

LOS SECRETOS DEL ECLIPSE

EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL INFANTIL
Sistematización de la experiencia del
Centro Antú de la Corporación Paicabí

Valparaíso
V REGIÓN

2004 - 2005



Nota: Esta publicación fue posible gracias al financiamiento del Servicio Nacional de Menores V Región, y es el resultado de la elaboración colectiva del equipo profesional del Centro Antú – Corporación ONG Paicabí. Su reproducción total o parcial está autorizada siempre y cuando se señale explícitamente la fuente.

SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Directora Nacional: Delia del Gatto Reyes
Director Regional V Región: Alex Hernández

CORPORACIÓN PAICABÍ

Secretario Ejecutivo: Iván Zamora Zapata

INTEGRANTES CENTRO ANTÚ

Director Gonzalo Lira Mendiguren
As. Ana Silva Silva
As. Oriana Sánchez Rojas
Ab. Jorge Fanta De la Vega
Ed. Pamela Gálvez
Ed. Christian Carrillo
Ed. Gabriel Garrido
Ed. Angélica Orrego
Ed. Lorena Salazar
Ps. Valeria Arredondo Ossandón
Ps. Delia González
Ps. Cristóbal Guerra
Secret. Katherine Gajardo

*“... Era un día de eclipse... ese fue el día en que nací...
Cuando hay eclipse se pone todo oscuro y después de un rato llega de
nuevo la luz y el sol...
Por eso tengo esa luz en mi ojo, en este, el izquierdo....
Es una marca que me dejó el eclipse en la vista...
Somos pocas las personas que nacimos ese día... yo creo que todas las
cosas que me han pasado han sido por eso....
Son cosas que el eclipse hace en la vida de la gente ... “*

(relato de niña de Centro Antú)

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo es el resultado de la colaboración y aportes de muchas personas e instituciones. Quisiéramos reflejar en este espacio a tod@s quienes han contribuido a que este trabajo pudiera ser posible.

En primer lugar, al Servicio Nacional de Menores - SENAME V Región, y especialmente a su Director Sr. Alex Hernández y a la Supervisora Técnica María José Yovanne, cuya confianza y credibilidad en el trabajo desarrollado por la Corporación Paicabí en torno al respeto y promoción de los derechos de los niñ@s de la región, se ha constituido como un elemento central para el apoyo y financiamiento de este documento.

También quisiéramos reconocer los aportes y orientaciones de Patricia Vera y Flora Vivanco de la Dirección Nacional del SENAME, así como a los integrantes de los equipos profesionales de los otros proyectos que trabajan en la temática de la Explotación Sexual Comercial Infantil y Adolescente en el país, cuyas experiencias han enriquecido nuestras reflexiones acerca del trabajo con los niños y niñas afectados.

Finalmente, queremos expresar especialmente nuestro reconocimiento a las niñas, niñas y adolescentes que han compartido con nosotros sus vivencias, dolores y alegrías en el Centro; ya que son fundamentalmente sus experiencias de vida las que otorgan sentido a esta iniciativa y nos movilizan en nuestro trabajo cotidiano.

Equipo Profesional Centro Antú

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	Pág. 5
ÍNDICE	Pág. 7
PRESENTACIÓN.....	Pág. 9
Capítulo 1	
EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL INFANTIL Y ADOLESCENTE (ESCIA)	
1.1. Política pública y ESCIA	Pág. 11
1.2. Marco comprensivo de la problemática	Pág. 16
1.3. Desafíos de la intervención en ESCIA	Pág. 22
Capítulo 2	
EL CENTRO ANTÚ	
2.1. Corporación de Promoción y Apoyo a la Infancia PAICABÍ	Pág. 25
2.2. Contexto institucional del proyecto	Pág. 26
2.3. Objetivos	Pág. 30
2.4. Sujeto de atención del Centro	Pág. 31
2.5. Modelo de intervención	Pág. 34
Capítulo 3	
SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN DEL CENTRO ANTÚ 2004-2005.	
3.1. El proceso de intervención desde la óptica del equipo profesional del Centro Antú	Pág. 47
3.2. Evaluación anual del Centro Antú	Pág. 78
3.2.1. Ingresos	Pág. 78
3.2.2. Descripción de los beneficiarios	Pág. 93
3.2.3. Descripción de la situación de vulneración de derechos	Pág. 99
3.2.4. Resultados obtenidos por el proyecto para el periodo 2004-2005	Pág. 112
3.2.5. Sistema de Colocación familiar (SISCOFA)	Pág. 133
3.2.6. Síntesis crítica de los antecedentes del proyecto	Pág. 154
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Pág. 157

PRESENTACIÓN

En pocas ocasiones uno tiene la oportunidad de convertirse en un testigo presencial de la “emergencia” y el relevamiento social de una problemática tan compleja como lo ha sido la Explotación Sexual Infantil en los últimos años en nuestro país. Y aún en menos ocasiones se tiene la posibilidad de constituirse en un actor de ese proceso y contribuir en algún sentido a la visibilización de una trasgresión tan grave a los derechos de los niñ@s.

El presente documento sistematiza la experiencia de trabajo, entre marzo de 2004 y febrero de 2005, del equipo profesional del Centro Antú, proyecto de Intervención especializada en explotación sexual comercial infantil y adolescente de la comuna de Valparaíso, V región. En su primer capítulo, se revisa el marco de las políticas sociales en las que esta mal llamada “problemática emergente” se inserta, así como los desafíos en la conceptualización e intervención psicosociojurídica que se les presentan a aquellos equipos profesionales que desde finales de la década de los noventa la enfrentan en forma más sistemática. En el segundo apartado se da cuenta del contexto institucional en la que se inserta el proyecto, así como los aspectos más relevantes de su diseño y formulación. Finalmente, en el tercer capítulo se sistematizan los resultados obtenidos por el Centro en su primer año de funcionamiento, delineando algunas reflexiones y limitaciones del trabajo realizado.

No cabe duda que los contenidos aquí expuestos tiene un carácter parcial y preliminar, en una experiencia que claramente puede ser definida como “piloto”; no pretendiendo más que compartir y someter a una mirada más sistemática y rigurosa las prácticas que desarrollamos en el trabajo con los niñ@s víctimas de situaciones de comercio sexual. Si en su revisión se contribuye a difundir y sensibilizar al lector sobre ésta “otra realidad” de nuestra infancia y adolescencia, se habrá cumplido con nuestro propósito central.

Gonzalo Lira M.
Director Centro Antú

CAPITULO 1 EXPLORACIÓN SEXUAL COMERCIAL INFANTIL Y ADOLESCENTE (ESCIA)

Autor:

Gonzalo Lira Mendiguren

Psicólogo

Director Centro Antú

1.1 Política Pública y ESCIA

Al ratificar la Convención Internacional de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, Chile asumió el compromiso de “adoptar todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en dicha convención” (art. 4 CDN). De esta forma, se inicia una nueva etapa de reivindicación de los Derechos de la Infancia y Adolescencia en nuestro país, que pretende cimentar la construcción de una nueva cultura de trato a los niños@s caracterizada por la visión de los niños, niñas o adolescentes como sujetos de derechos, esto es, como personas contribuyentes al desarrollo del país y de la sociedad, por lo cual el cuidado de su bienestar y su protección se asume como una responsabilidad fundamental del Estado de Chile y la sociedad.

A partir de la Convención Internacional se han impulsado diversos cambios a nivel de las políticas públicas vigentes, haciendo que éstas se constituyan en instrumentos de valoración de los derechos de la infancia y se prioricen los temas a ella concernientes. A nivel de legislación, adecuándose mecanismos de promoción y protección de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, y en el ámbito social, promoviendo un cambio cultural orientado a la valoración de la infancia desde esta nueva perspectiva.

Desde este marco, la Política Nacional y Plan de Acción Integrado a favor de la Infancia y Adolescencia para la década 2001 – 2010 establece el interés superior del Niño como principio prioritario y orientador de todas las acciones y medidas en dicho plan contenidas, dirigiéndose a asegurar su desarrollo integral, y la satisfacción plena y efectiva de sus derechos fundamentales.

Considerando que el Servicio Nacional de Menores (SENAME) tiene por misión institucional “contribuir a proteger y promover los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes que han sido vulnerados en el ejercicio de los mismos”, y para dar cumplimiento a los compromisos adquiridos por nuestro país con la Infancia y Adolescencia, es que se hace necesario incluir

plataformas programáticas para enfrentar aquellos problemas que constituyen una grave vulneración de derechos para los niños y las niñas.

Dentro de estas problemáticas relevantes, la explotación sexual comercial infantil y adolescente (en adelante ESCIA) se destaca como una de las principales. En efecto, el “El estudio de prevalencia sobre la ESCI en Chile” (2003) concluyó que unos 3 mil 719 niños, niñas y adolescentes son víctimas de ESCI, constituyendo la primera estimación realizada en nuestro país sobre el tema.

Hasta ahora, el SENAME abordaba de una forma indirecta la problemática de la explotación sexual infantil y adolescente, mediante el financiamiento a determinadas instituciones preocupadas del tema en las áreas de protección o prevención, así como en el fortalecimiento de la familia e inserción escolar, trabajando con niños y niñas provenientes de sectores de extrema pobreza y familias en situación precaria.

Esta lógica de desarrollar alianzas en torno al tema, permitió alinear esfuerzos de distintas instituciones y agencias, tanto públicas como privadas, orientados a la búsqueda de un afrontamiento integral de la problemática. Entre los aspectos más relevantes pueden señalarse:

- a) La articulación intersectorial para el diseño e implementación de iniciativas en ESCI: Ministerio de Salud, de Educación, de Justicia, del Trabajo, de Planificación y Cooperación, Policías, Colegio de Profesores, Comité Parlamentario por la Infancia, entre otros.
- b) El desarrollo de acciones convenidas: SENAME/Instituciones Colaboradoras, en el nivel de prevención, protección y reparación, como el Arzobispado de Concepción, OPCIÓN, ONG RAÍCES, PAICABÍ, El Peregrino, Sotto il Monte y Tierra de Esperanza.

Por otra parte, progresivamente el SENAME ha avanzado en desarrollar un marco general de orientaciones técnicas para el diseño y la ejecución de las intervenciones en todas las modalidades de explotación sexual comercial infantil y adolescente, según ciertos principios en las áreas de investigación y sensibilización, incluida la opinión pública, capacitación a distintos actores, intervenciones reparatorias y la contribución a la formulación de políticas públicas en las que participe el conjunto de sectores que tienen responsabilidades tanto en su prevención como en su erradicación.

Los principios aludidos son:

- El ejercicio y la movilización inmediata de los recursos públicos y privados disponibles con el fin de interrumpir la situación de explotación.
- La incorporación y participación de la familia o vínculos protectores más cercanos, de modo que puedan asumir adecuadamente la responsabilidad de la integridad física y psicológica del niñ@.
- La adecuada intervención de redes e inserción en el ámbito territorial, que facilite la inmediata intervención y el uso de recursos, de manera de dar apoyo social a las familias y los niñ@s.
- El uso de un marco conceptual integral, ya que se trata de una problemática compleja que no se explica por causas únicas.
- El desarrollo de una intervención reparatoria integral (psicológica, social y legal), tanto en el diseño como en la atención de los casos, incluido el seguimiento.
- Enfocar la temática desde una óptica interdisciplinaria, ya que requiere de un ámbito de intervención jurídico, social y psicológico.
- Abordar el tema centrándose en el niño, niña y adolescente como eje de la intervención y con acciones complementarias con sus familias y entorno.
- Fortalecer el trabajo en redes intersectoriales y redes sociales como áreas estratégicas de intervención.

Algunos de los avances en áreas en que ha trabajado el SENAME en el último decenio han sido (www.sename.cl):

A. Investigación

Los primeros antecedentes específicos sobre ESCIA en Chile datan de 1992. Un estudio realizado por el Servicio nacional de Menores con el apoyo de UNICEF, estimó una cifra nacional de 4.200 niños y niñas ejerciendo la prostitución. Estudios posteriores llegaron a establecer la cifra en 10.000.

Datos recopilados en 1998 por el SENAME en relación con sus causales de ingreso al sistema proteccional, establecieron una pesquisa de 338 casos relacionados a la ESCIA, con una concentración predominante en las regiones V, VIII y Metropolitana, así como un predominio del sexo femenino en relación al masculino en la población infantil afectada por esta problemática.

En el año 2001, el Servicio decidió realizar una experiencia piloto en un contexto de investigación-acción, orientada a reparar el daño causado a los niños y niñas explotados sexualmente. Se trató de un proyecto ubicado en la Zona Norte de la Región Metropolitana,

el que tenía una capacidad de atención para 60 casos.

El propósito del proyecto era desarrollar una intervención integral e interdisciplinaria orientada a reparar el daño causado al niño/a, minimizar su victimización e interrumpir la explotación. Esto implicó sustituir el internamiento por una atención abierta, inserta en la comunidad y que garantizara el derecho de niños y niñas a desarrollarse sin estigmas, sin discriminación y sin desarraigo de su medio familiar y social.

En este contexto, se establecieron los siguientes objetivos:

- Asegurar la integridad física y emocional de los niños y niñas víctimas de explotación sexual comercial, pornografía, turismo sexual y tráfico con fines sexuales, interrumpiendo la explotación sexual comercial de la que son víctimas.
- Disminuir el daño sufrido mediante distintos niveles reparatorios de intervención, que incluyeron sus familias y su comunidad.
- Fortalecer los vínculos familiares, comunitarios y sociales, de manera de favorecer el bienestar de los niños y niñas y su reintegración social.
- Prestar protección legal mediante la activación de mecanismos judiciales, orientados a resolver la situación legal del niño/a o adolescente, controlar jurídicamente su situación y facilitar el acceso a la red de Justicia.

Sin embargo, no es hasta el año 2003 que se desarrolla en nuestro país el estudio de mayor especificidad en esta problemática. Este estudio fue asignado por el SENAME a la Universidad ARCIS – Santiago, destacándose los siguientes resultados (SENAME, 2004):

- Se estableció una estimación de 3.719 casos de ESCIA a nivel nacional.
- El 80% de los casos correspondientes al sexo femenino y el 20% al masculino.
- El 68% de los niños y niñas víctimas de ESCIA vive con su familia.
- En el 50% de los casos la iniciación en actividades de ESCIA se produce en torno a los 10 años.
- Se establece una frecuencia diaria para la realización de las prácticas de ESCIA para el 62% de los niños y niñas consultados.
- El 40% de los niños y niñas víctimas se encuentran en situación de educación básica completa.
- Respecto de la distribución de casos por región, las principales regiones afectadas por el problema serían la Región Metropolitana (1.143 casos), la V región (595 casos), y la II (408 casos).

Gracias al convenio con el Ministerio del Trabajo y el Instituto Nacional de Estadísticas,

que cuenta con el apoyo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Programa Internacional de Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC), se creó durante el año 2003 un sistema de registro progresivo y de carácter nacional, de las Peores Formas de Trabajo Infantil, que incluye la explotación sexual comercial. Asimismo, se detectaron las necesidades y percepciones de niños/as y adolescentes involucrados en la situación, con vista a recoger insumos para la formulación de políticas sobre la problemática.

B. Reformas jurídicas

- Reformulación de aspectos legales en materia de delitos sexuales, a través de la aprobación de la Ley N° 19.617, publicada el 19 de julio de 1999.
- El 5 de enero de 2004, fue promulgada la Ley N° 19.927 que combate la Pedofilia, Pornografía Infantil y sus redes en Internet.
- Fue aprobado en el Congreso el Protocolo Opcional de la Convención de los Derechos del Niño Relativo a la Venta, la Prostitución y la Utilización de Niños en la Pornografía. Dicho protocolo impone obligaciones a los Estados en el castigo de estos ilícitos y en la reparación de las víctimas.

C. Diseño de programas y políticas

Contribución al Marco de Acción contra la Explotación Sexual Comercial de niñas/os y adolescentes (1999), lo que constituye un importante instrumento de trabajo para avanzar en el diseño de políticas y acciones coordinadas, sobre la base de líneas de investigación, prevención secundaria y reformas a políticas sociales y normativas.

Por otra parte, SENAME se ha hecho parte junto a OIT/IPEC de la implementación de un programa articulado en base a tres proyectos durante el año 2003: Un proyecto de intervención para la restitución de derechos y reparación de 60 niños, niñas y adolescentes, en la VIII región, ampliando la cobertura de intervención a 120 niños, niñas y adolescentes de parte del Servicio; una campaña para hacer visible la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes, orientada a la información y sensibilización de la comunidad nacional, y en tercer lugar, la investigación ya mencionada.

En el año 2004, SENAME consolidó una ampliación de la oferta de programas de atención reparatoria en ESCI, ampliándose la cobertura a comunas como Iquique, Antofagasta, Valparaíso, San Antonio, dos proyectos más en Santiago (Santiago Sur y Santiago Sur-Poniente) y Puerto Montt. Durante este año (2005), la capacidad de atención llega a 445 niñ@s víctimas, lo que equivale a un 12% de la población víctima estimada en forma nacional.

A pesar de los importantes avances evidenciados en la consideración de la temática en nuestro país, resulta claro que desde el punto de vista de las Políticas Públicas, la ESCIA se ha manifestado como una “problemática emergente”, alcanzando recién a finales de la década de los noventa notoriedad y relevancia social, y en los primeros años del decenio 2000-2010 esfuerzos concretos para un abordaje programático de sus causas y efectos.

1.2. Marco Comprensivo de la Problemática

La ESCI aparece como un término de difícil delimitación conceptual y precisión jurídica. Durante muchos años la realidad asociada a esta temática se ha visto ausente en las políticas y programas orientados al cumplimiento de los compromisos de los gobiernos de latinoamérica asumidos con la CDNI en el año 1989. En este sentido, tres problemáticas han sido señaladas como relevantes para la comprensión de esta situación:

- (a) La complejidad misma de la problemática y sus características asociadas (validación cultural, carácter delictivo y marginal, ocultamiento, entre otras),
- (b) La dificultad para establecer un marco comprensivo-explicativo coherente, y
- (c) La capacidad de los gobiernos para establecer acuerdos jurídicos que posibiliten una protección más efectiva de los niñ@s afectados por estas formas de explotación.

En este sentido, lo primero que es posible de señalar es que el término ESCIA aparece como una conceptualización emergente, y claramente alternativa, a los discursos y prácticas dominantes en el campo social, representados principalmente por el concepto de prostitución infanto-juvenil, y en menor medida por los de abuso sexual y trabajo infantil. Esta situación, evidencia por un lado, que la comercialización sexual de niñ@s y adolescentes no constituye una problemática social reciente, y por otro, que lo que aparentemente se encuentra en debate actual no es la existencia del tema aquí analizado, sino más bien la perspectiva desde la cual se pretende dar cuenta del problema de fondo.

Por estas razones, la elección del uso de ESCIA por sobre el de otros conceptos relacionados requiere de algunas precisiones y clarificaciones.

El uso del concepto puede situar su origen en movimientos sociales identificados con la protección y defensa de los derechos de los niñ@s a nivel internacional. De hecho, es precisamente en torno a la redacción y validación de la CDNI que el concepto comienza a adquirir visibilidad social, específicamente en lo referido a la ratificación del Protocolo Facultativo de la Convención de los Derechos del Niño Relativo a Venta de Niños, Prostitución Infantil y Utilización de Niños en la Pornografía el año 2000, que pretende regular las graves y continuas formas de vulneración de derechos sexuales a que los niñ@s son sometidos en

distintos países (Sename, 2004). Conjuntamente, la celebración de dos congresos mundiales, el primero en Estocolmo (1996) y el segundo en Yokohama (2001), otorgan un importante respaldo técnico y jurídico al empleo del concepto desde el punto de vista de la política internacional.

De este modo, la conceptualización planteada tiende a enmarcarse más bien en torno a corrientes contemporáneas en el campo del derecho internacional, y específicamente en el reconocimiento y validación de los Derechos Humanos de poblaciones tradicionalmente postergadas en nuestra sociedad como lo son los niñ@s y las mujeres; vinculando las situaciones de comercio sexual en menores de edad en relación a aspectos de vulneración y trasgresión de derechos individuales y colectivos, y no como una mera expresión de patología individual o conducta social desviada.

Situar esta problemática en el contexto de la protección de derechos ha posibilitado por un lado, el reconocimiento de la dimensión de complejidad asociada al comercio sexual, sus causas y consecuencias, así como tornar visibles las dimensiones socioestructurales en las que estas prácticas se asientan, más allá del mero ejercicio de libertades o juicios morales que los individuos o grupos presenten al respecto en forma cotidiana.

En este sentido, cualquier aproximación a una comprensión del concepto de explotación debe rescatar las dimensiones de complejidad que se manifiestan en su ocurrencia y mantención; complejidad que no sólo se incorpora en la adición de los diferentes niveles que participan en su génesis (desde lo individual a lo macrosocial), sino especialmente a la llamada complejidad dinámica, aquella que destaca principalmente las relaciones entre los distintos componentes participantes (modelos culturales adultocéntricos, modelos de desarrollo socioeconómicos, marginalidad y pobreza, drogadicción, delincuencia, experiencias de victimización sexual, abandono emocional, familias multiproblema, entre otras), y reconoce su integración dinámica en formas de asociación que no resultan obvias, ni claramente predecibles. Por esto, no sólo debemos afirmar que sobre la temática de ESCIA sabemos poco, sino que lo que sabemos está sometido a condiciones de cambio y re-estructuración.

Junto a lo anterior, el término explotación sitúa en el centro de su propuesta conceptual el predominio de una perspectiva relacional para el abordaje del fenómeno, esto es que nadie puede ser explotad@ en ausencia de una relación de abuso, aspecto que necesariamente invita al observador a prestar atención a las figuras de los participantes de una pauta de comportamiento que se traduce finalmente en una situación de comercio sexual, y respecto de la cual pueden distinguirse junto a la figura del niñ@ o adolescente, la participación habitual de figuras adultas que asumen roles tales como el de explotador y cliente. En la misma dirección, hasta las propuestas más estrictamente económicas del abordaje del problema

actualmente reconocen que una de las principales dificultades para la erradicación del comercio sexual es la existencia de una demanda específica y de organizaciones orientadas a la satisfacción de la misma. Por otro lado, y junto a lo anterior, el hecho que en consideración de los antecedentes disponibles pueda afirmarse que la mayoría de las personas explotadas sexualmente sean menores de edad de sexo femenino y la mayoría de los explotadores y clientes sean adultos de sexo masculino, releva también la necesidad de rescatar aquellas dimensiones del problema que no están exclusivamente ancladas en las perspectivas de los actores involucrados directamente en la relación, sino también aspectos más bien situados en las lógicas que otorgan sentido y coherencia a estas formas de relación en el campo social. Aquí es precisamente donde aspectos vinculados a la cultura del patriarcado, a la cultura del adultocentrismo y la permeabilización de las relaciones sociales al mercado y al consumo se configuran como elementos de contexto que favorecen las prácticas de intercambio sexual comercial.

