



BASES TÉCNICAS

LÍNEA PROGRAMAS

**PROGRAMAS DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA
EN EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL INFANTIL Y ADOLESCENTE (PEE)**

Abril 2007

ÍNDICE

I. PRESENTACIÓN	3
II.- OBJETIVOS	4
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	4
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
2.3. RESULTADOS ESPERADOS.....	4
III. ORIENTACIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS	5
3.1. SUJETOS DE ATENCIÓN	5
3.2 VÍAS DE INGRESO.	5
3.3 COBERTURA Y FOCALIZACIÓN TERRITORIAL.....	5
3.4 CRITERIOS GENERALES QUE DEBEN GUIAR LA INTERVENCIÓN	5
3.5 CRITERIOS METODOLÓGICOS	6
<i>a. Intervención psico y socioeducativa.</i>	6
<i>b. Intervención Psicoterapéutica</i>	7
3.6 ENFOQUE DE TRABAJO	7
<i>a.- Salud</i>	8
<i>b.- Educación</i>	9
<i>c.- Capacitación Laboral</i>	9
<i>d.- Jurídico - Legal</i>	9
3.7 ARTICULACIONES Y COORDINACIONES	10
3.8 ORIENTACIONES GENERALES A CONSIDERAR SOBRE LAS FASES EN LA INTERVENCIÓN	10
<i>a. Ingreso</i>	10
.....	10
<i>b. Plan de intervención individual</i>	11
<i>c. Seguimiento y egreso.</i>	12
3.9. ENFOQUE DE GÉNERO	13
IV. SOBRE EL EQUIPO.....	13
4.1. CRITERIOS GENERALES.....	13
4.2 EQUIPO BÁSICO	14
4.3. FUNCIONES BÁSICAS	14
V. SOBRE EL PRESUPUESTO.....	15
VI. SOBRE LOS RECURSOS MATERIALES	15
6.1. RESPECTO DEL INMUEBLE DE FUNCIONAMIENTO.....	15
6.2. RESPECTO DEL EQUIPAMIENTO.....	16
DOCUMENTOS TÉCNICOS.....	17
DOCUMENTO I: GUÍA SOBRE MEDIDAS DE URGENCIA.....	17
DOCUMENTO II: GUÍA SOBRE CATEGORÍAS E INDICADORES	18

I. PRESENTACIÓN

En las últimas décadas se ha ido haciendo visible la existencia de uno de los más graves atropellos a los derechos de niños, niñas y adolescentes: la explotación sexual comercial, en cualquiera de sus variantes: "explotación sexual comercial infantil y adolescente", pornografía (producción, distribución y consumo), turismo sexual y tráfico de niños/as con fines sexuales y/o comerciales.

En los esfuerzos en que ha estado empeñado SENAME, con otros actores institucionales, desde 1999, con una experiencia piloto en la problemática, ha contribuido a una mayor conciencia social sobre el imperativo de abordar la problemática de manera articulada y de su enfrentamiento como asunto público. De transformar esta grave vulneración de derechos, de un tema negado y oculto, a un problema visible y de responsabilidad social.

En estos esfuerzos mancomunados se ha logrado la existencia de nuevos cuerpos legales (ley Nº 19.927 que tipifica algunos delitos sexuales) año, la ratificación del Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía (año 2004).

En este marco SENAME, asume como definición de explotación sexual, que puede ser comercial o no, "todo tipo de actividad en que una persona usa el cuerpo de un niño/a o adolescente para sacar ventaja o provecho de carácter sexual y/o económico basándose en una relación de poder, considerándose explotador tanto aquel que intermedia u ofrece la posibilidad de la relación a un tercero, como al que mantiene la misma con el niño, niña y adolescente, no importando si la relación es frecuente, ocasional o permanente. El abuso y el acoso sexual son formas de maltrato infantil y adolescente, se incluyen en la categoría no comercial de explotación".¹

En la problemática descrita el elemento de la coerción y la violencia es consustancial, representando formas contemporáneas de esclavitud.

Acerca de la magnitud que tiene este problema en Chile, SENAME con apoyo de OIT-IPEC, realizó un estudio de la problemática, el que arrojó una cifra estimada de 3.719 niños/as y/o adolescentes víctimas de Explotación Sexual Comercial Infantil y Adolescente (ESCNNA), en todo el territorio nacional.

En su dimensión más cualitativa, el estudio ratifica y demuestra la multicausalidad de la explotación sexual comercial infantil y adolescente, pudiéndose describir una serie de factores, tales como: estrategias de sobrevivencia, la pobreza, migración y desplazamiento, la distorsión de valores de la sociedad en general, los déficits de orientación en el ámbito educacional y familiar., Además de problemáticas que afectan el ámbito familiar como la violencia intrafamiliar, el abuso sexual, así como el maltrato, el trabajo infantil, formas mercantiles de actividad vinculadas al comercio y el turismo, entre otras.

Las experiencias de intervención especializadas que inició SENAME en el año 2001 han ratificado los hallazgos del estudio y han ido mostrando los efectos negativos que la explotación sexual comercial provoca en niños, niñas y adolescentes y la complejidad de la intervención; en este contexto los programas han debido incluir como criterios orientadores: la integralidad de la intervención, la multidimensionalidad de la problemática, la intersectorialidad en áreas como: salud, educación, capacitación y reinserción social y el trabajo con el entorno significativo.

En los programas, en ejecución, la población atendida comprende al menos en un 70% al sexo femenino, mientras el otro 30% responde al sexo masculino. Los niños, niñas y adolescentes que participan en estos programas, presentan un importante índice de deserción escolar, al menos en un 50%. En su mayoría pertenecen a familias indigentes, aproximadamente un 67%. Además en estas familias existen dinámicas de violencia en distintas formas, ausencia de figura protectora, existencia de otro integrante del grupo familiar que ejerza prostitución, consumo de drogas, y precariedad social².

¹ Marco de acción contra la Explotación Sexual Comercial Infantil, 1999, MINJU, UNICEF, y otros.

² Departamento de Planificación, DEPLAE, SENAME, 2006

La ESCNNA, tal como lo muestran las experiencias concretas, se manifiesta en la presencia de grupo de pares callejeros, que deambulan preferentemente, en el centro de las grandes ciudades, en lugares de mayor afluencia de público como circunvalaciones, centros comerciales y plazas.

En el abordaje del fenómeno se considera no sólo a las víctimas, sino también la existencia de la "demanda". En este plano entender el rol de clientes, proxenetas y redes de explotación -que promueven la explotación sexual de niños, niñas y/o adolescentes, es clave para poder avanzar en su eliminación. Esto incluye asegurar la sanción efectiva de los explotadores.

Desde una aproximación sobre las consecuencias de la explotación sexual comercial infantil y adolescente se puede plantear la existencia de costos directos graves en las víctimas, además de costos sociales y económicos al país. Dentro de los primeros se constatan: deserción escolar, uso abusivo de alcohol y drogas con el consiguiente deterioro en la salud, embarazos no deseados, depresión, deseos de morir y desesperanza, maltrato por parte de clientes y explotadores, agresiones de distinto tipo.

