Departamento de Protección de Derechos

Lineamientos y Recomendaciones sobre Trabajo remoto en red de protección

abril 2020

INFORMACIÓN DEL DOCUMENTO

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Rosa Barría Segovia Felipe Paredes Ramos Ana Cáceres Orellana profesionales Subdepartamento Diseño y Evaluación	Angélica Martínez Cruz Jefa Subdepartamento Diseño	Juan Ignacio Carmona Zúñiga Jefe Departamento de Protección De Derechos
FECHA: 28-04-2020	FECHA: 29-04-2020	FECHA: 29-04-2020

HISTÓRICO DE VERSIONES DEL DOCUMENTO			
VERSIÓN	**NOMBRE DEPENDENCIA**	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN**
01	DEPRODE	22-04-2020	Primera Versión
02	DEPRODE	28-04-2020	Segunda Versión
03	DEPRODE	29-04-2020	Última Versión

Contenido

1. Objetivo 4
2. Alcance 4
3. Contexto 4
4. Elementos centrales de trabajo remoto 6
4.1 Criterios éticos y legales. 6
4.2 Definiciones del trabajo on-line y tipos de intervención 6
4.3 Tipos de contextos profesionales de intervención remota. 8
5. Lineamientos específicos: orientaciones, consideraciones 9
5.1 Sobre el contexto de las Intervenciones Remotas 10
5.2 Sobre la Planificación del Atenciones 11
5.3 Sobre el Contenido de las Sesiones 13
6. Cuidado de Equipo. 16
7. Intervención en red 17
8. Consideraciones Finales 18
9. Referencias. 18
10. Recursos de apoyo. 19

1. Objetivo

Entregar insumos técnicos y recomendaciones, en el contexto de la crisis sanitaria COVID-19, para trabajo remoto, en la red de protección de SENAME.

2. Alcance

Profesionales de las Unidades de Protección de Derecho de las Direcciones Regionales y profesionales de la red de programas de SENAME, tanto de Centros de Administración Directa como de proyectos ejecutados por Organismos Colaboradores.

3. Contexto

Nuestro país, al igual que otros países, atraviesa una crisis sanitaria, provocada por corona virus (COVID-19) que tienen consecuencias sociales y económicas que va a afectar a toda la población.

Los recientes llamados internacionales, tales como los de UNICEF y del IIN-OEA y de los planes y propuestas, como la Universidad de Chile, para la Mesa social COVID -19, y los Planes de MINSAL, sobre la crisis sanitaria en comento, coinciden en resaltar, los efectos específicos de la pandemia en la salud de la población, así como también en la salud mental de las personas en general, y para el caso de los niños, niñas y adolescentes la existencia de riesgos no sólo para mantener su estado de bienestar biopsicosocial sino también respecto de la vigencia de sus derechos.

Para la Unicef, en su reciente llamado[1] a asegurar la protección de los niños(as) establece ciertas acciones prioritarias, tales como: proteger la salud de todos los niños(as);llegar a los niños más vulnerables con agua, sanitización e higiene; facilitar el aprendizaje de los niños(as);ayudar a las familias para que cubran las necesidades de ellos y los niños, niñas y adolescentes que puedan estar bajo sus cuidados; proteger a los niños(as) contra la violencia, la explotación y los abusos y proteger a los niños(as) migrantes; en la presunción que la crisis sanitaria se puede convertir en una crisis de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en los ámbitos de su seguridad, bienestar e incluso su futuro; llamado que promueve en sus activas interlocuciones con los gobiernos y a las comunidades.

Para el IIN-OEA[2] en sus recientes boletines, de marzo y abril, ha realizado llamados en la misma línea de UNICEF afirmando que "**Los niños, niñas y adolescentes conservan todos sus derechos",** el imperativo ético declarado por esta organización es la de asegurar la especificidad de los Derechos de la Niñez y la definición de medidas que apunten en ese sentido, incluida la dotación de recursos ad hoc.

[1] UNICEF. Programa de acción para proteger a los niños más vulnerables de los efectos de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) 08.04.2020

[2] IIN-OEA. Boletines marzo- abril 2020.

Por otra parte, para la U de Chile (2020), la salud mental debe constituirse en un eje prioritario de los esfuerzos nacionales, para enfrentar las consecuencias de la pandemia, considerando el esfuerzo articulado de ciertas áreas de mayor relevancia, a saber: eje número uno, los efectos en la salud mental, segundo eje, la urgencia de la prevención, la atención y las respuestas colectivas frente a la crisis sanitaria y otras dimensiones implicadas y un tercer eje, el de la necesidad de un abordaje psicosocial de la pandemia, incluida la gestión de la información que regule los estrés innecesarios originados por estas grave y global crisis sanitaria.

A nivel más operativo, dentro de las medidas implementadas por MINSAL, en su Plan de Acción COVID-19, ha publicado una Guía para fomentar el Bienestar emocional de los distintos grupos de población a atender con sus especificidades, y aspectos centrales en las reacciones esperables, los cuidados en cuarentena, los adultos mayores, el teletrabajo, el consumo de alcohol, el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, cuando pedir ayuda y datos donde solicitarla, en caso de requerirlo.

En este contexto y producto de los confinamientos, las llamadas "cuarentenas", definido como una estrategia clave para disminuir contagios y expansión del virus, se ha generado teletrabajo y accesos virtuales para asegurar prestaciones que no impliquen la presencia de funcionarios(as), así como el desarrollo de las **intervenciones remotas**, como la forma principal de atenciones en la población atendida en la red de SENAME, en el escenario descrito, con los desafíos que ello implica para niños, niñas y adolescentes, que han vivido o viven experiencias de maltratos en distintas manifestaciones, y en contextos vulnerables incluidas sus familias, y el desafío para los operadores de estas nuevas atenciones. Es decir, acompañamientos, con soporte de tecnologías (video llamadas, llamadas telefónicas, vía zoom, entre otras) en los que aspectos relacionales, temporales y físicos de las intervenciones se ven modificados, por la "virtualidad" con la que se opera y que se espera contribuyan a la continuidad de las atenciones presenciales y a la protección de los niños, niñas y adolescentes.

