial grupal; Intervención o actividad comunitaria y Visita de Salud Mental.

Cabe señalar que los Consultorios son el referente principal al que la comunidad debe dirigirse y constituyen la puerta de entrada al sistema de salud público. En base al diagnóstico que realizan, determinan tratamiento ambulatorio o derivación via interconsulta al nivel secundario de atención⁴¹.

Es importante averiguar en cada Consultorio, cuáles son los programas que implementan y las actividades específicas que desarrollan.

⁴¹ Ver ficha Nivel Secundario y Terciario de Salud Mental, pp 113

.....

¿DESDE DÓNDE OPERA?

Los Consultorios dependen de la administración municipal de cada comuna y son supervisados técnicamente por el Ministerio de Salud a través de los 28 Servicios de Salud que existen a nivel nacional.

A nivel territorial o local, se puede encontrar::

- Consultorios Urbanos o rurales
- Centros de Salud Familiar. CESFAM
- Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU
- Postas de Salud Rural

.....

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Todas las personas que presenten o deseen prevenir algún problema de salud física o mental, que residan en el área geográfica del centro de salud respectivo y que se encuentren inscritas en el mismo.

.....

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio gratuito para las personas que pertenezcan al Fondo Nacional de Salud (FONASA) en cualquiera de sus tramos.

.....

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

En materia de Salud Mental y en relación con las líneas de atención de su Plan Nacional, cubren necesidades de atención en relación a: Promoción y prevención de riesgos, Trastornos Hipercinéticos de la atención, Violencia, Depresión, Trastornos psiquiátricos severos-Esquizofrenia, Abuso y dependencia de Alcohol y Drogas, Alzheimer y otras demencias.

Respecto de los Niveles de Atención sugeridos en este manual ⁴², los Consultorios realizan Promoción, Prevención, Tratamiento e Integración territorial, satisfaciendo necesidades tales como:

⁴² Ver en capítulo operativo, pp. 42

- Necesidad de diagnóstico y evaluación, a partir de lo que realizan tratamiento directamente o derivan a los otros niveles de atención de salud secundaria y terciaria.
- Necesidad de participación en actividades comunitarias que promueven el autocuidado a través de actividades grupales.

**¿QUÉ COORDINACIONES DEBO
ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?**

Lo más importante de considerar es que la atención de salud primaria es la puerta de entrada a todo el sistema de salud público, en este sentido, se sugiere derivar a todas aquellas personas o familias sobre las que se presume la existencia de una afección o problemas relacionados con la salud mental, y que están dispuestas a que su situación se evalúe y se trate.

Se sugiere establecer contacto con profesionales del consultorio encargados del programa sobre el que se requiere información o al que se desea derivar, quien informará sobre las modalidades y posibilidades de atención.

Asimismo y en el caso que la persona no cuente con su previsión de salud al día, es decir, que no han tramitado su tarjeta de gratuidad o que ésta haya vencido, se sugiere establecer contacto con la Asistente Social encargada de la evaluación socioeconómica previa al ingreso, para que la persona concrete la inscripción..

También es importante, establecer contacto con los equipos de promoción de los Consultorios, con quienes se puede organizar actividades comunitarias conjuntas y participar en las Redes de Promoción de Salud que existan, tales como, los Comités de Promoción o los Consejos de Desarrollo.

MINISTERIO DE SALUD

NIVEL SECUNDARIO Y TERCIARIO DE
RESOLUCIÓN EN SALUD MENTAL Y SIQUIATRÍA

www.minsal.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

Diagnóstico y tratamiento psicosocial, psicoterapéutico y farmacológico ambulatorio para todo tipo de trastorno mental. El nivel terciario se caracteriza por atender situaciones de alta complejidad.

La atención que se brinda, se desarrolla a través de variadas prestaciones, a cargo de equipos de salud multidisciplinarios quienes intervienen cada caso con un enfoque que privilegia una modalidad de atención ambulatoria que facilite la integración social-familiar del afectado/a y que recurre a la internación como una modalidad exclusiva para casos altamente complejos desde el punto de vista clínico.

Las prestaciones pueden ser: Consulta psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Consulta psicológica clínica, Consulta de salud mental especializada, intervención psicosocial grupal especializada, Psicoterapia individual, Día comunidad terapéutica ambulatoria, Día comunidad terapéutica internación, Día hospitalización diurna, Día cama especialización corta y mediana estadía o Día cama hogar protegido.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Todas las personas que han sido derivadas vía ínter consulta de algún Centro de Atención de Salud Primaria⁴³. Las Personas deben residir en el sector geográfico en el que se ubica el Centro de Salud.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio gratuito para personas con previsión del Fondo Nacional de Salud de salud (FONASA) A y B. Los costos de la atención para otras personas, dependen del plan de Isapre o del tramo al que pertenezcan en FONASA (C o D).

⁴³ Ver ficha Atención de Salud Primaria, pp.110

¿DESDE DÓNDE OPERA?

A través de los siguientes Centros que son supervisados por cada uno de los 28 Servicios de Salud existentes:

- Centros de Diagnóstico y Tratamiento. CDT.
- Centros de Referencia en Salud CRS.
- Centros Comunitarios de Salud Mental COSAM.
- Hospitales de alta y mediana gravedad, denominados: Hospital tipo 1 y 2.
- Hospital tipo 3 (según denominación ministerial).

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Todas aquellas derivadas de los problemas prioritarios del plan nacional de salud mental: Promoción y prevención de riesgos, Trastornos Hipercinéticos de la atención, Violencia, Depresión, Trastornos psiquiátricos severos como Esquizofrenia, Abuso y dependencia de Alcohol y Drogas, Alzheimer y otras demencias. Otras patologías siquiátricas no priorizadas y discapacidades producidas por enfermedades mentales.

Desde el punto de vista de los niveles de atención descritos en este manual , atienden necesidades de Tratamiento para quienes lo requieran..

¿QUÉ COORDINACIONES DEBO ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?

Las coordinaciones se establecen durante el acompañamiento o monitoreo de un caso que esté siendo atendido en estos niveles secundario o terciario, para efectos de complementar o reforzar dicha intervención. Se recomienda contactarse directamente con el equipo de salud tratante.

También se debe activar coordinaciones para efectos de derivación o monitoreo de situaciones de urgencia de salud que hayan sido detectadas. En este caso, se sugiere coordinarse con los profesionales encargados de las evaluaciones socioeconómicas o con los funcionarios encargados de los trámites administrativos para una eventual hospitalización u otros procedimientos que se hayan indicado luego de la atención de urgencia.

SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER (SERNAM)

www.sernam.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

El Servicio Nacional de la Mujer, tiene como misión “diseñar, proponer y coordinar políticas, planes, medidas y reformas legales conducentes a la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres; y disminuir prácticas discriminatorias en el proceso de desarrollo político, social, económico y cultural del país”. (www.sernam.cl, nov. 2008).

Los servicios de atención directa a la comunidad, se canalizan a través de programas específicos dirigidos a la Prevención y Tratamiento de la violencia intrafamiliar y el mejoramiento de las condiciones de empleabilidad. Estos programas son:

Centros de la Mujer

Brindan atención Psicológica y social, asesoría o patrocinio legal a mujeres que viven violencia; generan redes y actividades locales para la prevención de VIF; y capacitan a funcionarios/as públicos, dirigentes sociales, u otros actores para la prevención, detección y derivación de VIF.

Casas de Acogida

Brindan protección y refugio temporal a mujeres que se encuentren en riesgo vital por situaciones de violencia intrafamiliar. Se les otorga una atención integral psicológica, social y legal a nivel individual y grupal.

Programa de Empleabilidad

Brinda orientación y capacitación que mejoran las condiciones para la inserción de mujeres al mundo del trabajo. Desarrolla actividades que promueven y transfieren herramientas de habilitación laboral a través de talleres o capacitaciones y de otros beneficios de apoyo a la empleabilidad.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Principalmente mujeres adultas, para quienes se establecen requisitos según programa:

- Centros de la Mujer; mujeres que son víctimas de Violencia Intrafamiliar y que, a propósito de ello, se encuentran en condicione de alta vulnerabilidad psicoso-cial. A estos centros se puede acceder por demanda de la propia afectada o por derivación de otras instituciones.
- Casas de Acogida; mujeres en riesgo vital, sobre cuyos casos de violencia in-trafamiliar se ha efectuado una denuncia y que han sido derivadas por la Fiscalía.
- Programa de Empleabilidad; mujeres en desventaja para el acceso y perma-nencia en el mercado laboral y que se encuentren en las siguientes situaciones: Jefas de hogar o de Núcleo (entre 18 y 65 años, que están a cargo de la crianza de niñas/os); trabajadoras cesantes o buscando trabajo por primera vez. En todos los casos, deben vivir o trabajar en la comuna donde se desarrolla el Programa. A este programa, se accede principalmente por demanda de la propia interesada o también, por derivación de otras instituciones.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio gratuito

¿DESDE DÓNDE OPERA?

A nivel nacional existen 58 Centros de la Mujer, 25 Casas de Acogida y 216 comu-nas donde se ejecuta el Programa de Empleabilidad.

En el caso de los Centros de la Mujer y las Casas de Acogida, estos programas operan mediante convenios con municipalidades, gobernaciones, ONG's u otros organismos especializados en la atención y tratamiento de violencia intrafamiliar.

Por su parte, el programa de empleabilidad opera mediante convenio con los municipios y las actividades se ejecutan en coordinación con otros organismos

tales como el Servicio de Cooperación Técnica, Chile Califica, FOSIS, entre otros.

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Aquellas derivadas de la Violencia intrafamiliar y Condiciones de empleabilidad de mujeres jefas de hogar, tales como: orientación, información, contención, atención, tratamiento, acompañamiento psicosocial, capacitación y formación.

En relación a los niveles de atención descritos en este manual ⁴⁴, atiende necesidades relacionadas con: Promoción, Prevención, Tratamiento, Integración territorial y también otras del ámbito Justicia tales como Orientación, Patrocinio legal, Acompañamiento psicosocial.

¿QUÉ COORDINACIONES DEBO ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?

La coordinación debe establecerse directamente con los/as profesionales encargados de cada programa a nivel local, con quienes se puede mantener contacto permanente para el análisis, derivación o atención conjunta de casos psicosociales y para la organización de actividades comunitarias de promoción y prevención, o la activación de Redes institucionales formales.

En los territorios donde se ubiquen Centros de la Mujer, se debe acudir al equipo multidisciplinario que los atiende. Se sugiere averiguar directamente en SER-NAM, dónde se ubica el centro de la Mujer que atiende el territorio.