II.- OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Asegurar los procesos de resignificación³ del niño, niña o adolescente víctima de explotación sexual comercial y propiciar su integración familiar y social.

2.2. Objetivos específicos

1. Apoyar la elaboración de los daños y experiencias traumáticas presentes en el niño, niña y adolescente víctimas de la explotación sexual comercial.
2. Interrumpir las prácticas de explotación sexual comercial infantil y adolescente en que están insertos.
3. Fortalecer recursos protectores, psicológicos y sociales, de las familias y/o adultos significativos que aseguren protección social para usuarios/as del proyecto.
4. Asegurar la re-inserción social de niños, niñas y adolescentes.

2.3. RESULTADOS ESPERADOS

1. El 100% de los casos detectados cuentan con la protección jurídica- legal que requieren.
2. En al menos, el 50% de los casos se interrumpen las prácticas de explotación sexual comercial.
3. Al menos el 50% de niños, niñas y/o adolescentes atendidos finalizan el proceso reparatorio, de acuerdo a objetivos definidos en sus planes de intervención individual.
4. Al menos, el 50% de los niños y niñas atendidos cuentan con un referente protector.
5. El 100% de niños, niñas y/o adolescentes, sin vínculos protectores, son ingresados a sistema residencial de la red de SENAME⁴.

³ Resignificación: incluye restitución de derechos, superación de las secuelas (psicológicas, corporales, afectivas, comportamentales) y reelaboración de las experiencias de explotación sexual vivida.

⁴ Para lo cual se requiere de la debida medida de protección.

III. ORIENTACIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS

3.1. SUJETOS DE ATENCIÓN

Considerando esta visión de intervención integral son sujetos de atención de este tipo de proyectos los siguientes:

1. Niños, niñas y adolescentes menores de 18 años víctimas de explotación sexual comercial, en cualquiera de sus modalidades: explotación infantil y adolescente, turismo sexual, tráfico con fines sexuales y pornografía infantil.
2. Las familias y adultos significativos de los niños, niñas y adolescentes deben ser integrados a procesos de intervención, con el fin de evaluar y potenciar sus capacidades protectoras. En este mismo plano las comunidades, especialmente líderes de organizaciones sociales, tienen un rol importante en el abordaje y prevención de la problemática.

3.2 Vías de ingreso.

Se consideran como vías de ingreso la disposición de Tribunales de Familia o, la demanda de atención desde la red de protección social existente en el territorio, así como la propia capacidad de detección del proyecto, en su territorio de trabajo.

Se debe considerar como una vía relevante de ingreso, aquella población derivada desde residencias, residencias especializadas, Centros de Diagnóstico, Oficinas de Protección de Derechos.

3.3 Cobertura y Focalización territorial

El proyecto a licitar contempla realizar atención especializada a niños, niñas o adolescentes que se ajusten al perfil del sujeto de atención, y que debe instalarse en el territorio según establece el anexo 1: Plazas a Licitar y Focalización territorial.

Respecto de la focalización territorial es necesario que el proyecto contemple lo siguiente:

- Que el programa esté ubicado en un territorio de fácil acceso y congruente con la necesidad de reparación.
- Que cuente con accesibilidad a los servicios necesarios para los niños, niñas y adolescentes que atiende. Para ello, el programa debe considerar en su ubicación, la proximidad de servicios como educación, salud, policías, recreación u otros requeridos por la propuesta.

3.4 Criterios Generales que deben Guiar la Intervención

De manera global, se destacan criterios que deben ser cautelados para niños, niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial, partiendo de la opción de velar por los derechos humanos de los sujetos de atención y la restitución de cada uno de los derechos vulnerados.

Otro criterio que debe guiar la intervención se basa en el interés superior del niño, niña y/o adolescente y la consideración de sus necesidades y recursos como directrices del proceso y de la toma de decisiones en la intervención.

De igual manera, la integralidad y la centralidad de la intervención en los niños, niñas o adolescentes es un eje estratégico a considerar, respetando su condición de sujetos que requieren contar con una protección especial. Esto implica relevar las significaciones de las prácticas infanto-adolescentes en el contexto social y cultural en el que se desarrollan. En este mismo sentido, se requiere de una perspectiva multidimensional que permita orientar el sentido global de la propuesta de intervención

El criterio de calidad, debe estar presente desde el momento en que los instrumentos y formas de análisis se ponen al servicio de las necesidades de los niños/as y adolescentes

La intersectorialidad, en tanto uso efectivo de acceso a los servicios básicos y en tanto recurso que brinda a niños, niñas y adolescentes la posibilidad de mejorar y apoyar su desarrollo, es otro criterio general a relevar.

3.5 Criterios Metodológicos

Dada la complejidad del sujeto de atención, se propone una metodología ambulatoria que considere una perspectiva de gestión de riesgo y de reducción de incertidumbres, lo que apunta a un aumento de niveles de control –a nivel individual y social- y a crecientes niveles de autocuidado y de conductas preventivas.

Ello implica el reconocimiento progresivo de autodeterminación y responsabilidad frente a la propia vida y a las posibilidades de transformación personal y del entorno social en que se habita y convive.

Desde esta perspectiva, la intervención es **en principio** un proceso co-construido con el niño, niña o adolescente, quién va reconociendo el logro de objetivos intermedios, aún cuando, inicialmente se debe siempre apuntar a la superación de las situaciones que motivan el ingreso al programa, es decir, la restitución de derechos y la reinserción social.

Lo anterior, implica que no debe desconocerse que el contexto en que se sitúa la intervención (terapéutica, psico y socio educativa) es particularmente compleja, ya que quien interviene cumple una función específica, donde se asume una responsabilidad frente al sujeto de atención, y por lo tanto, asume un rol fundamental en la dirección dada a los procesos de intervención, lo que incluye la posibilidad de tomar decisiones que vayan en contra de la voluntad del sujeto de atención, frente a situaciones particulares de daño o de peligro vital⁵.

a. Intervención psico y socioeducativa.

Desde una perspectiva comprensiva, la intervención psico y socioeducativa, especializada en ESCNNA, se funda en una relación que reconoce al otro como sujeto y no como objeto de intervención. Esta relación está dada en el lenguaje, pero desde una perspectiva que supera lo meramente verbal, ligando en forma indisoluble palabra y acción. De este modo, es una intervención que une el decir con el hacer⁶.

La propuesta metodológica debe considerar la intervención a través de un **sistema de tutores/as**, siendo los/as responsables del acompañamiento general del proceso de intervención, articulado en forma permanente con el equipo profesional. La distinción entre equipo de “tutores” y “equipo profesional”, es netamente funcional. Se considera que la presencia de un modelo adulto de conducta positiva que supervise y guíe el proceso del niño, niña y/o adolescente es un factor básico para el desarrollo de patrones de interacción de autocuidado, internalización de su situación de vida y responsabilización. Por tanto, los/as tutores deben asumir la responsabilidad individual de cada caso asignado, independiente de desarrollar un trabajo interdisciplinario y coordinado con los profesionales responsables del proceso general.