En términos globales estas recomendaciones técnicas aportan elementos psicosociales a considerar en contexto de pandemia COVID19, como son:

- En el desarrollo de los procesos de atenciones e intervenciones con niños, niñas y adolescentes, de modo que se contribuya a dar la protección necesaria,
- Disminuir los efectos no deseables de la emergencia-crisis en niños(as), protegiéndolos de abusos y maltratos,
- Reforzar las responsabilidades de los(as) adultos(as) en estas relevantes tareas en un escenario de nuevos desafíos;
- Asegurar espacios de acogida y contención que favorezca el afrontamiento personal y grupal de la crisis sanitaria,
- Promover cuidados y solidaridad, con apoyos psicosociales pertinentes a cada niño, niña y adolescente, fomentando las resiliencias y recursos internos de cada uno(a) de ellos(as) y el cuidado de los equipos que intervienen.

Cabe considerar que el presente documento se enmarca para la realización de intervención on-line con aquellos niños, niñas, adolescentes y adultos referentes que cuenten con al menos un dispositivo tecnológico para dichos efectos.

Se abordan los elementos centrales del trabajo remoto, los Lineamientos específicos, Cuidado de equipo y consideraciones sobre esta modalidad de trabajo, que se deben complementar con los protocolos y las medidas instruidas por el servicio en este periodo
Finalmente, es dable señalar que el Servicio ha realizado en forma sostenida adecuaciones a la plataforma Senainfo, que hoy nos permiten contar con el respectivo registro de las acciones realizadas desde la modalidad de trabajo remoto o trabajo a distancia, por ello, es necesario que los proyectos de la oferta subvencionada o administrada directamente por Sename, tomen las medidas necesarias para registrar dicha información de acuerdo con la normativa establecida.

4. Elementos centrales de trabajo remoto

4.1 Criterios éticos y legales.

Se resalta que siguen siendo los Derechos de los niños, niñas y adolescentes el paradigma del trabajo remoto, en un escenario de crisis, por lo que debe incluirse en todas las atenciones psicosociales, incluida la intervención psicológica que se realicen.
Desde ese paradigma los principios de corresponsabilidad, no discriminación, el derecho a la participación y la universalidad, indivisibilidad, la interdependencia e integralidad de los derechos cobran un nuevo sentido, de modo que no sólo es el Estado el implicado en este desafío sino también la sociedad civil, las comunidades y las familias. Desde este paradigma, debe considerarse, los principios de:

a. Interés superior de niños, niñas y adolescentes.
b. Resguardo de su dignidad.
c. Protección contra todas las amenazas a sus vidas, su bienestar y su dignidad.
d. Autonomía progresiva.
e. Participación voluntaria.

Una especial distinción es la referida al uso de los datos, la privacidad de las atenciones y el cuidado de los niños, niñas y adolescentes en esta nueva manera de interactuar, así como también tener las consideraciones de los enfoques transversales de género, pertinencia cultural, inclusión, curso de vida, que deben ser cautelados en las atenciones a desarrollar.

4.2 Definiciones del trabajo on-line y tipos de intervención

Las llamadas tecnologías de la comunicación (TIC) han tenido un gran impacto en la sociedad durante los últimos años, se pueden llegar a utilizar las más variadas formas de TICs y combinaciones de estas mismas, en este sentido se hablará de las multimedia que otorgan la posibilidad de conectar a las personas, como lo es el Internet a través de Chat, Correo Electrónico, Sistemas de video llamadas, entre otros.

En los espacios virtuales la comunicación y cooperación son principios fundamentales para generar y sostener los vínculos, lo cual estará mediado por la acogida y el respeto, de cuidar "lo que se dice y cómo se dice".

Asimismo, esta variante de trabajo a distancia ofrece la posibilidad de contar con apoyos audiovisuales diversos, dando al equipo profesional la posibilidad de efectuar ajustes

debido a las características y condición de la población atendida, haciéndola pertinente e individual para cada usuario.

En esta variedad es que la clasificación según el medio de comunicación es a través de:

Texto:

Es una de las vías más cotidianas para enviar mensajes, y de la misma forma en que antiguamente se podía realizar por correo hoy en día esta tarea se ha visto facilitada por la tecnología, permitiendo enviar mensajes de texto desde celulares, emails, chats, mensajes instantáneos como Whatsapp, etc.

Hoy en día, la mensajería instantánea da la facilidad de combinar aplicaciones multimedia, pudiendo ser usado para aclarar información gráfica o icónica, esto a modo de resaltar información más relevante y agregando significados a las conversaciones que se pudieran llevar a cabo.

Sonido:

Los sonidos suelen utilizarse en medios digitales con gran frecuencia, hoy en día incluso reemplazando el texto en muchos mensajes instantáneos, como destaca un interesante artículo de Chayka (2015), en el que se enfatiza como la transmisión (comunicación) a partir de grabaciones de audio ha ido facilitando la comunicación hoy en día, se puede conversar al igual que mandando mensajes de texto, pero con audios instantáneos, que se envían de un celular o computador a otro.

El sonido no solo se considera cuando es grabado, sino que también cuando es transmitido en forma instantánea, como cuando se realiza una llamada telefónica.