Es precisamente en torno a esta consideración que el concepto de prostitución aparece como insuficiente y limitado. No sólo porque con mayor facilidad favorece las dinámicas sociales de estigmatización y formación de estereotipos, sino porque contribuye a la estructuración del problema en torno a la conformación de una identidad (el/la prostitu@) o de una acción (el/la que se prostituye). Junto a lo anterior, la perspectiva asociada al término prostitución tiende a enfatizar exclusivamente las dimensiones individuales del ejercicio del comercio sexual, focalizando el nivel de análisis en torno a aspectos como la conciencia individual del problema, la noción de voluntariedad o consentimiento y los aspectos de elección o decisión involucrados. Así, se sitúa un contexto de análisis de la temática que favorece la criminalización del ejercicio del comercio sexual, insertándolo en dinámicas de inteligibilidad que sólo permiten comprender al otro en tanto diferente, esto es, como loco, malo o amoral.

También se han establecido algunos nexos entre el concepto de explotación y el de abuso sexual; de hecho no es extraño encontrar en la literatura referencias que utilizan los conceptos en forma indistinta. Por el contrario, algunos autores han manifestado la pertinencia de clarificar aspectos particulares para cada uno de los términos. En este sentido, siguiendo la propuesta de Ana Moreno (2004) afirmaremos que si bien la ESCIA es una forma particular de abuso sexual en la que destacan su motivación fuertemente comercial y por la participación de un tercero, existirían aspectos que posibilitarían diferenciarla del abuso sexual común (pág.43):

- Suele producirse fuera del lugar o grupo de origen del niñ@, a diferencia de las prácticas de abuso sexual que tienden mayoritariamente a ser intrafamiliares o realizadas por adultos conocidos del niñ@.

- Afecta en mayor medida a adolescentes (entre 12 y 17 años), que a los niñ@s que experimentan abuso y que se sitúan entre la primera y segunda infancia.
- La figura múltiple de explotador y cliente, que implican que el abuso se comete frecuentemente por personas distintas; mientras que en el abuso sexual si bien los episodios tienden también a ser crónico, estos son realizados habitualmente por una misma persona.

Finalmente, la ESCIA ha sido relacionada también con el fenómeno del Trabajo Infantil, perspectiva que se ha visto representada especialmente por el desarrollo de marcos jurídicos tendientes a definir, regular y sancionar la problemática. De este modo, el desarrollo de un marco jurídico internacional en torno a la ESCI ha integrado las proposiciones de la ONU en relación con la CDNI y las de la OIT en relación con la eliminación de las formas más extremas del trabajo infantil (Convenio 182 de la OIT, con el consiguiente debate respecto de si la ESCI constituye o no una forma de Trabajo infantil, y el carácter de su inminente eliminación), así como todos aquellos cuerpos legislativos orientados a proteger y auxiliar a personas y niñ@s que han experimentado graves vulneraciones a sus derechos fundamentales. En este sentido, pueden señalarse los siguientes cuerpos legislativos:

- (a) Convenio de N.Y. de 1950 para la Represión de la Trata de personas y de la Explotación de la Prostitución Ajena de la ONU,
- (b) Acuerdo internacional del 18 de mayo de 1904 y Convención del 4 de mayo de 1910, sobre la represión de la trata de blancas,
- (c) Convención internacional para la represión de la trata de mujeres y niñas (ONU, 1947),
- (d) Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación de la mujer (1981),
- (e) Pactos internacionales de Derechos Humanos,
- (f) Diversas Declaraciones como las de la Organización Mundial del Turismo, OMT, sobre la Prevención del turismo sexual organizado,
- (g) Convención para la represión del tráfico de personas y de la explotación de la prostitución ajena (1955),
- (h) Protocolo para prevenir, suprimir y sancionar el tráfico de personas, especialmente mujeres y niños (2000-2002),
- (i) Convención sobre los derechos del niño (ONU, 1989), y
- (j) Protocolo Facultativo de la CDNI relativo a venta de niños, prostitución infantil y utilización de niños en la pornografía. En el caso de Chile, este Protocolo Facultativo fue aprobado unánimemente por el Congreso Nacional en el año 2002.

De acuerdo a lo señalado, puede observarse un marco normativo internacional referido a la ESCI amplio y diverso, estableciéndose como principal desafío para nuestro país la adecuación de los cuerpos legislativos internos a estos parámetros. En este contexto, uno de los intentos más relevantes de adecuación de nuestra legislación está dado por la Ley 19.927 del 05 de enero del año 2004 que modifica el código penal, el código de procesamiento penal y el código procesal penal en materia de Delitos de Pornografía Infantil, conocida como Ley de Pedofilia y Pornografía Infantil.

Si bien el cuerpo legal no contempla la nomenclatura de ESCIA para referirse a una tipificación delictiva específica, ya que mantiene las tipificaciones de la ley 19.617 de delitos sexuales tales como violación (art. 361 y 362 CP), estupro (art. 363 CP), abuso sexual (art. 366 CP, art.366 bis CP, art. 366 quarter), promoción o facilitación a la prostitución (art.367 CP) y producción, distribución, comercialización y almacenamiento de material pornográfico infantil (art. 366 quinquies), sí se consideran importantes modificaciones respecto a las hipótesis de concurrencia del delito, edad de las víctimas menores de edad (se sube de 12 a 14 años), la determinación de agravantes, aumento de sanciones, facilidades para la investigación de los delitos para las policías (especialmente en redes de prostitución y pornografía infantil) y la extensión del delito de asociación ilícita (art. 292 a 295 bis CP) para las actividades de grupos organizados dedicados al comercio sexual.

En materia de menores, las causas todavía siguen rotulándose como protección o riesgo físico/moral, dificultándose una identificación específica en el ámbito proteccional de las situaciones de ESCI que afectan a los niños@s.

En este contexto, si bien pueden observarse avances en torno a un marco regulatorio más integral para el tratamiento del problema, aún persisten dificultades de nomenclatura, registro y codificación de las situaciones de comercio sexual en nuestra legislación.

Finalmente, en lo que se refiere al proceso de revisión del concepto de ESCIA, es posible afirmar que se presenta como un concepto que pretende asumir un carácter fundamentalmente problematizador, esto es:

- (a) pretende visualizar las tensiones y conflictos a los que los problemas sociales de la infancia y juventud son sometidos cuando se abordan unilateralmente desde una óptica adulta (adultocentrismo),
- (b) un concepto mucho más vinculado a un enfoque de vulneración de derechos como base para el tratamiento del problema, en oposición a una perspectiva de conducta individual desviada, y
- (c) un término más centrado en relevar y revelar la naturaleza relacional y estructural

del problema.

En todo caso, y a pesar de estas dificultades, en los últimos años se ha evidenciado una mejora significativa en torno a las formas de conceptualizar la problemática, alcanzándose algunos consensos preliminares en torno a la forma de aproximarse al tema.

Así, en relación con la comprensión de la ESCIA, se ha definido como:

“la utilización del niño o niña como objeto sexual, mercancía negociable a cambio de una transacción monetaria o en especie. El término ESCI implica la toma de conciencia sobre el comportamiento sexualmente abusivo contra las niñas y niños. Implica el sometimiento del cuerpo y la voluntad de las víctimas, despojándolas así de sus más elementales derechos humanos. El término prostitución les coloca en situación de infractores e infractoras en lugar de víctimas” (ESCI en Sudamérica, IPEC, Pág. 11, 2001).

“Abuso sexual del NNA a cambio de dinero u otro beneficio para el menor o terceras personas. Constituye una forma de coacción y violencia contra el niño y se considera trabajo forzado y una forma actual de esclavitud” (Documento de Información básica de consulta del 2º Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de los Niños, Yokohama, 2001)

“toda actividad en que una persona usa el cuerpo de un niño, niña o adolescente para sacar provecho sexual y/o económico, basándose en una relación de poder” (SENAME, 2004, pag.10)

En lo que se refiere a la explicación del problema, se ha optado por asumir el carácter complejo y multicausal del fenómeno, predominando en la literatura la definición de factores de vulnerabilidad o predisponentes por sobre teorías explicativas específicas (ESCI en Sudamérica, IPEC, 2001). En coherencia con esto, se han señalado aspectos tales como:

- (a) Factores culturales (representación social de la sexualidad, modelos educativos sexistas, culturas y prejuicios machistas, imagen de la mujer y los niñ@s en los medios de comunicación, entre otros),
- (b) Factores familiares, psicosociales y afectivos (aumento de hogares familiares uniparentales con jefa de hogar femenino, experiencias de violencia intrafamiliar, abuso sexual y maltrato infantil, desintegración del núcleo familiar, carencias afectivas y en la conformación de la identidad, integrantes del grupo familiar inserto en actividades ilícitas, entre otras),

(c) Migración y desplazamiento (migración de zonas rurales a emplazamientos urbanos, crisis económica en los países de la región, dificultades de adaptación a nuevos estilos de convivencia e integración social, necesidad de desarrollar estrategias de sobrevivencia asociadas con desescolarización, riesgo de uso de psicofármacos, entre otras, y

(d) Factores económicos (informalidad y precariedad del contexto laboral, pobreza dura, acceso a oportunidades de capacitación, entre otras.)

1.3. Desafíos de la Intervención en ESCIA

El reconocimiento del carácter complejo de la problemática abordada ha implicado poner en situación de problematización las herramientas e instrumentos existentes para un enfrentamiento del problema que considere las diferentes aristas que lo componen.

En el contexto internacional se han descrito experiencias de trabajo específico en países como Perú, Venezuela, Paraguay y Colombia, siendo las principales recomendaciones establecidas en base a estas experiencias:

(a) Una orientación integral de la intervención y la voluntad de plantear relaciones estructurales en torno al problema,

(b) Que la existencia de una intervención especializada es causa necesaria pero no siempre suficiente de la erradicación de la ESCI,

(c) Lo fundamental del trabajo en redes y la coordinación institucional como una forma de asumir el carácter complejo y multideterminado del problema,

(d) Problematización respecto de la institucionalización como respuesta adecuada frente a la ESCI, no alargando por más de dos años la institucionalización y cerrando el ciclo de la intervención con capacitación laboral,

(e) Integrar un modelo de intervención que considere aspectos como el contacto y acercamiento con los niños en la calle como un proceso continuo, la nivelación e integración de la educación formal, el acceso e integración al sistema de salud, no sólo como atención primaria sino también como educación de salud preventiva, el apoyo y trabajo psicoterapéutico, el trabajo con la familia y la capacitación e inserción laboral como alternativa frente a situaciones en las que el restablecimiento del vínculo familiar no es posible (ESCI en Sudamérica, IPEC, 2001; OIT/IPEC-SIRTI, 2003).

En Chile la experiencia de intervención en la temática se ha caracterizado por ser incipiente, desarticulada y más bien marginal al contexto de desarrollo de la intervención psicosocial en otras problemáticas. Resulta evidente que su mayor articulación e institucionalización se evidencia desde finales de los noventa y principios del 2000, en base a los lineamientos del

SENAME y la experiencia de trabajo de la ONG RAÍCES.

En este sentido, ya se ha planteado la necesidad de contemplar el abordaje del problema desde una orientación de protección especializada en el área de Políticas Públicas en Infancia y la correspondiente articulación de Servicios, Planes y Programas que otorguen un sustrato más pertinente a las condicionantes sociales y estructurales que participan en la ESCIA, así como a la necesidad de desarrollar modelos conceptuales que eviten una excesiva simplificación de la temática y/o que contribuyan a una estigmatización de los actores involucrados.

Junto a lo anterior, la conformación de equipos multidisciplinarios que se orienten especializadamente a la intervención reparatoria de las graves consecuencias psicosociales en la población que ha experimentado situaciones de ESCI aparece como un elemento de alta relevancia desde la óptica de las posibilidades que estos NNA y sus familias tienen, para poder romper en sus historias de vida con el círculo de la marginalidad y la desintegración social. Esto supone a su vez un segundo desafío, relacionado con la estructuración de equipos que hagan posible el diálogo y la articulación de diversos prismas disciplinarios (asistentes sociales, abogados, psicólogos, educadores, etc.) posibilitando un marco integral de comprensión del problema y el desarrollo de estrategias de acción por un lado específicas, y por otro complementarias.

La experiencia acumulada por la Corporación PAICABÍ en el abordaje de la ESCIA, que aunque incipiente resulta orientadora, establece también para los equipos la necesidad de compatibilizar en la intervención dimensiones de la acción profesional que no siempre resultan simples de armonizar, como por ejemplo:

- Compatibilizar la orientación reparatoria de la intervención individual y familiar, con la visibilización social e institucional de la temática en comunidades específicas, y en torno a un contexto social caracterizado por la negación y marginalización de las prácticas de comercio sexual infantil. Estas dimensiones resultan críticas para articular los niveles de acción de la promoción/prevenición comunitaria de derechos con los de los proyectos de atención especializada, y por otro lado, sirven de articulador entre los roles de derivación institucional, calificación diagnóstica y tratamiento reparatorio.
- Compatibilizar formas de vinculación con los NNA y sus familias, que si bien por un lado definan y establezcan límites idóneos para una relación de protección y seguridad centrada en el resguardo de los derechos de los NNA, comuniquen también aceptación de la realidad familiar y compromiso con su situación. Lo anterior

aparece particularmente relevante desde el punto de vista de la comprensión y operacionalización de las medidas tendientes a asegurar la protección o la interrupción de la explotación (por ejemplo, medidas de protección residencial), aspecto que habitualmente despierta resistencias tanto en las familias como en los equipos profesionales respecto a las necesarias gestiones judiciales.

- Compatibilizar un modelo técnico de intervención que integre la acción jurídica (enfoque de control social y gestión de la protección) con una de orden más psicosocial (enfoque más comprensivo). Esto supone establecer criterios consensuados al interior del equipo respecto de los momentos y condiciones para la judicialización (o no) de la situación del NNA, la coordinación con los Tribunales y Fiscalía, la fundamentación y sugerencias de medidas judiciales, el aseguramiento de la participación de los NNA y sus familias en estos procesos, así como informar@s y orientar@s respecto al cumplimiento de sus derechos.

- Compatibilizar una forma de vinculación con los NNA que, priorizando su protección, no descuide aspectos de seguridad de los integrantes del equipo. Lo anterior resulta fundamental de comprender, dado que el vínculo y la confianza se constituyen como resultantes de la intervención y no deben darse por supuestos en los NNA y sus familias durante el proceso de detección y vinculación.

- Compatibilizar una forma de intervención que reconociendo y validando los daños experimentados por los NNA, no los etiquete o reduzca a su condición de vulneración, favoreciendo de este modo el potenciamiento de las competencias de autonomía y desarrollo integral del NNA y sus familias.

Finalmente, la capacidad de incorporar una forma de intervención que rescate las perspectivas de los modelos y prácticas de redes sociales, aparece como un desafío de enorme relevancia, especialmente en el nivel de las prácticas concretas, ya que en el nivel de los discursos profesionales e institucionales aparece como un componente frecuentemente considerado. Este aspecto adquiere una importante connotación en lo que se refiere a la necesidad de perturbar la red de discursos y prácticas institucionales/sociales con modalidades de acción compatibles con un enfoque de derechos en el ámbito de la ESCIA, posibilitando su visibilización y problematización.

CAPITULO 2 EL CENTRO ANTÚ

**Autor:
Equipo Profesional Centro Antú**

2.1. Corporación de Promoción y Apoyo a la Infancia Paicabí

La Corporación de Promoción y Apoyo a la Infancia PAICABÍ es un Organismo No Gubernamental - ONG - de Desarrollo, que tiene como objetivos centrales la promoción, protección y defensa de la infancia y juventud en el marco de la Convención de los Derechos de los Niños y Niñas, a través del desarrollo de diferentes programas y proyectos.

Sus principales acciones son:

- Diseño de proyectos de intervención y prevención en maltrato infantil.
- Ejecución de proyectos de intervención y prevención en maltrato infantil.
- Desarrollo de capacitación especializada en la problemática del maltrato infantil y otras temáticas vinculadas a la infancia.
- Desarrollo de actividades de promoción de los Derechos del Niño/a en la región.
- Realización de asesorías técnicas a equipos de trabajo asociados a la temática de la infancia.
- Coordinación de equipos multisectoriales asociados a la temática de la infancia.

PAICABÍ nace en Octubre de 1996 con el diseño y ejecución del proyecto de Prevención y Atención Psicosocial de Niños y Niñas Víctimas de Maltrato Infantil de la Comuna de Viña del Mar, el que inicialmente contó con el patrocinio de la ONG COTRA y la Parroquia San Juan Evangelista de Gómez Carreño.

En 1998, PAICABÍ se constituye como organismo sin fines de lucro (regido por la ley de Organizaciones Comunitarias), además de acreditarse como organismo colaborador del Servicio Nacional de Menores - SENAME. Con este paso, se independiza de las instituciones patrocinadoras COTRA y Parroquia San Juan Evangelista, en lo referido a la administración y ejecución del Proyecto de Maltrato Infantil, adjudicándose la continuidad de dicho proyecto por el período 1999-2001, bajo el nombre de Proyecto NEWEN.

En este mismo año se adjudica la ejecución de un proyecto destinado a la atención psicosociojurídica de maltrato grave en la comuna de Valparaíso - Proyecto MAIHUE - que administrativamente surge al alero de un organismo funcional sin fines de lucro del

mismo nombre. Este proyecto de duración bianual (1998 - 2000), se renueva el año 2000, prolongando sus funciones hasta el año 2002, también bajo el financiamiento del Servicio Nacional de Menores - V región.

Es en el año 2000 cuando se inicia el proceso de diseño y planificación de un proyecto mayor, transformarse en una Corporación de cobertura nacional. Esta iniciativa aunó las motivaciones e intereses del conjunto de personas que trabajaban en los proyectos de Viña y Valparaíso, más distintos actores sociales que por diferentes motivos se habían vinculado al trabajo con la infancia y sus derechos y a nuestro quehacer durante estos casi diez años de existencia.

Actualmente, la Corporación Paicabí cuenta con cuatro Centros en la V Región de Valparaíso:

- Newen (atención del maltrato infantil grave de la comuna de Viña del Mar)
- Maihue (atención del maltrato infantil grave de la comuna de Valparaíso)
- Trafún (atención reparatoria de adolescentes que han vulnerado derechos sexuales de otras personas de la comuna de Viña del Mar)
- Antú (atención de la explotación sexual comercial infantil y adolescente de la comuna de Valparaíso).

Y con tres Centros en la IV Región de Coquimbo:

- Halar (atención del maltrato infantil grave de la comuna de La Serena)
- Pauna (casa de acogida para NNA gravemente vulnerados en sus derechos)
- Aruna (atención de la explotación sexual comercial infantil y adolescente de la comuna de La Serena y Coquimbo).

2.2. Contexto institucional del Centro Antú

A pesar de los debates conceptuales ya anteriormente señalados, las formas de aproximación al fenómeno de la ESCI han estado fundamentalmente asociadas a estrategias de erradicación de las formas más extremas de trabajo infantil (Art. 182, OIT, 1999). De este modo, el desarrollo de estudios específicos en torno a la magnitud de la ESCI en Latinoamérica se ha visto fuertemente dificultado en su categorización, pues se carece de estadísticas específicas con suficiente confiabilidad a nivel del continente. No obstante, la OIT señala que en nuestro continente al menos 20 millones de niños menores de 15 años trabajan, "lo que significa que 1 de cada 5 niños y niñas latinoamericanos está económicamente activo" (OIT/IPEC-SIRTI, 2003) . Cifras estimativas establecen un rango de variación para

la región que va desde el 2% (Chile) al 30,2% (Ecuador) de su población infantil, siendo el promedio para la zona de un 14.9% (ESCI en Sudamérica, IPEC, 2001). Los antecedentes recopilados recalcan una mínima participación en el sector estructurado de la economía, la escasa obtención de ingresos, la inadecuada extensión de las jornadas laborales, así como la devastadora influencia sobre el proceso formativo y de educación. En síntesis, el trabajo infantil supone “una limitación en el ejercicio de los derechos humanos y una hipoteca demasiado onerosa para el desarrollo socioeconómico de los países” (ESCI en Sudamérica, IPEC, Pág. 8, 2001).

De acuerdo con estos antecedentes, es posible señalar el carácter exploratorio que ha tenido la ESCI en Latinoamérica, ya que si bien se ha constatado la evidencia de la dimensión real del problema (existe y presenta relevancia social), la dimensión real del mismo es aún de mayor envergadura a lo supuesto.

En el caso de Chile, si bien las estadísticas existentes lo sitúan como un país privilegiado en la zona en relación a la problemática revisada; el tratamiento del tema ha tenido un carácter bastante similar al de los países de la región, perpetuándose las mismas dificultades (por ejemplo, la estimación y caracterización de la temática, la ausencia de normas estandarizadas para la tipificación, las deficiencias de registro y rotulación en instancias como Carabineros y Tribunales de Menores [protección]).

Los primeros antecedentes con los que se cuenta se remontan a 1992, año en que SENAME, con apoyo de UNICEF, realizaron un estudio en que se estimó una cifra nacional de 4.200 niños ejerciendo “la prostitución”; estudios posteriores llegaron a establecer la cifra en 10.000 (UNICEF, INI, ACHNU, MARGEN, 1999). Datos recopilados en 1998 por el SENAME en relación a sus causales de ingreso, establecieron una pesquisa de 338 casos relacionados, con una concentración predominante en la V, VIII y Metropolitana, así como un predominio del sexo femenino, en relación al masculino.

Sin embargo, no es hasta el año 2003 que se desarrolla en nuestro país el estudio más conocido y validado al respecto. Este estudio fue encomendado por SENAME (Convenio OITI/IPEC) a la Universidad ARCIS, y estableció como resultados fundamentales:

(a) En lo cuantitativo; se estableció una estimación de 3.719 casos de ESCI a nivel nacional, siendo el 80% de los casos de sexo femenino y el 20% masculino, el 68% vive con su familia, en el 50% de los casos la iniciación en actividades de ESCI se produce en torno a los 10 años, con una frecuencia de realización de carácter diario para el 62% de los niños consultados, y con un 40% de ellos en situación de educación básica completa. Respecto de la distribución de casos por región, las

principales regiones afectadas por el problema serían la Región Metropolitana (1.143 casos), la V región (595 casos) y la II (408 casos);

(b) en lo cualitativo, el estudio ratifica y demuestra la multicausalidad de la ESCI y su asociación con procesos de victimización y graves transgresiones a los derechos infanto-juveniles (SENAME, 2003).

En el contexto regional, los dos estudios realizados hasta la fecha (1992 y 2003) establecen a la V región como una de las más altas en términos de frecuencia de ESCI. Lo anterior requiere un análisis que integre tanto los datos demográficos, así como de riesgo de vulneración psicosocial de la población infanto-juvenil de la zona.