El programa de empleabilidad, cuenta con un equipo coordinador que opera desde los municipios, a donde se sugiere acudir directamente.

⁴⁴ Ver en capítulo operativo, pp. 42

**CONSEJO NACIONAL
PARA EL CONTROL DE
ESTUPEFACIENTES (CONACE)**

www.conace.cl
fono drogas: 188 800 100 800

**¿QUÉ SERVICIOS O
ACTIVIDADES OFRECE?**

La misión del Consejo Nacional para el Control de Estupefacentes es "implementar las políticas públicas en torno al problema de las drogas y prevenir el consumo y tráfico de sustancias ilícitas en el país".(www.conace.cl, nov. 2008)

Los servicios de atención directa a la comunidad, se canalizan a través de programas específicos con inserción territorial que aplican metodologías educativo-participativas para la Prevención y Tratamiento del consumo de estupefacentes. Ellos son:

- **Programa de Prevención Comunitaria**

A nivel comunal, existe el programa PREVIENE-CONACE, que constituye el referente local al que la comunidad puede acercarse para requerir información, orientación, o para integrarse a las distintas actividades que realiza en espacios comunitarios, laborales o educacionales y que refieren a los demás programas preventivos que se señalan a continuación.

- **Programa de Prevención Escolar/Educacional**

- **Programa de Prevención Laboral**

- **Programa de Prevención Familiar**

- **Programa de Prevención en niños, niñas y jóvenes de la calle**

- **Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y rehabilitación**

Respecto de este último programa, ofrece a las personas que presentan consumo problemático de drogas, entendido como aquel que "altera la vida familiar, estudiantil, laboral de las personas y compromete su desarrollo integral"; la posibilidad de recibir un tratamiento clínico especializado, que

está a cargo de prestadores particulares en el caso de los beneficiarios de FONASA o de la red de atención del Ministerio de Salud, para quienes se atienden por esta vía. (www.conace.cl; nov. 2008)

Dentro de los planes de tratamiento, existen cuatro modalidades, estas son: ambulatorio básico, ambulatorio comunitario, intensivo, residencial y corta estadía, los que son indicados luego de la evaluación diagnóstica que realiza el Consultorio de salud primaria. Es este último, quien determina el plan, considerando las necesidades y el grado de complejidad de cada afectado/a.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

A los programas de prevención, pueden acceder todas aquellas personas que estén interesadas en informarse, orientarse o apoyar la prevención del consumo y tráfico de Drogas a nivel territorial.

A los planes de tratamiento, pueden acceder todas las personas mayores de edad que sientan la necesidad de apoyo para superar su problema de consumo de drogas, quienes pueden acudir a solicitar información al Programa PREVIENE de su comuna o ir directamente al Consultorio de salud primaria ⁴⁵. Este último es el encargado de realizar una entrevista diagnóstica y definir un plan de tratamiento que puede ser ambulatorio o, en casos de alta complejidad, requerir hospitalización.

En el caso que en el Consultorio se haya determinado la necesidad de una derivación para iniciar un plan de tratamiento, éste realiza la interconsulta correspondiente, la que puede ser a un Centro del Sistema Público de Salud o a un Centro Especializado privado que son parte de la red de prestadores. En éste último, debe gestionarse la vacante y en él se realiza una evaluación para determinar que el caso es acorde a la modalidad de tratamiento que ofrecen.

Cabe señalar, que estos planes no están dirigidos a niños, niñas o adolescentes menores de edad, puesto que estos casos de consumo problemático,

⁴⁵ Ver ficha Atención de Salud Primaria, pp.110

están tipificados como Patología "AUGE", que garantiza atención gratuita en el sistema público de salud.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Los programas de prevención son gratuitos.

En el caso de los Programas de Tratamiento, y al solicitar la incorporación a alguno de ellos, los usuario/as que poseen acreditación de FONASA, deben indicarlo ya que la atención es gratuita. "Ofrece tratamiento gratuito, con cobertura limitada, a los beneficiarios de FONASA con problemas de drogas en sus categorías de cotizantes A, B, C y D. Esta oferta está libre de co-pago" (www.conace.cl, nov. 2008)

¿DESDE DÓNDE OPERA?

CONACE depende del Ministerio del Interior y tiene oficinas en las quince regiones del país.

El Programa PREVIENE-CONACE, opera por medio de convenios con Municipios y se implementa desde las Direcciones de Desarrollo Comunitario (DIDECO)⁴⁶ y está presente en 106 comunas del territorio nacional.

El Programa de Apoyo a Tratamiento, opera por medio de convenio entre CONACE, FONASA y Ministerio de Salud y está a cargo de centros privados o públicos especializados que cuentan con autorización sanitaria.

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Los niveles de atención que brinda⁴⁷ corresponden a Promoción, Prevención, Tratamiento e Integración Territorial y se relacionan con las siguientes necesidades:

⁴⁶ Ver ficha Dirección de Desarrollo Comunitario, pp.144.

⁴⁷ Ver en capítulo operativo, pp. 42

Necesidades de orientación, información y educación en relación al consumo de drogas y la prevención de adicciones.

Necesidades relacionadas con la prevención local del consumo de drogas, tales como la participación e integración social en actividades comunitarias, ya sean formativas, educativas, artísticas o recreativas.

Necesidad de tratamiento y rehabilitación por parte de consumidores con dependencia ⁴⁸.

**¿QUÉ COORDINACIONES DEBO
ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?**

Se recomienda una relación directa y fluida con el equipo del PREVIENE comunal, por ser la puerta de entrada para acceder o informarse de toda la oferta programática de CONACE.

Con ellos/as se puede establecer coordinaciones a través de su encargado/a o educadores especializados; para el análisis, abordaje o atención conjunta de Casos, o para la derivación de otros que se estime pertinente.

Es importante contactarles también para obtener información temática que oriente sobre el consumo de drogas y así transmitirlo a los usuarios/as, o para conocer las alternativas de tratamiento especializado que corresponden al territorio.

También es importante, establecer contacto para la organización de actividades conjuntas a nivel territorial, como por ejemplo algunas dirigidas específicamente a las familias del programa, o para la activación y participación en redes formales.

⁴⁸ Ver en capítulo operativo, ficha Trastornos asociados al consumo de sustancias, pp. 56.

fichas institucionales
ámbito justicia



P122

SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)

www.sename.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

La Misión del Servicio Nacional de Menores es "liderar, promover y fortalecer un Sistema Nacional de Protección de los Derechos de niños, niñas y adolescentes vulnerados y de responsabilización de los infractores de ley, a través de programas integrales de atención que permitan una oportuna restitución y reinserción social, con un enfoque intersectorial, territorial y de calidad". (www.sename.cl, nov.2008)

SENAME desarrolla "una serie de líneas de trabajo diseñadas para dar respuesta a sus beneficiarios, las que se traducen en una oferta técnica de intervención, cuya ejecución corresponde a los organismos Colaboradores Acreditados y al trabajo que desarrollan los proyectos que administra directamente el servicio". (www.sename.cl, nov.2008)

La oferta Programática de SENAME implementa programas de la línea preventiva, reparatoria y en el trabajo de responsabilización y reinserción de jóvenes infractores de ley, que se clasifican en tres grandes áreas. Esta oferta se detalla a continuación en base al Catastro de la Oferta Programática de la Red SENAME de octubre del 2008, que se encuentra publicado en la página web del Servicio y donde se encuentra información específica sobre los programas, proyectos y prestadores que están operando cada región del país.

Área de Adopción

- I. Programas de adopción
- II. Residencias de protección para el niño/a no nacido/a cuya progenitora se encuentra en conflicto con su maternidad

Área de Protección de Derechos

- I. Oficinas de protección de derechos de la infancia (OPD infancia)
- II. Programas de prevención
 - a) Centro infanto juvenil (CIJ)
 - b) Programa de intervención familiar comunitaria
- III. Diagnóstico
- IV. Centros residenciales
 - a) Centros de diagnóstico para lactantes y/o preescolares
 - b) Residencias de Protección para lactantes y preescolares
 - c) Residencias de protección para madres adolescentes vulneradas en sus derechos
 - d) Residencias de protección mayores
 - e) Residencias especializadas
 - f) Residencias con discapacidad
- V. Programa de protección en general
 - a) Programa de representación jurídica
 - b) Programa protección ambulatoria niños/as y adolescentes con Discapacidad grave o profunda.
- VI. Programas de protección especializada
 - a) Proyecto maltrato grave
 - b) Proyecto inimputables
 - c) Proyecto drogas
 - d) Proyecto explotación sexual comercial infantil
 - e) Proyectos niños de la calle
- VII. Programa de fortalecimiento familiar
- VIII. Programa de familias de acogida

Área de Derechos y Responsabilidad Juvenil

- I Programas de servicios en beneficio de la comunidad
- II Programas de reparación del daño causado
- III Programas de libertad asistida:
- IV Programas de libertad asistida especial:

- V Programa de medidas cautelares ambulatorias:
- VI Centros de internación provisoria (CIP):
- VII Centros de interacción en régimen cerrado (CRC):
- VIII Centros semicerrados:
- IX Programas de reinserción educativa para adolescentes privados de Libertad
- X Oferta intersectorial complementaria
- X Suspensión condicional del procedimiento

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Todos aquellos niños, niñas y adolescentes que requieran atención por algún nivel de Vulneración de Derechos.

Las vías de acceso a cada programa van a depender del nivel de especialización de cada uno de ellos, existiendo la posibilidad de ingreso por demanda espontánea, derivación de la red local o indicación de algún tribunal a través de orden judicial.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Todos los servicios son gratuitos, excepto los casos de solicitud de Adopción.

¿DESDE DÓNDE OPERA?

El Servicio Nacional de Menores depende del Ministerio de Justicia y está presente en todas las Regiones del país.

Cada uno de sus programas opera a través de la administración directa del propio Servicio, o de la intervención de organismos externos (no públicos) que se denominan "colaboradores de la red SENAME". También a través de convenios con otras instituciones públicas, como es el caso de los municipios, con quienes se implementan las Oficinas de Protección de Derechos.

Los organismos colaboradores han sido acreditados como tal por SENAME y cuentan con financiamiento para ejecutar la atención de los proyectos que ejecutan.

.....

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Necesidades de atención por vulneración de derechos contra niñas, niños y adolescentes en los niveles de promoción, prevención, tratamiento e integración territorial, orientación y patrocinio legal y acompañamiento psicosocial según la clasificación propuesta en este manual ⁴⁹.

.....