Las funciones del tutor/a, que es integrante pleno del equipo técnico, deben estar claramente definidas a fin de entender cómo se insertan en los planes de intervención, acompañando y actuando como un “sostenedor afectivo”.

La estimulación para la participación continua del niño/a en el programa, definida como “adherencia”, es una tarea de vital importancia, donde el tutor es clave. En este sentido, algunos elementos básicos que el/la tutor/a debe tener presente en la relación con el niño/a o adolescente, dicen relación con:

⁵ Para ello, es fundamental la medida de protección.

⁶ Los sujetos de atención, son particularmente sensibles a las incoherencias que pueden percibir en los adultos que trabajan con ellos.

- Escuchar y respetar sus puntos de vista.
- Involucrarlo/a en la decisión de las actividades a realizar.
- Respetar la privacidad, no insistir en que haga confidencias. Asegurar la confidencialidad de las conversaciones sostenidas entre el sujeto de atención y el tutor/a como representante de un equipo de trabajo.⁷
- Mostrarse dispuesto/a a conversar en cualquier momento.
- Modificar las estrategias y metas en la medida que el proceso avance.
- Contar con la capacidad personal para lograr diferenciar sus propias vivencias de los casos atendidos.
- Contar con la flexibilidad personal para ser supervisado por otros/as integrantes del equipo.
- Presentar una actitud de permanente focalización de su quehacer, resguardando tanto la calidad de trato como la adecuación al proceso de intervención.

b. Intervención Psicoterapéutica

Frente a problemáticas individuales tales como baja autoestima, sentimientos de hostilidad, abandono, desesperanza, miedos, o manifestaciones sintomáticas de experiencias traumáticas, la incorporación a un proceso psicoterapéutico puede resultar prioritaria. Este proceso debe ser llevado por profesionales –psicólogos o psiquiatras- con formación en terapia y que participen en procesos permanentes de capacitación en la atención de la población infantil y adolescente. La psicoterapia por sus características, requiere de un tiempo y oportunidades adecuadas, en el sentido de que no debe activarse en momentos de crisis emocionales o intensas y precisa la estabilización relativa, siendo necesario realizar acciones conjuntas entre psicólogo y psiquiatra. El encuadre terapéutico debe considerar algunas particularidades en términos, por ejemplo, del espacio físico y la frecuencia de las sesiones.

El proyecto deberá incorporar la atención psicoterapéutica. Con ella se buscará que el niño/a sea sujeto activo en la experiencia, que despliegue capacidades y potencialidades; se respete y valore, aminorando sus sentimientos de desprotección y/o culpa, elevando su autoestima; superar los efectos traumáticos; promoviendo vínculos protectores con adultas/os significativos en la familia o comunidad.

Finalmente, el equipo debe contar con un adecuado sistema de registro y evaluación de cada una de las estrategias de intervención desarrolladas, tanto en la etapa de diseño de la misma como en su desarrollo general.

3.6 Enfoque de trabajo

Los enfoques de trabajo se asumen desde una multidisciplinariedad (en tanto convergencia de diferentes disciplinas), que de cuenta de la complejidad de cada situación.

Se privilegia el enfoque de la Reparación, ya que los daños que experimentan las víctimas de explotación sexual comercial, alcanzan distintas esferas de su comportamiento, en lo afectivo, lo cognitivo, a nivel corporal e interpersonal y ha implicado la vulneración de distintos derechos.

Se busca lograr la integración social, es decir, la inserción de niños/as y adolescentes a espacios sociales en que se les considere sujetos de pleno derecho, en los que puedan ser partícipes de interacciones sociales que aporten a sus propios desarrollos, contando con las herramientas necesarias para ello, incluidas las laborales, en especial cuando se trata de adolescentes. En este ámbito, resulta de gran importancia el acceso y permanencia de los niños, niñas y adolescentes en la educación formal.

Garantizar la participación de niños/as y adolescentes en el proceso significa que ellos /as cuenten con información, que participen activamente, brindando su opinión en un espacio en el cual son escuchados/as.

⁷ En la medida que no implique la mantención de situaciones vulneradoras presentes o históricas que requieran, por ejemplo, su judicialización, o que pongan en riesgo su vida y/o la de otros.

También se requiere un enfoque hacia la Intervención Familiar y Social. Las estrategias de intervención familiar y social se deben orientar en concordancia a lo que se ha definido en conjunto por el equipo, al momento de socializar el diagnóstico, elaborar el plan de intervención y por tanto conocer con quién o quiénes se trabajará.

Aún cuando el trabajo con familias se hace difícil y complejo en situaciones de niños, niñas y adolescentes sometidos a situaciones de explotación sexual comercial, es necesario considerar el fortalecimiento de la familia de origen o el trabajo con familias de acogida, especialmente familia extensa. En el caso de agotarse los esfuerzos para contar con la participación de un adulto familiar y/o protector, se estima adecuado y necesario desarrollar un proceso que apoye la autonomía y vida independiente del/a adolescente.

Es necesario precisar que, si bien el interés del Servicio y de todos quienes asumen el respeto de los Derechos del Niño es desarrollar todo tipo de intervenciones incorporando al sistema familiar, también es importante reconocer cuándo dicho recurso no existe o no cuenta con ninguna capacidad de acercamiento o, habilidades para garantizar la protección de los niños, niñas y/o adolescentes.

Para proyectos de ESCNNA se han detectado ciertas áreas fundamentales de apoyo en la intervención, a saber: salud, educación, capacitación laboral y jurídico-legal.

a.- Salud

Inicialmente se requiere del apoyo brindado por Salud en la evaluación del estado general en el que se encuentra un niño, niña o adolescente. Esta evaluación general permite diagnosticar presencia o no de daño físico general, es decir, desnutrición, drogadicción, alteración de conciencia, entre otras. El diagnóstico oportuno y claro permitirá definir un plan de acción que considere las áreas de salud mental y salud física.

Para mejorar la salud tanto física como mental de niños, niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial, se deben considerar acciones de prevención y atención con ellos/as y su entorno.

Es necesario, para promover el autocuidado en salud, ofrecer atención psicológica y social al niño, niña y adolescente durante todo el proceso reparatorio.

Es necesario para promover los vínculos protectores atender a los adultos/as significativos ofreciendo atención psicológica y social a la familia, en los casos que en que exista alguna figura significativa e interesada en participar en el proceso. De lo contrario debe fortalecerse el desarrollo personal del adolescente, orientado a lograr su autonomía progresiva e independencia.

En cuanto al aspecto de la salud física se buscará movilizar los recursos públicos para el cuidado de esta población expuesta a infecciones de transmisión sexual, drogadicción y otras enfermedades derivadas de la explotación, así como embarazos adolescentes. En coordinación con los servicios de atención primaria de gestión municipal se buscará aportar a la población beneficiaria directa, la asistencia médica y sanitaria, de esta forma se derivarán a los centros de salud para su atención y tratamiento. El equipo del proyecto buscará coordinar acciones y asegurar la provisión de servicios en salud.