La Región de Valparaíso tiene una población general de 1.560.000 habitantes, constituyéndose en la tercera región más poblada del país. En ella viven unas 535.041 personas menores de 18 años, equivalentes al 34% de la población.

El 40% de la población se concentra en dos focos urbanos, a saber Valparaíso y Viña del Mar.

Al menos inicialmente la situación de la V región aparece en general mejor que la de otras regiones del país, en este sentido, el estudio de determinación de los Índices de Infancia Regional la sitúan entre las primeras cinco del país (Mideplan, UNICEF; 2002). Del mismo modo que en relación a la determinación del desarrollo regional por dimensión, sus resultados, en términos de ubicación relativa, son los siguientes: En la dimensión Educación ocupa el 3er lugar, en Ingresos ocupa el 5º, en Habitabilidad el 4º y en Salud el 3º. De este modo, el aspecto con menor desarrollo en la región es el relacionado con los niveles de ingreso, aspecto particularmente sensible en la determinación de las condiciones de bienestar de la población. De hecho, el 13,8% de las comunas de la región se encuentran en los quintiles deficientes y menos que suficiente (Mideplan, UNICEF; 2002).

A nivel comunal, Valparaíso tenía al año 2002, una población estimada de 295.615 habitantes, de los cuales 98.358 tiene una edad inferior a los 18 años. En relación al índice de infancia, Valparaíso ocupa el lugar 11 entre todas las comunas, en habitabilidad el lugar 12, en educación la posición número 6, en salud el lugar 25, y en ingresos la posición número 15. Lo anterior permite sostener que la comuna, a pesar de tener el carácter de capital regional, no ostenta indicadores de desarrollo que la sitúen en los lugares de privilegio en la región.

Esta situación se vincula a aspectos tales como que Valparaíso ha aparecido sistemáticamente en los últimos años con las mayores tasas de desempleo a nivel nacional y con índices de pobreza significativos. De igual forma, en relación a la actividad económica

predominante, los procesos de privatización marítimo portuaria y la consecuente reducción de personal, establecieron gradualmente un cambio en el predominio de la actividad económica comunal desde las operaciones portuarias hacia los servicios asociados a la producción y comercialización de bienes de consumo, con las consecuentes crisis asociadas a los procesos de adaptación laboral y tensión en el desarrollo de estrategias de inserción en el mercado laboral.

En lo que se refiere a la situación de pobreza de la comuna, el 21,7% de la población se encuentra en la categoría de indigente y pobre no indigente, de los cuales, cerca de un 20% corresponden a niños, niñas y adolescentes empobrecidos, con las características de la pobreza urbana popular, y en un contexto cultural propios de una geografía con presencia significativa de la vida en los cerros. Además de este cuadro de vulneración general, la literatura especializada en ESCI ha señalado la asociación existente entre la actividad sexual comercial y explotación, con el contexto de las ciudades-puerto, asociación que se vuelve aún más relevante si se considera la proximidad con centros de desarrollo turístico, como lo constituye el polo urbano Valparaíso-Viña del Mar.

Si bien no existen estadísticas oficiales a nivel comunal respecto a la ESCIA, el diagnóstico realizado y los estudios de carácter nacional y regional, otorgan elementos suficientes para suponer la existencia de una población significativa de niñ@s implicados en esta actividad. Lo anterior, supone un mayor grado de relevancia, si se asume el hecho que a nivel regional y comunal no existen centros especializados en la atención del problema.

Coherentemente con su misión institucional, la Corporación Paicabí no ha dejado de lado la posibilidad de contribuir a la mejora de las condiciones de bienestar psicosocial de la población infanto-juvenil de la región, por medio del desarrollo de programas y proyectos orientados a la reparación del daño emocional, familiar y social de aquellos niñ@s víctimas de graves vulneraciones a sus derechos.

La consideración de los indicadores de vulnerabilidad psicosocial de la V región en general, y en específico de la comuna de Valparaíso, así como la experiencia de la Corporación y de sus proyectos especializados en la atención reparatoria del maltrato infantil grave (Maihue, Newen y Halar) sugieren para la institución la pertinencia de constituirse como una instancia especializada de atención en esta problemática. Destacando, además, que los 7 años de experiencia de trabajo en las comunas de Valparaíso y Viña del Mar en atención directa de casos de maltrato, posicionan a Paicabí como una instancia protagónica en las redes de trabajo en infancia, contando con una validación comunal y provincial.

A partir de estos datos, la implementación de un Centro especializado en la atención de

víctimas de comercio sexual infantil y adolescente adquiere sentido y relevancia, pues se enmarca en un área prioritaria de intervención en infancia que está impulsado el Gobierno a través de sus diferentes servicios y programas. Un tema particularmente relevante considerando que la ESCI es una de las formas más graves de vulneración de derechos de los niños y niñas de nuestro país.

2.3. Objetivos

Objetivo General

Apoyar procesos de reparación, e integración familiar y social de niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos por situación de explotación sexual comercial infantil; por medio de la interrupción de las prácticas de explotación sexual, la reparación del daño psicológico, social y físico del niñ@, así como la integración familiar y social, colaborando con esto al establecimiento de mejores condiciones de bienestar psicosocial.

Objetivos Específicos

1. Interrumpir las prácticas de explotación sexual comercial infantil y adolescente mediante la activación de mecanismos judiciales orientados a resolver la situación legal del niñ@ o adolescente, controlar jurídicamente su situación y facilitar el acceso a la red de justicia.
2. Contribuir a la reparación del daño presente en el niñ@ y adolescente desde el ámbito psicológico, social y legal, apoyando la elaboración de las experiencia(s) traumática(s).
3. Fortalecer recursos protectores, psicológicos y sociales de las familias y/o adultos significativos.
4. Establecer y facilitar el acceso a redes institucionales y sociocomunitarias, desarrollando estrategias de coordinación pertinentes y permanentes para favorecer los procesos de reparación e integración social de niñ@s y adolescentes víctimas de ESCI.
5. Asegurar la inserción social de niñ@s y adolescentes, incluyendo su inserción en la educación formal, la inserción ocupacional en los casos que se requiera y la atención de salud.
6. Implementar un sistema de colocación familiar para aquellos niñ@s o adolescentes, que en virtud de la vulneración grave de sus derechos y de la necesidad de protección especial, deban ser separados de su entorno familiar transitoriamente.
7. Promover en los niños, niñas y adolescentes y sus familias el cuestionamiento y deconstrucción de los estereotipos de género que favorecen la desigualdad entre

hombres y mujeres asociada a la emergencia y mantención de la ESCIA.

8. Promover la participación de los niños, niñas y sus familias en los procesos de toma de decisiones y de desarrollo de las diferentes actividades comprendidas en la intervención.

2.4. Sujeto de Atención del Centro

2.4.1. Identificación del sujeto de atención

Rango de Edades	Sexo	Usuarios
Entre 8 y 17 años 11 meses	Ambos sexos	Niños, niñas, adolescentes y sus familias

2.4.2. Caracterización del sujeto de atención

El perfil de los sujetos de atención corresponde a niñ@s y adolescentes entre 8 y 17 años 11 meses, y sus familias, domiciliados en las comunas de Valparaíso o Viña del Mar, que han sido víctimas de ESCIA en cualquiera de sus tipos, siendo vulnerados gravemente sus derechos en relación a las siguientes materias contenidas en la Convención de los Derechos del Niño (CDN):

- Derecho a ser protegido contra todas las formas de explotación y abusos sexuales (Art.34).
- Derecho a la protección contra toda forma de malos tratos (Art. 19).
- Derecho a vivir con su familia y/o adultos significativos (Art.9).
- Derecho a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social (Art.27).
- Derecho a la educación en igualdad de oportunidades (Art.28).
- Derecho al descanso y al esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad (Art. 31).
- Derecho a ser protegido contra toda explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social. (Art. 32)
- Derecho a ser protegido del uso ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas (Art. 33)
- Derecho a ser protegido de toda forma de explotación que sea perjudicial para cualquier aspecto de su bienestar. (Art. 36)

Se entenderá por Explotación Sexual Comercial Infantil: *“toda actividad en que una persona utiliza el cuerpo del niño, niña 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 relación a un tercero, como al que mantiene la misma con el niño, niña o adolescente, no importando si la relación es frecuente, ocasional o permanente”*. (Protocolo Facultativo CDN, 2000)

Considerando la siguiente tipología de la Explotación Sexual Comercial Infantil (basada en los siguientes documentos: Protocolo Facultativo CDN, 2000; Términos de Referencia para la Intervención en Explotación Sexual Comercial Infantil – SENAME, 20004):

A. Explotación Infantil y Adolescente (Prostitución Infantil): Entendiendo por tal, la utilización del niño, niña o adolescente en actividades sexuales a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución.

B. Turismo Sexual: Entendiendo por tal, toda situación en que el niño, niña o adolescente es involucrado en actividades de explotación sexual comercial a partir de actividades de tipo turístico-recreativo dirigidas por una persona o grupo de personas a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución.

C. Tráfico con Fines Sexuales: Entendiendo por tal, el reclutamiento, transporte, venta o transacción de niños, niñas o adolescentes, en virtud de lo cual es transferido por una persona o grupo de personas a otra, a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución, con fines de ser utilizado en actividades de significación sexual.

D. Pornografía Infantil: Entendiendo por tal, toda representación, por cualquier medio, de un niño, niña o adolescente dedicado a actividades sexuales explícitas, reales o simuladas, o toda representación de las partes genitales de un niño con fines primordialmente sexuales.

Se consideraran como criterios de evaluación de la situación de riesgo, y por tanto criterios de priorización para el ingreso al proyecto, los siguientes:

1. Del evento que vulnera gravemente derechos

- Es de naturaleza crónica, recurrente o evidencia tendencia a la reiteración
- Combina o integra distintas formas de vulneración grave a los derechos del niño(a)

- Es próximo temporalmente al momento de la consulta o contacto con el niño o todavía ocurre.
- Evidencia el empleo de métodos coercitivos, uso de violencia explícita, amenaza o estrategias de naturalización de la explotación.
- Participan sus padres, o adultos significativos.
- Se encuentra inserto en redes de carácter delictual que ponen en riesgo su integridad.

2. Del niño(a) gravemente vulnerado en sus derechos

- Es menor de seis años o adolescente
- Niño(a) posee handicap o discapacidad específica (especialmente en área del lenguaje o intelectual)
- Es resistente o poco motivado a una intervención por parte del equipo profesional
- Presenta deserción escolar o inescolaridad
- Presenta consumo o abuso de drogas y/o alcohol.

3. Del impacto o consecuencias en el niño(a) y su grupo familiar

- Evidencia cambios significativos en su patrón de comportamiento
- Existe evidencia de involucramiento en otras actividades ilícitas
- Interacción conflictiva con el entorno.

4. Del contexto familiar e inmediato del niño

- Adultos responsables niegan o minimizan la situación de explotación
- Ausencia de un adulto protector en el entorno inmediato
- Situación de vagancia o mendicidad
- Responsables del desarrollo del niño@ tienen antecedentes o evidencian patología significativa
- Responsables del desarrollo del niño@ participan de actividades de explotación sexual.
- Existen antecedentes anteriores de explotación sexual.
- Existencia de violencia intrafamiliar o maltrato infantil.
- Escasa o nula inserción en redes de apoyo familiar, comunal o institucional
- Existencia de otros factores contextuales que se constituyen como limitantes, obstaculizadores o complejizadores de la intervención.

2.4.3. Cobertura territorial

La cobertura considera las Comunas de Valparaíso y Viña del Mar, pertenecientes a la Provincia de Valparaíso, Región de Valparaíso.

Cobertura residencial	Cobertura ambulatoria mensual	Cobertura total anual
Un máximo de 9 casos	46 casos de atención simultánea	46 casos de atención simultánea

2.5. Modelo de intervención

El diseño de intervención se fundamenta en la consideración de los principios señalados en las Orientaciones Técnicas para *Proyectos de Intervención Especializados en Reparación de Víctimas de Explotación Sexual Comercial Infantil del Servicio Nacional de Menores* (pág. 6-7, 2004). No obstante, se han considerado determinados énfasis que enmarcan la presente propuesta:

- Consideración del marco de derechos (CDN) como principio superior que guía la intervención técnica realizada.
- Rescate de la concepción de sujeto-niñ@ en cada niñ@ o adolescente víctima de Explotación Sexual Comercial, en contraposición al enfoque adultista estigmatizador que caracteriza esta problemática.
- Consideración del principio contenido en la CDN de Autonomía Progresiva, de acuerdo al cual el ejercicio de derechos en el niñ@ o adolescente será progresivo en virtud de la evolución de su facultades, y le corresponderá a sus padres, familia y demás responsables impartir la orientación y dirección apropiada para que el niño ejerza estos derechos.
- Consideración de la dimensión de género como dimensión relevante para la intervención/reparación del daño psicológico y la integración social de los niñ@s y adolescente víctimas de explotación.
- Carácter dinámico, co-construido, multidisciplinario e integral del diseño de intervención a desarrollar.
- Relevancia dentro de la intervención reparatoria de los niñ@s y adolescentes de los procesos de vinculación afectiva con figuras significativas, pares o adultos. Incorporación en la intervención reparatoria de la historia de vida de los niñ@s y adolescentes, procurando una intervención situada y ecosistémicamente desarrollada.

- Fortalecimiento de las familias de origen como espacios de afectividad y protección, incorporando, en caso de ser necesario, la participación de familias de acogida o el desarrollo de un proceso que apoye la autonomía y vida independiente del/a adolescente.
- Potenciar la integración social de los niñ@s y adolescentes en espacios socio-comunitarios que les faciliten su participación en interacciones sociales, logrando así ser considerados sujetos de pleno derecho.

El diseño de la intervención se estructura en tres amplias etapas, las cuales consideran a su vez especificidades que configuran la siguiente propuesta:

Las fases son:

I. FASE DE DETECCIÓN – DIAGNÓSTICO:

Esta fase se compone de sub-etapas definidas en base a los objetivos de la intervención que confluyen en este período. Estas sub-etapas son las siguientes:

I.I. Detección:

Se orienta al conocimiento de los grupos de pares vinculados a prácticas de ESCIA o víctimas directas de ella, a través del acercamiento progresivo por parte del equipo a los circuitos de tránsito cotidiano de los niñ@s y adolescentes en terreno, lo cual posibilita el conocimiento de las dinámicas, roles y tipos de participantes de este contexto.

Este tipo de estrategia se desarrolla principalmente a partir del trabajo de calle realizado por los Educadores/as, acompañados eventualmente por otros miembros del equipo técnico. Además, se considera la colaboración con otras instituciones que realizan habitualmente este tipo de trabajo en el sector donde se desarrolla el proyecto, lo cual facilita el proceso de inserción.

Cabe señalar que, además de lo anterior, este tipo de estrategia también se orienta al seguimiento y re-vinculación de los niñ@s y adolescentes que estando ingresados al proyecto, realizan el abandono de alguna medida de carácter residencial y retornan al contexto de la calle, interrumpiendo su asistencia directa al Centro.

Esta sub-etapa se considera de carácter transversal, desarrollándose en forma permanente como una acción del Centro, intensificándose ante la situación de que algún niñ@ o adolescente participante del proyecto se encuentre en abandono de su hogar o

sistema proteccional.

Las actividades principales que comprende esta sub-etapa son:

- Visita a terreno a lugares significativos-cotidianos para el niño, niña o adolescente.
- Visita domiciliaria
- Contacto individual con el niño, niña o adolescente en situación de calle.
- Contacto con pares significativos para el niño, niña o adolescente
- Reuniones de análisis técnico intra-equipo.

I.II. Acercamiento-acogida:

Su finalidad es propiciar el primer acercamiento y la generación de un vínculo con el niño@ o adolescente, incentivando el establecimiento de una relación de cercanía y confianza con el equipo del Centro. Especial relevancia tiene en esta sub-etapa la identificación de la presencia o ausencia de un adulto protector para el niño@ o adolescente que permita la movilización inicial de las acciones proteccionales y de seguridad.

Las actividades principales que comprende esta sub-etapa son:

- Visita a terreno a lugares significativos-cotidianos para el niño@ o adolescente.
- Visita domiciliaria
- Contacto individual con el niño@ adolescente.
- Contacto con el adulto significativo para el niño@ o adolescente
- Entrevista con el adulto significativo para el niño@ o adolescente
- Contacto con los pares significativos para el niño@ o adolescente
- Revisión de los antecedentes judiciales-proteccionales existentes

Esta fase esta a cargo de asistente social y /o Psicólogo/a, en el caso de niño@s y adolescentes derivados desde instituciones, con un proceso de calificación diagnóstica previa; y en el caso de un señalamiento de la situación de ESCIA desde otros pares, está a cargo de Educador/a, orientándose al trabajo de calle para realizar esta tarea.

I.III. Diagnóstico:

Esta sub-etapa tiene por objetivo la recolección y análisis de los diferentes aspectos relacionados a la emergencia y/o mantención de la problemática de ESCI que afecta al niño@ o adolescente, especialmente el tipo y la magnitud del daño asociado.

No obstante, y dada la característica de complejidad de los casos ingresados, esta sub-etapa se complementa con acciones de intervención específicas orientadas a la obtención de un contexto de seguridad básica para el niñ@ o adolescente. De esta forma, en el caso de determinarse la necesidad de medidas de carácter urgente para salvaguardar la protección del niñ@ o adolescente, se realizará en forma paralela al proceso de Diagnóstico, su ingreso a medida proteccional de carácter residencial (Hogar de Protección o Sistema de Colocación Familiar). En estos casos, se procederá igualmente a evaluar la posibilidad gradual del trabajo con adultos significativos, evaluando las competencias y déficit en el ejercicio del rol protector, con miras a propiciar un entorno de seguridad básica en su propio contexto familiar.

El proceso diagnóstico, se orienta a la indagación específica de cuatro áreas:
(Ver cuadro en página siguiente)

Contextual	Individual	Familiar - Relacional	Explotación Sexual Comercial
<ul style="list-style-type: none"> - Integración/ exclusión social - Redes de apoyo institucional - Redes de apoyo social focal - Contexto Jurídico-proteccional - Características socio-económicas - Historia de integración escolar - Historia de integración a sistema salud - Integración a grupos de pares 	<ul style="list-style-type: none"> - Significados asociados al problema - Efectos percibidos - Nivel y magnitud de daño asociada al problema - Características de personalidad - Características emocionales y cognitivas evolutivas - Identificación de experiencias traumáticas - Otras formas de victimización presentes - Fortalezas individuales - Presencia de consumo de alcohol y/o drogas - Presencia de trastornos del desarrollo y/o emocionales y/o de aprendizaje - Historia de morbilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Historia Familiar - Dinámica de relaciones familiares - Estructura vincular - Sentido de proyecto familiar - Roles de protección - Fortalezas/ debilidades en ejercicio de roles parentales - Satisfacción de necesidad básicas 	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de ESCI - Curso y cronicidad de ESCI - Inserción en redes de ESCI - Identificación de figuras de explotación sexual - Participación de adultos significativos en prácticas de ESCI - Identificación de lugares de práctica de ESCI - Tipo de vinculación entre niñ@ y figuras de explotación.

Las actividades principales comprendidas en esta fase son:

- Entrevista Individual niñ@ o adolescente
- Entrevista Individual padre o madre o adulto protector
- Entrevista padres
- Entrevista familiar
- Aplicación pruebas psicométricas niño/a
- Aplicación pruebas psicométricas adultos
- Contacto Redes de Apoyo Focal
- Contacto Redes de Apoyo Institucional (Investigaciones, Carabineros, salud y educación)
- Visita Domiciliaria
- Coordinación intra equipo
- Elaboración de Informe Técnico
- Visita Tribunal - Abogado
- Coordinación equipo - Abogado
- Revisión antecedentes judiciales - Abogado
- Entrevista adulto protector - Abogado
- Participación Comparendos Abogado
- Presentación de Escritos a Tribunales
- Revisión de Abogado - Informes Enviados a Tribunal
- Coordinación con Hogar de Protección Simple/sistema colocación familiar
- Visitas en terreno
- Coordinación Abogado - SENAME
- Coordinación Abogado – Otras instituciones

Esta sub-etapa esta a cargo de Educador(a), Psicólogo(a), asistente social, Abogado y Director del Centro.

I.IV. Devolución de resultados – establecimiento de acuerdos:

Esta sub-etapa se orienta a la entrega de la información relevante asociada al diagnóstico, así como a la integración de la mirada de los propios niñ@s o adolescentes y los adultos significativos, respecto a los objetivos que tendrá el proceso y sus actividades.

De esta forma, se establece un contexto propiciador de acuerdos y compromisos de trabajo conjunto, situando esta instancia de devolución como un ritual de inicio de la fase de tratamiento específica. Esta sub-etapa está a cargo de A. Social y Psicólogo/a.

II. FASE DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL-FAMILIAR-COMUNITARIA:

Esta fase integra las siguientes sub-etapas:

II.I. Elaboración del Plan de Tratamiento Individual (PTI):

Se orienta a la elaboración de un plan específico de intervención integral acorde a las características de la problemática que afecta al niñ@ o adolescente y su familia, con inclusión de las estrategias específicas para su superación.

Este plan se establece una vez acabado el diagnóstico, momento en el cual el equipo comparte con la familia y el niñ@ o adolescente, las comprensiones y análisis realizados en base a los antecedentes recogidos, acordando en forma conjunta con la familia las principales acciones a seguir en pro de la superación de la situación que los afecta (momento de devolución-establecimiento de acuerdos)

Este acuerdo se traduce en el Plan de Intervención Individualizado, cuyo principal objetivo es que la intervención se constituya en un espacio de facilitación y desarrollo, desde el cual el niñ@ o adolescente y su familia logren fortalecer sus recursos y capacidades en un marco de protección y seguridad. Los énfasis de este plan se determinan en base a la evaluación sumaria que realiza el equipo técnico de la situación del niño en base a indicadores predefinidos por el mismo equipo para cada uno de los objetivos de la intervención, los cuales servirán de instrumento de contrastación al final del proceso.

El Plan de Intervención Individualizado representa un marco flexible, afecto a evaluaciones sistemáticas tanto del equipo, como del niñ@ o adolescente y su familia, permitiendo el rediseño de estrategias y actividades específicas de acuerdo a los requerimientos de cada situación.

Este plan se consigna para efectos operativos en una matriz que integra los objetivos marco de la intervención que son:

- Interrupción de la situación ESCI
- Reparación del daño psicológico y social asociado a la ESCI
- Fortalecimiento de los vínculos protectores para el niñ@ o adolescente.
- Integración social del niñ@ o adolescente y su familia.

En esta matriz se formulan los objetivos específicos para cada caso, las actividades correspondientes y los indicadores de logro.

Participan en esta etapa el Educador(a), Psicólogo(a), asistente social, Abogado y Director del Centro. Además, y si correspondiese, agentes de otras instituciones involucradas tales como Hogares de Protección, Consultorios de Salud y Establecimientos Educativos, a fin de garantizar la integralidad y complementariedad de la intervención.