¿QUÉ COORDINACIONES DEBO ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?

Por la amplia y compleja gama de atención que brinda la Red SENAME es muy importante informarse en la página web sobre los programas y proyectos que se están ejecutando a nivel regional o local, ya que permite estimar los recursos existentes en el territorio, y brindar un nivel de atención más especializado.

Es aconsejable tomar contacto directo con los/as profesionales del equipo regional de SENAME para establecer coordinaciones que permitan obtener y actualizar la información sobre su oferta o sobre las problemas que en conjunto corresponde abordar, desde una mirada intersectorial.

A nivel territorial, se requiere un trabajo coordinado y fluido con los centros de atención o proyectos que sean parte de la Red SENAME, con quienes se puede realizar análisis, derivación, co-intervención y seguimiento de casos, además de actividades comunitarias de promoción, prevención, activación y co-participación en redes formales.

⁴⁹ Ver en capítulo operativo, pp. 42

CORPORACIONES DE ASISTENCIA JUDICIAL

www.cajmetro.cl, www.cajbiobio.cl,
www.cajval.cl, www.cajta.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

Servicio de Orientación e información, Patrocinio Judicial, Promoción de derechos y Prevención de su vulneración, Gestiones extrajudiciales.

Resolución alternativa de conflictos y atención socio jurídica frente a problemas y necesidades específicos a través de Programas Especializados: Centros de mediación, Centros de atención a víctimas de delitos violentos, CAJ Antidrogas en la región Metropolitana, Oficina de Derechos Humanos.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Todas aquellas personas chilenas o extranjeras, libres o privadas de libertad de escasos recursos, que cumplan con los requisitos de evaluación socioeconómica que las propias Corporaciones establecen.

La atención se focaliza en quienes viven extrema pobreza o forman parte de grupos vulnerables. Existiendo atención directa para: Usuarios/as del Sistema de Protección Social; personas que cuentan con Subsidios Asistenciales; o con Tarjeta de gratuidad en salud "A"; o con ingresos per cápita inferiores a 6 UF (zona rural) y 5,5 (zona urbana); o que son derivadas por alguna institución con la que cada Corporación tenga convenio.

A quienes no forman parte de estos grupos prioritarios, se les realiza una evaluación socioeconómica, a cargo de la Asistente Social de cada Corporación.

Los documentos a presentar son el carnet de identidad, documentos que acredite situación socioeconómica o pertenencia a alguno de los grupos prioritarios y, dependiendo de cada caso, de otros documentos relativos a la materia o problema por el que consulta.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio gratuito.

¿DESDE DÓNDE OPERA?

Las Corporaciones de Asistencia Judicial dependen del Ministerio de Justicia: existen cuatro a nivel nacional (CAJ Tarapacá; para las regiones de Tarapacá y Antofagasta; CAJ Valparaíso para las regiones de Copiapó, Coquimbo y Valparaíso; CAJ Metropolitana para las regiones metropolitana, de O'Higgins, del Maule y Magallanes y CAJ Bío-Bío, para las regiones del Bío-Bío, Araucanía, de los Ríos, de los Lagos y Aysen).

Se recomienda averiguar directamente en la CAJ de la zona donde está el territorio, para informarse sobre los Centros de atención con que cuentan y sus ubicaciones.

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

La Corporación de Asistencia Judicial atiende necesidades de la población en materias Civiles, Penales, de Familia y Laboral. Cabe señalar que no todos sus Centros atienden las mismas materias, por lo que es importante averiguar en cada uno de ellos cuáles atienden.

En relación a las materias Civiles, se refiere a todas aquellas que tienen que ver con relaciones entre particulares a partir de un efecto patrimonial, es decir, relacionado a bienes de carácter mueble e inmueble.

En materia Penal, la CAJ opera como querellante en las Oficinas Penales destinadas para tal efecto y a través de los Centros y Unidades de Atención de Víctimas (CAVIS y UVIS) y del Centro Integral por los Derechos del Niño (CREDEN).

En cuanto a materias de Familia, son todas aquellas acciones que emanan de las relaciones personales y patrimoniales de los miembros que integran la familia ⁵⁰.

⁵⁰ Ver en capítulo operativo, ficha Materias de Familia, pp. 79.

En relación a los niveles de atención descritos en este manual⁵¹, las Corporaciones de Asistencia Judicial atienden necesidades de: Orientación, Patrocinio Legal, Acompañamiento psicosocial y Mediación.

**¿QUÉ COORDINACIONES DEBO
ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?**

Las primeras gestiones deben orientarse a conocer cuál es él o los Centros que atienden el territorio y cuál es la atención que brindan.

Otro nivel de coordinación que puede ser permanente, debe orientarse a facilitar los procesos de derivación de casos y consecuentemente con ello, a un adecuado seguimiento de los mismos. Para estos efectos, las coordinaciones deben establecerse principalmente con la Asistente Social de cada Consultorio Jurídico, por ser quien realiza la evaluación socioeconómica para el ingreso.

También es recomendable establecer contacto y coordinación para la ejecución de actividades educativas de difusión, promoción y prevención comunitarias; y la activación de redes institucionales formales.

51 Ver en capítulo operativo, pp. 44

TRIBUNALES DE FAMILIA

www.poderjudicial.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

Los Tribunales de Familia se crearon con el objeto de “mejorar las herramientas para asegurar una debida protección a la familia, niños, niñas y adolescentes”, en el marco de la elaboración de un nuevo Derecho de Familia, para el que “resultó indispensable adecuar los órganos jurisdiccionales llamados a conocer de los conflictos que se suscitan en el ámbito familiar, y dotarlos de una competencia amplia para conocer de todos los asuntos que tengan repercusiones sobre la familia”. (www.poderjudicial.cl, nov.2008)

Son los organismos encargados de conocer los conflictos judiciales en materia de Familia, resolver las causas que sobre ellos surjan y hacer ejecutar lo juzgado, así como asegurar una debida protección a las personas involucradas, teniendo como principio rector el interés superior de niños y niñas.

Dependiendo de la materia sobre la que se quiera establecer una causa en Tribunales de Familia, existen tres tipos de procedimiento.

Todos estos procedimientos, aplican la realización de dos tipos de Audiencia una “Audiencia Preparatoria” (en la que se cita las partes, se ratifica la demanda, se establecen y reciben los medios de prueba y en la que el Juez/a puede establecer medidas cautelares u ofrecer la posibilidad de mediación cuando sea pertinente) y una “Audiencia de Juicio” en la que las partes concurren personalmente, presentan sus pruebas y en la que el Juez/a dicta sentencia.

Los procedimientos son:

- **Procedimiento Ordinario;** se aplica a todas las materias que no tengan establecido un procedimiento especial o cuándo alguno de éstos deja algún aspecto sin regular. “Se basa en dos audiencias que se caracterizan por ser orales y siempre

con la presencia del juez y las partes. En todo momento se intentará mantener un clima de colaboración”.(www.minjusticia.cl, nov.2008)

- **Procedimiento de Violencia Intrafamiliar;** se aplica a causas relacionadas con Violencia intrafamiliar y se caracteriza por iniciarse en base a una demanda o denuncia (que se puede haber hecho también ante Carabineros o la Fiscalía). Contempla la realización de las dos Audiencias, la primera en un plazo no superior a 10 días y puede iniciarse por la víctima o por terceros.

En ella, el/la Juez “puede fijar medidas cautelares de protección de la víctima, entre otras: prohibir o restringir la presencia del ofensor en el hogar común, fijar alimentos provisorios, determinar régimen provisorio de cuidado personal y relación directa y regular de niños, niñas y adolescentes, prohibición de celebrar actos contratos, decretar la reserva de identidad del denunciante”. (www.minjusticia.cl, nov.2008)

La audiencia de Juicio debe realizarse en un plazo no superior a 30 días desde la audiencia preparatoria “se desarrolla de manera similar a la audiencia de juicio del procedimiento ordinario. Este procedimiento termina con una sentencia”. (www.minjusticia.cl, nov.2008)

- **Procedimiento de aplicación de medidas de protección de niños, niñas y adolescentes;** “Este procedimiento lo puede iniciar el juez de oficio y las siguientes personas: El niño o niña; los padres; las personas que lo tengan bajo su cuidado; los profesores o director del establecimiento educacional al que asistan; los profesionales de la salud donde se atiendan los niños y niñas, el Servicio Nacional de Menores o cualquier persona que tenga interés”. (www.minjusticia.cl, nov.2008)

La audiencia preparatoria debe realizarse en un plazo no superior a 5 días de hecha la denuncia, ello para “asegurar una rápida solución a los casos de niños y niñas vulnerados en sus derechos”. (www.minjusticia.cl, nov.2008)

“Se podrá dictar en cualquier momento del procedimiento medidas cautelares especiales para proteger al menor de edad (confiarlo al cuidado de una persona o familia en caso de urgencia, ingreso a un programa de familia de acogida o

centro residencial por un periodo estrictamente necesario, prohibir la presencia del agresor en el hogar o del ofensor en otro lugar, internación en un establecimiento hospitalario u otro". (www.minjusticia.cl, nov.2008). La audiencia de Juicio debe realizarse en un plazo no superior a 10 días desde la audiencia preparatoria

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Puede concurrir cualquier persona "sin necesidad de un abogado y presentar la demanda. Esta podrá ser interpuesta de manera oral (un funcionario levantará un acta), o por escrito, pudiendo acompañar los documentos relativos a la causa". (www.minjusticia.cl, nov.2008)

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio Gratuito

¿DESDE DÓNDE OPERA?

Forman parte del Poder Judicial y tienen presencia nacional a través de 29 Tribunales, cuyo superior jerárquico son las Cortes de Apelaciones correspondientes.

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Todas aquellas derivadas o relacionadas con Materias de Familia⁵², que se especifican a continuación:

1. Cuidado personal de los hijos
2. Derecho y deber de mantener una relación directa y regular con los hijos
3. Alimentos
4. Patria potestad

⁵² Ver en capítulo operativo ficha Materias de Familia, pp 79.

5. Autorización de salida de los niños y niñas del país
6. Disensos para contraer matrimonio
7. Guardas, tuición temporal de menores en hogares protegidos.
8. Adopción
9. Medidas de protección de niños, niñas y adolescentes
10. Infracciones penales cometidas por niños, niñas y adolescentes que están exentos de responsabilidad penal, debiendo tomar medidas y acciones para intentar su rehabilitación y reinserción social
11. Filiación
12. Separación judicial
13. Divorcio
14. Nulidad de matrimonio
15. Violencia Intrafamiliar
16. Autorizaciones judiciales a propósito de la sociedad conyugal
17. Separación de bienes
18. Declaración de Bien familiar
19. Declaraciones de interdicción
20. Toda otra causa derivada de las relaciones de familia.