Considerando la importante cantidad de niños y niñas víctimas de explotación sexual comercial que presentan consumo abusivo de drogas, se hace necesaria la coordinación para la atención especializada de la adicción. El equipo buscará, a través de la coordinación con organismos especializados, especialmente del Ministerio de Salud, el tratamiento en este aspecto.

b.- Educación

La escolarización de niños, niñas y adolescentes en el sistema formal, es un derecho garantizado por la Constitución, en donde los padres tienen el deber de educar a sus hijos/as, correspondiendo al Estado otorgar especial protección al ejercicio de este derecho. La educación básica y la educación media son obligatorias, por tanto corresponde al Estado fomentar el desarrollo de la educación de todos sus niveles y es deber de la comunidad contribuir al desarrollo y perfeccionamiento de la educación.

En coordinación con el Departamento de Educación de las municipalidades, los Departamentos Provinciales de Educación y/o Secretaria Regional de Educación (SEREMI), se deberá obtener cupos en los diferentes centros de educación básica y media, y si fuera el caso en los establecimientos de Educación de Adultos. Estos últimos centros están abiertos a población mayor de 15 años para complementar su educación básica y media a través de programas como: Programa de Educación Fundamental de Adultos; Educación Técnica Elemental de Adultos; Programa Especial de Nivelación Básica y Media, el Programa de Nivelación de competencias laborales, entre otros.

El equipo del proyecto realizará el seguimiento del proceso formativo de la población beneficiaria y de los factores protectores que propicie la familia o adulto/a significativo, al respecto.

c.- Capacitación Laboral

El aspecto formativo de adolescentes se complementará, cuando corresponda, con su capacitación laboral en centros de formación técnica, profesional u otros. Esta formación se realizará en programas de Educación para Adultos, Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) u otros centros de capacitación laboral con los que la Institución Colaboradora debe acordar cupos.

Se gestionarán becas para que las/os adolescentes puedan continuar su proceso formativo, becas que pueden considerar la matrícula, la adquisición de materiales, el transporte a los centros y la mantención de los/as estudiantes.

Con las empresas se promoverá negociar cupos para la realización de prácticas laborales.

d.- Jurídico - Legal

La restitución de sus derechos pasa por el reconocimiento del derecho a la integridad física y psicológica, que implica desde el derecho a la vida a derechos de mayor complejidad.

La protección de los derechos y la denuncia debe ser parte del abordaje de los casos de explotación sexual comercial infantil y adolescente. La protección de sus derechos se puede realizar desde la institución colaboradora que sustenta el proyecto y/o desde abogado/as de la red de protección. La información de los datos relacionados con la denuncia debe ser entregada a la Dirección Regional de SENAME.

Además, se sensibilizará a los agentes que intervienen en los procesos penales con relación a la ESCNNA en coordinación con la Dirección Regional de SENAME correspondiente, policía de Carabineros y de Investigaciones, fiscalías, tribunales del crimen y de Familia, con el fin de que se identifiquen los casos y se conozcan los recursos institucionales disponibles para la intervención.

3.7 Articulaciones y Coordinaciones

El fortalecimiento de los vínculos protectores implica también que la comunidad del territorio donde está inserto el proyecto, esté sensibilizada sobre esta problemática y conozca las potencialidades con las que cuentan para su abordaje. Es necesario, por ejemplo, motivar la participación comunitaria para ofrecer los espacios de recreación, movilizar recursos sociales destinados a los niños, niñas y adolescentes y sus familias,.

Adicionalmente, se deberá identificar los recursos locales al servicio de la niñez y adolescencia, las estrategias para potenciarlos o adquirirlos cuando no existen.

Se espera articular redes locales involucradas en la prevención, reparación e inserción de niños, niñas y adolescentes en situación de ESCNNA, en el territorio donde funcionará el proyecto.

En el caso de que exista esta red, el proyecto se sumará a ella, de no ser así promoverá (con otros proyectos de la red), su generación (tarea que será particularmente prioritaria durante el primer año de ejecución).

Se espera por parte del Servicio, que al implementarse el proyecto, éste llegue a ser reconocido desde la comunidad como una instancia válida en la cual se detecta, diagnóstica, interrumpe y repara el daño asociado a la explotación sexual comercial.

3.8 Orientaciones generales a considerar sobre las fases en la intervención

El proceso de intervención, especializado en la reparación a una trayectoria de vida marcada por la vulneración de derechos puede ser estructurado, con una finalidad de ordenamiento práctico, en varias etapas, cada una de ellas con sus respectivas actividades, definición de indicadores y desarrollo de metodologías innovadoras. La duración de cada fase será variable, de acuerdo a la complejidad de cada caso, las características del vínculo establecido, la existencia o no de antecedentes previos diagnósticos y/o de intervención y la calidad de éstos, entre otros factores. Al mismo tiempo, se entiende que el proceso de intervención no es lineal – en términos de sus fases-, sino que éstas se superponen de manera dinámica.

La intervención se efectuará en tiempos que permita responder apropiadamente a los requerimientos de las situaciones de cada niño, niña o adolescentes, durante un periodo máximo de 24 meses.

a. Ingreso

El objetivo de esta fase apunta a realizar procesos de detección y elaboración de diagnósticos especializados

- Acercamiento al niño, niña o adolescente. Estrategia orientada a establecer interacciones con personal del proyecto con el propósito de motivarse a iniciar una relación de cercanía y confianza.
- Acogida: estrategia que debe estar presente desde el primer contacto con el niño/a o adolescente y debe ser reforzada, constantemente, desde el ingreso hasta el egreso del proceso.
- Detección. Estrategia de intervención orientada a conocer con mayor grado de profundidad el tipo de vulneración en el que se encuentra el niño, sus pares y supuestos clientes y/o proxenetas involucrados. Esto implica trabajo en calle, entre otras estrategias.
- Diagnóstico especializado. Estrategia de intervención orientada a realizar acciones que permitan conocer el daño específico, que presenta el niño, niña o adolescente víctima de explotación sexual. Esta fase requiere contar con procedimientos de diagnóstico que permitan conocer la historia de vida de los niños/as, sus afectos, carencias y recursos. Además del daño asociado a las experiencias traumáticas que ha debido enfrentar a lo largo de su desarrollo. En el ámbito psicológico, debe realizarse una evaluación integral del niño, niña o adolescente que permita definir un plan de acción terapéutico, orientado a reparar el daño personal, familiar y social que este tipo de victimización genera.

- En el plano social, es deber del equipo obtener un conocimiento acabado del funcionamiento familiar, existencia o no de figura adulta significativa para el niño, niña o joven, existencia de abusos, maltratos (tipología, cronicidad, figura del agresor), hito y/o circunstancia que generó, si existe, la huida del hogar del sujeto de atención y/o el inicio de la conducta de calle y explotación sexual comercial, conocimiento de la red de protección percibida por el niño, niña, estimar la existencia de otros pares involucrados con el mismo cliente, entre otros.
- Devolución de los resultados de la evaluación al niño/a o adolescente, orientando dicha entrega de información a que el niño/a cuente con la información necesaria, tanto de las acciones a seguir, como de las posibles consecuencias de las mismas. Motivar la activa participación de los niños/as durante todo el proceso, con el propósito de resguardar la confianza, vínculo y reparación.