II.II. Tratamiento:

Esta sub-etapa se orienta al desarrollo de las distintas estrategias tendientes a la modificación de la situación de ESCIA que afecta al niño@ o adolescente y su grupo familiar, así como a la reparación del daño psicológico y social implicado, y a su integración social en un marco de seguridad y protección básica.

Las áreas de intervención contempladas son:

- a. Área de Intervención en Protección: Cuyo objetivo es la interrupción de la situación de ESCIA que afecta al niño@ o adolescente, así como la generación de condiciones de seguridad básica que salvaguarden el bienestar integral del niño@.
- b. Área de Intervención en Reparación Psicológica y Social: Cuyo objetivo es la superación del daño emocional y social vinculado a la victimización en ESCIA, tanto en el niño@ o adolescente como en su familia.
- c. Área de Fortalecimiento de Vínculos Protectores: Cuyo objetivo es la facilitación para el establecimiento de vínculos de protección y seguridad, física, afectiva y social, con figuras adultas significativas para el niño@ o adolescente (familiares o no).
- d. Área de Integración Social: Cuyo objetivo es facilitar la integración del niño@ o adolescente a contextos de protección básica y formación, como escuela, salud y/o capacitación laboral, así como otras instancias que favorezcan su vinculación con redes de apoyo social.

El concepto de áreas de intervención hace referencia a ciertos campos o dominios de la intervención orientados a la revisión específica de determinadas temáticas relevantes para el sistema matriz de victimización/intervención.

A su vez, las áreas de intervención señaladas se cruzan en su desarrollo con los Niveles de Intervención, entendiendo por tales el grado de profundidad del aspecto trabajado, los que son aplicables a cada área antes mencionada.

Básicamente, estos niveles son tres y se describen a continuación:

Nivel Básico:	Implica que el trabajo se orienta a la identificación de los aspectos relevantes, la toma de conocimiento y la visualización de alternativas o líneas de acción, por parte de los involucrados, aplicable a los objetivos y propósitos de cada área de intervención.
Nivel Secundario:	Implica la movilización a través de acciones concretas por parte de los involucrados, que constituyen modificaciones a la situación inicial que los afectaba, integrándose en este proceso las redes de apoyo social con que cuenta la familia, aplicable a los objetivos y propósitos de cada área de intervención
Tercer Nivel:	Implica la generación y/o potenciación de aquellos recursos que estuvieron asociados a la resolución del problema, a través de la promoción de una participación activa de los involucrados, aplicable a los objetivos y propósitos de cada área de intervención. Aquí también se integran en forma complementarias las acciones que puedan realizar otras instituciones involucradas en la atención del niño, en especial en el caso de niños internos en Hogares de Protección.

Las actividades principales contempladas en esta fase son las siguientes:

- Sesión Terapia Individual niño o adolescente
- Sesión Terapia Individual padre o madre o adulto protector
- Sesión Terapia Familiar
- Sesión orientación individual padre, madre o adulto protector.
- Sesión orientación familiar
- Entrevista de apoyo social
- Elaboración de Informe Técnico
- Contacto Redes de Apoyo Focal
- Contacto Redes de Apoyo Institucional (salud, educación, capacitación laboral u

otras)

- Visita Domiciliaria
- Coordinación intraequipo
- Visita Tribunal-abogado
- Coordinación Dupla-abogado
- Entrevista orientación legal-abogada
- Participación Comparendos-abogada
- Presentación de Escritos a Tribunales
- Revisión de Abogado Informes Enviados a Tribunal
- Sesión taller grupal adultos Promoción de la Salud
- Sesión taller grupal niñ@s Promoción de la Salud
- Sesión taller grupal adultos Habilidades de Aprendizaje
- Sesión taller grupal niñ@s Habilidades de Aprendizaje
- Sesión Taller Grupal Adultos-Niñ@s Promoción de la Afectividad
- Sesión Taller Grupal Adultos-Niñ@s Lúdico – Recreativo
- Sesión con profesional de la red (psiquiatra, neurólogo, u otros)

Esta fase estará a cargo del Educador(a), Abogad@, asistente social, Psicólog@, y Monitores (alumnos en práctica). Además, se integra a profesionales de la red (psiquiatra, neurólogo, etc., en los casos que corresponda).

III. FASE DE EGRESO-SEGUIMIENTO:

El objetivo de esta fase es la evaluación de los logros alcanzados a través del proceso de intervención en cada área específica, así como la preparación del niñ@ o adolescente y su familia para la el cierre del proceso y desvinculación con el Centro.

Esta fase es realizada por el equipo del Centro y como por el niñ@ o adolescente y su familia participantes del proceso, y/o instituciones co-participantes orientándose a la consecución de una mirada conjunta sobre la evolución del problema.

En esta fase cobra especial relevancia determinar la continuidad o cambio de las medidas de protección establecidas para los niñ@s internos en hogares de protección y sistema de colocación familiar, que aseguren la no ocurrencia de episodios de revictimización.

- Se consideran el desarrollo de las siguientes actividades:
- Entrevista Individual niñ@ o adolescente
- Entrevista Individual padre o madre o adulto protector
- Entrevista padres

- Entrevista familiar
- Entrevista Agentes de Redes de Apoyo Focal
- Entrevista Agentes de Redes de Apoyo Institucional (Investigaciones, Carabineros, salud y educación)
- Visita Domiciliaria
- Coordinación intra-equipo
- Elaboración de Informe Técnico
- Visita Tribunal-abogado
- Coordinación equipo - abogado
- Revisión antecedentes judiciales-abogado
- Presentación de Escritos a Tribunales
- Coordinación con Hogar de Protección Simple/sistema colocación familiar
- Visitas en terreno
- Coordinación abogado - SENAME

Esta fase estará a cargo del Educador(a), Abogad@, asistente social, Psicólog@, Director del Centro (si corresponde).

VI. FASE DE SEGUIMIENTO:

Esta fase tiene como objetivo consignar la mantención en el tiempo de los logros obtenidos o potenciados en el proceso de intervención, así como la evolución del grupo familiar, y las condiciones de protección y seguridad del niñ@ o adolescente.

En términos específicos, esta fase está contenida dentro de la intervención propiamente tal, procediéndose al egreso administrativo del niñ@ o adolescente una vez finalizadas las acciones de Seguimiento.

Se ha estimado la realización de una actividad de seguimiento a los dos meses de egresado el caso y producido el cierre de la intervención.

Dentro de las actividades consideradas para esta fase están:

- Entrevista Individual niñ@ o adolescente
- Entrevista Individual padre o madre o adulto protector
- Entrevista Agentes de Redes de Apoyo Focal
- Entrevista Agentes de Redes de Apoyo Institucional (Investigaciones, Carabineros, salud y educación)
- Visita Domiciliaria

- Coordinación intra-equipo
- Elaboración de Informe Técnico
- Revisión antecedentes judiciales-abogado
- Coordinación con Hogar de Protección Simple/sistema colocación familiar
- Visitas en terreno

Esta fase estará a cargo de Educador(a), asistente social, y Director del Centro.

Se ha considerado para esta fase una duración de 1 mes.

Respecto a la duración total de la Intervención de acuerdo a diseño:

De acuerdo a lo señalado anteriormente el proceso de intervención contenido en la metodología estipula 24 meses como duración máxima de la intervención total, ajustándose a los Términos de Referencia del SENAME.

Respecto a Niño, Niñas o Adolescentes en Sistema de Protección Residencial y Colocación Familiar:

Dada la consideración que se ha realizado en torno a las situaciones de aquellos niñ@s o adolescentes que se encuentran insertos en la red de protección del SENAME residencial, o que al momento de desarrollar las primeras fases de la intervención no contasen con un adulto protector y por tal motivo debiesen ser ingresados a dicha medida, resulta necesario contextualizar algunos elementos metodológicos de la intervención.

En relación a elementos específicos de la intervención, se establece la necesidad de coordinación institucional entre el Proyecto, el Hogar de Protección y el Tribunal competente, así como una adecuada diferenciación de los roles, funciones y objetivos de la intervención a fin de evitar elementos de victimización secundaria o nuevas victimizaciones relacionadas, por ejemplo, con un manejo poco riguroso de las salidas o visitas del niñ@. De este modo, en principio, le corresponderá al Sistema Internado cumplir con las medidas de protección determinadas por el Tribunal y al Proyecto el desarrollo del proceso de intervención reparatoria.

En relación al desarrollo de competencias de protección de los adultos vinculados al niñ@ o adolescente (si correspondiese), el proyecto abordará los aspectos específicos vinculados a la situación de ESCI y la revinculación familiar pre-egreso será abordado por el Hogar de Protección.

Finalmente, respecto a las decisiones como el egreso del sistema de protección y la resolución de los cuidados personales, éstas se abordarán conjuntamente entre el Proyecto y el Hogar, con autorización del tribunal competente.

Por su parte, en relación a los niñ@s o adolescentes ingresados a sistema de Colocación Familiar, será responsabilidad del equipo técnico del Centro Antú, su coordinación, evaluación e integración a los diferentes objetivos y actividades de la intervención, lo cual se establecerá a través del asistente social del Centro, con conocimiento y autorización de tribunal competente.

CAPÍTULO 3

SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN DEL CENTRO ANTÚ 2004-2005

Autor:
Equipo Profesional Centro Antú

3.1. El proceso de intervención desde la óptica del equipo profesional del Centro Antú

Nota: *El presente apartado corresponde al trabajo desarrollado por las psicólogas Liliana Contreras y Delia González, denominado “Sistematización Final del Centro Antú”. Trabajo presentado al Taller de Sistematización, Programa de Magíster en Psicología Social, Mención Intervenciones Psicosociales, Escuela de Psicología Universidad de Valparaíso, 03 de enero de 2005*

El presente trabajo pretende sistematizar la experiencia del Centro Antú, proyecto perteneciente a la Corporación Paicabí, el cual desde Marzo de 2004 se encuentra ejecutando un proyecto financiado por el SENAME, destinado a intervenir psicosocialmente en niños y niñas (menores de 18 años) explotados sexualmente en forma comercial en la Provincia de Valparaíso.

OBJETO DE LA SISTEMATIZACIÓN

Estrategias de vinculación y tratamiento desarrolladas por el equipo del Centro Antú.

OBJETIVO DE LA SISTEMATIZACIÓN

Conocer y distinguir la diversidad de estrategias que exigen las distintas situaciones que presentan los niños/as atendidas por el Centro.

3.1.2. Antecedentes conceptuales de la explotación sexual comercial infantil y adolescente

El marco teórico - conceptual que se incluye en los documentos oficiales emanados desde el Ministerio de Justicia se refiere a la ESCIA como un fenómeno que implica una

enorme complejidad en cuanto a los factores involucrados, en distintos niveles macro y micro sociales de análisis:

En primer lugar, se puede estudiar desde la perspectiva del poder, factor que atraviesa todos los niveles de análisis, desde las condiciones sociopolíticas históricas, hasta las relaciones entre los sujetos particulares, vale decir, el poder del sujeto abusador- explotador se encuentra instalado no sólo en la relación cara a cara, sino que forma parte de una red más amplia de relaciones sociales.

Para su comprensión es necesario atender a las condiciones macrosistémicas. Éstas incluyen aspectos socioculturales, políticos e históricos que rodean al fenómeno de la ESCIA:

- Destaca como un elemento central las condiciones económicas de pobreza de un gran porcentaje de niñ@s en nuestro país. En este sentido, el grupo etario correspondiente a los menores de 18 años es considerado el más pobre de todos los grupos sociales.
- Por otra parte, existe también un aspecto económico ligado a las entradas que este tipo de explotación infantil genera a los adultos vinculados al tráfico sexual de niñ@s, reconociéndose la existencia de redes de ESCIA de distinta envergadura a nivel local, nacional e internacional.
- Respecto al sistema sociocultural se pueden identificar dos aspectos relevantes a considerar como contexto para este fenómeno, a saber:

La cultura de consumo que impacta en todas las generaciones y particularmente en niñ@s y adolescentes, especialmente los más pobres, llevándolos a involucrarse en situaciones y comportamientos de riesgo para poder acceder a los bienes de consumo, tan bien ofertados en todos los medios de comunicación y presentes en las relaciones sociales en general.

Por otra parte, las creencias, mitos, actitudes y comportamientos asociados a la sexualidad en los que prevalecen significados en los que se considera a algunos miembros de la sociedad como objetos para la satisfacción sexual de otros, todo esto enmarcado en relaciones de poder.

La exclusión, expresada en lo material (económico) y en lo simbólico (falta de acceso a un "lugar" valorado socialmente, discriminación, deserción escolar, etc.) constituyen el espacio social o exosistémico en que construyen sus vidas los(as) niñ@s y adolescentes involucrados y sus familias.

Por otra parte, en el nivel microsistémico, es decir contextual-familiar, se ha podido identificar como una constante, las situaciones de abandono y desamparo afectivo, traduciéndose en bajos niveles de protección y en vulneración de derechos.

3.1.3. Contexto del proyecto Antú

El contexto presenta diversos niveles, internacionales, nacionales y locales.

El contexto político mundial donde se aprecian iniciativas para establecer proyectos institucionales que aborden el tema de la ESCIA se relaciona con diversas convenciones internacionales que abordan el problema, a saber:

- “Convención sobre los derechos del niño”, del año 1989, que entra en vigencia y es ratificada por Chile en 1990 (art.19)
- “Congreso Mundial contra la explotación comercial de niños”, año 1996, realizado en Suecia y ratificado en Chile
- “Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía” de año 2000 y que son ratificadas por el Gobierno de Chile el mismo año.

Apartir de la primera, el estado chileno asume como tarea el Plan de Infancia implementado desde al año 1990, que incluye, entre otros temas, la intervención preventiva y reparadora en casos de Maltrato Infantil y Abuso Sexual. Estos temas han sido abordados desde ese año y se han desarrollado en los ámbitos preventivo y reparador, a través de proyectos ejecutados por organismos de la sociedad civil (ONGs). Durante estos años se ha contado con evaluaciones de corte cuantitativo de las acciones de orientación reparadora, a través de las rendiciones de estos proyectos hacia SENAME, en términos de:

- cobertura (número de niños atendidos)
- eficacia (atenciones/ número de profesionales, número de altas)

En Junio del año 1999 se realiza la “1ª Conferencia Nacional sobre Violencia y Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes” convocada por el Ministerio de Justicia, con el fin de desarrollar un Plan de acción a objeto de cumplir los compromisos adquiridos en el Congreso Mundial de Suecia, de 1996, formulando como propuesta un Marco de Acción, que incluye acciones en el ámbito legal, preventivo, de protección y reparación.

El Protocolo Facultativo del año 2000 define la Explotación Sexual Comercial Infantil (ESCI) considerando como delitos relacionados con ella: la prostitución infantil, la pornografía

infantil y la venta de niños.

El SENAME en relación con esta temática, plantea como acciones prioritarias a develar y resolver:

- 1.- Explotación sexual comercial (“prostitución”)
- 2.- Pornografía
- 3.- Turismo sexual
- 4.- Tráfico de niños con fines sexuales

El tema en nuestro país, entonces, comienza a aparecer a partir del año 2001 de una forma bastante soterrada, en términos de una baja cobertura publicitaria, siendo la primera aproximación formal una experiencia piloto en Santiago el año 2001, ejecutada por el colectivo Raíces.

Se lleva a cabo en esta misma época un convenio entre el Gobierno de Chile y la OIT (Organización Internacional del Trabajo), que apunta a clarificar el compromiso por erradicar las peores formas de trabajo infantil, dentro de ellas la ESCIA. Desde allí surge la necesidad de abordar directamente el tema y desarrollarlo.

Así comienza gradualmente a surgir un debate al interior del SENAME y a establecerse conexiones entre esa institución y el trabajo de algunas instituciones específicas que habían participado en experiencias piloto relacionadas con el tema (Raíces, Opción), apareciendo a partir del año 2003 dos elementos mediáticos relacionados con ESCIA que catapultan el tema al debate público: la detección de la red de pornografía infantil denominada “Paidos” y la apertura del “Caso Spiniak” que al develarse potencian y validan esta iniciativa del SENAME y del Gobierno. El tema pasa a ocupar un espacio de gran importancia en la opinión pública y se vincula a la discusión política partidista, llevando a autoridades políticas a un plano de cuestionamiento y sanción social grave. Esta temática, en Valparaíso, aumenta su gravedad al verse involucrado presuntamente en estas situaciones delictivas a la mayor autoridad comunal (alcalde), durante el año 2004.

En Noviembre del 2003 y con plazo de postulación hasta el 16 de Febrero del 2004, el SENAME llama a concurso a privados (ONGs) para ejecutar proyectos psicosociales en ESCIA, implementados por 2 años y con financiamiento anual, bajo un supuesto de línea programática.

El proyecto es adjudicado a fines de febrero a la Corporación Paicabí, comenzando su ejecución a partir del 1º de marzo del 2004.

3.1.4. Actores

A.- Equipo: El equipo de trabajo está constituido por 2 Asistentes Sociales, un abogado, 3 Psicólogos, 4 educadores, un Jefe (Psicólogo), una Secretaria, un auxiliar de Aseo.

B.- Los sujetos prioritarios de la intervención son niñ@s menores de 18 años. A la fecha se encuentran inscritos 41; los niños/as se encuentran en un rango de edad entre los 7 y los 17 años, siendo más alta la frecuencia de niñas de 13 y 14 años; sus situaciones familiares varían entre familias nucleares, extensas o monoparentales; algun@s viven en hogares de protección; comparten como característica el que tod@s provienen de sectores de pobreza; varios se encuentran inescolares al momento del ingreso al programa (13) y, al ahondar en el conocimiento de sus relaciones familiares, gran parte de ell@s refieren a éstas con experiencias de abandono, distancia afectiva, indiferencia y despreocupación por parte de los adultos significativos (principalmente madres y padres).

C.- En el proceso de intervención participan, en relaciones de coordinación, derivación y/o tratamiento conjunto, otras instituciones y sus equipos. Estos equipos son:

- Programas de la Red SENAME, tales como:

i.- Centros de Tránsito y Diagnóstico (CTD), quienes están considerados como parte en el proceso de diagnóstico y en el inicio de las medidas de protección.

ii.- Centros Infanto-juveniles (CIJ, entre ellos el Proyecto Puerto y SERPAJ); con los que se trabaja en conjunto en el tratamiento reparador y de integración del niñ@

iii.- Hogares (ambulatorios y residenciales) con quienes se realiza un trabajo conjunto en lo relativo a la protección, apoyo y reintegración

- Carabineros y Policía de Investigaciones: con quienes se coordina el Centro para las labores relacionadas con la pesquisa y protección

- Juzgados de Menores y Fiscalía: quienes impulsan los procesos legales pertinentes

- Escuelas: como espacios que derivan y realizan acciones coordinadas con el Centro, en la labor de apoyo al niñ@ y de integración

- Oficina Pro Derechos (OPD): como espacio de derivación y detección

- Equipos de salud y consultorios, con los que se coordinan las acciones orientadas a proteger y evaluar este aspecto, así como el desarrollo de intervenciones especializadas en salud.

D.- Familiares y figuras significativas para l@s niñ@s:

- Madres, padres y familiares
- Vecin@s
- Amig@s
- Miembros de la comunidad en que viven l@s niñ@s
- Profesores

Todos estos actores están involucrados en la estrategia de conocimiento y establecimiento de los vínculos con el niñ@ y, teniendo en cuenta aquellas relaciones que resultan prioritarias para los niños y niñas, se establecen acciones de cooperación, orientación y apoyo con algunos de ellos, dentro del proceso de reparación.

3.1.5. Actividades

La línea de acción que desarrolla el Centro Antú, se sitúa en los objetivos de reparación. En ese sentido, el programa a analizar debe adscribirse al mismo sistema de evaluación descrito para otros proyectos relacionados con la vulneración de derechos de los niñ@s (Maltrato y Abuso Sexual Infantil).

En este momento el Programa cumple con la cifra proyectada de incorporar 46 niños por año, con un presupuesto anual de \$1 millón por niño atendido.

Los recursos financiados por SENAME están destinados a:

- Equipo humano
- Recursos materiales
- Infraestructura (local físico)
- \$90.000 por concepto de colocación familiar
- Ítem de colocación familiar
- Colaciones y locomoción

La intervención se expresa en 4 líneas de acción:

- 1.- Protección
- 2.- Reparación Psicoemocional
- 3.- Integración
- 4.- Legal

1.- La línea de Protección está relacionada con sacar al NNA del entorno de riesgo de explotación sexual. Para ello, se realizan acciones relativas a conocer y evaluar su situación familiar y su contexto social más cercano (escuela, comunidad). Se desarrollan acciones legales orientadas a definir la necesidad de protección del niñ@ y se deriva a diferentes sistemas, conforme a la evaluación previa y su posible trayecto futuro.

Los sistemas de protección habituales en los que se insertan a los niños/as son:

- Hogares con sistema de internado
- Hogares ambulatorios
- Colocación familiar (actualmente 14 plazas, de las cuales hay tres ocupadas)

Este último sistema constituye uno de los recursos que posee el proyecto. Los niñ@s acceden a él durante un período acorde con el proceso de diagnóstico y resolución definitiva de su situación. La derivación a los diferentes sistemas de protección supone que la red familiar no ha ejercido esta función de un modo eficiente hacia el/la niñ@ y, de acuerdo con las características de este entorno familiar y comunitario, se escogen medidas más definitivas o transitorias de protección.

2.- Reparación Psicoemocional: esta línea de intervención se orienta al proceso de sanación y puede desarrollarse en forma individual o grupal; el trabajo es flexible, ajustado a cada caso. También incluye la orientación a las familias o adultos significativos.

3.- Integración: su objetivo es reintegrar a los niñ@s al sistema escolar y a las redes sociales. Intenciona el que los niñ@s se acerquen a las actividades propias de su etapa de vida y se realizan actividades tales como acompañamiento escolar, talleres artísticos y espacios recreativos.

4.- Legal: el acompañamiento legal se relaciona, por una parte, con las demandas de protección, y por otra, con las acciones en el ámbito penal.

Cuando un niñ@ ingresa al Centro, ya sea por derivación o por detección directa de algún miembro del equipo, se realiza una entrevista preliminar a quien refirió la situación, para recabar todos los antecedentes que se conocen, generalmente la realiza el Director del Centro. Este, en conjunto con el equipo, designa una tríada (asistente social, psicólogo/a y educador/a) que se hace cargo de ese caso, que es presentado en reunión técnica del equipo.

Los procedimientos posteriores incluyen:

- contactos con familiares, escuela, juzgado de menores
- contacto con otros equipos que conocen y/o han trabajado con el niño@
- entrevista individual al niño@
- entrevista colectiva
- ingreso a taller

Todos estos procedimientos se van planteando y efectuando de acuerdo al análisis que realiza el equipo designado y a los acontecimientos que envuelven cada caso, ya que ningún proceso es análogo a otro.