Respecto de los niveles de atención⁵³, los Tribunales realizan Mediación de conflictos intrafamiliares, Acompañamiento psicosocial y Tratamiento de Causas.

**¿QUÉ COORDINACIONES DEBO
ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?**

Las coordinaciones a realizar deben estar en relación con la detección de un problema o conflicto intrafamiliar que requiere tratamiento judicial. Para ello, se requiere activar una derivación del caso proveyendo al tribunal la información que se estime pertinente y que pueda ser complementaria a la causa que se abra.

Para efectos del seguimiento de los casos que se atienda y que estén con causa en los Tribunales de Familia, se sugiere averiguar la información directamente con la persona involucrada y si es necesario, establecer contacto con el Consejero/a Técnico del Tribunal que esté estudiando la causa correspondiente.

⁵³ Ver en capítulo operativo, pp 44

MINISTERIO PÚBLICO FISCALÍAS

www.ministeriopublico.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

“El Ministerio Público es el ente encargado -en exclusiva- de la investigación de los delitos y de determinar quienes son los responsables por ellos. Sobre la base de su investigación, debe ejercer la acción penal pública formulando acusación en contra de los responsables y sosteniendo dicha acusación en un juicio, ante los Tribunales de Justicia. Además, debe adoptar medidas destinadas a proteger a las víctimas y a los testigos de los delitos”. (ministeriopublico.cl, nov. 2008)

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Todas aquellas personas víctimas o testigos de algún delito, sobre el que hayan presentado una denuncia ante la policía, tribunales o ante la propia fiscalía.

Al momento de efectuar una denuncia, ésta debe hacerse con la mayor cantidad de datos posibles, para facilitar la investigación. Esta denuncia puede ser directa (cuando se individualiza al eventual responsable del delito) o Abierta (cuando se hace contra quienes resulten responsables).

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio gratuito

¿DESDE DÓNDE OPERA?

“La Fiscalía o Ministerio Público es un organismo autónomo, cuya función es dirigir la investigación de los delitos, llevar a los imputados a los tribunales, si corresponde, y dar protección a víctimas y testigos. El Ministerio Público no forma parte de ninguno de los tres Poderes del Estado. No es parte del Gobierno o Poder Ejecutivo, del Poder Judicial ni del Congreso o Poder Legislativo”. (www.ministeriopublico.cl; nov. 2008)

“Esta institución se organiza en 18 fiscalías regionales, cada una de las cuales son dirigidas por un Fiscal Regional y un equipo directivo. En cada región hay fiscalías locales, que son las unidades operativas de las fiscalías regionales, y están compuestas por fiscales adjuntos, ayudantes de fiscal, y otros profesionales, como psicólogos y asistentes sociales; técnicos y administrativos”. (www.ministeriopublico.cl; nov. 2008)

Al momento de realizar una denuncia, esta debe hacerse en la Fiscalía que corresponde al territorio donde ocurrió el delito.

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Desde el punto de vista de los niveles de atención sugeridos en este manual⁵⁴, cubre necesidades relacionadas con el Patrocinio legal y o Acompañamiento psicosocial, para aquellas personas que hayan sido víctimas de algún delito.

Esta labor se basa en la Investigación para “el esclarecimiento de los hechos y de las personas responsables, así como la recopilación de medios probatorios para fundamentar una eventual acusación y su sostenimiento en juicio. (www.ministeriopublico.cl; nov. 2008)

Junto con ello, brinda protección a víctimas y testigos de delitos que están siendo investigados. Cabe señalar que todas las Fiscalías regionales cuentan con Unidades de Atención a Víctimas, donde existen equipos multidisciplinarios que prestan acompañamiento psicosocial a aquellas personas que lo requieren.

¿QUÉ COORDINACIONES DEBO ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?

Se puede establecer coordinación durante una investigación en curso; como parte del seguimiento del caso que se está atendiendo, informarse o sugerir medidas de protección o, para proveer otro tipo de información que pueda ser relevante para el/la Fiscal a cargo.

⁵⁴ Ver en capítulo operativo, pp 44

DEFENSORÍA PENAL PÚBLICA

www.defensoriapenal.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

La misión de la Defensoría es “Proporcionar defensa penal de alta calidad profesional a las personas que carezcan de abogado por cualquier circunstancia, velando por la igualdad ante la ley, por el debido proceso y actuando con profundo respeto por la dignidad humana de los representados” (www.defensoriapenal.cl, nov 2008)

Por otro lado, informa a la comunidad respecto de los derechos y los deberes de los detenidos e imputados, así como asegura la cobertura universal, del servicio de defensa penal pública, a través de defensores locales institucionales y defensores licitados.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Cualquier persona imputada o acusada que carezca de abogado para su legítima defensa.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

“El servicio de defensa penal que presta la Defensoría Penal Pública será gratuito, excepto para quienes cuenten con recursos económicos, los que deberán pagarlo parcial o totalmente. El arancel a pagar es definido anualmente, a través de una resolución del Defensor Nacional. Para determinar la capacidad de pago de una persona, se consideran los años de estudios, sexo, experiencia laboral, el ingreso potencial, las personas que de ella dependan, la región en la que vive, si recibió capacitación o no, y otros aspectos relacionados con su situación socioeconómica. La remuneración que actualmente percibe el beneficiario, no es parte del cálculo de la capacidad de pago, ya que ésta se basa en un ingreso potencial que se concluye aplicando una ecuación denominada “Mincer” y en los datos de la Encuesta Casen que se encuentren vigente.” (www.defensoriapenal.cl, nov.2008)

¿DESDE DÓNDE OPERA?

Depende del Ministerio de Justicia y posee cobertura a nivel nacional. “La prestación de los servicios se hace a través de abogados que forman parte de la institución y de abogados privados, contratados a través de licitaciones”. (www.defensoriapenal.cl, nov.2008)

En todas las regiones existen Defensorías Regionales, de las que dependen las “Defensorías Locales”, que es donde las personas interesadas deben acudir para solicitar los servicios.

Cabe señalar que las Defensorías locales pueden ser de pertenencia directa de la propia institución o licitadas.

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Desde el punto de vista de los niveles de atención sugeridos en este manual⁵⁵, cubre necesidades relacionadas con el Patrocinio legal, para aquellas personas que, habiendo sido acusados o imputados, carezcan de un abogado para su defensa.

¿QUÉ COORDINACIONES DEBO ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?

Establecer contacto para efectos de derivación y seguimiento de casos. Se sugiere coordinación con el/la profesional a cargo de la evaluación socioeconómica para efectos del ingreso y luego, con el abogado defensor durante el proceso, en caso de ser necesario.

⁵⁵ Ver en capítulo operativo, pp 44.

GENDARMERIA DE CHILE

www.gendarmeria.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

La misión de Gendarmería de Chile es "Contribuir a una sociedad más segura, garantizando el cumplimiento eficaz de la detención preventiva y de las penas privativas o restrictivas de libertad a quienes los tribunales determinen, proporcionando a los afectados un trato digno, acorde a su calidad de persona humana y desarrollando programas de reinserción social que tiendan a disminuir las probabilidades de reincidencia delictual." (www.gendarmeria.cl, nov.2008)

Gendarmería presta una serie de servicios que contribuyen a la reinserción social de quienes se encuentran con su libertad restringida o privados de ella, resguardando su vinculación con el medio libre. Entre ellos, cabe mencionar:

- **Beneficios intrapenitenciarios;** se refiere a aquellas "actividades de reinserción social que confieren a quienes se les otorgan, gradualmente, mayores espacios de libertad" (www.gendarmeria.cl, nov. 2008). Consiste principalmente en la concesión de permisos o salidas, que se evalúan según criterios como las necesidades de reinserción del interno solicitante, la evaluación de su participación en otras actividades de reinserción y presunción de cumplimiento de las normas que rigen el beneficio y de no continuidad de la actividad delictiva .
- **Visitas a centros penitenciarios;** que permiten al interno/a mantener contacto presencial con sus redes personales. "Todos los establecimientos penales cuentan con horarios de visitas los cuales están claramente definidos (...) por lo que se recomienda informarse directamente donde corresponda". (www.gendarmeria.cl, nov.2008).
- **Eliminación de Antecedentes;** se tramita aquellos que indica el Decreto Ley n°409, para lo que se debe acudir a las oficinas de los Patronatos Locales de Reos correspondientes.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Personas que forman parte del sistema penitenciario (internos) o personas que han cumplido condena y se encuentran en proceso de reinserción social.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio Gratuito

¿DESDE DÓNDE OPERA?

Gendarmería de Chile es una institución dependiente del Ministerio de Justicia que tiene presencia nacional a través de Direcciones regionales.

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Necesidades relacionadas con la reinserción social de personas que forman parte del sistema penitenciario y aquellas relativas a su vinculación con el medio libre.

Necesidad de tramitar Limpieza de Antecedentes⁵⁶ según el Decreto Ley n° 409.

Si se considera los niveles de atención⁵⁷, la institución cubre el nivel de orientación.

¿QUÉ COORDINACIONES DEBO ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?

Las coordinaciones deben establecerse en torno a familias que tengan algún integrante con su libertad restringida o privado de ella, para lo que se sugiere establecer contacto con los profesionales de los equipos psicosociales del establecimiento penitenciario correspondiente.

El trabajo conjunto puede darse a través del análisis de casos, derivación de familiares para informarse sobre beneficios del sistema penitenciario y debe tender a complementar acciones que favorezcan la reinserción social o el resguardo de vínculos con el medio libre.

⁵⁶ Ver en capítulo operativo, ficha Eliminación de Antecedentes, pp 93

⁵⁷ Ver en capítulo operativo, pp 44

REGISTRO CIVIL

www.registrocivil.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

La misión del Servicio de Registro Civil e Identificación es "Facilitar el ejercicio de los derechos de las personas a través del registro, certificación y verificación de los hechos relativos al estado civil, identidad, bienes y otros actos específicos encomendados por ley, resguardando la confidencialidad, confiabilidad y certeza de la información, brindando un servicio oportuno y de calidad".(www.registrocivil.cl, nov.2008)

Realiza todos aquellos trámites y procedimientos relacionados con la certificación de: Nacimientos, Matrimonios, defunciones, antecedentes, cédula de identidad, pasaportes, vehículos, posesiones efectivas.