Iconográfico:

Hoy en día muy común en las aplicaciones multimedia, también se les suele conocer como emoticones, que son imágenes que permiten representar palabras, conceptos, ideas, emociones, expresiones faciales, etc. esto permite que puedan tener un carácter más universal, que trasciende los distintos idiomas (Belloch, en Fernández 2016).

Los emoticones no solo son utilizados para expresar emociones, sino que muchas veces pueden sustituir parte del texto y suelen asociarse con una conversación de menor nivel de formalidad, es por este motivo que aquellas intervenciones que se realicen a través de chat, **el uso de emojis debe ser limitado y solo cuando sea necesario a modo de no generar en los niños, niñas y adolescentes interpretaciones erróneas o que pierda el tenor de la conversación.**

Imágenes Estáticas:

Si bien los medios iconográficos pueden ser considerados como imágenes estáticas (aunque muchos emoticones pueden contar con movimiento, generalmente suelen ser estáticos). Al hablar de imágenes estáticas nos referimos más a elementos de media, como fotografías, representaciones gráficas, ilustraciones, que puedan ser enviadas o compartidas con otras personas.

Imágenes en Movimiento y Video:

El movimiento es uno de los recursos más importantes que se ha integrado a la comunicación a través de tecnologías de la comunicación, permite enviar secuencias completas de contenido (Belloch, en Fernández 2016). Dentro de estas existen muchas formas de transferencia de información, ya sea grabaciones de video, cortos, animaciones, como filmaciones, televisión, videoconferencias y otros.

En general este medio de comunicación se denomina como una herramienta de comunicación sincrónica que son aquéllas que permiten una comunicación a tiempo real, para ello los/as participantes deben estar conectados en el mismo momento. Es relevante considerar que algunos de los medios digitales por los que se puede acceder a este tipo de comunicación, tienden a tener conexión intermitente o con tiempo limitado como es el caso de Zoom, por lo que se debe especificar al niño, niña o adolescente y sus familias que, si bien puede haber interrupciones causadas por estas tecnologías, no son condicionantes para limitar el tiempo de la sesión que puede durar mas tiempo que la otorgada por estas TICs.

4.3 Tipos de contextos profesionales de intervención remota.

Es importante a la hora de planificar la sesión a realizar, considerar el contexto que tendrá la intervención remota, la cual puede tener distintos fines que dependerán de las características propias de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, el momento del proceso interventivo que se está sosteniendo, y los fines propios de la sesión planificada que responderán a objetivos atingentes a la contingencia sanitaria, de diagnóstico de la situación actual de protección de los niños, niñas y adolescentes o de aspectos específicos que se ha planificado tratar en la sesión de trabajo para continuidad del PII, PIU O PTI. Estos pueden estar dados desde los siguientes contextos[3]:

Evaluación: tiene como fin el otorgar una opinión experta respecto de la definición del tipo de vulneración/es que puede estar vivenciando un niño, niña o adolescente y posterior sugerencia del proceso interventivo recomendado para éste, esto realizado a través de evaluaciones integrales, que permitan evaluar la situación de riesgo y protección de estos. Esto, en casos de nuevos ingresos o para actualizar el diagnóstico, formular objetivos y realizar ajustes a la consecuente intervención respecto de los factores de protección o riesgo que los niños, niñas y adolescentes están experimentando en el contexto de contingencia sanitaria y respecto de su causal de vulneración que dio origen a la intervención.

Monitoreo: desde este contexto la intervención esta centrada en regular la situación desde una posición coactiva, de control de las medidas jurídico legales a ejecutar y también de apoyo y colaboración desde la perspectiva psico-social, esto a modo de hacer cumplir las leyes (normativa y directrices técnicas vigentes) en situaciones principalmente asociadas a la protección, esto a través de entrevistas que permitan conocer la situación familiar, manteniendo comunicación con tribunales de familia, entre otros.

[3] Adaptado de Lamas, C. (1997).

Asistencial: éste tiene como fin prestar ayuda inmediata, a partir de necesidades planteadas por el niño, niña o adolescente y su familia o detectadas por el mismo equipo, esto a través de prestar apoyo inmediato directamente desde el equipo o activando la red de apoyo, en la derivación o gestión con las redes. Especialmente en función de detectar la necesidad de la ayuda social que ha dispuesto el Estado a través del Ministerio de Desarrollo Social y de las Familias (a registrar en paramétrica pertinente) para estos efectos a través de la red de proyectos de Sename.

Informativo: tiene como objetivo ~~poder~~ aumentar el conocimiento respecto de temas específicos del niño, niña o adolescente y su familia, reforzando especialmente aspectos preventivos, de mitigación o de acción frente a la emergencia sanitaria a través de la entrega de información (por ej. social) o a partir de charlas específicas que sean necesarias de entregar.

Consulta: este contexto tiene un fin co- reflexivo con el niño, niña o adolescente y su familia, donde a través de la consejería, se espera que el/la profesional que interviene apoye en la toma de decisiones o ayude a clarificarlas, siendo un sostén emocional, a través de estrategias como la evaluación de alternativas, reflexiones, aclaración de problemas, entre otros.

Terapéutico: en este ámbito interventivo se encuentran todas las acciones tendientes a trabajar las alternativas de cambio con el niño, niña o adolescente y sus familias, éstas pueden estar relacionadas a buscar generar cambios personales y/o buscar soluciones a problemáticas presentadas por ellos mismos. Desde allí, el abordaje de estrategias tiene relación con el desarrollo del vínculo terapéutico, desarrollo de tareas, preguntas, redefiniciones de los procesos.

Intervención en Crisis: orientada a desplegar acciones en estos contextos, considerando nuevas situaciones de vulneraciones y emergencias de riesgos. Se sugiere remitirse a documentos oficiales de Sename. En contextos residenciales, remitirse a Norma Técnica para la promoción del bienestar en niños, niñas y adolescentes.