Esta Fase concluye con la elaboración de Informe Psicológico cuyo contenido es el siguiente:

- a) Nivel de vulnerabilidad psicológica del niño/a o adolescente para ser intimidado y expuesto a la explotación sexual, a los actos de violencia sexual, física y psicológica.
- b) Detección de signos indicadores de ESCNNA.
- c) Reconocimiento e identificación del explotador/a. Reacción emocional del niño/a o adolescente hacia el/los explotadores/as. Contenido de su relato con relación a la identificación del/os explotadores/as. Contexto temporo-espacial en que ocurren los hechos.
- d) Magnitud del daño psicológico producido en el/a niño/a o adolescente. Necesidad y duración estimada del tratamiento psicológico.

b. Plan de intervención individual

Una vez finalizada la fase de diagnóstico especializado, es posible delinear el curso de acciones a seguir en el tratamiento de reparación de acuerdo a las necesidades específicas de cada caso y a las características de la figura protectora presente en la familia, en el caso de contar con adulto significativo.

Cabe destacar que si bien la elaboración del Plan de intervención ocurre al final de la fase de diagnóstico, es un proceso continuo por cuanto puede sufrir modificaciones en base a la evaluación permanente del caso.

Diseño del plan de intervención

En el diseño del plan deben considerarse antecedentes y evaluaciones previas al ingreso, durante el ingreso, en la fase de diagnóstico especializado y las apreciaciones generadas por los profesionales y técnicos (psicólogo/a, trabajador/a social, abogado/a, tutor/a) que han participado en la intervención directa, tanto con el niño, sus pares y posibles adultos significativos.

De particular importancia es definir el estado legal en el que se desarrollarán las intervenciones. Esto implica definir si existe medida de protección y su tipo, si existe denuncia, causa en Tribunales, remisión de Evaluación a Abogado/a de SENAME; si existe o no Querrela Criminal.

Respecto a la situación familiar, es necesaria la evaluación de las siguientes variables: si el niño/a o adolescente cuenta o no con figura protectora desde su familia de origen, con quienes de esos adultos significativos se trabajará en el proyecto, residencia de la niña, niño o adolescente con familiares o sistemas protectores, irreversibilidad de la situación familiar, tipología de la violencia ejercida en su contra (intra y/o extrafamiliar).

Tales antecedentes permiten diseñar las hipótesis específicas de trabajo, los objetivos de la intervención, las estrategias pertinentes y un pronóstico tanto de la niña, el niño o adolescente como de la familia.

Respecto de las variables que permiten establecer un pronóstico del caso se considera el tipo de explotación, la gravedad del daño ocasionado en el niño/a o adolescente, reconocimiento y conciencia de la gravedad de la explotación, existencia o no de grupo familiar y/o adulto

significativo, grado de compromiso adictivo (alcohol – drogas), cronicidad de la violencia, y existencia o ausencia de abandono materno – paterno.

Intervención

La intervención (o tratamiento) consiste en la ejecución de las estrategias y acciones de intervención definidas en cada plan de intervención individual en pro de la reparación y/o resignificación de la situación de explotación sexual sufrida, en las áreas social, socio - educativa, psicológica y legal.

En relación con la intervención, entendemos la resignificación como un **proceso integral**, en el cual se desarrollan, desde las distintas áreas de intervención, los siguientes componentes:

- Resolución del daño y sus consecuencias producidos por la explotación sexual comercial en el niño, niña o adolescente, entre otras, la sintomatología que presenta.
- La modificación de pautas relacionales dañinas y la potenciación de los recursos protectores a nivel interno y con adultos significativos.
- La reelaboración y resignificación de la experiencia de explotación en pro del aprendizaje de nuevas formas de enfrentamiento a situaciones vitales adversas, a redefinición de su itinerario vital en pro de su desarrollo.

c. Seguimiento y egreso.

Evaluación del proceso reparatorio desarrollado al niño, la niña o adolescente, de acuerdo a los indicadores de logro definidos para cada una de las fases de intervención.

La evaluación de egreso debe ser parte del proceso desarrollado, el que requiere de una integración tanto de la información registrada en el Plan de intervención individual como del proceso específico desarrollado en la fase de tratamiento.

El egreso es parte del proceso reparatorio por cuanto debe ser asumido como la fase final del tratamiento, en donde no sólo se realiza una evaluación de logros obtenidos sino que además se desarrolla una intervención de cierre. Esta estrategia de cierre debe considerar el vínculo establecido entre terapeuta – niña/o o adolescente, el reconocimiento del niño/a o adolescente de la existencia de recursos personales que le permitan continuar con su vida (separación terapeuta – niño/a o adolescente), fortalecimiento de recursos personales y de autoprotección presente en el niño/a o adolescente, entre otros.

Con relación a la evaluación de egreso en el caso en que el niño/a o adolescente haya contado con adulto protector durante el proceso, se debe evaluar el grado de compromiso presente en éste, el logro de cambio obtenido y la capacidad de protección que cuenta.

Se debe considerar el seguimiento planificado de cada uno/a de los participantes en el proyecto. Este seguimiento, exige focalizar el qué se va a evaluar, con el propósito de estimar los reales avances y capacidades adquiridas en el proceso reparatorio. Es deber del equipo profesional realizar una estimación de los logros obtenidos.

En esta etapa se requiere que el profesional o el equipo encargado del seguimiento cuente con el conocimiento acabado del caso, tanto para poder focalizar la evaluación como para realizar una estimación de los cambios evaluados.

3.9. Enfoque de Género

Con relación a la incorporación del enfoque de género, se debe consignar en la propuesta la información desagregada por sexo, cuando corresponda, tanto en el diagnóstico del proyecto como en la experiencia anterior de trabajo -si ésta es pertinente- con un breve análisis que considere las similitudes y diferencias tanto de la situación de vulneración de derechos que afectan a niños y niñas, como de sus tiempos de permanencia. Al mismo tiempo, deben plantear algún objetivo o meta tendiente a trabajar el enfoque de género con niños y niñas, en todo el proceso de intervención.

Complementariamente, se debe identificar de qué manera las estrategias utilizadas en el transcurso de las experiencias desarrolladas generan un impacto diferenciado en los niños y niñas atendidas. De igual manera, se debe considerar la incorporación de este enfoque en los informes de avance de los procesos de intervención e incluir, un análisis de género sobre la base del trabajo desarrollado a lo largo de un año, lo que permita dar cuenta de la relación entre el tipo de derecho vulnerado, la gravedad del daño y el sexo de las personas afectadas, así como evidenciar los diversos cambios experimentados.

Considerar la opinión de niños y niñas para la realización de las distintas actividades que desarrollan el centro, respetando sus intereses y evitando que los estereotipos de género coarten la posibilidad de participación de cada sexo.

En el proceso reparatorio propiamente tal incluir el enfoque de género implica considerar en la resignificación de daños y abusos, productos de la explotación, las distinciones de género que permitan potenciar los recursos personales de cada niño, niña o adolescente, superando los estereotipos de género y secuelas del abuso que pueden obstaculizar su pleno desarrollo.