Permite a aquellas personas que hayan cumplido condena, eliminar su antecedentes penales, en virtud del Decreto Supremo n°64 que establece la normativa vigente ⁵⁸.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Cualquier persona natural, chilena o extranjera que requiera el servicio, Instituciones del Sector Público u Organizaciones y empresas del sector privado.

En el caso de la eliminación de antecedentes, todas aquellas personas que hayan cumplido condena y cancelado multas existentes.

⁵⁸ Ver en capítulo operativo, ficha Limpieza de Antecedentes, pp. 93

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Sí, la emisión de documentos tiene costos que se informan en la página web del Servicio, www.registrocivil.cl.

Frente al caso de las personas pertenecientes a los Programas Puente, Calle y Vínculos del Sistema Chile Solidario, cabe señalar que en virtud de las condiciones mínimas establecidas por el Sistema y en particular a las contenidas en la dimensión "Identificación"; el Registro Civil tiene un convenio vigente con el Ministerio de Planificación, que otorga un subsidio para el pago de certificados de antecedentes y obtención de cédula de identidad por parte de estas personas.

¿DESDE DÓNDE OPERA?

Es un Servicio Público dependiente del Ministerio de Justicia y tiene presencia nacional a través de direcciones regionales, que cuentan Oficinas, que realizan la atención directa al público y a donde debe requerirse los servicios.

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Necesidad de contar con Certificados de nacimiento, matrimonio, defunción, anotaciones de vehículos motorizados, cédulas de identidad, posesiones efectivas de herencias intestadas, documentos de viaje, certificado de antecedentes penales, registro de profesionales, registro de faltas a la ley sobre consumo de drogas, registro de Violencia intrafamiliar, registro de pasaportes, de discapacidad, registro nacional de testamentos, registro de donantes de órganos, entre otros.

Necesidad de eliminación de antecedentes para facilitar la reinserción social de quien ha cumplido condena.

En relación a los niveles de atención sugeridos en este manual⁵⁹, presta aten-

⁵⁹ Ver en capítulo operativo, pp. 44

ción en Orientación y en relación a la necesidad de contar con información sobre los trámites y procedimientos dentro del propio servicio.

**¿QUÉ COORDINACIONES DEBO
ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?**

Se debe mantener contacto con el funcionario pertinente de la oficina local, para facilitar la derivación y seguimiento de casos y para realizar actividades comunitarias informativas sobre los distintos servicios del Registro Civil.

**otros organismos públicos
o gubernamentales**



DIRECCIONES DE DESARROLLO COMUNITARIO

Dirección web o teléfono de cada Municipalidad

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

Las Direcciones de Desarrollo Comunitario desarrollan diversos servicios orientados al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la comuna. Sus acciones son de índole social, con un énfasis en el fortalecimiento del trabajo comunitario o participativo. Por lo general se organizan a través de unidades, departamentos u oficinas que abordan problemáticas específicas de grupos sociales vulnerables.

Las unidades dependientes de las Direcciones de Desarrollo Comunitario suelen denominarse Departamentos, Programas u Oficinas y dentro de ellas, puede encontrarse las siguientes: de Asistencia Social, de Organizaciones Comunitarias, de Deportes y Recreación, de Medio Ambiente, del Adulto Mayor, de la Mujer, de la Juventud, de Cultura, Programa Previene, Programa Seguridad Pública, de Mujeres Jefas de Hogar, Oficina de Protección de Derechos (OPD), entre otras.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Cualquier persona de la comuna que cumpla los requisitos específicos de cada programa.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio Gratuito

¿DESDE DÓNDE OPERA?

Forman parte de la estructura y administración municipal. Para la implementación de algunos de sus programas, pueden establecer convenios con organismos públicos tales como SENAME, SERNAM, CONACE, entre otros.

Su organización y definiciones dependen de cada gobierno local, por lo que sus planes de acción y oferta varían según las políticas y énfasis municipales.

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

En relación a los niveles de atención referidos en este manual⁶⁰, atienden brindando Promoción, Prevención e Integración Territorial, en respuesta a necesidades relacionadas con el mejoramiento de la calidad de vida tales como: recreación, integración, capacitación, desarrollo grupal, fortalecimiento organizacional, o formación dirigencial.

Estas actividades son un favorable complemento a la atención psicosocial que se presta, sobre todo frente a aquellos problemas que afectan la salud mental, puesto que constituyen espacios de integración personal y territorial.

**¿QUÉ COORDINACIONES DEBO
ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?**

Es necesaria una coordinación y trabajo mancomunado permanente, tanto para la evaluación, análisis, derivación y seguimiento de casos, la información sobre beneficios existentes, la organización de actividades conjuntas dirigidas a la población vulnerable, la activación de redes locales formales y la instalación de temas relevantes o prioritarios necesarios de responder a nivel local.

⁶⁰ Ver capítulo operativo, pp 42

SISTEMA CHILE CRECE CONTIGO

www.crececontigo.cl
TELÉFONO: 800 200 818

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

Chile Crece Contigo es un Sistema de Protección Integral dirigido a niños y niñas de primera infancia, y ofrece variados servicios y beneficios para apoyar el proceso de desarrollo desde la gestación, hasta los 4 años de edad.

La oferta de servicios y beneficios para niños y niñas de primera infancia y sus familias, se ha organizado de manera diferenciada de acuerdo al tipo de apoyo que sea requerido.

Para todos los Niños y Niñas

Programa educativo dirigido a toda la ciudadanía, que mediante sensibilización, promoción, información y educación sobre el cuidado y la estimulación de niños y niñas de primera infancia, busca generar un ambiente social con entornos familiares y comunitarios favorables, que contribuyan al despliegue máximo del potencial de desarrollo. Contempla las siguientes acciones:

- Página Web www.crececontigo.cl
- Orientación telefónica a través del Fono Infancia – 800200818 dispuesto por la Fundación INTEGRAL
- Programación educativa en circuito cerrado de televisión principalmente en Centros de Salud Pública
- Programación educativa a través de radio emisoras comunitarias
- Cartillas informativas de difusión masiva

Para los Niños y Niñas que se Atienden en el Sistema Público de Salud:

A todos los niños y niñas de primera infancia que se atienden en el sector público de salud, desde el primer control de la gestación de sus madres, se les ofrece el Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial, que consiste en una oferta de

apoyo al control, vigilancia y promoción de la salud de niños y niñas de primera infancia, desde la gestación hasta los dos años de vida principalmente, articulando a continuación las acciones de salud contempladas hasta los cuatro años de vida.

Este Programa contempla el reforzamiento del control del embarazo, a través de talleres y actividades educativo-participativas, la promoción de la atención personalizada del parto, resguardo de garantías para el parto que faciliten las condiciones de apego temprano y el reforzamiento del control de salud del niño o niña, apoyo al desarrollo infantil temprano que contempla talleres y actividades educativo-participativas, detección de factores de riesgo a través de visitas domiciliarias y un fondo especial destinado para ello.

Considera las siguientes prestaciones:

- a) Acciones de salud - complementarias a las prestaciones regulares que se proveen desde los programas de salud asociados a las etapas de gestación, parto/nacimiento y primeros años de niños y niñas. Incluye:
 - Primer control de la gestación con tiempo aumentado de atención
 - Programa de visitas domiciliarias.
 - Talleres de preparación al parto y a la crianza.
 - Aplicación periódica de pautas de detección de riesgo Biosicosocial de la gestante.
 - Evaluación periódica del estado del desarrollo infantil.

- b) Material formativo complementario a las acciones de salud para la gestante y para niños y niñas hasta 2 años en su primera etapa. Este material está compuesto por:
 - Guía de la gestación y el nacimiento "Empezando a Crecer"
 - Cuaderno del niño/a
 - Línea del desarrollo infantil
 - Fichas de estimulación temprana
 - Material didáctico asociado a los controles de salud de la gestante y de niños y niñas.

c) Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil: Consiste en la creación de instancias de estimulación para niños y niñas a los que se les ha pesquisado rezago en su desarrollo o que se encuentran en riesgo de rezago.

Para los Niños y Niñas que se atienden en el Sector Público de Salud y que tienen alguna situación de especial vulnerabilidad.

Chile Crece Contigo ofrece apoyo diferenciado a todos los niños y niñas y sus familias, que se encuentran en alguna situación de especial vulnerabilidad, que podría afectar negativamente el proceso de desarrollo infantil. Por ejemplo, que las familias formen parte de hogares pertenecientes al 40% de menores recursos del país o porque ellos(as) mismos(as) o los adultos responsables de su cuidado y crianza están afectados por una situación de especial riesgo.

Dependiendo del tipo de vulnerabilidad que afecta a niños y niñas de primera infancia y sus familias, el Sistema Chile Crece Contigo les ofrece apoyo como por ejemplo:

- Acceso al Subsidio Familiar (SUF) si cumplen con los requisitos
 - Sala Cuna y Jardín Infantil gratuito y de calidad para madres que trabajan, buscan trabajo o estudian
 - Modalidades de educación parvularia no convencionales (que se adaptan a necesidades especiales de algunos contextos ya sea por lejanía, trabajos de temporada, entre otros),
 - Ayudas técnicas para niños y niñas que presenten alguna discapacidad y
 - Acceso preferente para las familias a servicios o prestaciones que mejoren sus condiciones o recursos en función del desarrollo de sus hijos/as (incorporación al sistema de protección social Chile Solidario, nivelación de estudios, mejoramiento de las condiciones de habitabilidad, programas de apoyo a la inserción laboral y a la generación de ingresos, entre los principales).
-
- El Programa educativo con todas sus acciones, está dirigido a toda la ciudadanía.

.....

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

- El Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial, está dirigido a todos los niños y niñas que se atienden en el Sistema Público de Salud desde el primer control del embarazo del sus madres
- Las prestaciones diferenciadas están dirigidas a todos los niños y niñas y sus familias, que se atienden en los centros de salud pública y que se les ha pesquisado alguna situación de especial vulnerabilidad.

.....

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio gratuito.

.....

¿DESDE DÓNDE OPERA?

El Programa Educativo y todas sus acciones funciona bajo la responsabilidad de la secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social del Ministerio de Planificación. Esta Secretaría cuenta con la asistencia del Comité Interministerial, con representación de los Ministerios y servicios asociados que participan del Sistema, cuales son Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Junta Nacional de Jardines Infantiles, Fundación INTEGRAL, Ministerio del Trabajo, Ministerio de Justicia, servicio Nacional de Menores, Ministerio de la Vivienda y urbanismo, Servicio Nacional de la Mujer, Dirección de Presupuesto, Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Fondo Nacional de la Discapacidad.