Todos estos contextos estarán dados también por el fin que tiene el programa y su respectiva línea de acción, tomando en consideración el contexto actual y como éste ha modificado el desarrollo de la dinámica del niño, niña o adolescente y el entorno familiar.

5. Lineamientos específicos: orientaciones, consideraciones

Las orientaciones en relación con el trabajo remoto que se dan a continuación tienen el objeto de guiar el trabajo a distancia y, por ende, deben ser tomadas como recomendaciones de elementos a considerar tanto en la planificación como en la ejecución de las distintas acciones psicosociales que se pueden realizar en el presente contexto, dada las modificaciones físicas, temporales y relacionales que implican las intervenciones remotas.

Estas orientaciones se dividen en seis elementos a observar que se describen a continuación:

5.1 Sobre el contexto de las Intervenciones Remotas

Este elemento hace referencia a las condiciones básicas que permiten un trabajo centrado en la tarea propuesta en los PII, PIU O PTI. Weinberg & Rolnick (2020) realizan un trabajo en torno a mejores prácticas asociadas a las intervenciones por medios electrónicos. A continuación, describimos de forma adaptada a nuestro contexto local algunas de esas recomendaciones:

a. Espacio del interventor/a.

Se recomienda conversar previamente a nivel familiar con respecto a la factibilidad de realizar sesiones a través de medios de telecomunicación, entendiendo que las diversas situaciones socioeconómicas de cada niño, niña o adolescencia pueden diferir drásticamente y que puede que algunas familias no cuenten con las condiciones económicas, materiales y de espacios, para cumplir lo que se recomienda a continuación.

En la medida de lo posible no usar el teléfono personal y privilegiar medios de contacto que permiten no exponer los datos personales de los/as profesionales y técnicos. No obstante, se entiende que se está en un contexto de crisis donde lo más importante es que los niños, niñas y adolescentes y sus familias cuenten con el apoyo necesario en términos emocionales y, por ende, se debe asegurar el contacto por cualquier medio hábil.

b. Espacio del usuario/a.

Se recomienda conversar previamente a nivel familiar con respecto a la factibilidad de realizar sesiones a través de medios de telecomunicación, entendiendo que las diversas situaciones socioeconómicas de cada niño, niña o adolescencia pueden diferir drásticamente y que puede que algunas familias no cuenten con las condiciones económicas, materiales y de espacios, para cumplir lo que se recomienda a continuación. Sería deseable en el contexto de trabajo remoto, contar con la participación voluntaria y consentida de la familia y de los adolescentes, lo que facilita la relación de continuidad y apoyo.

Asimismo, se debe conversar con la familia para que esta pueda disponer de un espacio constante, idealmente sin estímulos que dificulten el desarrollo de las sesiones de intervención remota, incentivando, dentro de lo posible, se respete un espacio privado de conversación o interacción niño/a- profesional, el cual puede estar siendo supervisado por un adulto a cargo en caso de niños pequeños. De la misma forma, y especialmente en el caso de adolescentes, procurando que pueda haber un mínimo de resguardo para la confidencialidad en el espacio. Esto último bajo la comprensión que pueden existir situaciones de hacinamiento o estrechez de la vivienda que hagan imposible un requerimiento de este tipo y, por ende, las estrategias a llevar a cabo deben incorporar esta arista. También, con los adolescentes es posible explorar espacios exteriores de la casa a través de celulares, video llamada u otros complementos de la comunicación virtual.

En caso de que efectivamente la realidad familiar, se de en un contexto de hacinamiento, se sugiere en acuerdos con el grupo familiar, establecer un espacio diferente, para la atención remota.

5.2 Sobre la Planificación del Atenciones

La planificación de las sesiones es fundamental, ésta debe tener una comprensión de múltiples variables que detallamos a continuación y que deben integrarse de forma tal, que la intervención se transforme en una acción con sentido. Si bien las intervenciones de la red SENAME se centran en dar respuesta especializada a la vulneración de derechos que un niño, niña o adolescente pueda haber vivido o este viviendo, teniendo como objetivo el evaluar, detener, problematizar, reparar y/o acompañar el proceso junto a su familia en torno a esta temática, debemos ser enfático que dicha intervención se sitúa hoy en un contexto de una Crisis Sanitaria Mundial y que esta vivencia puede tener una serie de repercusiones tanto en los niños, niñas o adolescentes como en sus Familias.
En este sentido, los PII, PIU O PTI deben adaptarse a este escenario, realizando ajustes de sus objetivos, en función de detectar y reforzar las condiciones de protección en el contexto actual de crisis, monitoreando constantemente e interviniendo oportunamente las dificultades socioemocionales que puedan devenir de este contexto. Los equipos de intervención son invitados a reflexionar sobre la jerarquización y tipo de intervenciones a fin de generar un orden lógico a sus intervenciones que tenga en todo momento como fin el bienestar de niños, niñas o adolescentes y adaptar los PII, PIU O PTI en consonancia (eje individual, familiar y comunitario). Tomando consciencia que el primer objetivo durante esta crisis es que los niños, niñas o adolescentes y/o la familia sepan que no están solos y seguirán recibiendo atención y contención emocional durante este periodo.

a. Frecuencia y flexibilidad de la atención en contexto de alerta sanitaria

La frecuencia recomendada bajo la situación actual del país es que, al menos, se realice **una atención a distancia por semana,** por un tiempo estimado de 45 minutos. Todo ello bajo la consideración de la dificultad que esto amerita bajo el escenario nacional, que puede implicar un número mayor o menor de atenciones a partir de necesidades específicas y contexto de cada caso en cuestión, situación que exige mayor disposición y flexibilidad de parte de los profesionales interventores, para estar preparados a responder a demandas propias de la contingencia.

b. Consideración del estadio de la intervención en relación con la ejecución del PII, PIU O PTI, incorporando objetivos asociados con la Crisis Sanitaria.