Clave es contar en el equipo de trabajo, con profesionales y técnicos que tengan alguna formación en género, ya sea por su propia experiencia o por estudios acreditados, así como importante es considerar iniciativas de autocapacitación en el enfoque.

IV. Sobre el equipo

4.1. Criterios generales

Debido al carácter especializado que requiere este tipo de intervención, se debe contar con un equipo de profesionales y educadores/as con formación y experiencia en intervención psicológica, social, jurídica y socio-comunitaria.

Es indispensable que este personal sea seleccionado en un proceso que permita asegurar su idoneidad a través de algún sistema de acreditación - título profesional o técnico y/o acreditación de experiencia, particularmente en el caso de los tutores- y con sus antecedentes al día. El proceso de evaluación debe ser certificado por profesional psicólogo/a a cargo de la selección del equipo.

Conjuntamente, se releva la necesidad de que las instituciones protejan los recursos profesionales; mediante acciones de autocuidado; así como la capacidad de los propios profesionales de autocuidarse. Sobre todo, por las altas demandas emocionales que implica realizar intervenciones con niños, niñas y adolescentes explotados sexualmente, el elemento de contingencia permanente con los/as usuarios/as del proyecto, los contextos de precariedad en que ellos/as se desenvuelven y la escasez actual de servicios para atenderlos en todas su problemáticas, lo que sobrecarga a los equipos profesionales de mayores exigencias personales y profesionales.

Un buen diseño de proyecto debe contemplar ambos aspectos, la experticia y protección del equipo, previniendo la aparición del síndrome del estrés laboral crónico.

Un aspecto necesario de considerar, debido a que es vital para el desarrollo del equipo y para la calidad en la atención, es la capacidad de tomar decisiones técnicas en conjunto. Estas decisiones representan un desafío constante para establecer relaciones laborales cooperativas, donde exista la posibilidad de construir un lenguaje compartido respecto a los aspectos teóricos y de procedimientos que implica la intervención en ESCNNA.

En consecuencia, se requiere que el equipo profesional capacitado que se desempeñe en la atención directa del comercio sexual infantil, posea experiencia y/o formación especializada. Éstas son básicamente las siguientes:

- Profesionales titulados
- Formación y experiencia en trabajo con víctimas de violencia en sus distintas modalidades.
- Experiencia en estrategias para trabajar con niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos.
- Motivación por el trabajo con niños, niñas o adolescentes y familias.
- Capacidad y disposición para trabajo en equipo interdisciplinario
- Competencia técnica para intervenir en las distintas fases y áreas que contemple el programa.
- Disposición al trabajo en terreno.
- Valoración del trabajo intersectorial y práctica de trabajo en red.

4.2 Equipo básico

El equipo que se desempeñe en los proyectos deberá estar conformado, a lo menos, por los siguientes profesionales, técnicos y personal auxiliar.

- Director/a
- Psicólogo/a
- Trabajador/a Social
- Educador/a y/o Técnicos sociales
- Secretaria contable
- Administrativo de apoyo

Se considera un/a profesional psicólogo/a, un/a profesional trabajador/al, ambos jornada completa, por cada 25 niño/a o adolescentes.

En cuanto al equipo de tutores, se sugiere considerar su incorporación en una proporción que no supere a un/a tutor/a por más de 10 a 15 niños/as o adolescentes, de modo tal de favorecer un adecuado acompañamiento y seguimiento de cada caso. Considerar que la figura del tutor/a cumplirá con una participación flexible dentro del proceso de intervención de cada niño, niña o adolescente.

Se puede considerar horas de psiquiatra en el equipo básico o establecer coordinaciones en la red de servicios de la comunidad que asegure prestaciones de esa especialidad para niño, niñas o adolescentes que presenten trastornos que requieren de esos especialistas

4.3. Funciones básicas

Director/a:

Profesional del área social, preferentemente psicólogo/a, o trabajador/a social, titulado, con experiencia mínima de tres años en intervención con niños y familias, de preferencia con experiencia en conducción de equipos de intervención especializada. Debe ser demostrable sus conocimientos en temas de infancia, especialmente en explotación sexual comercial infantil, VIF, maltrato infantil grave y/o abusos sexuales, con capacidad para desarrollar gestión directiva, administrativa, financiera y especialmente técnica. Con capacidad para desarrollar práctica de red y para guiar el proceso de intervención del equipo, incluida estrategias de autocuidado .

Psicólogo/a

Titulado y con experiencia mínima de dos años en trabajo con familias y niños/as y adolescentes, con formación clínica y experiencia terapéutica, de a lo menos 2 años, con conocimientos que le permita la realización de diagnósticos diferenciales, disposición al trabajo en equipo y en terreno, con conocimiento en el ámbito del maltrato infantil, abuso sexual o ESCNNA, con habilidades para el trabajo en contextos de marginalidad.

Trabajador/a Social

Titulado/a y con experiencia mínima de dos años de trabajo en temas de infancia, adolescencia y familia, con formación en diagnóstico e intervención con familias de niños, niñas y adolescentes explotados sexualmente, disposición al trabajo en equipo y en terreno, con conocimiento en el ámbito del maltrato infantil, abuso sexual o ESCNNA, con habilidades para el trabajo en contextos de marginalidad, experiencia en generación y coordinación con redes.

Tutores/as:

Formación profesional o técnico en el área social y comunitaria, experiencia en trabajo individual con niños/as y adolescentes y en trabajo grupal, con experiencia en trabajo de calle o con población vulnerable, disposición al trabajo en equipo. Responsables de la ejecución y coordinación cotidiana de los procesos de intervención psico y socioeducativa con cada niño, niña y/o adolescente atendido, sus familias o referentes significativos y actores a nivel de las redes locales, de acuerdo a los lineamientos técnicos y administrativos del Proyecto y los requerimientos de la población atendida, establecidos en los respectivos PII.

V. Sobre el Presupuesto

Los Programas de Protección Especializada son subvencionados vía Ley 20.032. Según establece esta Ley, los recursos ascienden a 9,3 US\$ mensual, más el criterio de zona.

VI. Sobre los recursos materiales

6.1. Respetto del inmueble de funcionamiento

- Local adecuado a las necesidades del proyecto: número de oficinas o salas pertinentes, baño para el personal y para público accesible a niños, sala de recepción, sala de reuniones y en lo posible patio.
- Sala de terapia.
- Salas para realización de actividades grupales.
- Debe estar emplazado en un lugar de fácil acceso, y no ubicarse en zonas donde exista riesgo inminente para la salud o seguridad.
- Debe permitir una atención lo más personalizada posible.
- Los estándares mínimos de higiene y seguridad a considerar implican adecuarse a normativa vigente con relación a: saneamiento básico (servicios higiénicos, servicios de alimentación), seguridad (vías de circulación, vías de escape, señalización); servicios básicos (instalaciones sanitarias, eléctricas y de gas, sistemas de detección de humo y combate de incendios, extintores, red húmeda y seca).