3.1.6 Periodización

En este espacio se consideró información para establecer en conjunto con el equipo de Trabajo del Centro Antú aquellos hitos significativos que pudiesen traducirse como etapas que marquen distinciones a lo largo de la práctica realizada.

Esta información fue recopilada de las siguientes instancias investigativas:

- Entrevista a Director Centro Antú
- Revisión de Actas de reuniones técnicas de Centro Antú
- Revisión del Documento de Evaluación para SENAME del 1er semestre de intervención
- Participación en reunión reflexiva de equipo
- Entrevistas a diversos profesionales del equipo (asistente social, Psicóloga, Educador)

En ese sentido, se establecieron desde las investigadoras - y con la retroalimentación y consenso del equipo de Antú - siete etapas, las cuales serán expuestas a continuación:

ETAPA 1: “CREANDO EL PROYECTO”

En el proceso de recuperación histórica de la experiencia del equipo de trabajo del Centro Antú, aparece un inicio anterior a la aprobación del proyecto y que resulta tremendamente significativo para sus fundadores, por lo que se considera como el primer hito en esta sistematización. Esto es que el equipo que postula y se adjudica el proyecto Antú comienza a tomar conciencia paulatinamente desde el año 2003, de que tiene una trayectoria de

ocho años trabajando en temas vinculados a maltrato infantil y abuso sexual dentro de la Corporación Paicabí y que durante ese período se había sensibilizado gradualmente en el tema de la explotación sexual comercial infantil y adolescente, reconociéndola como una temática que aparecía en forma larvada en muchas de las historias de vulneración grave de derechos de los niñ@s. Esta percepción se fue compartiendo entre los profesionales y paralelamente conversándose también con el SENAME respecto a la posibilidad de llegar a establecer una línea especializada en ESCIA.

La primera señal formal respecto del trabajo en ESCIA corresponde a la postulación por parte de la Corporación Paicabí a un fondo concursable de una embajada extranjera, que es desarrollado por la Psicóloga Valeria Arredondo, coordinadora del centro Newen de Viña del Mar, y por la asistente social Ana Silva, coordinadora del centro Maihue de la Comuna de Valparaíso, durante el segundo semestre del 2003. A fines de ese mismo año los profesionales de Paicabí se enteran de que el SENAME pretende formalizar una postulación a un concurso abierto para ejecutar proyectos, y desde esa perspectiva parece importante intencionar una mayor visibilización de la institución a través de poner en el foco del debate los conocimientos sobre el tema, y así se genera un seminario que se desarrolla en diciembre del 2003 sobre ESCIA, que tiene por nombre "DE LO INVISIBLE A LO VISIBLE". En esa oportunidad se invita al SENAME y a la corporación Raíces a participar, marcando concretamente el interés visible de la Corporación Paicabí por introducirse en la temática.

A partir de esa situación se asumen ciertas conversaciones al interior de la Corporación respecto de la necesidad de ir definiendo un equipo de trabajo para el proyecto inminente.

En aquel momento, las profesionales coordinadoras de los centros de Valparaíso y Viña del Mar venían de un largo recorrido en tareas administrativas y acumulando material sobre el tema ESCIA, y vieron con agrado la posibilidad de volver a desempeñar tareas de atención directa de casos. Por otra parte, el actual director del Centro Antú, el Psicólogo Gonzalo Lira pasaba por la situación inversa, lo cual significó, casi naturalmente, pensar en una futura forma de organización del equipo en el nuevo proyecto, con Gonzalo Lira como posible Director y Valeria Arredondo y Ana Silva en atención.

Finalmente, en Noviembre del 2003 y con plazo de postulación hasta el 16 de Febrero del 2004, el SENAME llama a concurso a privados (ONG) para ejecutar proyectos psicosociales en ESCIA, implementados por 2 años y con financiamiento anual, bajo un supuesto de línea programática.

ETAPA 2: “CONCRETANDO UN SUEÑO”

El segundo hito considerado en esta historia, se produce cuando el proyecto es adjudicado a fines de febrero al equipo Paicabí, comenzando su ejecución a partir del 1º de marzo del 2004.

Durante el mes de marzo se lleva a cabo un proceso de ordenamiento interno, conversaciones sobre elaboración de registros, presupuestos, primeras coordinaciones con la red SENAME y conversaciones con los profesionales que se integrarían al centro. En esta etapa se constituyen las primeras mesas técnicas, conformadas por el director, la psicóloga Valeria Arredondo y la asistente social Ana Silva, a las que se incorpora posteriormente la asistente social Oriana Sánchez, quien se integraría al equipo oficialmente en Abril.

Durante el mes de abril se contrata a los primeros profesionales del equipo y se ven cuestiones como el local y su implementación, a lo que se agrega una etapa de trabajo más concreto que tiene dos vertientes:

- Un fuerte trabajo de coordinación y vinculación externa, con el objetivo de hacerse visibles para las otras instancias de la red
- Un trabajo interno, centrado en el fortalecimiento del equipo y el establecimiento de las bases de su futuro modo de operar (esta lógica se ha mantenido y transformado paulatinamente en un sello de trabajo del equipo, siendo una preocupación constante y creciente en la medida de la constatación de la complejidad del tema).

ETAPA 3: MARCHA BLANCA. “TENEMOS LA MESA PUESTA Y LOS INVITADOS SE DEMORAN EN LLEGAR”

El inicio de esta etapa tiene que ver con la atención concreta de los primeros casos, la que se produce en los primeros 2 meses de atención (mayo, junio 2004), y el hito que la marca es la tensión al interior del equipo por la baja recepción de casos, puesto que sólo ingresan 5 NNA (menos del 10% de la meta). Se estaba trabajando con el supuesto que la comunidad estaba “esperando esta instancia porque comprendía la importancia y gravedad del tema”, cosa que no ocurrió.

Esta baja derivación planteó la necesidad de revisar las estrategias implementadas, particularmente respecto a la relación con los actores de la red institucional, pues estos son considerados como la principal fuente de llegada de los NNA.

La discusión y reflexión respecto a la baja cantidad de ingresos fue permitiendo distinguir una serie de dificultades:

1. Baja visibilidad del fenómeno ESCIA, lo que se relacionó con la dificultad de reconocimiento de estos casos, repercutiendo en la ausencia de registros.
2. No en todos los actores institucionales se percibía una conceptualización de este fenómeno como una vulneración de derechos de los NNA. Es así como, en el nivel del lenguaje se hablaba de “Prostitución Infantil”, denominación que denota una comprensión del fenómeno como una acción voluntaria y/o de responsabilidad de los NNA, a diferencia de la comprensión que existe y propone el Centro Antú de que los NNA son vulnerados y por ello se denomina al fenómeno Explotación sexual comercial infantil y adolescente (ESCIA).
3. Las instituciones se centraban en realizar las acciones que eran de su específica incumbencia, pasando por alto que se trataba de NNA vulnerados en ese aspecto.
4. También se pudo apreciar dificultades en el sentido de que los equipos de esta red derivadora, también posiblemente por los vínculos creados con estos NNA, tenían aprensiones para derivarlos al Centro Antú, por ejemplo:
 - Tener que develar experiencias que los NNA les habrían confesado en un marco de confidencialidad
 - La posibilidad que los NNA fuesen “sobreintervenidos”
 - Los posibles efectos que tuviesen las acciones de denuncia o derivación en los espacios comunitarios en que ellos como programa estaban insertos
 - La resistencia que podría originarse en los NNA, respecto de posibles acciones coactivas o coercitivas que podrían implicar la intervención de Antú. (Referencia: Informe de Evaluación 1er semestre 2004).

A partir de estas conclusiones se requirió que el Centro desarrollase una amplia serie de contactos y reuniones con distintas instancias que pudiesen, en sus prácticas, tener alguna cercanía con el fenómeno, entregando elementos para una mejor visibilización del mismo, y al mismo tiempo incorporando una estrategia de sensibilización en el sentido de la significación del fenómeno como vulneración de derechos.

Se realizaron reuniones de reflexión conjunta con las instituciones derivadoras, de modo de diseñar las mejores formas en que los NNA pudiesen ser “traspasados” de un programa a otro con el mayor respeto y la menor amenaza posible para su proceso (posteriormente estos equipos tomaron conciencia de la cercanía del fenómeno y comenzaron a derivar casos).

Se propusieron también nuevas formas de pesquisa y trabajo colaborativo con las otras instituciones, incorporando estrategias de inserción comunitaria tales como el trabajo de calle y el diseño de una cartilla sensibilizadora para NNA.

El **trabajo de calle** está orientado a la vinculación con NNA que desarrollan prácticas de ESCIA en el circuito callejero. Esta estrategia implica una serie de pasos, tales como:

1. identificar zonas o focos donde circulan los NNA, intentado conocer las dinámicas y características de esos sectores;
2. recorrer los sectores identificados en forma constante para ser reconocidos por los NNA “como parte del paisaje”;
3. establecer contacto informal y no amenazante con NNA visualizados, orientado a obtener información respecto de su permanencia en la calle;
4. profundización del contacto establecido e incorporación paulatina a las actividades del Centro Antú.
5. dentro de las formas de acercamiento se consideraron diversas acciones posibles, tales como: iniciar conversaciones individuales y/o grupales, invitar un “completo”, bebidas o a compartir un cigarrillo o un café, saludar en forma personal manteniendo un trato cordial, directo y personalizado, conocer y considerar las características de su medio ambiente, sus códigos y reglas de vida, mantener horarios y lugares de encuentro, conocer y conversar respecto de sus problemas de grupo, entre otras.
6. se pretende privilegiar esta modalidad de trabajo en conjunto con SERPAJ, Epifanía y Proyecto Puerto.
7. se confeccionan y entregan Cartillas para NNA (invitación para los NNA con los datos del Centro)
8. se coordina el trabajo con Asistentes Sociales de Tribunales.
9. se realizan procesos de detección en sectores (Las Pataguas) (Acta 21/7)
10. se generan acuerdos con SENAME sobre la ampliación territorial hacia otras ciudades cercanas a Valparaíso (La Calera, La Ligua, Casablanca, Quilpué, Viña del Mar y Concón) y la realización de pericias (28/7) (Referencia: Actas de reuniones técnicas de equipo Antú)

Por otra parte, en este mismo período el SENAME convocó a los equipos que ejecutaban proyectos ESCIA a una reunión en la cual se compararon las experiencias. En relación con el bajo número de ingresos se incorporó otro elemento de análisis, atribuyéndose esta situación más bien a un modo de funcionar interno del programa: los criterios con que se estaba operando en el centro Antú para ingresar los casos eran demasiado estrictos, basados en tener todas las evidencias respecto de la situación, lo cual era difícil, requería un largo

procedimiento y consecuentemente producía un desfase temporal entre el conocimiento de una potencial situación, la formulación de la sospecha y el ingreso al proceso. Esto había tenido como consecuencia, que se iban dejando la mayoría de los casos sin ingresar, retrasando la intervención en dos meses por lo menos.

A partir de este nuevo elemento y en acuerdo con el SENAME, se modificaron los criterios de ingreso de los NNA, considerando en esa condición a todos los NNA hacia los cuales el equipo hubiese realizado diversas acciones, aunque aun no se hubiere confirmado la situación de ESCIA y estuviesen en calidad de “sospecha”; también se decide en ese acuerdo una ampliación de la cobertura territorial

A partir de estas reflexiones y de las acciones del equipo en el sentido de hacerse más visibles como centro, habiendo profundizado el trabajo de difusión y sensibilización con una nueva mirada hacia las personas de la red institucional, y con la modificación de los criterios de ingreso en acuerdo con el SENAME, se produce el efecto deseado y se incorporan en Julio 2004 12 casos nuevos, en Agosto otros 7 y en Septiembre 7 casos más. Fundamentalmente, las derivaciones provienen de la red SENAME y de la OPD que depende de la Municipalidad y del SENAME.

Al respecto se señala que *“una posible interpretación de los datos descritos da cuenta de la coordinación institucional como un mecanismo pertinente para la identificación de situaciones de ESCIA, en la medida que esta estrategia vaya acompañada de un período previo de trabajo de sensibilización y formación de los actores institucionales claves de las comunas abordadas”* (Referencia Informe evaluación 1er semestre 2004. pag 9).

ETAPA 4: “ESTE TERRENO ES PELIGROSO”

Otro hito significativo (4º) que se hace relevante distinguir, a partir del inicio de las atenciones (Junio 2004), estuvo dado por la aparición de situaciones de riesgo en los sectores visitados y pérdidas de objetos en el Centro Antú. Aparece la aprensión respecto de las reacciones de los familiares y adultos significativos de los NNA a las acciones del equipo, y de las posibles reacciones de los adultos implicados en las situaciones ESCIA, quienes podrían estar formando parte de redes instaladas, con sus propias estrategias de protección y de “defensa”. Este fenómeno es descrito por participantes del equipo como que *“se produce un choque entre el imaginario previo de cómo iba a ser a como está siendo”* (testimonio de psicóloga del proyecto).

Abordar el fenómeno de la ESCIA implicará, entonces, una serie de precauciones que deberán tener en cuenta los miembros del equipo. Es así como, en reuniones técnicas, se

establecen acuerdos que refieren a normas de seguridad al interior del local donde funciona el Centro, así como a las formas de acercamiento a los territorios y a las personas que forman parte de la red de relaciones de los NNA.

Los resultados obtenidos en esta etapa son:

Medidas de seguridad: (7/7)

- Familiares de los NNA solo pueden entrar al centro con citación
- Espacios de talleres para los niños mientras esperan
- Espacio del computador c/ información cerrado
- Espacios del centro siempre supervisados por adult@s
- Dar dirección y teléfono solo del Centro, no los personales, también las guardadoras
- No estar sol@ en el Centro

ETAPA 5: “CUMPLEAÑOS DE MONO”

El ingreso masivo de casos mencionado anteriormente, y que llega abruptamente a 24, genera un gran momento de tensión ligada al “éxito”. Este momento aparece entonces como el 5º hito significativo para el Centro, lo que implicó contrastar el diseño del proyecto con la aplicación de modelos de intervención, proceso en el que se empieza a evidenciar las inadecuaciones en el diseño original, constituyendo un fuerte desafío para la reflexión y la reconstrucción de esas estrategias. El énfasis en este período es la multiplicidad de acciones que realizan todos los miembros del equipo, reflejado en el nombre que se le da a esta etapa.

Este desafío se manifiesta en diferentes objetivos:

- fortalecer la organización interna del equipo a través de la necesaria articulación e integración de los roles profesionales y disciplinarios al interior del proyecto, posibilitando una verdadera intervención integral. En ese sentido, se intenta abordar las urgencias y ordenar el ejercicio de los roles diversos al interior del equipo, los tiempos, etc.
- abordar las distintas respuestas de adherencia/ no adherencia de los NNA a la atención
- coordinar los objetivos de las cuatro líneas de intervención, considerando las diferencias de tiempos y ritmos de los cuatro ejes de trabajo, es decir lograr la articulación necesaria entre las dimensiones de control social y coactividad - dimensión jurídica - con las dimensiones propias de la intervención psicosocial

- comprender y aprehender la complejidad de las diferentes dinámicas familiares y del contexto social de los NNA (La complejidad evidenciada por cada uno de los casos ingresados y la capacidad técnica y profesional para contener y dar cuenta de este elemento)
- evaluar el grado de adecuación del sistema de colocación familiar como medio de protección más idóneo para los NNA involucrados en ESCIA

Esta fase coincide con la fecha en que el SENAME requiere evaluar la práctica de 6 meses de funcionamiento. El cierre de este primer ciclo del Centro Antú queda definido por el Primer Informe de Evaluación requerido por SENAME (septiembre 2004). Ante la coyuntura de tener que confeccionar este informe semestral, se proyecta tener una cierta claridad como equipo en lo que se está haciendo y poder así constituir una forma de retroalimentación para el SENAME. Entonces se produce la necesidad de entrar en un proceso de evaluación interna y de sistematización de la práctica. Se tiene una conciencia de que se está en una etapa de constante ajuste de lo que se sabe conceptualmente del tema y de lo que se está trabajando.

ETAPA 6: “EL NIÑO ESCAPISTA”

En este momento el equipo releva una nueva complejidad, marcada por un 6º hito: a pesar de que ingresan niños al Centro, muchos de ellos escapan. El equipo comienza a percatarse que no es percibido por los NNA como un aliado o apoyo, sino como una amenaza para ellos, lo que genera desencanto y preocupación ya que los NNA asocian al equipo con una imagen más cercana a la de los policías que a un equipo de ayuda. Esto implica hacerse cargo que el proceso de acercamiento a los NNA requiere considerar este aspecto y probablemente repensar nuevas estrategias que permitan a los NNA resignificar la presencia y el rol de estos nuevos actores en sus vidas.

Esta etapa está marcada entonces por una mayor rigurosidad y dedicación al estudio y la proyección del tratamiento de cada NNA. Esta reflexión marca un tránsito hacia la etapa final de esta sistematización.

ETAPA 7: “ESTO ES LO QUE HEMOS APRENDIDO: SABEMOS LO POSIBLE Y TAMBIEN LO IMPOSIBLE”

El último hito (7º) considerado se produce cuando el equipo siente que ha consolidado un conocimiento adquirido a través de la experiencia y elabora el 2º Informe para el SENAME en Enero 2005.

Lo que será incluido en el cierre del presente análisis, (dada la necesidad de entregar formalmente nuestro informe del curso), son algunas conclusiones preliminares a partir de la reflexión conjunta de la práctica realizada por el equipo:

Así, durante el mes de Noviembre se realiza una evaluación general de la situación en que se encuentra cada uno de los NNA ingresados y se describen los Programas de Tratamiento Individual, con las orientaciones particulares y las acciones realizadas y por realizar que consideran la complejidad particular de cada caso. En ese sentido se estiman los siguientes criterios iniciales de ordenamiento:

7a.- Proceso de vinculación y estrategia general ligada a la reparación integral:

Como principios generales presentes en la intervención se destaca:

1. que la estrategia desarrollada en cada caso intenta ajustarse a las situaciones particulares que están viviendo los NNA .
2. que está guiada centralmente hacia establecer y mantener un vínculo sanador del NNA con todos los integrantes del equipo, particularmente con aquellos que están a cargo de su caso.

Desde esta perspectiva pueden identificarse acciones que están presentes en la atención de todos ellos en las líneas de intervención del proyecto y que se exponen a continuación:

a) En el ámbito de la reparación psicoemocional:

- Hacia los NNA:

- Establecer de una relación de confianza que permita acoger y problematizar las situaciones que vive cada NNA
- Establecer un marco de trabajo con NNA desde la protección, no punitivo
- Establecer un marco de relación con los NNA con negociación en cuanto a límites
- Estimular actividades y relaciones interpersonales apropiadas a su etapa de vida (con pares)
- Promover la reflexión en NNA respecto de relaciones interpersonales de riesgo
- Promover la reflexión en torno a sus relaciones con adultos protectores directos y de su red comunitaria
- Promover la identificación de la situación ESCIA por parte de NNA
- Evaluación de situaciones clínicas de alta complejidad y derivación a sistemas de

salud pertinentes

- Abordar temáticas y experiencias asociadas a otras formas de violencia y abuso de las que han sido víctima.
- Cuando se detecta que los NNA forman parte de grupos de pares involucrados en ESCIA que también están vinculados al Centro Antú, se incorpora la metodología grupal en el trabajo reparatorio.

- Hacia las figuras significativas:

- Establecer contacto con los familiares y adultos significativ@s
- Evaluar la presencia de estrategias de ocultamiento o validación de las prácticas ESCIA por parte de los adult@s
- Promover en la madre y/o adulto significativo la comprensión y desculpabilización de la situación ESCIA que vive la NNA
- Promover una actitud responsable y protectora en las figuras significativas hacia los NNA
- Propiciar el acercamiento y resignificación de la relación entre los NNA y sus madres cuando es pertinente

b) En el ámbito de la protección socio- jurídica de los NNA:

- Solicitud de medida judicial de protección a todos los NNA
- Contacto y coordinación permanente con instancias de protección en los que están los NNA
- Evaluación de la situación familiar de los NNA
- Incorporación a Sistema de Colocación Familiar cuando no existe familia protectora
- Diversas acciones orientadas a ubicar y pesquisar al NNA que se encuentra en fuga o desaparecid@

c) En el ámbito de la integración:

- Evaluación de la situación escolar y coordinación con las instancias educativas
- Apoyo en la incorporación al sistema escolar
- Apoyo en el desarrollo de tareas escolares
- Actividades de talleres creativos en el centro
- Actividades recreativas en grupo

Además de distinguir acciones en las líneas de intervención y con el afán de obtener una cierta especificidad en relación con la experiencia particular obtenida del trabajo con los NNA,

se han establecido algunas distinciones aplicables a tipos de situaciones que éstos viven y que podrían eventualmente constituir la base de una futura protocolización:

NNA que al ser derivados ya se encuentran en sistema de protección (hogares u otro):

- Se prioriza el trabajo reparatorio terapéutico
- Se indagan las posibilidades de figuras significativas familiares
- Se propicia la recuperación de la historia e identidad familiar
- Se realiza apoyo en lo educativo
- Se incorporan a talleres creativos
- Se desarrollan acciones orientadas a diagnosticar y mejorar la salud física
- En algunos casos se inicia denuncia a la Fiscalía y se intenciona la obtención de los relatos de NNA

NNA que viven con familias que no ejercen rol protector:

- Se establece una relación de confianza con el NNA
- Se evalúa la situación familiar y los significados que maneja de la ESCIA.
- Se desarrolla un trabajo de contención y orientación a la familia
- Se solicita la medida de protección al Tribunal de Menores
- Se incorpora al NNA en el Sistema de Colocación familiar u otra alternativa proteccional
- Se realiza un trabajo permanente de seguimiento y apoyo a las Colocadoras familiares
- Se realiza un trabajo permanente de coordinación y seguimiento con las instancias protectoras (hogares, CTD)
- Se evalúa la situación de salud
- Se realizan las gestiones de salud pertinentes
- Se realiza un diagnóstico de la situación escolar y se propicia la reintegración
- Se incorpora al NNA a actividades creativas en taller
- Se incorpora al NNA a actividades recreativas
- Se incorpora al NNA en un trabajo terapéutico reparatorio
- En algunos casos se inicia la denuncia a la Fiscalía y se intenciona la obtención de los relatos de NNA

NNA que viven con familias que poseen potencial protector:

- Se establece una relación de confianza con el NNA

- Se evalúa la situación familiar y los significados que maneja de la ESCIA.
- Se desarrolla un trabajo de contención y orientación a las madres o adultos significativos
- Se desarrolla un trabajo de movilización de las funciones protectoras en adultos/ as significativos/ as
- Se solicita la medida de protección a Tribunal de Menores con orientación a que el NNA permanezca con su grupo familiar con seguimiento de Antú
- Se incorpora al NNA en un trabajo terapéutico reparatorio
- Se desarrolla el trabajo de apoyo regular hacia la familia o adult@ protector en forma individual y se maneja la posibilidad de trabajo en grupo
- Se intencionan espacios recreativos de acercamiento entre el NNA y su familia
- En algunos casos se inicia la denuncia a la Fiscalía y se intenciona la obtención de los relatos de NNA

NNA que están en la calle:

- Establecer una relación de confianza con la persona que primero lo contacta
- Los encuentros se realizan en cualquier lugar en que el NNA se encuentre
- Se considera el horario relacionado con el ritmo de vida para concertar las citaciones de los NNA
- Se respeta el ritmo del NNA para obtener el relato de la situación de ESCIA
- El contacto con la familia se realiza sólo cuando el NNA lo acepta

3.1.7. Análisis

Hipótesis

De los antecedentes expuestos emergen varios supuestos básicos e hipótesis que cruzan la práctica analizada. En este sentido, se identifican algunas premisas o supuestos generales:

En primer lugar, el equipo gestor del proyecto está fuertemente teñido por su propia experiencia laboral en las intervenciones psicosociales en los temas de abuso sexual y maltrato infantil, compartiendo los supuestos que asume el SENAME en estas temáticas:

- los NNA son sujetos de Derecho
- los NNA en situaciones de ESCIA son niños vulnerados en sus derechos y no responsables (por ello el énfasis en referirse a situaciones de explotación sexual y no a “prostitución infantil”).