El escenario actual nos llama a pensar la intervención en un contexto especial, que en primer lugar debe preguntar el estado de los niños y las niñas en relación con la crisis y, la situación de cuarentena y como esto impacta en la vida de cada persona. La intervención debe invitar a las familias a realizar una reflexión que permita orientar las acciones del equipo en busca de un trabajo mancomunado y atingente con las familias. Para ello es importante tener en consideración si la intervención se encuentra en etapa de ingreso y/o evaluación, elaboración del PII, PIU O PTI, ejecución o pre - egreso.

Las modalidades de intervención deberán diferenciar el estadio, buscando alternativas para cumplir con los objetivos de cada etapa, mediante intervenciones realizadas a distancia o en casos críticos presenciales tomando todos los resguardos sanitarios que ello implica. Esto, en consonancia con una flexibilidad constante para cambiar el foco y centrarse en los efectos de la crisis sanitaria y prevención de mayores riesgos de vulneración.

La tarea del abordaje de las situaciones de vulneración no es fácil en este contexto, lo que se recomienda una amplia mirada de estos ámbitos. Así, por ejemplo, en el caso de una familia que no se ha visto mayormente afectada por la crisis, se espera que en una etapa diagnóstica las acciones se orienten a dar cuenta de la situación proteccional y de los efectos de las vulneraciones en los niños, niñas o adolescentes. Como ejemplo en el caso de un PPF, las dinámicas que dieron pie a las vulneraciones, que las mantienen o que justifican de distintas formas la permanencia de éstas, pueden ser abordadas a través de actividades propuestas a la familia que permitan evaluar las pautas relacionales a partir de un ejercicio lúdico en conjunto. Sesiones posteriores pueden ser utilizadas para iniciar con las familias conversaciones sobre esta primera sesión e intentar problematizar, reconstruir, deconstruir, ideas sobre aquellas dinámicas que puedan observarse como problemáticas. Por el contrario, en casos donde la familia se ha visto profundamente afectada por la crisis sanitaria, es menester del equipo acompañar en lo posible este foco interventivo. En todo caso siempre es recomendable comenzar por profundizar en las primeras sesiones sobre la situación particular que están viviendo los NNA y familias en este contexto inusual de emergencia sanitaria, manteniendo encuadres en cada sesión, la metodología de trabajo a distancia, sus alcances y objetivos de trabajo.

c. Definición de participantes

La definición de quien participa en las sesiones de intervención remota debe hacerse con anticipación y consensuando la necesidad con la familia y los niños, niñas o adolescentes. Esto en relación a una estrategia asociada a la pertinencia y al cumplimiento de un objetivo establecido en el PII, PIU O PTI y **la incorporación de los objetivos vinculados ~~a~~ con la crisis sanitaria (consensuados con proyectos de atención simultánea para evitar efectos iatrogénicos)**, por ejemplo, si un/a adolescente presenta desregulación conductual en estados de hiperalerta por posibles amenazas percibidas asociadas al proceso de vulneración de derechos, y esto se ha definido como un tema a trabajar por los efectos perniciosos que tiene en su vida cotidiana, se puede realizar algún tipo de conversación que permita identificar el proceso en donde esto ocurre y realizar una búsqueda activa y en conjunto de alternativas. Si estas alternativas incluyen la ayuda de un tercero para un proceso de co-regulación, se puede invitar a ese familiar o persona significativa para el apoyo en el proceso. Los logros que se vayan detectando pueden implicar la necesidad de contar con un testigo del proceso y así invitar a algún familiar en particular, por ejemplo, la madre que atestigüe tanto los esfuerzos como los logros del/la adolescente. También es posible plantear desde el inicio de la sesión que se dividirá el tiempo entre NNA y adultos.

En resumen, es importante que en el proceso de supervisión interna del equipo (ya sea en dupla o con la totalidad del equipo) y en conversación con la familia, se definan los participantes de las sesiones. Para ello, la co - construcción de un **objetivo de la sesión**, considerando que la intervención reviste un contexto judicial obligatoria, es primordial. Si no se ha llegado a un estadio de esta naturaleza, el equipo debe desplegar estrategias que permitan la problematización y la definición de un área a trabajar que se conecte con el objetivo principal de la intervención, que como estipulamos anteriormente se define a partir de la vulneración de derechos y su intervención.

d. Estructurar las sesiones

Se recomienda estructurar las sesiones en orden de otorgar un espacio diferenciado de la vida cotidiana, encuadrando las condiciones espacio temporales a las que se ha aludido más arriba. Esta diferenciación es importante en cuanto facilita la construcción de sentido del espacio interventivo. Como ejemplo se recomienda mantener una estructura para cada individuo con diferenciaciones concentradas en metodologías, material y estrategias de atención remota según el grupo etario, género, pertinencia cultural, inclusión y objetivo del nivel de la intervención en el que se encuentra. A manera de ejemplificación se propone:

Con niños/as – ritual de bienvenida/motivación, monitoreo situación durante la semana, desarrollo tema/ implementación de la atención remota, ritual de cierre.

Con adolescentes – bienvenida, monitoreo situación durante la semana, desarrollo de temáticas contenidas en PII, PIU O PTI y ajustes de objetivos co-construidos en período de contingencia (definir actividades, temáticas, tareas terapéuticas, experimentos), desarrollo tema/ implementación de la atención remota, ritual de cierre.