Se debe considerar vehículo que permita desplazarse en el territorio donde se trabajará.

6.2. Respecto del equipamiento

Se requiere como mínimo, dos computadores con las siguientes características técnicas:

- Procesador Intel Pentium IV 2.8 MHZ, o equivalente, capacidad de disco duro no inferior a 40 GB, memoria RAM mínimo de 512 MB, unidades de disco de 3 ½ pulgada de alta densidad y unidad de CD Rom (deseable Grabador de CD), (opciones de multimedia son deseables por las características del software actual), deseable tarjeta de Red Fast Ethernet 10/100 Mbps, tarjeta fax-modem, Puertos USB 1.1 como mínimo.
- Impresora.
- Sistema operativo Windows 2000 o superior, programas Office 2000 Profesional (Access incluido). Navegador Internet Explorer 6.0 o superior, Solución Antivirus, Visualizador de archivos PDF.
- Conexión a Internet: ADSL mínima de 512 Kbps.

DOCUMENTOS TÉCNICOS

DOCUMENTO 1: Guía sobre medidas de urgencia.

La necesidad de proteger al niño/a o adolescente en situaciones de explotación sexual comercial infantil o adolescente, exige de quienes intervienen realizar permanentemente acciones destinadas a interrumpir aquellas situaciones que comprometen el derecho a la vida, seguridad y bienestar. Este proceso cruza transversalmente la intervención, ya que en cualquier momento puede ser necesario adoptar medidas de urgencia, las cuales se espera sean evaluadas y modificadas conforme al curso que va adquiriendo la intervención con el niño/a o adolescente.

De esta forma es probable que ciertas instituciones hayan tomado medidas de urgencia destinadas a la protección del niño/a o adolescente con anterioridad a la derivación al proyecto. Sin embargo, la responsabilidad de evaluar las medidas adoptadas y de reformularlas es de competencia del equipo del proyecto de reparación, ya que en éste se centra la intervención y se disponen de los recursos para ello.

Es importante sugerir a Tribunal pertinente el ingreso a sistema residencial de un niño, niña o adolescente cuando corresponda, siendo éste el último recurso.

Frente a situaciones de crisis, entre otras, producto de intoxicación de drogas y/o alcohol y/o manifestación de conductas de auto agresión, entre otras, el equipo deberá solicitar apoyo inmediato del sistema de salud de urgencia más cercano. Del mismo modo, ante la eventualidad de ausencia de una respuesta oportuna por parte de estos servicios, deberán preverse estrategias alternativas de resolución de esas crisis, de conocimiento general del equipo de trabajo.

Al respecto, es conveniente tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Toda intervención realizada valorará aquellas medidas que garanticen la interrupción del peligro de vida y el resguardo de los derechos de protección del niño/a o adolescente y que, en lo posible, no impliquen la separación de su familia, en caso que exista vínculo con el niño, niña o adolescente atendidos y que permitan la posibilidad de interrumpir la agitación psicomotora, la conducta auto agresiva y/o descompensación general por consumo de drogas.
2. Se requiere que los/as profesionales, tutores/as y especialmente el equipo completo cuente con la capacidad de diseñar los mecanismos de coordinación que permitan orientar a los Consejeros Técnicos de los Tribunales de Familia, acerca de la oferta existente y las coordinaciones realizadas, con el propósito de fortalecer un trabajo en red con enfoque de derechos.

DOCUMENTO II: Guía sobre categorías e indicadores

Lo que a continuación se detalla representa algunas alternativas posibles, provenientes de los informes de los proyectos y análisis posteriores, para la aplicación de indicadores en las categorías de protección, resignificación, recursos y satisfacción de usuarios/as respecto a la calidad de la atención recibida en los proyectos.

a. Protección

La protección se entiende como la confluencia y logro de:

- Interrupción de la explotación sexual
- Reconocimiento de la situación de explotación sexual, incluidas situaciones de maltrato y abusos sexuales previos.
- Condiciones seguras para el niño/a o adolescente.

Pero también la restitución de derechos y el apoyo social juegan un rol importante en la protección intencionada.

Interrupción de la ESCNNA

Primero se requiere la interrupción real y material de la ESCNNA. La interrupción de la violencia y explotación debería constituirse en una condición para iniciar un trabajo terapéutico. El indicador para la categoría interrupción es: la ausencia de nuevas explotaciones sexuales.

Reconocimiento de la situación de ESCNNA

Implica la no responsabilización y culpabilización del niño por la ESCNNA experimentada. Esta dimensión incluye la necesidad de ayuda de la víctima y en el/los vínculo/s significativo/s existentes. Este elemento proteccional se puede adscribir al objetivo marco relacionado con la resignificación. Los indicadores para esta categoría son: la expresividad de la experiencia vivida y el reconocimiento de la necesidad de ayuda.

Condiciones seguras para el niño/a o adolescente

Para lograr una interrupción de la violencia sostenida se requiere de la presencia de una o varias personas protectoras con un vínculo significativo para el niño y la (re)articulación de una red social que disminuya la invisibilidad social del niño y su/s vínculo/s significativo/s. En muchos casos se requiere de garantías judiciales de índole proteccional a favor del niño, niña o adolescente; o penal, asegurando una separación de quien explota respecto de la víctima y un acceso real a los recursos existentes orientados al resguardo y seguridad que le corresponde a todas y cada una de las víctimas.

Los indicadores para esta categoría son: existencia de adulto protector del niño, niña o adolescente (el niño/a o adolescente se siente seguro/a con quién vive) y adopción de medidas de urgencia desde las autoridades pertinentes.

b. Resignificación

La resignificación incluye:

- Restitución de derechos.
- Superación de las secuelas psico-afectivas.
- Reelaboración.

Restitución de derechos

La restitución de los derechos vulnerados no solamente es una expresión o materialización de la protección, sino además, representa una dimensión de la resignificación. La expresión por parte del niño, niña o adolescente de la necesidad de “se le crea”, “que su familia vea que no le gustaba, que sufría”, requiere de un pronunciamiento desde los distintos intervinientes claves como lo son el equipo reparatorio, los(as) fiscales, los peritos, testigos hasta la finalización del proceso reparatorio y reconocimiento judicial de la comisión de un delito sobre su persona.

En esta categoría se incluye el derecho a una reparación del daño físico, psicológico y/ o sexual sufrido.

Los indicadores para esta categoría son: reconocimiento por personas o instancias significativas de los derechos gravemente vulnerados (reporte de que se hizo justicia) y superación de las secuelas físicas.

Superación de las secuelas psico-afectivas

El niño, la niña y/o adolescente internaliza la experiencia vivida, utilizando esquemas cognitivos, conductuales y psicosociales que delimitan su desarrollo integral y de bienestar. El concepto "reparación" - sin delimitarse a ello - alude a "resolver daños". La superación de las secuelas psico-afectivas se refiere a la sanación del daño causado en su expresión más estricta.