- Se asume que los NNA en situaciones de ESCIA específicamente son vulnerados en sus derechos de protección, sustento, educación, juego, afecto.
- Existirían situaciones de privación afectiva, económica y social relacionadas con las situaciones de ESCIA

Desde estos supuestos, surge una primera hipótesis:

- “Para ser rescatados de las redes ESCIA, los NNA deben recuperar sus derechos”
- “Los NNA en situaciones de ESCIA necesitan además procesos de reparación para reinsertarse exitosamente como sujetos de derecho.”

A partir de lo anterior surge a su vez una hipótesis de acción general:

- “Al disminuir los factores de riesgo y aumentar los factores protectores (en otras palabras, al disminuir la vulnerabilidad psicosocial de los NNA), es posible rescatarlos de la ESCIA”

Asimismo, se hipotetiza que, en la práctica, el equipo del Centro Antú maneja también una serie de premisas que orienta su acción como equipo:

- A pesar de mantener líneas de acción más conservadoras, apegadas a los lineamientos del SENAME, el equipo gestor intuye que el tema va a revestir mayor complejidad que la señalada por las directrices generales, y que éstas deberán ser contrastadas en la práctica misma.
- Además, existe la percepción de ser pioneros en el tema ESCIA y en ese sentido ellos asumen una fuerte responsabilidad y compromiso de marcar un camino que trace directrices de acción futuras para intervenciones en esta temática, lo que marca desde el inicio una apuesta por un estilo de trabajo reflexivo, siempre en la búsqueda de lograr protocolizar las intervenciones.

Esta lógica se traduce en hipótesis de acción orientadas a la metodología de trabajo:

- “Si se pretende lograr un manejo eficiente que sirva como modelo en las futuras intervenciones psicosociales en las situaciones ESCIA, la experiencia del equipo debe ser reflexionada críticamente, para después formalizarse a través de protocolos de intervención

De esta hipótesis se desprende un fuerte énfasis en la reflexión del equipo de trabajo y en el fortalecimiento de la coordinación de las acciones del equipo, presentes a lo largo de toda

la planificación y el desarrollo del mismo.

Del mismo modo, se asume que todo lo anterior, para ser posible, debe complementarse con medidas de autocuidado para los integrantes del equipo.

Del supuesto anterior se desprende una hipótesis estratégica complementaria:

- “Si se pretende un trabajo efectivo a partir de una constante revisión de la práctica, se requiere de un clima basado en la confianza mutua que pueda acoger el impacto emocional del fenómeno ESCIA, y a la vez reconocer las debilidades que eventualmente cada miembro del equipo pueda percibir en sí mismo y en los otros.”

En relación con las hipótesis tácticas que van emergiendo de las etapas señaladas en el tercer momento, se podrían encontrar las siguientes:

1.- En la primera etapa, sobre los antecedentes a la postulación del Proyecto:

Supuesto:

- “La experiencia que tenemos en Maltrato Grave es una base sólida para abordar este nuevo desafío”.

Hipótesis táctica:

- “Si aplicamos nuestra experiencia en el trabajo con otros NNA vulnerados en sus derechos, entonces estaremos capacitados para plantear un proyecto de intervención en ESCIA”.

2.- En la segunda etapa, de implementación básica del proyecto, los supuestos y las hipótesis tácticas que se reconocen son las siguientes:

Supuesto:

- “Podemos juntar nuestras capacidades para hacer realidad una iniciativa de un modo integral”.

Las hipótesis tácticas son:

- “Si se pretende implementar adecuadamente un proyecto se requiere la ejecución

ordenada de una planificación acuciosa del trabajo y del estudio del tema en profundidad por parte del equipo”.

- “Si contactamos a la red comunitaria e institucional al tema de la ESCIA, los casos serán detectados y derivados correcta y oportunamente al Centro”.

Esta hipótesis se relaciona con el supuesto de que el tema ESCIA es un tema velado y oculto socialmente, que requiere ser visibilizado para su reconocimiento. La planificación del trabajo del equipo y la tarea de sensibilización de la red se reconocen como una etapa previa indispensable para la derivación de casos.

3.- La tercera etapa “Marcha Blanca”, relacionada con las primeras atenciones de casos está marcada por la hipótesis táctica anterior, que actúa como un supuesto para esta etapa:

- “La red de instituciones colaboradoras del SENAME constituirían una fuente amplia y diversa – y en cierto sentido suficiente - de derivación de casos de intervención para el proyecto” (Referencia Informe evaluación 1er semestre 2004).

Este supuesto se tensiona por la constatación de que no todas las instituciones comparten la visión de la ESCIA como una situación de vulneración de derechos y presentan además otras dificultades (ya mencionadas).

También podríamos señalar otro supuesto velado:

- “La comunidad está esperando esta intervención porque comprende la importancia y complejidad de esta temática”

Entonces, la hipótesis táctica en esta etapa no se cambia, sino que se complementa:

- “Si queremos cambiar la visión de las instituciones con respecto de la ESCIA, debemos hacer un trabajo más cercano con las instituciones, abordando las dificultades de comprensión del fenómeno”

- “Si intensificamos y ampliamos las formas de contacto con los otros actores de la comunidad se aumentarán los ingresos de NNA”

Por otra parte, el bajo número de ingresos obliga a revisar algunas estrategias de vinculación y los criterios utilizados, asumiendo como explicación que estos son demasiado

estrictos en relación con la visibilidad que tiene el fenómeno.

En este sentido surgen como alternativas de solución, a modo de hipótesis tácticas:

- “El tema es más complejo de lo que creíamos, por lo tanto: si queremos ser efectivos tenemos que ser más flexibles en el proceso de incorporación de los NNA, teniendo en cuenta los ritmos propios de las dificultades particulares de este fenómeno”
- “Si los NNA nos comienzan a ver en su ambiente cotidiano (calle y noche), se familiarizarán con nuestra presencia y se acortará la distancia entre equipo y los NNA”
- “Si se incorpora un estilo de trabajo que considere los ritmos y códigos de los NNA, gradualmente se irá estableciendo una relación de confianza”

4.- Etapa: “Este terreno es peligroso”

Aparición de robos en el centro. La percepción de hostilidad por parte de las familias de los NNA pone en evidencia un supuesto velado que manejaba el equipo:

- “Como somos un equipo bien intencionado, los niños y sus familias estarán dispuestos a responder favorablemente a nuestra presencia e intervenciones”

Como este supuesto resulta inadecuado a partir de las experiencias señaladas, vemos que el equipo implícitamente se plantea como hipótesis de acción:

- “Si reconsideramos nuestras expectativas y nociones previas de la realidad, tomando las precauciones atingentes con esa realidad, podremos actuar con mayor precisión”

5.- Etapa: “Cumpleaños de mono” . Ingreso masivo de NNA, deserciones y dificultades de manejo

Se hace evidente un supuesto auxiliar que cruza todo el proyecto: la reflexión del equipo permite claridad en las propuestas e intervenciones

Este supuesto se ve amenazado, no en relación con su legitimidad, sino con poder mantenerse viable por la sobrecarga de trabajo que hace más difícil mantener esta condición fundamental. Existen percepciones que desafían las proyecciones iniciales del proyecto,

demandando mayor reflexión y especificidad. Esto lleva al equipo a redoblar sus esfuerzos por mantener un orden que permita la reflexión sistemática, a lo que se agrega la tarea de evaluación. Las percepciones son: “El tema reviste una complejidad mucho mayor que la supuesta inicialmente”. “Nos falta experiencia”. “Necesitamos mayor coordinación”.

Para abordar esta situación se pueden distinguir las siguientes hipótesis tácticas:

- “Si reflexionamos sistemáticamente, nos obligamos a ordenar nuestra experiencia”.
- “La coordinación interdisciplinaria y la distribución de tareas, debe considerar la conjugación de los ritmos de la intervención jurídica y la reparatoria para lograr una intervención efectiva”.

6.- Etapa: “El niño escapista”

La deserción de los NNA hace evidentes las dificultades que conlleva la práctica.

El siguiente supuesto con el que se funcionaba es desafiado por la deserción y desconfianza de los niños.

- “Si sabemos como rescatar a los NNA de la ESCIA (restituir derechos, reinsertarlos, reparar y desbaratar las redes ESCIA a través de penalizar a los adultos involucrados) los niños tendrán adherencia con los profesionales del equipo”.

Se apuesta entonces a una hipótesis táctica que tiene que ver con mejorar las estrategias de vinculación:

- “Si conocemos y entendemos mejor la situación particular de cada caso y revisamos acuciosamente nuestras prácticas, podemos tener estrategias mucho más específicas para mejorar la vinculación con los NNA”

Se asume por último, un trabajo auto-correctivo permanente a partir de la reflexión del proceso hasta convertirse en experto.

7.- Etapa “Esto es lo que hemos aprendido: Sabemos lo posible y también lo imposible”

Supuesto:

- “Lo que hemos adquirido como experiencia puede producir una experticia en el

tema”.

Hipótesis táctica:

- “Si sistematizamos la experiencia, podemos construir un conocimiento respecto de la intervención en ESCIA”.

Del análisis que se desprende de las hipótesis, lo fundamental de esta experiencia sistematizada podría sintetizarse como la de un equipo que comparte una lógica de trabajo que combina el conocimiento sistemático y recursivo del tema ESCIA con la planificación de sus acciones, que se muestra flexible y abierto a la experiencia, que reconoce las dificultades del tema abordado y que mantiene una elevada estima y auto confianza, que es contenedor de sus miembros y que cuenta con un estilo de liderazgo claro y definido, que enfatiza un orden tranquilizador y una base afectiva segura para el equipo.

De este modo, parece fundamental la experiencia previa de los gestores del proyecto y las características profesionales y personales del equipo seleccionado.

BASES TEÓRICAS

En cuanto a las bases teóricas subyacentes reconocibles detrás de estas hipótesis se podría señalar lo siguiente:

En general, se reconoce un modelo inicial de problema/solución basado en los factores de riesgo y protectores, el cual se ordena desde una perspectiva sistémica ecológica, y donde las intervenciones consisten en abordar los factores de riesgo en los distintos niveles, pero con un énfasis en la habilitación de los sujetos.

Por otra parte se incluyen modelos teóricos auxiliares que tienen que ver con la dinámica organizacional del equipo de trabajo, orientados a fortalecer un equipo en un proceso sistemático de evaluación permanente de su gestión y de construcción metodológica.

A partir del modelo teórico inicial, y en el afán y estrategia de ir enriqueciendo el conocimiento en la experiencia y fortaleciendo la calidad y especificidad de las intervenciones, aparecen formas estratégicas de intervenir sobre problemáticas sociales que parten de la sensibilización de la comunidad y los actores más significativos en el tema que son cercanas al modelo de red de redes, donde se trabaja a partir de la comunidad, intentando fortalecer las redes naturales existentes e intentando comprender sus premisas y lenguajes, respetándolos para potenciar la diversidad y especificidad.

Las estrategias de vinculación con los NNA están relacionadas con modelos teóricos de trabajo comunitario basados en una mirada etnográfica que apunta a conocer y considerar en la relación las características del grupo y tratar de establecer entre ambas partes procesos de acomodación /asimilación, tendientes a construir un espacio común en el que se consideren los aspectos culturales del grupo como requisito previo antes de cualquier intervención.

Por último, en las formas de establecer la relación y el proceso reparatorio, para optimizar el trabajo con los NNA se rescatan conceptos teóricos ligados a la teoría del vínculo (J. Bowlby) y la posibilidad de brindar experiencias vinculares correctivas en NNA que presentan historias de experiencias vinculares inestables. Estas nociones están ligadas a principios psicoterapéuticos básicos tradicionales, tanto psicoanalíticos (fundamentos de psicoterapia breve de orientación analítica de H. S. Sullivan) como a principios de Psicoterapia centrada en el Cliente (C. Rogers).

ANEXO

TERCER MOMENTO PERIODIZACIÓN Y CONTEXTO				
	Objetivos	Actores	Formas de Trabajo	Resultados
I Etapa "CREANDO EL PROYECTO" Hito: Toma de conciencia del equipo PAICABÍ de la importancia y prevalencia del tema ESCIA.	Hacer realidad una intervención que se considera crucial en el marco de los Derechos del Niño. Formulación del proyecto Antú para SENAME	Equipo de trabajo de la Corporación Paicabí.	-Recolección de la experiencia de trabajo de Reparación en Maltrato infantil -Sensibilización al tema -Conocimiento del tema -Convocatoria SENAME	Proyecto formulado

<p>II Etapa “CONCRETAN- DO UN SUEÑO”</p> <p>Hito: Aprobación del proyecto Antú Marzo – Abril</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Instalar el Centro en un lugar físico -Conformar el equipo -Establecer líneas de trabajo -Ordenar presupuestos -Diseño de estrategias de Auto cuidado -Realizar primeras coordinaciones institucionales -Internalizar temática ESCIA -Construcción del sistema de registros 	<ul style="list-style-type: none"> -Equipo gestor del Centro Antú -Equipo completo de Antú (a partir de Abril) -SENAME - Director de Paicabí 	<ul style="list-style-type: none"> -Selección del equipo -Establecimiento de líneas de trabajo -Organización de aspectos administrativos y financieros -Reuniones técnicas -Distribución tareas 	<ul style="list-style-type: none"> -Centro instalado -Equipo conformado -Líneas de intervención establecidas -Presupuesto organizado -Equipo informado respecto del tema ESCIA -Sistema de registros diseñado
--	---	--	--	---

<p>III Etapa MARCHA BLANCA. TENEMOS LA MESA PUESTA Y LOS INVITADOS SE DEMORAN EN LLEGAR</p> <p>Hito: Primeros casos atendidos. No llegan NNA. Dificultades con las derivaciones</p> <p>¿Y los niños/ as? ¿por qué?</p> <p>En el mes de Mayo surge la preocupación por el bajo nivel de derivación de casos, fórmula que hasta ese momento se privilegiaba para el ingreso de niño/as.</p> <p>Fines de Abril - Mayo - Junio</p>	<p>-Apertura oficial a la comunidad -Ejecutar las cuatro líneas de trabajo -Reflexionar sobre las primeras experiencias de derivación -Establecer un diagnóstico de las dificultades -Establecer estrategias apropiadas en coordinación con las redes</p>	<p>Todos: -Equipo -Red de instituciones derivadoras -Comunidad -Niños y niñas</p>	<p>-Atenciones a niños y niñas -Coordinación intersectorial con la red -Reuniones con SENAME -Reflexiones del equipo en torno a experiencia de atención y derivación. -Reflexión respecto de estrategias de pesquisa e ingreso de casos. (2/6) - Realización de cartilla de contacto con NNA para el trabajo conjunto con otras instituciones -Diversas acciones que intensifican la coordinación con esas instancias -Discusión del ingreso de NNA de otras comunas (16/6)</p>	<p>-Inauguración Centro Antú -Se constituyen redes de derivación y de trabajo colaborativo -Niños y niñas ingresan al Antú -Se adquieren conocimientos desde la experiencia concreta respecto de dificultades de las otras instituciones (por ej: la temática no es comprendida como vulneración de derechos de NNA) - Diagnóstico situacional -Propuestas de estrategias alternativas -Diseño de estrategias de acercamiento del centro hacia las redes:</p>
--	---	---	---	---

				-Acuerdos con SENAME respecto de la ampliación territorial y la realización de pericias (28/7) -Cartilla para NNA
IV Etapa: “ESTE TERRENO ES PELIGROSO” Hito: Situaciones de riesgo para la seguridad del equipo	-Reconocer las circunstancias particulares en que se desenvuelven las situaciones ESCIA -Tomar medidas atinentes de acción y protección del equipo	-Equipo -NNA atendidos -Adultos/as significativos/ as -Adultos asociados a redes de ESCIA	-Reflexión en equipo	-Toma de conciencia, despertar frente al problema. -Medidas de seguridad
V ETAPA: CUMPLEAÑOS DE MONO Hito: Ingresos masivos generan estado de alerta y sentirse abrumados. Julio- Agosto ¿Cómo ordenar nuestro actuar?	- Implementar las líneas de intervención en cada caso -Clarificar roles de cada uno/a -Definir límites -Tomar decisiones coordinadas	-Equipo Antú -NNA -Familiares y adultos significativos -Instancias de la red	-Reflexión en equipo -Trabajo de tríadas -Coordinación con instancias de la red	-Reflexiones de experiencias realizadas -Conciencia de la complejidad y diversidad - Coordinación de tríadas con abogado -Logro de acciones eficientes en algunas intervenciones realizadas: legales, de

<p>¿Cómo abordar las urgencias?</p> <p>Vamos haciendo camino...</p>				<p>protección y reparación</p>
<p>VI Etapa "EL NIÑO ESCAPISTA"</p> <p>Hito: Dificultades en la adherencia al tratamiento: NNA se arrancan, se resisten.</p> <p>Agosto- Septiembre</p>	<p>-Formular estrategias diferenciales en relación con los roles de cada uno : identificar las redes institucionales y personales, del centro, de los profesionales y de los NNA</p> <p>-Comprender los factores presentes en esta conducta de los NNA</p>	<p>-Equipo de trabajo</p> <p>-Actores de la red de derivación (Proyecto puerto; SERPAJ, CERCAP, etc.)</p> <p>-NNA</p>	<p>-Discusión y seguimiento de casos interred</p> <p>-Discusión grupal</p> <p>-Discusión intraequipo: revisión de casos</p> <p>-Organización y distribución de tareas</p> <p>-Diseño de estrategias concretas</p>	<p>-Profundización en las estrategias de coordinación con otras instituciones</p> <p>-Implementación de diversas estrategias de acuerdo a los casos</p> <p>-Logros en los procesos de NNA en relación a lo proteccional, legal, integración y reparación</p> <p>-Se define un perfil recurrente de NNA presente en diversos casos: el escapista</p>

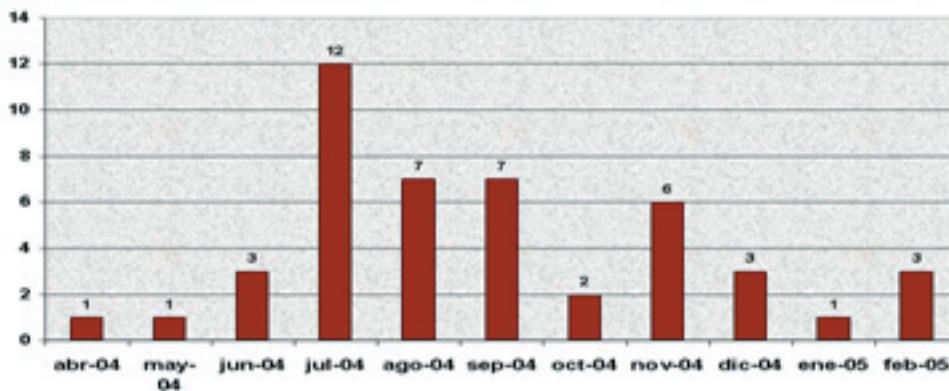
<p>VII Etapa: ESTO ES LO QUE HEMOS APRENDIDO: SABEMOS LO POSIBLE Y TAMBIEN LO IMPOSIBLE</p> <p>Hito: Logrando las metas</p> <p>Oct-Nov-Dic</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Establecer perfiles diferentes entre los casos ingresados -Formular estrategias diferenciales en base a estas distinciones - Sintetizar las experiencias reflexionadas y aprendizajes - Protocolizar las diversas estrategias -Retroalimentar a SENAME la experiencia adquirida 	<ul style="list-style-type: none"> -Equipo -NNA -Redes -Adultos significativos 	<ul style="list-style-type: none"> -Reflexión en equipo -Trabajo de tríadas y análisis con abogado -Evaluación de cada caso de acuerdo a indicadores -Desarrollo de los PTI 	<p>Protocolización de estrategias específicas</p>
--	--	--	---	---

3.2. Evaluación anual del Centro Antú

3.2.1. Ingresos

3.2.1.1. Flujo de ingresos

Mes de Ingreso	Frecuencia	Porcentaje
Abril 2004	1	2,17
Mayo 2004	1	2,17
Junio 2004	3	6,52
Julio 2004	12	26,1
Agosto 2004	7	15,21
Septiembre 2004	7	15,21
Octubre 2004	2	4,34
Noviembre 2004	6	13,04
Diciembre 2004	3	6,52
Enero 2005	1	2,17
Febrero 2005	3	6,52
Total	46	100



El número total de ingresos del período Marzo/ Febrero es de 46 casos, los que representan un cumplimiento del 100% de la meta estipulada como cobertura del proyecto para el año en evaluación.

Como se señaló en el primer informe, el ritmo en el flujo de ingresos al inicio del proyecto fue lento para los tres primeros meses de funcionamiento, aspecto que respondió a diversos factores, tanto externos como internos al equipo de trabajo y que se relacionaban con:

- En lo externo, con la baja visibilidad del fenómeno de la ESCI, por una parte, y por otra, con aprensiones de parte de las instituciones respecto a la derivación de los NNA a otro proyecto, ya que la problemática por la cual se derivaba era de tratamiento confidencial para ellos.

- En lo interno, relacionado con los criterios de ingreso que el equipo manejaba, estos resultaron muy exigentes impidiendo mantener el nivel de ingresos deseado; durante este período, se aguardaba hasta tener la confirmación de la existencia de ESCI para considerar un ingreso. Frente a esto se observó que las características propias del fenómeno, así como las condiciones de la dinámica psicosocial en la que están insertos los NNA, mostraban una gran complejidad expresada en la presencia de obstaculizadores para acceder a la presencia de los NNA, también en el comportamiento resistente y de evitación de los mismos y de los adult@s vinculados con ell@s, lo que dilataba en el tiempo la confirmación de la situación ESCI, y por lo tanto la concreción de los ingresos; este criterio de ingreso pasaba por alto el hecho de que el equipo ya había realizado una serie de acciones orientadas a la vinculación y diagnóstico de la situación ESCI en que se encontraban los NNA a partir de sospechas fundadas.