Con familias – ritual de bienvenida, monitoreo situación durante la semana, desarrollo de tema asociado a vulneración y/o estrategias de afrontamiento familiar frente a coronavirus y sugerencias personalizadas para afrontar el estrés intrafamiliar en este contexto / intervención familiar sobre aspectos debilitados del ejercicio de la parentalidad, ritual de cierre.

5.3 Sobre el Contenido de las Sesiones

Tal como se mencionaba en el apartado anterior, la preparación de las sesiones es algo a considerar cuidadosamente teniendo presente el contexto familiar, las posibilidades de conversación, la repercusión del abordaje de algunas temáticas que pueden desencadenar reacciones adversas por parte de los miembros de las familias, la focalización y jerarquización de temáticas a partir de la situación familiar conectada a la realidad nacional que puede tensionar aún más las problemáticas al interior de la misma (hacinamiento, falta de recursos económicos, procesos ansiosos a partir de cuarentena, aumento de la irritabilidad por el confinamiento, aumento del consumo de alcohol y/o drogas, violencia familiar, maltrato, abuso sexual, etc.). Por estos motivos se recomienda lo siguiente:

a. Preparación de las sesiones

- Definición previa de objetivos a partir de etapa y foco de la conversación o actividad (monitoreo, motivación, abordaje elementos del PII, PIU O PTI, pre - egreso) considerando el PII, PIU O PTI que se estaba llevando a cabo y el nuevo que se ha actualizado en el contexto del Covid 19.
- Preparación del material (lúdico, audio visual, actividades, animaciones interactivas, presentación secuencial y amigable de contenidos por gráficos, esquemas, imágenes, videos de corta duración, grabaciones de conferencias o de voz, espacios de para chatear, conversatorios en línea, hipervínculos a páginas lúdicas de información4, paginas especialmente dispuestas por el Estado para este período de contingencia en

[4] Considerar Chile Crece Contigo, Canal de Educación del Estado y otros

apoyo de los NNA y las familias. Es importante aumentar la creatividad en este periodo utilizando medios a distancia, para la construcción de material que facilite el proceso dentro de las sesiones. En el caso de niños y niñas, esta elaboración previa puede facilitar la continuidad de las sesiones, considerando los elementos lúdicos de la actividad, los tiempos de éstas y el apoyo familiar para las mismas. En consideración con este último punto, existe una serie de materiales que se pueden consultar para sesiones familiares e individuales (tal bibliografía se nombra en el apartado de recursos). En el caso de adolescentes, se requiere el trabajo previo de construcción de un objetivo motivo que de sentido y permita el guiar el proceso interventivo. Si el equipo no cuenta con esto desarrollado, debe desplegar estrategias para la construcción de este elemento ya que constituye la base para permite ordenar las sesiones, las temáticas y técnicas que se utilizarán para trabajar con el usuario, elaborar el material, reforzar indicaciones y acompañar tanto el proceso de reparación como el desarrollo de estrategias de afrontamiento y recursos.

b. Apertura a cambios de objetivos durante la sesión misma (flexibilidad interventiva sobre todo en consideración al contexto).

- Si bien, se debe intencionar la preparación previa de las sesiones, se recomienda mantener una flexibilidad constante a partir de las temáticas emergentes en las sesiones y que debe evaluarse el cambio de foco debido a las necesidades e intenciones de cada usuario a partir de la contingencia nacional. Por ejemplo, podemos haber llegado a un consenso con el niño, niña o adolescente de ir abordando alguno de los objetivos del PII, PIU O PTI como motivo de las intervenciones. No obstante, en la sesión emerge la ansiedad que el/la adolescente siente a partir del confinamiento y el aumento de las situaciones de discusión al interior de la familia en conjunto con la escasez de oportunidades laborales. En este sentido, la ansiedad se vuelve el foco de la intervención y se evalúa los mecanismos de afrontamiento que el/la adolescente está desplegando frente a esta nueva situación (en caso de que un niño, niña o adolescente devele haber sido víctima de alguna situación constitutiva de delito, se debe proceder según lo establece la Circular N° 5 y N° 6). En paralelo se evalúa cómo abordar esta situación a nivel familiar en orden de prevenir situaciones de violencia intrafamiliar. A nivel social, se aborda las posibilidades de apoyo en términos de insumos y soportes tanto materiales como de apoyo económico/social que provee el gobierno local y las redes no gubernamentales que estén funcionando en cada territorio.

c. Elaboración de un mecanismo que permita evaluar cada sesión en cuanto a su sentido para los niños, niñas o adolescentes y/o su familiar y su efectividad en relación con el PII, PIU O PTI. Muchas terapias incorporan este elemento a su abordaje. En el contexto creativo que implicará las sesiones a distancia, el evaluar constantemente nuestro accionar y su efectividad para las familias y niños, niñas o adolescentes se vuelve fundamental para la discusión de la pertinencia de estrategias adoptadas y la futura construcción de propuestas alternativas. El trabajo en equipo en este punto es relevante para el apoyo en la construcción y búsqueda de alternativas. Es importante distinguir, por un lado, la evaluación al final de cada sesión, de los NNA y las familias "con lo que se quedan", también una acción permanente a lo largo de dicho proceso para la reflexión y mejora continua de las intervenciones teleasistidas que está implementando el proyecto. Considerar que la evaluación en el contexto virtual estará mediada por condiciones y relaciones de acción comunicativa, el NNA y la familia deben

recibir retroalimentación en forma constante, para que esto posibilite seguimiento y decisiones de mejora de ser necesario. Y por otro, la evaluación que debe efectuar el profesional conjuntamente con el equipo respecto del logro de los objetivos propuestos para el abordaje de cada niño, niña, adolescente y su adulto relacionado, visualizando los obstaculos, avances y modificaciones que deben efectuarse para responder a las necesidades de éstos.

d. Elaboración material para continuar el proceso post – sesión.