En este sistema participan de manera protagónica las Municipalidades, a través de las Redes Comunes Chile Crece Contigo, creadas especialmente para implementar este sistema a nivel de las comunas.

Las Redes Comunes ChCC, son un dispositivo de gestión local.

Las redes Comunes tienen la responsabilidad de implementar una modalidad de acompañamiento longitudinal a la trayectoria del desarrollo de niños y niñas de primera

otros organismos públicos o gubernamentales

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

infancia, articulando la aplicación del Programa de Apoyo Biosicosocial y los Apoyos diferenciados a niños y niñas en situación de especial vulnerabilidad.

Se integran en esta instancia, todos los servicios públicos y municipales que a nivel comunal proveen de oferta de servicios de apoyo a las necesidades y demandas específicas detectadas en el seguimiento a la trayectoria del desarrollo de niños y niñas cubiertos por el Sistema, considerando que el desarrollo infantil es multidimensional y, por tanto, simultáneamente influyen aspectos biológicos, físicos, psíquicos y sociales del niño/a y su entorno

¿QUÉ COORDINACIONES DEBO ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?

Las coordinaciones deben establecerse directamente con el Coordinador Comunal de la Red ChCC, toda vez que en el trabajo con los propios beneficiarios, se detecte una gestante o un niño o niña de primera infancia que requiere del apoyo que ofrece el sistema Integral de Protección a la primera Infancia.

PROGRAMA PUENTE

www.programapuenete.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

El Programa Puente aborda las necesidades de las familias en situación de extrema pobreza que forman parte del Sistema de Protección Social Chile Solidario, interviniendo integralmente en las dimensiones de calidad de vida de las familias, a través de una metodología que se basa en un proceso de intervención psicosocial de 24 meses.

La intervención se focaliza en el grupo familiar, con quienes se establece una relación de ayuda en base a un trabajo co-responsable que aborda la resolución de condiciones mínimas para el mejoramiento de su calidad de vida.

El programa Puente forma parte del Sistema Chile Solidario e implementa el componente de Apoyo Psicosocial personalizado de este Sistema, por lo que las familias que participan del Programa también acceden a Transferencias monetarias y Acceso preferente a programas públicos o gubernamentales.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Pueden acceder todas las familias en situación de vulnerabilidad acreditada por la Ficha de Protección Social (FPS). El ingreso de las familias se produce por invitación extendida desde el propio programa.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

El servicio es gratuito.

¿DESDE DÓNDE OPERA?

El Programa opera inserto en los Municipios, bajo convenio y supervisión del Fondo de Solidaridad e Inversión Social FOSIS y constituye una de las puertas de entrada al

otros organismos públicos o gubernamentales

Sistema de Protección Social Chile Solidario.

En cada comuna existe una Unidad de Intervención Familiar (UIF), conformada por un Jefe de Unidad (JUJIF) y un equipo de Apoyos Familiares, quienes están a cargo del trabajo directo con las familias.

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Necesidad de acompañamiento psicosocial familiar para superar condiciones de vulnerabilidad social.

¿QUÉ COORDINACIONES DEBO ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?

Las coordinaciones deben establecerse directamente con el Jefe de Unidad de Intervención Familiar a nivel comunal y deben orientarse al análisis, abordaje o atención conjunta de personas o familias que forman parte del Sistema Chile Solidario.

También puede establecerse contacto para la organización de actividades conjuntas a nivel territorial, tendientes a la sensibilización y promoción psicosocial.

Muy importante será la coordinación para instalar e institucionalizar el trabajo en Red para la gestión local del Sistema Chile Solidario.

FUNDACIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE LA MUJER (PRODEMU)

www.prodemu.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

La Misión de fundación PRODEMU es "Contribuir a la disminución de las brechas de inequidad que afectan a las mujeres en situación de pobreza, fomentando la autonomía y el ejercicio activo de la ciudadanía mediante una propuesta socioeducativa con perspectiva de género y en alianza estratégica con actores públicos privados."(www.prodemu.cl, nov.cl)

Sus servicios consisten en actividades de orientación, información, capacitación y fortalecimiento organizacional para la promoción y el desarrollo de la mujer, a través de tres áreas de trabajo: personal, comunitario, y de autonomía económica.

Sus actividades se organizan en torno a los siguientes programas de intervención: Abriendo puertas al mundo del trabajo, Desarrollo de competencias laborales, Escuelas de arte, Mejorando mi negocio, Capacitación en Oficios, Capacitación y formación a mujeres del mundo rural, Emprendiendo un proyecto de Vida, Formación de líderes y dirigentes sociales y Agendas locales de equidad de género.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Las beneficiarias son mujeres, que pueden integrarse a los distintos programas, cumpliendo requisitos específicos para cada uno de ellos, por ejemplo:

- **Abriendo puertas al mundo del trabajo:** mujeres con edad entre 18 y 50 años, estar desempleadas o mujeres que busquen reinsertarse en el mercado del trabajo.
- **Desarrollo de competencias laborales:** mujeres pertenecientes al Sistema Chile Solidario, mayores de 18 años y menores de 55 años, con sexto año básico rendido y con interés de capacitarse
- **Escuelas de arte:** mujeres mayores de 16 años

otros organismos públicos o gubernamentales

- **Mejorando mi negocio:** mujeres con edad entre 18 y 60 años, con una iniciativa productiva vigente, formal o informal y con al menos seis meses de antigüedad.
- **Capacitación en Oficios:** mujeres con edad entre 18 y 45 años, cesantes, quienes buscan trabajo por primera vez o subempleadas

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio gratuito

¿DESDE DÓNDE OPERA?

La Fundación Prodemu pertenece a la Red de Fundaciones del Área Sociocultural de la Presidencia de la República. Tiene Cobertura Nacional a través de oficinas regionales .

Para implementar sus programas y proyectos opera a través de sedes provinciales que insertan a los/as profesionales en espacios comunitarios reconocidos.

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Aquellas relacionadas con el mejoramiento de habilidades personales y condiciones laborales, tales como: integración social, intereses artísticos, competencias individuales, mejoramiento de iniciativas productivas, entre otras.

¿QUÉ COORDINACIONES DEBO ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?

Es recomendable coordinarse con la provincia a la que corresponde la comuna y así, conocer los programas que se están implementando, ya que ellos varían en función de planificaciones y calendarios.

Luego de ello, se requiere una coordinación y contacto permanente con la profesional encargada de atender el territorio, con quien se puede establecer derivaciones y seguimiento de casos; organización de actividades de promoción, prevención comunitaria y activación de redes locales formales.

FUNDACIÓN INTEGRAL

www.integra.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

La Misión de Fundación Integral es "lograr el desarrollo integral de niños y niñas, de entre tres meses y cinco años de edad, que viven en situación de pobreza o vulnerabilidad social. Para ello, cuenta con un programa Educativo Nacional de excelencia que reconoce los Derechos del Niño, respeta la diversidad, promueve valores fundamentales e incorpora a las familias y a la comunidad". (www.integra.cl, nov.2008)

El servicio que presta, se traduce en un programa educativo nacional, tendiente a otorgar educación, cuidado y alimentación a niños y niñas en situación de vulnerabilidad social y que tienen entre tres meses y cinco años de edad.

Su trabajo lo desarrolla principalmente a través de unidades educativas (Jardines o Salas Cunas) que otorgan atención directa a los niños y niñas en los siguientes niveles: Primer ciclo (sala cuna menor y mayor y medio menor), Segundo ciclo (medio mayor y transición).

Los servicios se otorgan a través de 11 programas, dentro de los que se encuentran algunos referidos a la atención dentro de los propios jardines, tales como: Educativo para primer y segundo ciclo; Alimentario; Protección a la primera infancia y Extensión horaria. También existen otros denominados acciones innovadoras, entre ellas se encuentran: Jardines estacionales; Jardín digital; Jardines interculturales; Jardín sobre ruedas; Atención psicosocial para niños hospitalizados; Veraneadas pehuenche y Jardín sin fronteras, este último corresponde a un programa de cooperación chileno boliviana para integrar comunidades que viven en el límite de ambos países.

Cabe señalar para el caso del programa Protección a la Infancia, que éste funciona a través de una Unidad de Protección a la Primera Infancia (UPRI) que cuenta con profesionales especializados en todas las regiones del país, que se dedican a asesorar a los equipos regionales frente a detecciones de Maltrato o Abuso Sexual infantil.

otros organismos públicos o gubernamentales

“La UPRI cuenta con Procedimientos Institucionales frente al maltrato, material de difusión para padres, Módulos de Capacitación para Educadoras y un Sistema de Registro de Casos a nivel nacional” (www.integra.cl, nov. 2008).

Por otro lado, Fundación Integra cuenta con un servicio gratuito de orientación telefónica FONO INFANCIA 800 200 818, el que es atendido por psicólogos y educadores, y donde se puede obtener información sobre la crianza de los hijos, etapas del desarrollo, manejo de conflictos, antecedentes de la propia Fundación como fechas de postulación, requisitos, documentación u otros. Este servicio forma parte de los servicios del Sistema de protección a la infancia, Chile crece contigo.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Niños y niñas entre tres meses y cinco años de edad que viven en situación de pobreza o vulnerabilidad social.

Toda persona que desee obtener orientación a través del FONOINFANCIA.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio Gratuito

¿DESDE DÓNDE OPERA?

La Fundación Integra es una institución privada sin fines de lucro que forma parte de la Red de Fundaciones de la Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República. Tiene presencia nacional a través de Direcciones Regionales y a nivel territorial se encuentran sus unidades educativas (Jardines y Salas Cunas).

Educación preescolar para niñas y niños que viven pobreza o vulnerabilidad social.

otros organismos públicos o gubernamentales

.....

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Orientación e información a la comunidad.

.....

**¿QUÉ COORDINACIONES DEBO
ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?**

A nivel territorial, la coordinación debe ser directa con la/s directora/s de los Jardines, con quienes se debe establecer contacto para analizar, evaluar o derivar casos. Junto con ello, se debe tener una activa colaboración para generar redes locales de protección a la infancia.