En relación con ambas circunstancias, el equipo realiza acciones para modificarlas, y es así como, en el ámbito de lo externo, se realizan reuniones de sensibilización y de trabajo compartido con las instancias derivadoras que favorecieron el tema de la derivación, y además se desarrolló y adecuó un sistema de derivación que resultara pertinente para este fenómeno particular y su necesaria confidencialidad. Se agregaron, además, nuevas estrategias de vinculación que implicaron acciones no especificadas anteriormente en el programa, tal como el Trabajo de Calle (ver informe semestral Proyecto Antú, agosto 2004).

Asimismo, respecto de los criterios de ingreso, en concordancia con el SENAME se realizaron algunas modificaciones: en lo que se refiere al momento en que se consideraba ingresado un NNA y también respecto a la ampliación de la cobertura territorial del programa hacia otras comunas cercanas; este aspecto también considera el hecho de que, si bien los NNA tenían domicilios en otras comunas, algunos de ell@s vivían la situación de explotación en la ciudad de Valparaíso.

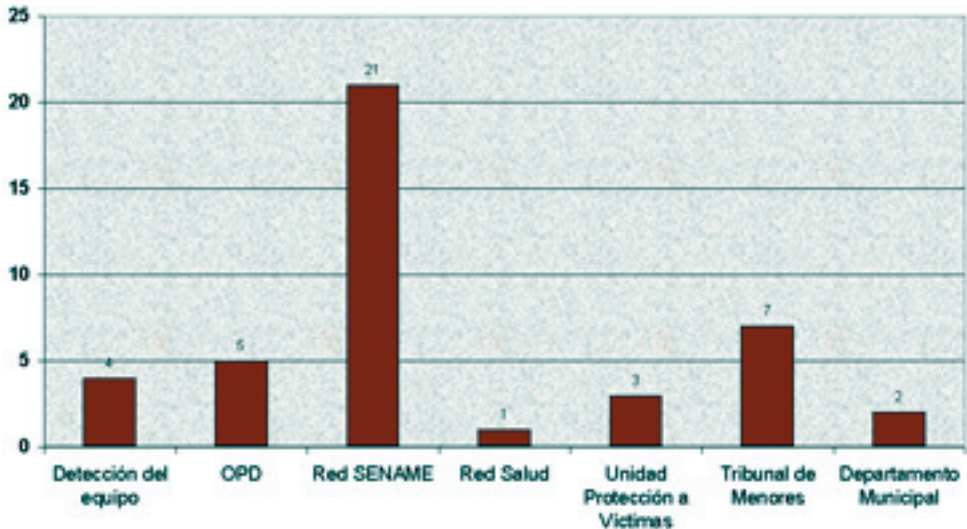
Es a partir de estas adecuaciones que se produce un aumento significativo en los ingresos en los meses de julio, agosto y septiembre, produciéndose el incremento de ingresos más significativo del año, como se puede apreciar en el cuadro anterior.

Posteriormente, en el mes de noviembre se produce un nuevo ingreso significativo en número, en comparación con los otros meses, suceso que se vincula a la develación de una Red ESCI realizada por Policía de Investigaciones de Valparaíso.

Observación: dado que hay tres casos cuyo ingreso se produce a finales del mes de febrero (último mes de funcionamiento del proyecto), y por el efecto distorsionador que éstos pudieran provocar sobre los resultados de la evaluación, el análisis de los antecedentes específicos de la intervención y de sus resultados sólo considerará como válidos los 43 casos ingresados hasta el mes de enero de 2005, esto es, con el 93,5% de los casos efectivos.

3.2.1.2 Características del Ingreso

Características del Ingreso	Frecuencia	Porcentaje
Detección del equipo	4	9,3
OPD	5	11,6
Red SENAME	21	48,8
Red Salud	1	2,3
Unidad de Protección a Víctimas	3	7,0
Tribunal de Menores	7	16,3
Departamento Municipal	2	4,7
TOTAL	43	100



Los datos muestran que la principal fuente de ingresos, proviene del trabajo de derivación de otras instancias de la Red SENAME. Se ha mantenido durante todo el año una estrecha relación de colaboración y coordinación con Hogares, CTD (Centros de Tránsito y Distribución) y otras instancias de la red, con quienes se ha desarrollado una estrategia de seguimiento de los casos la cual ha requerido de la reflexión conjunta de la situación de cada NNA, para realizar acciones eficientes y a la vez evitar la sobre-intervención.

La segunda fuente importante de derivación, la constituyen los Tribunales de Menores, apreciándose un aumento en relación con el primer período. De este hecho podemos suponer el mayor conocimiento por parte de los Tribunales sobre el trabajo del Centro Antú, así como la validación de las estrategias de intervención del equipo profesional, lo que se ha apreciado en la disposición a acoger y solicitar por parte de l@s magistrad@s, las sugerencias del equipo Antú respecto al tratamiento integral y la situación de protección de los NNA.

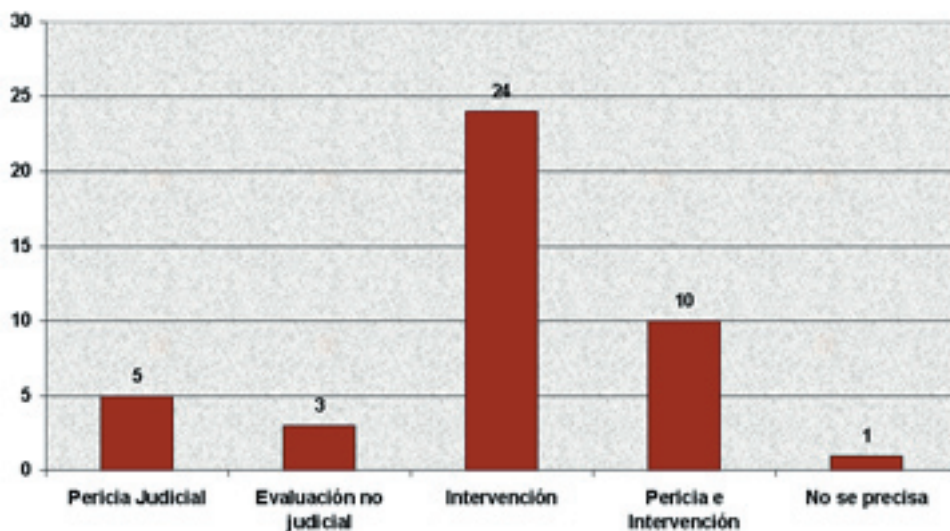
En este sentido, el equipo evalúa favorablemente la estrategia de coordinación institucional desplegada en lo que refiere al impacto en la inserción territorial de la problemática y de las acciones de coordinación institucional del Centro.

Finalmente, es relevante destacar que la detección directa de los NNA, aparece como una

nueva modalidad de ingreso para el periodo, marcando una diferencia con lo reportado en el primer informe; lo que daría cuenta de que las nuevas estrategias desplegadas por el equipo, fundamentalmente el Trabajo de Calle, empiezan a dar resultados concretos en lo que se refiere a la detección directa de casos (9,3% de los ingresos).

3.2.1.3 Solicitud realizada al momento del ingreso

Solicitud realizada	Frecuencia	Porcentaje
Pericia judicial	5	11,6
Evaluación no judicial	3	7,0
Intervención	24	55,8
Pericia e intervención	10	23,3
No se precisa	1	2,3
TOTAL	43	100



De acuerdo con lo señalado en los datos, la solicitud de Intervención constituye la mayor

parte de los requerimientos por parte del agente derivador al Centro, tal como se dio en el primer período de funcionamiento del proyecto, aspecto que resulta coincidente con las directrices técnicas del SENAME, en cuanto el proyecto se orienta fundamentalmente al ámbito de la intervención reparatoria. Sin embargo, los datos evidencian simultáneamente el hecho de que se agregan significativamente las solicitudes de Pericias Judiciales y Diagnósticos Psicosociales, las que en conjunto representan un 34,9% de los ingresos.

Este aumento en los ingresos por Pericias estaría confirmando la necesidad de estos espacios especializados en la temática ESCI, estableciéndose como un ámbito distintivo de experticia en relación con otros fenómenos de violencia y victimización que viven los NNA y que son atendidos por otras instancias de la Red. Este dato resulta consistente con lo expresado en el ítem anterior, que muestra un aumento en las derivaciones desde Tribunales, tanto para Pericia (en el contexto de Tribunales de Menores) como para Pericia e Intervención.

La categoría Intervención implica la realización de todas las acciones reparatorias planteadas en el proyecto, pasando por las etapas de diagnóstico individual, familiar y contextual, e intervención psicosociojurídica y educativa. En general, esta opción es solicitada ante sospechas fundadas de ESCIA y/o en casos en que ya ha sido confirmada su existencia.

La categoría de Pericia Judicial implica la realización de las acciones necesarias para identificar la situación ESCI y distinguirla de otras formas de Abuso o Violencia Sexual a las que puedan estar sometidos los NNA. El trabajo es desarrollado centralmente por el psicólogo/ o y la fuente de solicitud proviene de Tribunales.

La categoría Diagnóstico Psicosocial e Intervención implica las acciones de las dos categorías anteriores y obedecen a aquellas peticiones en que se desea distinguir las situaciones de Violencia y/o Abuso sexual a que han estado sometidos los NNA, solicitando a su vez el trabajo reparatorio para ell@s. Estas solicitudes no provienen exclusivamente de Tribunales, sino también de otras instancias de la Red Sename, Red de Salud, Educación y OPD (Oficinas de Protección de Derechos).

3.2.1.4. Permanencia del Niño en el Centro

Número de meses	Frecuencia	Porcentaje
1	1	2,3
2	4	9,3
3	5	11,6
4	4	9,3
5	9	20,9
6	3	7,0
7	12	27,9
8	2	4,7
9	2	4,7
10	1	2,3
TOTAL	43	100

El promedio de permanencia de los niños en el Centro es para el periodo de evaluación de 5,37 meses. Este antecedente debe ser considerado como un elemento meramente referencial, y ser analizado con cautela, debido a la diferencia de tiempo existente en los ingresos de cada uno de los casos al proyecto, elemento que no posibilita un análisis más profundo que lo meramente descriptivo. En todo caso, y a pesar de lo anterior, el equipo profesional plantea que los datos evidencian una tendencia de los casos hacia la estabilidad (permanencia), una vez que logran superar los momentos iniciales de detección, vinculación y diagnóstico.

Teniendo como marco de referencia el modelo de intervención propuesto en el proyecto, esto es un máximo de 24 meses, considerando 18 meses en fase de intervención para cada NNA, resulta relevante comentar que el 67,5% de los NNA llevan más de 5 meses de atención en el Centro. Esta permanencia ha considerado diversos ritmos de asistencia y de acciones de acuerdo a cada caso: los NNA han desarrollado distintos procesos de adherencia al tratamiento y los avances en la reparación integral han adquirido logros diferenciales.

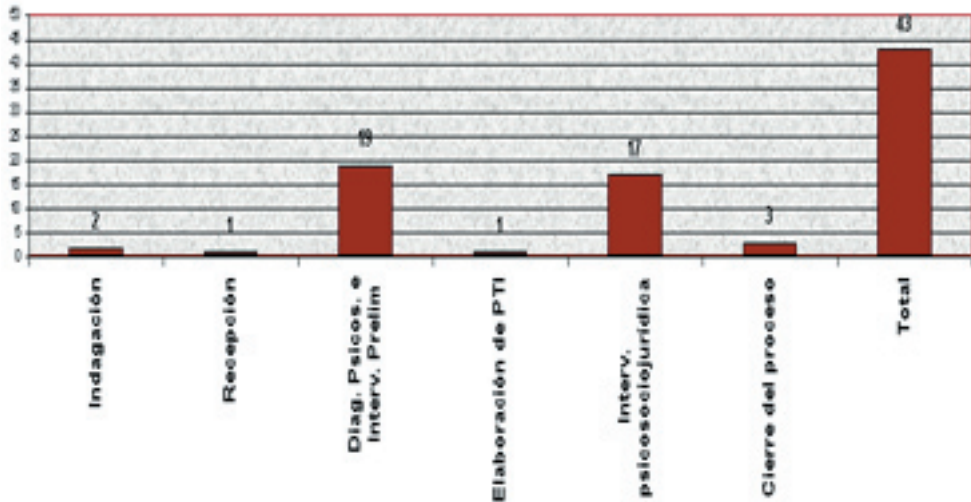
Es importante señalar que hasta el momento no se ha producido el abandono definitivo de ningún NNA; si éstos se distancian por algunos días o semanas (lo que obedece a los diversos perfiles de los NNA, tema que será desarrollado más adelante en este informe), se mantiene un vínculo entre el NNA y el Centro Antú a través de los actores significativos para

cada NNA y sus redes en el correr de ese período, y el propio NNA se muestra dispuesto a reactivarlo.

De acuerdo al esquema original de Intervención del proyecto, considerando los meses de permanencia en el programa, todos estos NNA (el 67.5%) debieran encontrarse en fase de Intervención Socio-Jurídica. Sin embargo veremos con los datos del próximo cuadro, que no todos se encuentran en dicha condición. Esto obedece a las razones expresadas en el análisis del primer cuadro respecto a las resistencias y dificultades encontradas durante el proceso de vinculación y diagnóstico, y es una cuestión que será retomada en un próximo acápite, pues nos indica la necesidad de reformular algunos aspectos relacionados con la amplitud y flexibilidad de los períodos señalados a priori para la intervención completa.

3.2.1.5. Fase de intervención en la que se encuentra el niño

Fase actual de intervención	Frecuencia	Porcentaje
Indagación	2	4,65
Recepción	1	2,32
Diagnóstico psicosociojuridico e intervención preliminar	19	44,18
Elaboración de PTI	1	2,32
Intervención psicosociojurídica	17	39,53
Cierre del proceso	3	6,97
TOTAL	43	100



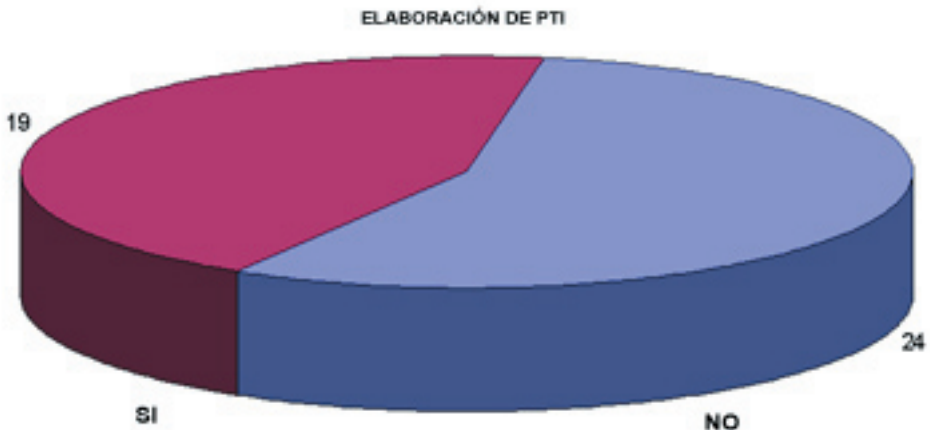
Complementando el análisis del cuadro anterior, podemos observar en este esquema que son 17 los niños que se encuentran en la Fase de Intervención Psicosociojurídica, lo que coincide con la misma cantidad de NNA (17) que llevan 7 meses en el centro. Esto viene a corroborar la propuesta de revisión anunciada respecto de los tiempos que requiere cada período planteado en el modelo inicial (originalmente se plantea iniciada la Intervención al 5^a mes). Es así como algunos NNA (12) que ya llevan 5 y 6 meses en el Centro se encuentran aún en la Fase de Diagnóstico e Intervención inicial.

Podemos observar también que existe casi una equivalencia entre los niños que se encuentran en la Fase Diagnóstica y de Elaboración del Programa de Tratamiento Inicial (22) y la cantidad de niños que están entre 3 y 6 meses en el centro (21), por lo cual la práctica estaría señalando que en un número importante de casos el período de Diagnóstico requiere más de dos meses, a diferencia de lo que estaba estipulado en el modelo inicial. También es importante considerar que los períodos de Diagnóstico e Intervención se encuentran íntimamente ligados en el tiempo y se hace difícil establecer un límite preciso entre estas dos etapas; así también como algunas estrategias consideradas para la etapa de Intervención y Tratamiento, han sido incluidas en la etapa Diagnóstica, por ejemplo el trabajo de Talleres Grupales, atendiendo particularmente a las situaciones en que los NNA se ven involucrados en Redes de Explotación y/ o que las prácticas están asociadas a relaciones con pares.

La Fase Diagnóstica implica acciones de conocimiento tanto del niño/ a como de sus familias, adultos significativos, redes focales e institucionales, situación proteccional, situación legal en lo penal, contexto comunitario y características de la situación de victimización (ESCI), y, en este proceso de acercamiento, los ritmos de ejecución y consecución de las actividades se han visto afectados por las dificultades señaladas anteriormente, extendiéndolo en el tiempo.

3.2.1.6. Elaboración del Plan de Intervención Individual (PTI)

Elaboración de PTI	Frecuencia	Porcentaje
No	24	55,8
Sí	19	44,2
TOTAL	43	100



Así mismo, y relacionado con los análisis anteriores, podemos observar que la cantidad de NNA que ya poseen un PTI elaborado son aquellos que llevan cerca de 7 meses de atención en el centro y se encuentran en las etapas de Intervención y/ o Cierre del proceso. Generalmente el PTI se ha desarrollado en el 6^a mes desde el ingreso del NNA.

Es importante recordar que la elaboración del Plan de Intervención Individual requiere de un proceso de Diagnóstico lo más acabado posible (entendiendo que las acciones diagnósticas pueden continuar a través del proceso de Intervención en la medida que van apareciendo nuevas complejidades en el conocimiento de los NNA y su contexto psicosocial), de modo que las acciones planificadas respondan a los aspectos más relevantes de acuerdo a la condición psicoemocional del NNA, la relación que mantiene con sus adultos significativos, las características de sus redes de apoyo, la existencia o no de factores protectores en sus familias, condiciones socioeconómicas, situación escolar, etc.

El PTI incluye acciones en todas las áreas de intervención, a saber: intervención jurídica, reparación emocional, situación de protección y fortalecimiento de vínculos protectores y actividades del área de integración, que incorpora los aspectos de salud, educación, recreación y promoción del desarrollo de habilidades.

Para cada NNA se plantean, de acuerdo al Diagnóstico Integral, ciertos objetivos con plazos proyectados, los que serán cotejados por la presencia de indicadores que expresan el logro de los mismos en cada una de las áreas de intervención.

3.2.1.7. Descripción de las Actividades de Intervención

Rango mínimo de actividades mensuales por caso	2
Rango máximo de actividades mensuales por caso	40
Promedio de actividades mensuales por caso	9

Puede observarse una importante dispersión respecto del número de actividades promedio mensuales realizadas por el equipo profesional en relación a cada caso ingresado al proyecto. El mínimo observado corresponde a 2 actividades y se observa fundamentalmente en casos en fase de recepción o indagación inicial. Por otra parte, el máximo observado corresponde a 40 actividades desplegadas, las que se asocian más directamente a momentos de crisis o alto riesgo psicosocial de los NNA, especialmente en lo que se refiere a la fase de diagnóstico e intervención inicial y la fase de intervención psicossociojurídica.

El promedio de actividades mensuales realizadas por caso corresponde a 9, evidenciando que la intervención en ESCI supone un despliegue relevante de recursos profesionales y de actividades del equipo a fin de sostener la integralidad de la intervención y ajustarse a la complejidad de la demanda de atención.

Descripción de las actividades de mayor frecuencia realizadas en la intervención

Las actividades que aparecen con mayor desarrollo durante este primer año de ejecución del proyecto se asocian a tres dimensiones fundamentales de la intervención: trabajo directo con el niño/a (entrevista individual, sesión grupal de taller), trabajo en red asociado al apoyo institucional y trabajo de coordinación técnica al interior del equipo de intervención.

- **Entrevista individual Niño:** Esta instancia es el espacio en el cual se realiza el abordaje de las problemáticas y situaciones fundamentales en la experiencia vital de niño@. El equipo y sus distintos integrantes realiza sistemáticamente encuentros en los que se abren temáticas emergentes o estructurales que dan cuenta del proceso vital del niño@ y de la marcha de la intervención en su conjunto. Las temáticas centrales dicen relación con los distintos ejes y objetivos del proyecto, y con los diversos aspectos diagnosticados desde las perspectivas individual, familiar-relacional, contextual, judicial, emocional, etc. Se trata de espacios en los que la intimidad es el elemento fundamental. A diferencia de los contactos más espontáneos, en la entrevista hay elementos que vienen definidos o pauteados desde la figura profesional y que van siendo intencionados de acuerdo a los requerimientos que previamente han sido definidos por el equipo tratante como aquellos de carácter más urgente y/o importante. La entrevista se puede llevar a cabo tanto en las instalaciones del Centro Antú, como en los distintos espacios de permanencia de los niños@s: sus casas, hogares de protección, CTDs, hogares de colocación, etc. Se privilegia un setting que ofrezca las mejores posibilidades de contención para el niño@. Generalmente las entrevistas son guiadas por uno o dos miembros del equipo y mediante ellas se van obteniendo elementos que, de acuerdo a la etapa de intervención, posibiliten una mayor información respecto de la situación diagnóstica o de tratamiento a nivel individual, familiar, jurídico y/o contextual.

- **Entrevista con los padres o adulto protector:** el propósito fundamental de la entrevista con la figura adulta responsable del niño@ es ir orientando el proceso diagnóstico o de intervención con el objetivo de precisar la calidad del tratamiento y el logro de los objetivos planteados en el plan de tratamiento individual. Esta instancia se realiza preferentemente en el espacio del Centro Antú como modo de contextualizar un escenario distinto al de la cotidianeidad de la interacción familiar o en los espacios habituales de los padres, sobre todo al inicio de los contactos con las familias y dependiendo siempre de las dinámicas diversas con las que nos vamos encontrando. La figura adulta más presente es generalmente la madre, dado que por motivos socio-culturales, el padre permanece como una figura más ausente en el proceso de crianza y formación del niño@, muchas veces con ausencia física del hogar.