La utilización del tiempo es algo fundamental en el contexto de la Pandemia, la emergencia de elementos ansiosos es algo que ha sido prescrito por distintos autores con recomendaciones al respecto (UNICEF, 2020; Universidad de Chile, 2020). El ayudar a planificar este tiempo a través de tareas terapéuticas que faciliten el proceso de evaluación, reparación o desarrollo de recursos es parte del trabajo cotidiano. No obstante, en el contexto de la crisis sanitaria se recomienda dar especial énfasis al equipo en este punto para dar continuidad al trabajo interventivo durante la semana y apoyar el proceso de acompañamiento a través de una acción, actividad o tarea que mantiene la conexión con la intervención, como ejemplo, en el caso de los niños, niñas o adolescentes que se encuentren experimentando episodios de angustia, tras la sesión se puede pedir que elabore un horario para identificar en qué momento y junto a quienes (contexto) aumenta o logra identificar esta sensación con más fuerza y paralelamente identificar que acciones propias o actos de otros ayudan a disminuir esta sensación. Esto permite identificar recursos personales y dinámicas positivas en la familia.

5.4 Recomendaciones para el Equipo Interventor

En relación con el equipo interventor y el trabajo remoto, se recomienda tener presentes tres elementos a considerar; acompañamiento en las prácticas de creación de estrategias interventivas, análisis de proceso en el contexto de crisis sanitaria al interior del equipo, una estrategia que facilite el teletrabajo y medidas de cuidado al equipo.

a. Acompañamiento en las prácticas de creación de estrategias interventivas - Se recomienda que tanto el equipo como el organismo colaborador al que pertenece, cuenten con espacios de trabajo en la construcción de estrategias interventivas para las necesidades de los distintos niños, niñas o adolescentes con los cuales trabaja el proyecto. Se recomienda fortalecer el trabajo en dupla o triada para la construcción de estrategias colaborativas, que puedan surgir acorde a los procesos que se vayan desarrollando.

b. Análisis de proceso en el contexto de crisis sanitaria al interior del equipo - Se espera un mayor trabajo de supervisión de procesos al interior del equipo en cuanto la necesidad de crear alternativas e ir evaluándola efectividad de la planificación en relación al objetivo propuesto y, por ende, permitir cambios de estrategias y espacios para compartir metodologías novedosas y exitosas. Lo anterior a través de reuniones técnicas de equipo (presenciales o virtuales) realizadas regularmente.

c. **Coordinación interna y externa (del equipo interventor y con proyectos que atienden simultáneamente a la población usuaria del centro o proyecto)**, alude a la necesidad de mantener el desarrollo del trabajo en equipo, la reflexión y el análisis de casos para visualizar contenidos y metodologías pertinentes de acuerdo a

las características y condiciones actuales de cada niño, niña, adolescente y su grupo familiar o adulto relacionado. Igualmente, permite la coordinación con la red que atiende en forma simultánea a la población usuaria, a fin de focalizar y enriquecer las acciones de cada proyecto en razón de su naturaleza, determinando planes de intervencion unificados, y evitar sobreintervenciones.

6. Cuidado de Equipo.

En el desarrollo de estas intervenciones remotas dirigidas a los (as) usuarios(as) y sus familias, que desafía las formas más tradicionales de intervenciones, sustentadas en la presencialidad de los(as) operadores(as) y atendidos(as), deberá definirse como parte del trabajo en el nuevo escenario, lo referido a cuidado del equipo. Éste será entendido como estrategias de cuidado grupal e individual, que son planificadas al igual que las intervenciones remotas con los niños, niñas y adolescentes y sus adultos de referencia, para asegurar acciones y medidas que permitan el afrontamiento para los(as) integrantes de todo el equipo, del estrés generado por la crisis sanitaria y social, y los nuevos modos de organizar las atenciones, que se traslapan, como contexto de las intervenciones, que de no abordarse pueden generar atenciones iatrogénicas.

En estos nuevos desafíos, como parte del Cuidado de Equipo, puede considerarse la formación en ciertas temáticas (crisis y emergencias, polivictimización, efectos de las crisis en el comportamiento y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, entre otras) también online y uso de tecnologías, como parte de esa planificación.

Muchas instituciones, como UNICEF, Universidades, organismos de la sociedad civil, equipos de profesionales, han generado manuales, documentos técnicos, acceso a charlas, cursos gratuitos, que sirven de soporte a las atenciones remotas. Complementariamente, las reuniones de equipos virtuales, las asesorías individuales a cada integrante del equipo, los análisis de casos, son acciones necesarias para mantener la calidad de las atenciones.

En forma individual, cada integrante del equipo debe incluir pausas entre sesiones y sobre todo a estar alertas a sus propios signos, en el ámbito de las psicoemociones, gestión de las propias emociones negativas (producto del confinamiento, miedo por situación de riesgos de enfermedad, de ansiedad e incertidumbre), alteraciones psicosomáticas, lo que puede derivar en petición de ayuda profesional. Por otro lado, el afrontar la cotidianidad y el trabajo remoto, desde la lógica de los recursos personales y contextuales, implican el establecimiento de rutinas, incluyendo la definición de metas y objetivos periódicos, efectuar ejercicio físico, mantener hábitos saludables, y muy fuertemente, asumir los recursos internos, la gestión de la información y la búsqueda de apoyo social para abordar el quehacer laboral proteccional con los niños, niñas y adolescentes con los cuales interactúa. Considerar en este ámbito del cuidado, las eventuales atenciones presenciales en casos de emergencia con los insumos pertinentes de prevención Covid 19 que ha establecido la autoridad sanitaria y que el proyecto debe proveer.