JUNTA NACIONAL DE JARDINES INFANTILES (JUNJI)

www.junji.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

La misión de JUNJI es “brindar educación inicial de calidad a niños y niñas menores de cuatro años, en situación de vulnerabilidad, garantizando su desarrollo en igualdad de oportunidades, a través de la creación, promoción, supervisión y certificación de salas cuna y jardines infantiles administrados directamente o por terceros”. (www.junji.cl, nov.2008)

Sus servicios los ofrecen a través de los siguientes programas:

Jardín Infantil; corresponde a la oferta de establecimientos educativos “jardines”, destinadas al cuidado, protección y educación de niñas y niños con edades entre los 85 días y hasta que ingresan a la educación general básica. Funcionan 11 meses del año con jornada completa de atención. Los jardines infantiles están divididos en diferentes niveles, según la edad que tengan los párvulos:

- **Sala Cuna:** Menor (desde los 84 días hasta 1 año) y Mayor (desde 1 año hasta 2 años)
- **Medio:** Menor (desde los 2 años hasta los 3 años) y Mayor (desde los 3 años hasta los 4 años)
- **Transición:** Primer nivel o prekínder (desde los 4 años hasta los 5 años) y Segundo nivel o
- **kínder** (5 hasta los 6 años)
- **Jardín alternativo de Atención;** corresponde a la atención que brindan ciertos jardines en atención a necesidades, características o condiciones específicas de la población infantil, entre ellos se encuentran: Jardín Infantil

Familiar: Jardín Laboral: Jardín Estacional: Jardín Infantil Intercultural: Programa de Mejoramiento de Atención para la Infancia.

- **Programa para la familia**, corresponde a la orientación acompañamiento que las profesionales de JUNJI dan a las familias de los párvulos en materias de desarrollo personal-familiar como: cuidados, protección, crianza, estimulación y aprendizaje temprano, entre otras. Cuenta también con un Programa comunicacional, a través del desarrollo de programas o trasmisiones radiales de difusión y promoción masiva y Programa Conozca a su hijo, de capacitación a madres de zonas aisladas como educadoras de sus hijos, mientras éstos no reciben educación parvularia.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Niños y niñas menores de cuatro años, en situación de vulnerabilidad, focalizados/as en función de la Ficha de Protección Social. La evaluación es aplicada por el equipo profesional de JUNJI, conformado por Asistentes Sociales de las oficinas regionales.

Para la selección, existe un proceso denominado de “Focalización Social”, que contempla cuatro etapas: “Difusión” de la apertura de postulaciones en el territorio de cada jardín; “Postulación” (la que se concibe como un derecho, por tanto todo apoderado/a puede postular a su hijo/a), en ese momento se le hace una entrevista a cargo de alguna de las educadoras del Jardín y se le aplica una ficha de Postulación; la otra etapa es la de Selección y finalmente, la etapa de Publicación de los Resultados, que se hace en el mismo Jardín donde se postuló.

Existe un período masivo de postulación entre Octubre y Diciembre, el resto del año depende de la existencia de vacantes ed las que cada Jardín disponga.

Tienen acceso preferencial, los niños o niñas pertenecientes a la Sistema Chile Solidario, todos los niños/as que tienen medida de protección de los Tribunales de Familia, los hijos de Funcionarios JUNJI, los niños/as pertenecientes al Programa Chile Crece Contigo.

otros organismos públicos o gubernamentales

La documentación que se sugiere presentar al momento de la postulación es el Certificado de Nacimiento y el cuaderno Control de Niño/a Sano, que entregan en el consultorio.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio Gratuito

¿DESDE DÓNDE OPERA?

“La Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) es una institución del Estado de Chile creada en 1970 por la Ley N° 17.301, como un estamento autónomo vinculado al Ministerio de Educación y cuyo fin es atender la educación inicial del país”. (www.junji.cl, nov.2008)

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Educación parvularia de niños/as que viven vulnerabilidad social y desarrollo de competencias parentales para la protección de niñas y niños a nivel familiar.

¿QUÉ COORDINACIONES DEBO ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?

A nivel territorial, la coordinación debe realizarse con las profesionales de cada Jardín en el territorio, con quienes se puede establecer contacto para la atención de familias que tengan un niño asistiendo o para la derivación de casos.

También con la dirección del jardín se puede coordinar actividades de promoción, prevención y difusión comunitaria, junto con la participación activa en redes locales formales a favor de la Infancia.

CARABINEROS DE CHILE

www.carabinerosdechile.cl

¿QUÉ SERVICIOS O ACTIVIDADES OFRECE?

La Institución "Carabineros de Chile, en cumplimiento de la misión encomendada en la Constitución, brinda seguridad a la comunidad en todo el territorio nacional mediante acciones prioritariamente preventivas, apoyadas por un permanente acercamiento a la comunidad. Privilegia la acción policial eficaz, eficiente, justa y transparente".(www.carabinerosdechile.cl, nov. 2008)

Los Servicios ofrecidos por Carabineros de Chile, frente a las Materias de Salud Mental y Justicia reseñadas se canalizan a través de dos instancias de coordinación central:

- **Dirección de Protección Policial de la Familia, Diprofam**; encargada de planificar, organizar, dirigir y controlar, a nivel institucional, todos los aspectos legales y de procedimiento relacionados con niños, niñas, adolescentes y familia, estableciendo unidad de doctrina y criterios técnicos uniformes en cuanto a los objetivos, estrategias, políticas, planes, programas y procedimientos que corresponda a Carabineros de Chile sobre esta materia. Además, actúa en permanente coordinación con la Fundación Niño y Patria en la consecución de tales fines, sin perjuicio de las demás obligaciones que las leyes o reglamentos le encomienden.

La Dirección de Protección Policial de la Familia se organiza a través de tres Departamentos: Policía de Menores y Asuntos de la Familia (que actualizan normas y procedimientos técnico policiales relacionados con niños, niñas, adolescentes y familia respectivamente, realizando difusión comunitaria preventiva de situaciones ilícitas que afecten a estos grupos tales como violencia intrafamiliar, maltrato infantil y delitos sexuales); y el Departamento de Coordinación Asistencial que "le corresponde planificar, organizar, dirigir y controlar las acciones desarrolladas por las Unidades Asistenciales" (...), "cuyo ámbito de acción se extiende a los Centros Residenciales distribuidos a lo largo del país,

otros organismos públicos o gubernamentales

en lo que respecta a la atención y protección de niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos y en riesgo social". (www.carabineros.cl, nov.2008)

"A través de sus Departamentos, la DIPROFAM se ocupa, además, de la capacitación del personal de Carabineros que ejerce funciones operativas a nivel nacional, con la finalidad de mejorar su desempeño profesional en las respectivas materias, con criterios uniformes y ajustados a derecho". (www.carabineros.cl, nov.2008)

A nivel nacional, existen fonos de orientación, que permiten informarse sobre temas de familia e infancia

FONO FAMILIA 149

"Funciona en todo el país y su objetivo es atender a las víctimas de violencia intrafamiliar, entregarles orientación y acoger denuncias. Entrega apoyo a los afectados, a través de personal especializado, e informa respecto de las acciones que deben adoptar las víctimas de este tipo de delitos. La comunicación telefónica es gratuita y se puede hacer desde teléfonos fijos o móviles.

El servicio cuenta con una base de datos, que permite entregar al usuario, en forma rápida y eficiente, información respecto de instituciones, servicios y organismos públicos y privados especializados en este problema, tales como: centros de atención y orientación psicosocial y jurídica de apoyo a las víctimas de violencia intrafamiliar; centros de atención a niños víctimas de abusos sexuales; Corporación de Asistencia Judicial; Tribunales de Familia por Jurisdicción; Ministerio Público; municipios, servicios y oficinas de atención local, y servicios médicos y organizaciones gubernamentales y privadas.

La acción de Carabineros, ante estos llamados considera enviar personal operativo al lugar de los hechos, si se trata de una emergencia, y entregar acogida, información y orientación a la persona afectada, derivándola -cuando corresponda,- a algún servicio de la red de atención para casos de violencia intrafamiliar, de acuerdo al listado proporcionado por el Servicio Nacional de la

Mujer (SERNAM)” (www.carabineros.cl, nov. 2008)

FONO NIÑOS 147

“Este número telefónico atiende en forma expedita y segura las llamadas de menores víctimas de maltratos, abusos sexuales u otro tipo de situaciones que vulneren sus derechos. Atiende las 24 horas del día y la llamada es gratuita en caso de realizarse desde un teléfono público. Las personas que lo atienden están preparadas para escuchar a los niños, orientarlos, apoyarlos y, de ser necesario, requerir la presencia de Carabineros en el lugar donde ocurre la situación de maltrato o abuso. Carabineros creó este teléfono para que los niños llamen para pedir ayuda y cuenten, con absoluta confianza, la situación que los afecta”. (www.carabineros.cl, nov.2008)

- **Departamento de Control de Drogas y Prevención Delictual (OS.7);** “dependiente de la Dirección de Investigación Delictual y Drogas, es la Unidad especializada de Carabineros de Chile en el combate al tráfico de drogas y las organizaciones criminales que lo realizan”. (www.carabineros.cl, nov.2008)

“Los Carabineros del O.S.7 desarrollan una activa y estrecha relación con la comunidad a la que sirven. A la vez, como Departamento Especializado, coordinan con el Consejo Nacional del Control de Estupefacientes (CONACE)⁶¹ las estrategias en la aplicación de las políticas nacionales de prevención y control del uso indebido de drogas. (www.carabineros.cl, nov.2008)

A nivel nacional, existe un fonos de orientación, que permiten informarse sobre temas de drogas.

FONO DROGAS 135

“Atiende denuncias y recibe información sobre focos de tráfico y consumo de drogas. Los llamados pueden hacerse en forma anónima. Entrega orientación

⁶¹ Ver ficha CCONACE, pp.118

otros organismos públicos o gubernamentales

a los padres sobre el problema de consumo de sus hijos. Informa a consumidores sobre centros de rehabilitación. Educa a la ciudadanía en general sobre el problema y factores de riesgo de este flagelo social. A través del 135 encontrará orientación acerca del Centro Abierto de Enseñanza en Prevención de Drogas de O.S.7. Carabineros tiene un equipo docente especializado que responderá todo tipo de consultas sobre la materia. Si lo que usted requiere es apoyo netamente preventivo, la Sección Capacitación y Extensión de O.S.7 de Carabineros realiza cursos, seminarios, charlas, exposiciones, reuniones de coordinación, conferencias, jornadas, programas radiales y otras actividades educativas sobre el tema de la drogadicción, sus efectos y prevención". (www.carabineros.cl, nov. 2008)

En base a las determinaciones e indicaciones técnico policiales que ambas instancias definen, todas las reparticiones de la institución, aplican los procedimientos pertinentes, los que, en el ámbito territorial se refieren a la entrega de orientación e información preventiva, aplicación de procedimientos policiales, recepción de denuncias y realización de actividades educativo-comunitarias.

¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER?

Todos los ciudadanos, chilenos o extranjeros.