Los indicadores para esta dimensión son: disminución o superación de trastornos conductuales, de aprendizaje, emocionales, entre otras alteraciones: comportamientos erotizados y/o violentos; enuresis, encopresis, alteraciones del sueño, trastornos alimentarios, mecanismos de defensa inadecuados (por ejemplo, negación, disociación), autoagresiones, adicciones.

Reelaboración

Más allá de la superación de las secuelas de la ESCNNA, incluidas experiencias previas de maltrato y/o agresión sexual, se requiere una reelaboración de lo sufrido. El niño/a o adolescente se debe desculpabilizar, comprendiendo lo ocurrido en un marco adecuado de valores y significados. Así, se postula la reparación como un proceso de aprendizaje, entendido como un curso progresivo de esfuerzos con ayuda, respetando el ritmo personal de cada víctima y la modificabilidad potencial (zona de desarrollo próximo, relacionado con la capacidad de aprovechar la ayuda de otro/a) y con miras hacia la cristalización o perpetuación de lo aprendido para su aprovechamiento posterior.

Aparte de "curar" las consecuencias negativas de la violencia ejercida, se requiere aprender aptitudes, actitudes y capacidades para evitarlas y enfrentarlas, posterior a su egreso, con apoyo sólo de su referente significativo. El aprendizaje no es sólo parte del proceso de resignificar, sino que constituye un recurso para el niño/a o adolescente y su vínculo significativo. La resignificación fortalece la capacidad de integrar esta experiencia traumática en su proceso de desarrollo, logrando continuar el mismo fortaleciendo sus recursos.

Los indicadores para esta categoría son comprensión de la dinámica de ESCNNA, relato de lo ocurrido con un discurso asertivo, coherente a la expresión emocional y gestual, y superación de la culpa.

El indicador podría señalarse como "comprensión de la dinámica de ESCNNA" en los siguientes términos:

- Comprensión de la situación del explotador/a.
- Diferencia de roles, jerarquías y funciones (atribuciones) dentro de la familia (padre, madre, hijo) y en el ambiente extra familiar (profesores/as, vecinos, tíos/as, abuelos, etc.), reconocimiento de factores que han intervenido en la ESCNNA
- Expresión verbal que refleje comprensión y conocimiento sobre lo que es la ESCNNA y quienes lo ejercen.
- Indicación adecuada de la ESCNNA y otros maltratos sufridos (abusos sexuales, maltrato) y a las personas involucradas (explotador/a, víctima).
- Superación de trastornos del vínculo si existen, etc.

En cuanto al indicador "relato de lo ocurrido con un discurso asertivo, coherente a la expresión emocional y gestual", se refiere a la comunicación adecuada de lo ocurrido con otros/as.

El indicador “superación de la culpa” se refiere a:

- Reconocerse víctima (niño, niña o adolescente).
- Asignación adecuada de responsabilidades.
- Reconocimiento al explotador/a (identificación) y su responsabilidad.
- Eliminación de la justificación del abuso y/o explotador/a (niño/a y vínculo significativo).
- Reconocimiento al niño, la niña o adolescente como víctima (desculpabilización de las víctimas).

c. Recursos

Finalmente, la dimensión relacionada con los recursos abarca:

- Apoyo social.
- Aprendizaje.
- Vínculo/s significativo/s.

Igualmente se relacionan condiciones seguras para el niño, la niña o adolescente y con la superación de la culpa. Se emplea el concepto recursos en su sentido más amplio, refiriéndose a recursos del medio mediato (la justicia, instituciones y comunidad) e inmediato (vínculos significativos), además de potencialidades propias generadas por el proceso terapéutico.

Apoyo Social

A través del trabajo comunitario se pretende promover en las instituciones cercanas al niño, la niña o adolescente y su/s vínculo/s significativo/s una mayor accesibilidad. Además, se busca mejorar la visibilidad del niño, la niña o adolescente y su familia, promoviendo la participación comunitaria en congruencia con las características de la familia.

Los indicadores para esta categoría son disponibilidad de recursos protectores (existencia de circuitos de atención accesible al niño, la niña o adolescente y su/s vínculo/s protector/es; etc.) y participación comunitaria (integración del niño, la niña o adolescente y su familia en su entorno comunitario).

Aprendizaje

Se espera que el niño, la niña o adolescente y referentes protectores desarrollen recursos permanentes para enfrentar posibles situaciones de violencia y amenazas similares, futuras, a partir de lo aprendido durante el tratamiento en su sentido más amplio.

Los indicadores para esta categoría son autovaloración (reconocimiento de características y capacidades propias positivas), capacidad auto protectora, (identificación de situaciones de violencia al interior de su familia y en general), y mejoramiento y aumento de relaciones interpersonales (establecimiento de relaciones físicas y afectivas con otros, acorde a su edad).

Vínculo/s Protector/es significativo/s

Por último, el fortalecimiento de los vínculos significativos no se reduce a asegurar su existencia. Para que sea realmente un recurso para el niño, la niña o adolescente dichos vínculos significativos deben desarrollar algunas capacidades y competencias protectoras específicas orientadas a resguardar el derecho de un niño/a o adolescente a ser protegido y a contar con las condiciones que favorezcan el ejercicio pleno de sus derechos.

Los indicadores para esta categoría son capacidad protectora (el vínculo significativo pide ayuda y aprovecha recursos, lo cual implica el reconocimiento de personas e instancias a quién dirigirse en caso de necesidades concretas) y manejo de situaciones de riesgo (manejo de estrategias no violentas de resolución de conflictos; reconoce situaciones peligrosas para el niño, la niña o adolescente y actuar frente a ellas, entre otras).

Los logros deben ser evaluados en una fase intermedia del tratamiento y al finalizar éste (evaluación durante el tratamiento y pos-tratamiento). Un aspecto importante a considerar es la mantención de los cambios en el tiempo, por lo cual los logros deben evaluarse también a través de un proceso de seguimiento llevado a cabo después del egreso (se sugiere tres meses).

Por último, es necesario considerar que, de acuerdo a la experiencia nacional e internacional, los logros de los proyectos que intervienen en ESCNNA pueden ser moderados, debido a la complejidad del fenómeno y la presencia de múltiples factores. Por tal motivo, el proyecto no debe definir estándares absolutos de logros, sino que buscar un mejoramiento continuo a través del tiempo, teniendo como referencia sus niveles iniciales, a la vez que busca el perfeccionamiento de la metodología y la calidad técnica de la intervención.

d. Satisfacción de los usuarios/as

Al respecto, es necesario considerar que algunas de las medidas aplicadas, especialmente las de carácter obligatorio, pueden no ser aprobadas por los niños, las niñas o adolescentes lo cual no las invalida, pero si es necesario que sea consignado para realizar mejoras que faciliten su receptividad.

Para evaluar estos aspectos pueden utilizarse cuestionarios de satisfacción, libros de reclamo e instrumentos de naturaleza cualitativa (grupos de discusión, entrevistas en profundidad y otros).

La evaluación de la satisfacción de los niños, las niñas o adolescentes respecto a la atención, es un ámbito prácticamente inexplorado, exigiendo mayor creatividad del equipo en el diseño de estrategias lúdicas o verbales, adaptadas a su etapa de desarrollo.