7. Intervención en red

Dado lo adverso del actual contexto, es posible que se presenten situaciones que ameriten la incorporación de otros actores del circuito, principalmente en aquellas situaciones como: violencia intrafamiliar, maltrato, abuso sexual, u otras que ameriten generar denuncias por nuevas situaciones de vulneración de derechos.

En estos casos, una vez que el equipo interventor detecte alguna situación de riesgo hacia un niño, niña o adolescente o que éste requiera de algún apoyo que implique la incorporación de otras redes, se realiza la respectiva derivación tomando las medidas pertinentes del caso.

Teniendo los nuevos antecedentes, existe la opción de dos alternativas dependiendo del caso:

Derivación por denuncias judiciales o administrativas: Entre las vías de derivación se encuentran las de índole **administrativas**, pertinentes en aquellos casos que involucre vulneraciones relacionadas con salud y educación, y en un segundo lugar, las de carácter **proteccional** que son aquellas ligadas principalmente a **Tribunales de Familia** y las que son constitutivas de delito las cuales se denuncian en **Fiscalía.** Importante es señalar la necesidad de actuar en coherencia con la normativa vigente y sus procedimientos establecidos por el Servicio para el abordaje de eventuales nuevas vulneraciones de derechos que afecten a la población usuaria (Circular N°5 y N°6)

Respecto del seguimiento a estas acciones, se deben generar contactos con la Familia, a modo de conocer los avances del proceso, si es que corresponde, en caso de que la familia y/o adulto relacionado refiera que, si ha habido resultados, se le consultará sobre pertinencia de seguir abordando estas situaciones, a modo de resguardar que no vuelvan a ocurrir.

Si, por el contrario, la familia refiere que no ha cambiado la nueva situación vulneradora para el niño niña o adolescente, se generará contacto con la institución encargada de hacer cumplir la demanda. En estos casos, en una primera instancia se solicitará información a la institución, para conocer situación actual y avances, y así evaluar posibles acciones por parte del programa.

El desafío actual promueve una invitación a todos los equipos, a potenciar las articulaciones de las redes, en atención de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, considerando los cambios suscitados a partir de este nuevo escenario (servicios de salud y atención especializadas; bienes y servicios básicos, proteccionales y penales). Considerar que OCAS y AADD deben seguir procedimientos establecidos y registros en Modulo para Circular 05 y 06 y nuevos ingresos (01) a lo proyectos.

8. Consideraciones Finales

Nos enfrentamos como Servicio y su red de colaboradores a desafíos no conocidos antes, ni a nivel país ni a nivel mundial, generados por la crisis sanitaria que se traslapa con otras crisis, como las sociales y económicas, que como señalan expertos de organismos internacionales comprometidos con los niños, niñas y adolescentes, inciden en los grados de vulneraciones y riesgos para sus derechos, respecto de los cuales debemos contemplar el despliegue de distintas acciones en nuestro quehacer institucional y su red de colaboradores como responsables de la protección de niños, niñas y adolescentes vulnerados.

En este escenario, estamos definiendo los aspectos sustanciales de las atenciones remotas a la población atendida en nuestra red a nivel nacional, que confiamos se convierta en un circuito virtuoso con el compromiso de los equipos de los proyectos de los organismos colaboradores en la realización de atenciones remotas oportunas, pertinentes y permanentes para los niños, niñas, adolescentes y sus adultos de referencia.

9. Referencias.

Baird, R. (2016). Psychology at a Distance: Examining the Efficacy of Online Therapy. Portland State University. Disponible en: https://pdxscholar.library.pdx.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1343&context=honorsthesis

Chaplin, W. Mora, L. Nevid, J. (2008). Psychologist treatment recommendations for Internet-based therapeutic interventions. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/221952571_Psychologist_treatment_recommendations_for_Internet-based_therapeutic_interventions

Chayka, K. (2015). Audio Messages Are Disrupting Conversation. Extraído de: http://nymag.com/selectall/2015/12/audio-messages-are-disrupting-conversation.html

Del Barrio, V. Gonzalez- Peña, P. Olmedo, M. Torres, R. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v28n2/1130-5274-clinsa-28-02-00081.pdf

Fernández, G. (2016). Las tecnologías de la comunicación en psicoterapia. Desde la psicología sistémica. Disponible en: http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/152529

Lamas, C. (1997). Los primeros contactos. En M. Coletti & J. Linares (Ed.), La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella (pp. 83-124). Barcelona: Paidós Terapia Familiar.

Universidad de Chile (2020). Salud Mental en situación de pandemia, documento para Mesa Social COVID-19, disponible en: https://www.uchile.cl/documentos/salud-mental-en-situacion-de-pandemia-documento-para-mesa-social-covid-19_162386_0_5157.pdf.

10. Recursos de apoyo.

- Colegio de Psicólogos de Madrid. (2019). Guía para la Intervención Telepsicológica. Disponible en: https://www.cibersalud.es/libro-guia-para-la-intervencion-telepsicologica/

- Consejo general de la Psicología España (2017). Guía para la práctica de la telepsicología. Disponible en: http://www.cop.es/pdf/telepsicologia2017.pdf

- Guía práctica de bienestar emocional. Cuarentena en tiempos de covid-19. Disponible en : http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/2020.04.12_guia-practica-cuarentena-en-tiempos-de-covid19_final.pdf

- Metáfora (2020). Terapia de Juego en línea: Una guía para reencontrarnos. Disponible en: https://terapiadejuego.cl/terapia-de-juego-en-linea-una-guia-para-reencontrarnos/

- Recomendaciones de abordaje prevención por covid – 19 en población adolescente y joven en contexto de cuarentena. Disponible en http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Coronavirus%20adolescentes%20Chile.pdf