¿SE PAGA POR PARTICIPAR?

Servicio Gratuito

¿DESDE DÓNDE OPERA?

Cobertura Nacional

¿QUÉ NECESIDADES ATIENDE?

Otorga atención a nivel de Orientación, Promoción y Prevención, relacionadas con necesidades de información, acogida, recepción de denuncias y ejecución de procedimientos policiales

**¿QUÉ COORDINACIONES DEBO
ACTIVAR CON ESTA INSTITUCIÓN?**

Es importante mantener contacto y coordinación con la unidad o unidades policiales del territorio, para efectos de la derivación y seguimiento de casos, como para promover y resguardar la adecuada atención a personas víctimas de VIF o Maltrato Infantil.

También es importante el trabajo en Red local, para la ejecución de actividades comunitarias de prevención y promoción, como para establecer y unificar criterios para la atención y primera acogida frente casos de VIF o Maltrato Infantil.



bibliografía

Aguirre, A., Pinto, M., (2006)

“Asociatividad, Capital y Redes Sociales”, Revista Mad 15:74-92.

Alvarez, R. (1993)

“Trastornos psicológicos cotidianos”, s/e, editorial Sal Terrae, Santander.

Asociación Americana de Psiquiatría, (2001)

“Manual Diagnóstico y Estadístico de Desórdenes Mentales, DSM-IV-TR”, 4º Edición.

Ballester, Orte, Oliver y March (2003)

“Metodología de Trabajo Socioeducativo en Red” en el IV Congreso Estatal del Educador/a Social, Departamento de Ciencias de la Educación, Universidad de Islas Baleares, España, 2003. (Consultado Septiembre 2008, en <http://www.eduso.net/archivos/IVcongreso/comunicaciones/c65.pdf>)

Barudi, J. y Dantagnan, M. (1998)

“El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil”, Ediciones Paidós ibérica, 1º edición, Barcelona.

Caponi R. (1987)

“Psicopatología y Semiología Psiquiátrica”, Editorial Universitaria, 1º Edición.

Cox, S., Faúndes, J. (2006)

“Acceso a la Justicia, realidades, tendencias y propuestas”, Serie de investigación para la acción, ONG Forja, s/e, Santiago. (Consultado en Septiembre 2008, en <http://www.redjusticiaforja.cl/publicaciones/serieAccesoalaJusticia.doc>)



bibliografía

Dabas E. (1993)

“Red de Redes; las prácticas de intervención en Redes Sociales”, Editorial Paidós, Buenos Aires.

Fundación de la Familia y Gracia, E.(1997)

“El Apoyo Social en la Intervención Comunitaria”, Editorial Paidós, Barcelona.

Ministerio de Interior (s/a)

“Ley 20.000 que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas”, s/a, s/e. (Consultado en Septiembre de 2008 http://www.conacedrogas.cl/inicio/pdf/NUEVA_LEY/ley_20.000_de_drogas.txt)

Ministerio de Justicia (2004):

“Protegiendo los Derechos de nuestros Niños y Niñas”, Prevención del Maltrato y el Abuso Sexual Infantil en el espacio escolar”, s/e, Chile.

Ministerio de Justicia (s/a):

“Guía práctica de los Juzgados de Familia”, Nuevos Juzgados de Familia, s/e.

Ministerio de Planificación (2006):

“Apuntes de Protección Social”, Chile, Septiembre 2006, n°3.

Ministerio de Planificación, (2001)

“Estrategias de Intervención Integral a favor de familias de extrema Pobreza”, Secretaría Ejecutiva Chile solidario, Santiago.

Ministerio de Planificación, (2008)

“Guía de derechos sociales 2008”, Unidad de Participación y Solidaridad, Gobierno de Chile.

Ministerio de Salud (2006):

“Guía Clínica, Tratamiento de personas con depresión”, Serie de guías clínicas Minsal N° XX, 1° Edición, s/e, Santiago. (Consultado en Septiembre de 2008 en http://webhosting.redsalud.gov.cl/minsal/archivos/salud_mental/documentos_relacionados/)



bibliografía

GuiaClinicaGESDepresion.pdf)

Ministerio de Salud (s/a):

“Abuso y dependencia de alcohol y drogas”, s/a, s/e. (Consultado en Septiembre 2008 en http://webhosting.redsalud.gov.cl/minsal/archivos/salud_mental/documentos_relacionados/Alcdro.pdf)

Ministerio de Salud (s/a):

“Manual de apoyo técnico para las acciones de Salud en Violencia Intrafamiliar”, División de rectoría y regulación sanitaria, departamento de Salud de las personas, Unidad de Salud Mental, s/e, Santiago de Chile.

Ministerio de Salud (s/a):

“Niñas, niños y adolescentes con trastornos hipercinéticos de la atención (THA)”, s/a, s/e. (Consultado en Septiembre 2008 en http://webhosting.redsalud.gov.cl/minsal/archivos/salud_mental/documentos_relacionados/trastorno.pdf)

Ministerio de Salud (s/a):

“Programa de Salud Mental Psiquiatría”, s/a, s/e. (Consultado en Septiembre 2008 en http://webhosting.redsalud.gov.cl/minsal/archivos/salud_mental/documentos_relacionados/acciones.pdf)

Ministerio de Salud (s/a):

“Trastornos de la Salud mental asociados a la Violencia, mujeres y adultos mayores afectados por violencia intrafamiliar”, s/a, s/e. (Consultado en Septiembre 2008 en http://webhosting.redsalud.gov.cl/minsal/archivos/salud_mental/documentos_relacionados/violencia.pdf)

Moya, H., Olavaria, F., Ulloa, F.(2003):

“Maltrato infantil, guía clínica”, s/e, Edición de hospital de niños Roberto del Río, Santiago, Chile.

Olave G.(2008):

“Material de Apoyo sobre Redes Sociales, Salud y Previsión Social”, Fundación



bibliografía

Trascender, Proyecto realizado para Cetram, s/e, Santiago.

Ong Forja (2005):

“Redes, una aproximación al concepto sobre la oferta de acceso a la justicia en Chile a la población de escasos recursos y otros sectores vulnerables”, s/e.

Rizo, M., s/a

“Redes, una aproximación al concepto”, Universidad de la Ciudad de México. (Consultado Septiembre 2008, en http://vinculacion.conaculta.gob.mx/capacitacioncultural/b_virtual/tercer/13.pdf)

Rojas, I., Pemjeam, A., (s/a):

“Atención de personas con depresión en el AUGE”, Departamento de Salud Mental, Minsal, s/e, Gobierno de Chile. (Consultado en Septiembre 2008 en <http://www.minsal.cl/>)

Ruiz, A. (1996) :

“Tus problemas: el psicólogo responde”, Instituto de terapia cognitiva, s/e, editorial San pablo, Santiago.

Sagot, M. (2000):

“Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina: estudio de caso de diez países”, Organización Panamericana de la Salud, Programa Mujer Salud y Desarrollo, s/e.

Sename (2008):

“Catastro de la oferta programática de la red Sename”, departamento de planificación y control de gestión, Santiago. (Consultado en Septiembre 2008 en http://www.sename.cl/wsename/otros/CATASTRO_200810.pdf)

Sernam, (s/a):

“Abordaje psicosocial y jurídico a víctimas de la violencia intrafamiliar”, programa de apoyo y prevención de maltrato, consultorio escuela de psicología Universidad



bibliografía

Católica de Chile. Sernam, Programa de capacitación a funcionarios públicos, s/e, Chile.(Consultado Septiembre 2008, en http://www.buentrato.cl/pdf/est_inv/violen/vp_abordaje.pdf)

Fuentes Electrónicas

www.cajmetro.cl
www.carabineros.cl
www.chilesolidario.cl
www.conace.cl
www.crececontigo.cl
www.defensoriapenal.cl
www.integra.cl
www.junji.cl
www.ministeriopublico.cl
www.minsal.cl
www.nomasviolenciacontramujeres.cl
www.poderjudicial.cl
www.prodemu.cl
www.proxi-internet.cl/pm/juzgados
www.programapunte.cl
www.redjusticiaforja.cl/index.php
www.registrocivil.cl
www.sename.cl
www.sernam.cl





construyendo mis circuitos de atención

En esta sección, el Operador/a podrá registrar algunos elementos que le ayuden a organizar los circuitos de atención y derivación que esta llevando a cabo en el territorio.

01

detección

¿Qué demandas se presentan con mayor frecuencia en los usuarios/as que atiendo?



02

diagnóstico

¿Qué problemas pueden explicar estas demandas?

03

orientación

¿Qué antecedentes del perfil de las personas atendidas debo considerar para la orientación?



mi agenda

04

búsqueda

¿En el territorio, qué instituciones cubren las demandas de los usuarios/as que atiende?

05

identificación

¿Cuáles son los niveles de atención que brindan las instituciones?



06

derivación

¿Qué debo considerar para facilitar la atención de los usuarios?

07

seguimiento

¿Cuáles son mis mecanismos para concretar el seguimiento?



En esta sección, el Operador/a podrá registrar datos específicos de las personas y familias que requieren atención.

mi pizarra

FAMILIAS Y PERSONAS QUE REQUIEREN DE ATENCIÓN EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y JUSTICIA

nombre	problemas o necesidades que se presumen	instituciones donde se puede derivar	tareas asociadas al circuito



FAMILIAS Y PERSONAS QUE REQUIEREN DE ATENCIÓN EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y JUSTICIA

nombre	problemas o necesidades que se presumen	instituciones donde se puede derivar	tareas asociadas al circuito



contactos institucionales

En esta sección, el Operador podrá registrar los datos de contacto a nivel territorial de las distintas instituciones expuestas en este manual que constituyen recursos para la co-intervención institucional.

institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:

institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:



institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:

institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:

institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:



institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:

institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:

institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:



institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:

institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:

institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:



institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:

institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:

institución

dirección

comuna

ciudad

teléfono

fax

web

correo

Nombre del contacto:

Correo o teléfono:



Registro de Propiedad Intelectual: 183288

ISBN: 978-956-326-005-2

Santiago de Chile

Octubre 2009

Unidad Responsable:

**Desarrollo Programático y Fortalecimiento Institucional,
Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social.**

Felipe Estay Barrera

Krecho Homan Sepúlveda

Patricia Jara Maleš

Con la colaboración de Circulo Asesorías Profesionales:

Marcela Encina San Martín

Carolina Muñoz Mendoza

Gonzalo Pérez Sanhueza

Giovanna Pozzo Díaz

Cristina Soto Jiménez