- **Sesión Taller Grupal:** los espacios de taller grupal responden a la necesidad de generar instancias de participación y desarrollo para los niños@s, orientados temáticamente de acuerdo

a las diversas áreas detectadas como importantes por el equipo en función del análisis contextual e individual en cada uno de los beneficiarios del proyecto. Es así que se han implementado diversos talleres temáticos orientados al logro de objetivos de intervención; por una parte se han establecido espacios de encuentro grupal diferenciados por género y grupo étnico:

- Un taller de niños (varones hasta los 15 años) cuyo eje temático central es el abordaje de la sexualidad desde una perspectiva educativa que propicie un cuestionamiento crítico de las situaciones de riesgo y una reflexión respecto a las prácticas de autocuidado, integrando la afectividad como un elemento central en la experiencia de la sexualidad humana. Este taller está constituido por un grupo de cinco adolescentes entre los 14 y 15 años y está a cargo de una dupla mixta de educadores (ambos con formación en psicología) y se realiza en los espacios del Centro Antú. Se trabaja en una sesión semanal de 2 horas de duración con la evaluación y registro de las actividades, tanto a nivel individual como del proceso grupal observado en la sesión.

- Un taller de jóvenes (varones entre los 16 y 17 años) que persigue generar un espacio de confianza grupal para detectar las necesidades e intereses de los adolescentes. Se establece como un espacio de conversación, recreativo, de discusión temática libre, centrándose en el último tiempo - y en función de los acuerdos grupales - en un taller de Cine consistente en la exhibición de una película (cuya temática por acuerdo grupal es hasta el momento cine chileno) y la sesión de comentarios a partir de los elementos temáticos que el filme entrega. El taller está a cargo de una dupla mixta de educadores y consiste en una sesión semanal de 2 horas de duración con la evaluación y registro de las actividades, tanto a nivel individual como de proceso grupal observado en la sesión. Se realiza en dependencias del Centro Antú.

- Un taller de niñas (mujeres entre los 15 y 17 años) cuyo eje temático central es la sexualidad desde la perspectiva del autocuidado y la protección, con énfasis en los elementos de integración afectiva y relacional. El taller está a cargo de una dupla femenina y se realiza en una sesión semanal de dos horas de duración en dependencias del Centro Antú. Una línea temática emergente interesante ha sido el abordaje de la maternidad y sus diversos significados, ya que dos de las niñas se encuentran embarazadas, permitiendo el compartir experiencias e inquietudes por parte del grupo junto a las monitoras respecto al autocuidado, la crianza, el desarrollo infantil, las necesidades afectivas, el significado de ser madre y el cuidado infantil, el significado de ser hijo, etc.

- Un taller de niñas (mujeres entre 14 y 17 años) cuya temática fundamental es la comprensión de la sexualidad desde una perspectiva integradora y significativa. El taller se realiza a cargo de una dupla femenina en el espacio físico del centro CERCAP en la comuna de La Calera, en una sesión semanal de dos horas de duración.

- Un taller artístico en el cual participan indistintamente niños y niñas de diversas edades, aunque se ha centrado más en los adolescentes menores. Se realiza una invitación a iniciar un proceso de aprendizaje, a través del trabajo en plástica (grabado, dibujo, pintura, monotipia y murales), promoviendo los elementos de autoconocimiento y de expresión necesarios para el desarrollo de los diversos ámbitos de la personalidad. Las actividades contemplan salidas a terreno, creando un circuito cultural y conociendo la ciudad, sus espacios turísticos y artísticos. Se realizan dos sesiones paralelas semanalmente con dos horas de duración cada una.

La convocatoria para la composición de los integrantes del taller se realizó en acuerdo con las orientaciones del equipo profesional a cargo de los casos y considerando los criterios técnicos de intervención. Los niñ@s participantes son aquellos que tienen mayor tiempo de permanencia en el proyecto.

• **Contacto con redes de apoyo:** esta área ha sido fundamental para generar espacios de coordinación con los equipos de intervención (tanto a nivel técnico como institucional) correspondientes a las instituciones con las que el centro Antú comparte casos. Se trata del establecimiento de una agenda común de trabajo en la que se puedan ir estableciendo acuerdos y traspaso de información necesaria para el mejor logro de los objetivos coordinados y específicos de ambas instituciones. En la red de apoyo institucional se ha establecido contacto con los servicios de apoyo básico, escuelas, servicios de salud y red primaria de atención psicosocial; a nivel de la red focal se han establecido las coordinaciones técnicas necesarias con los equipos tratantes de ambas instituciones con la finalidad enriquecer la intervención que cada uno brinda al niñ@ (red SENAME fundamentalmente).

• **Coordinación Técnica Intraequipo:** esta instancia se realiza por medio de reuniones periódicas de análisis de caso, tanto a nivel del equipo tratante como análisis conjunto de todo el equipo. El objetivo central es discutir las diversas miradas en relación a la marcha del proceso de intervención en orden a ir definiendo las estrategias más adecuadas para la resolución de las problemáticas asociadas a cada caso. Cada equipo tratante (psicólogo, educador, asistente social, abogado) contempla horas de trabajo para la definición, revisión y evaluación de objetivos de intervención y acuerdos centrales en relación a los requerimientos

específicos del caso.

- **Contactos:** entendemos por contacto todas aquellas interacciones directas en las que el propósito no está dirigido específicamente al desarrollo de temáticas a ser desarrolladas en profundidad. Se trata de encuentros más acotados en los diversos espacios de interacción (terreno, Centro, comunidad, etc.). A diferencia de la entrevista, el contacto mantiene un formato más espontáneo y menos dirigido a la revisión reflexiva de los aspectos de intervención; son temáticas más bien instrumentales (recados, recordatorios, encuentros casuales, visitas espontáneas al Centro, etc.).

- **Trabajo de Calle:** Esta función corresponde fundamentalmente al equipo de educadores del proyecto y tiene por objetivo la detección, vinculación y acompañamiento de niñ@s y jóvenes que desarrollan prácticas de ESCIA en los circuitos callejeros, mediante una estrategia de inserción territorial en los distintos focos que han sido catastrados por el equipo durante el año 2004. Se ha realizado un acercamiento que permite la focalización de sectores del plan de Valparaíso en los que se ha establecido que existen probabilidades de desarrollo de ESCIA. Con esta finalidad se han organizado turnos de terreno a cargo de duplas o triadas de educadores, siempre mixtas, quienes realizan un recorrido por los diversos ejes viales identificados con el fin de observar las dinámicas callejeras, obtener información significativa respecto de posibilidades de ESCIA y desarrollar una presencia constante en dichos espacios que valide el acompañamiento a los niñ@s y jóvenes pesquisados. El trabajo de focalización ha permitido ir centrando el trabajo de terreno en el sector Almendral, que contempla los sectores aledaños a la plaza O'Higgins, mercado cardonal, calle Chacabuco (con importante desarrollo de comercio sexual), y el eje vial de la calle Pedro Montt y sus plazas (Parque Italia y Plaza Victoria), en los que se desarrollan espacios de encuentro para adolescentes y jóvenes en situación de calle y otros jóvenes más transitorios.

A partir de una primera instancia de índole diagnóstica, el trabajo se ha centrado en recorridos callejeros con focos más puntuales, tales como salas de video-juegos localizadas a lo largo de la avenida Pedro Montt, lugares de alta afluencia adolescente y también adulta que dan una mayor posibilidad de contacto entre proxenetas y clientes directos con niñ@s y jóvenes. Se realiza una salida semanal de aproximadamente dos horas de duración, en horarios vespertinos y nocturnos. En un primer momento se desarrolló un trabajo coordinado con otros programas que han desarrollado estrategias de trabajo en calle (Proyecto Puerto y SERPAJ con el programa de niños en la calle), con la finalidad de intercambiar "aprendizajes" de estrategias de observación, contacto y vinculación que nos permitiera un acercamiento progresivo al terreno; posteriormente, el equipo de educadores desarrolló estrategias propias de actividad de terreno, que permitieron la implementación organizada de duplas de trabajo que se turnan semanalmente para cubrir los focos territoriales. Esta labor ha supuesto un

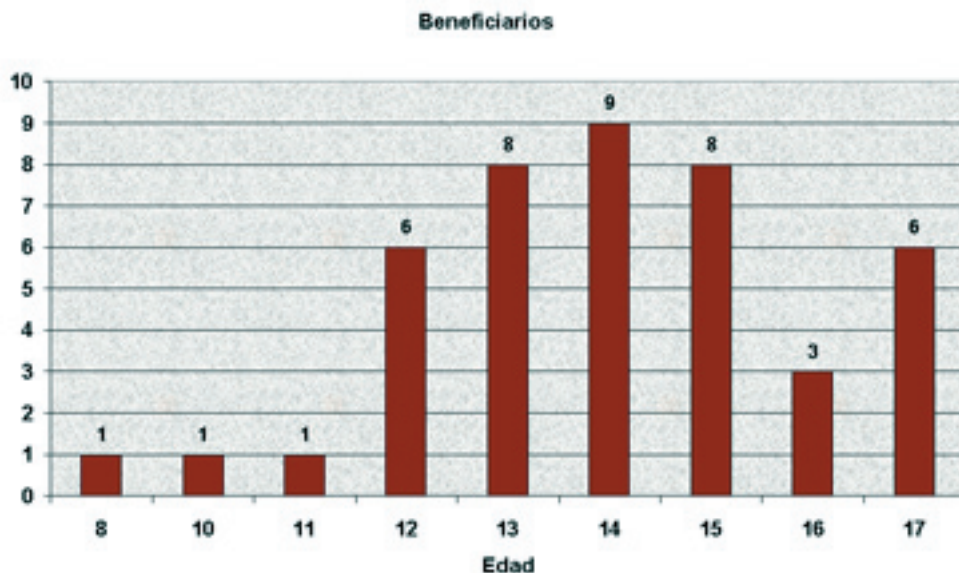
aprendizaje importante para el equipo en términos de ir generando mecanismos y estrategias de permanencia en la calle propios, con el estilo y especificidad del Centro Antú, cuyos objetivos son la detección de nuevos casos de ESCIA y el acompañamiento significativo a niñ@s y jóvenes incorporados al programa.

Se han realizado desde Agosto del 2004 hasta la fecha 23 salidas a terreno a cargo fundamentalmente del equipo de educadores y con la participación específica de psicólogos y/o asistentes sociales cuando - en función de los objetivos programados en el análisis de caso - se ha estimado conveniente.

3.2.2. Descripción de los Beneficiarios

3.2.2.1 Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
8	1	2,3
10	1	2,3
11	1	2,3
12	6	14,0
13	8	18,6
14	9	20,9
15	8	18,6
16	3	7,0
17	6	14,0
TOTAL	43	100

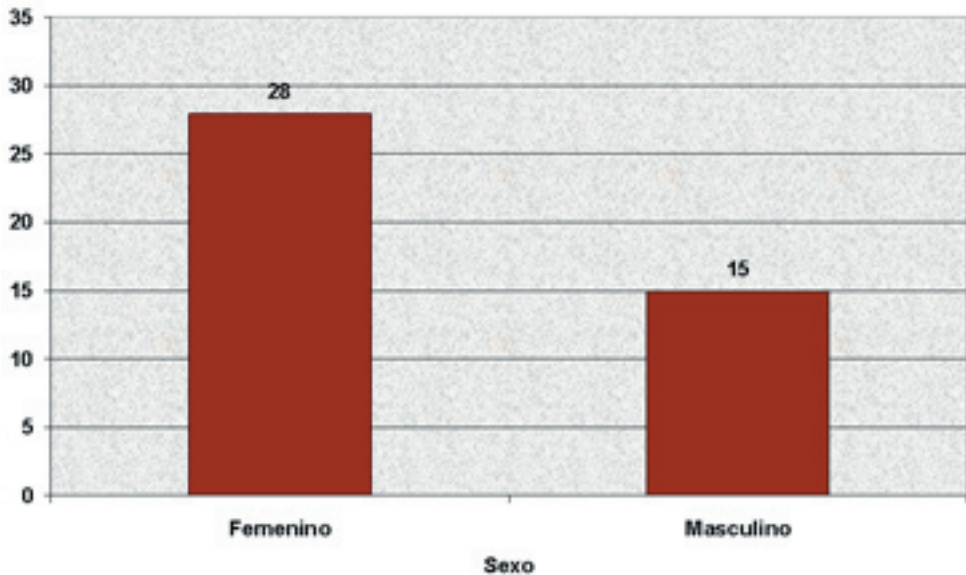


El promedio de edad de los NNA ingresados al proyecto es similar al estudio desarrollado por SENAME - Arcis en el año 2004, 14 años. La estabilidad de este antecedente, así como su reiteración en distintos estudios realizados a nivel internacional, permite establecer el periodo de la pubertad como una etapa crítica para el desarrollo de las prácticas de ESCI.

Este promedio de edad resulta superior al de los proyectos de reparación del maltrato infantil grave, delineándose un perfil de población infantojuvenil específico y diferencial a la problemática anterior, aspecto relevante desde el punto de vista de la detección inicial del problema, así como de las estrategias de prevención

3.2.2.2. Sexo

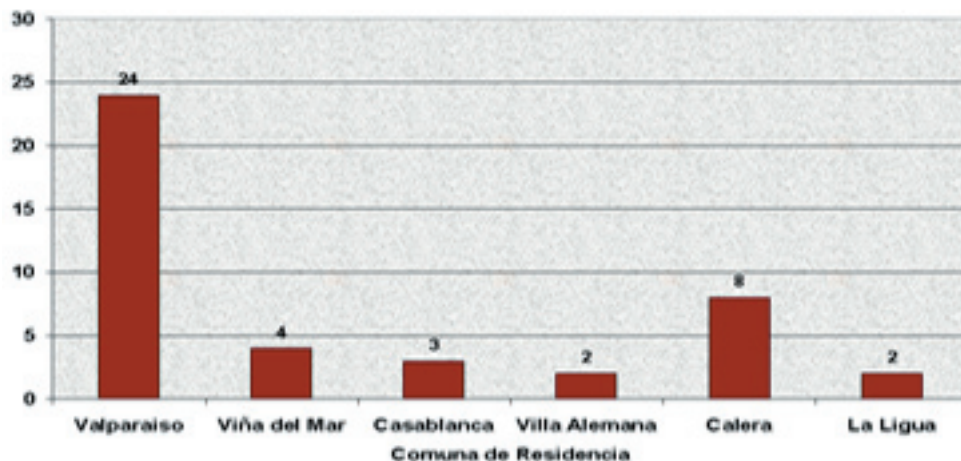
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	28	65,1
Masculino	15	34,9
TOTAL	43	100



Estos antecedentes señalan una mayor prevalencia de población femenina vinculadas a las prácticas de ESCI. Esta situación también sería coincidente con los datos arrojados por el estudio SENAME - Arcis (2004). No obstante, se aprecia un incremento de la población masculina de casi un 10% en relación al estudio referido.

3.2.2.3. Comuna de Residencia

Comuna	Frecuencia	Porcentaje
Valparaíso	24	55,8
Viña del Mar	4	9,3
Casablanca	3	7,0
Villa Alemana	2	4,7
La Calera	8	18,6
La Ligua	2	4,7
TOTAL	43	100



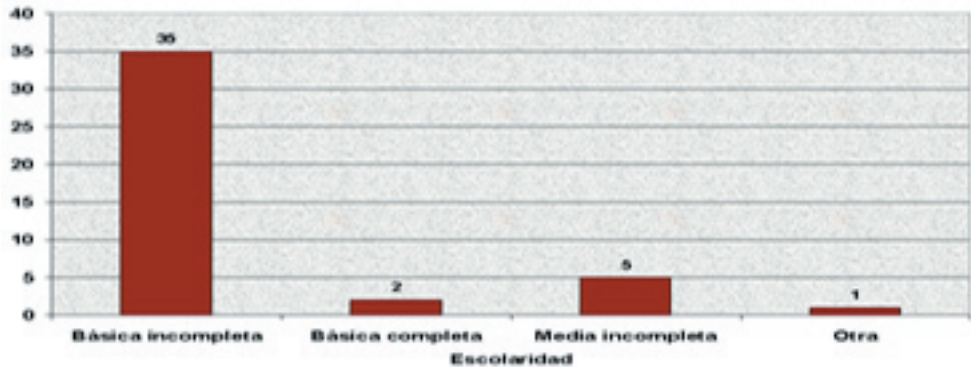
La totalidad de los casos corresponden a NNA con domicilio en la V Región. De entre ellos, un 65,1% de la población tiene residencia en la zona costera de la región.

La mayoría de los ingresos corresponden a la comuna de Valparaíso, tal como lo establecía originalmente el proyecto. Sin embargo, como se evidencia en la tabla, un porcentaje importante de casos corresponden a solicitudes de atención de comunas aledañas a la capital regional, evidenciándose focos de la problemática en otros sectores de la V Región. A partir de esta realidad, se acordó con el SENAME Regional ampliar la cobertura territorial del proyecto, con consulta a la supervisora técnica para el ingreso.

Un 28% corresponde a NNA de la zona interior (Villa Alemana – Calera - La Ligua). Pero se debe considerar que el tránsito de estos NNA se dirige hacia las zonas de mayor población, ya sea Valparaíso, Viña del Mar o Santiago. Un 7% proviene de una zona cercana a la costa, la comuna de Casablanca.

3.2.2.4. Escolaridad

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Básica incompleta	35	81,4
Básica completa	2	4,7
Media incompleta	5	11,6
Otra	1	2,3
TOTAL	43	100

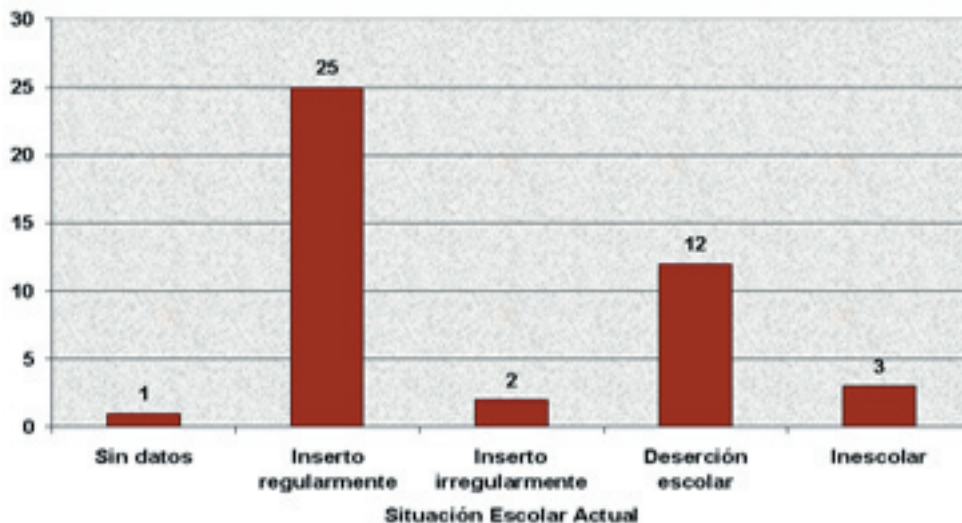


Según las cifras, una mayoría de NNA muestra una situación de pobreza en sus estudios, evidenciando un importante retraso psicopedagógico. El 81,4% de los NNA presenta estudios básicos incompletos, y sólo un 11,6% ha alcanzado estudios medios.

Cabe destacar que la situación de ESCI tiene una presencia fuerte en NNA escolarizados. De este modo habría que considerar con cuidado la tradicional asociación que se realiza entre ESCI, situación de calle e inescolaridad.

3.2.2.5. Situación escolar actual

Situación escolar actual	Frecuencia	Porcentaje
Sin datos	1	2,3
Inserto regularmente	25	58,1
Inserto irregularmente	2	4,7
Deserción escolar	12	27,9
Inescolar	3	7,0
TOTAL	43	100



En la actualidad, la mayoría de los NNA ingresados se encuentran escolarizados, evidenciando una mejora en su situación escolar, así como en su nivel de integración a redes institucionales y sociales. A pesar de lo importante de esta tendencia, todavía la situación de desvinculación del proceso educativo alcanza a casi un tercio de ellos.

3.2.2.6. Inserción en sistema de salud

Inserción en sistema de salud	Frecuencia	Porcentaje
Sin dato	4	9,3
Inserto en el sistema de salud	39	90,7
TOTAL	43	100

Según las cifras obtenida, la mayoría de los NNA se encuentran insertos formalmente en el sistema de salud (90,7%) porcentaje que podría ser mayor si se considera que un 9,3% se encuentra todavía sin datos conocidos, ya que están en proceso de diagnóstico en dicha área.

3.2.3. Descripción de la situación de vulneración de derechos

3.2.3.1. Situación de ESCI

Situación de ESCI	Frecuencia	Porcentaje
Sospecha	27	62,8
Ocurrida	16	37,2
TOTAL	43	100

Situación de ESCI



De acuerdo con estos antecedentes, la mayoría de los ingresos al proyecto se produce en el contexto de una situación de sospecha en torno a la vivencia de ESCI por parte de los NNA. Lo anterior aparece como un elemento significativo, dado que las consecuencias más inmediatas respecto de la acción del proyecto son las siguientes:

A.- La temática de ESCI constituye una problemática de reciente visibilización en las redes institucionales de apoyo a los NNA, aspecto que se traduce en un bajo nivel de capacitación y formación de los agentes institucionales en la detección de indicadores de ESCI, así como en la diferenciación de otras formas de victimización sexual relacionadas, tales como abuso sexual, violación y/o estupro. Esta situación se ha traducido en una alta demanda al proyecto de procesos de diagnóstico específico en ESCI, así como de diagnóstico diferencial con otro tipo de victimizaciones sexuales.

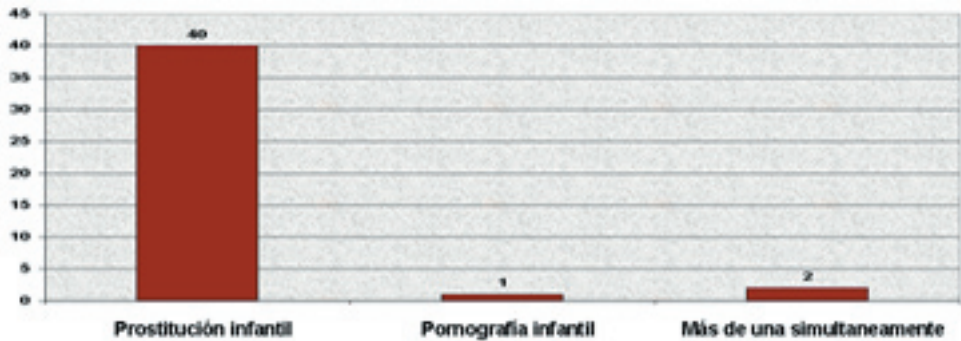
B.- La necesidad de integrar a los procesos de coordinación institucional elementos de capacitación y formación de los agentes institucionales en la identificación y detección de la problemática.

C.- Un mayor grado de incertidumbre y destinación de recursos profesionales respecto de casos cuyo grado de pertenencia como ingreso, sólo puede dilucidarse tras un proceso de evaluación específica y habitualmente de mediano plazo.

D.- Un mayor riesgo de falsos positivos en relación a los ingresos. Esto es, casos derivados formalmente para diagnóstico y/o intervención en ESCI, pero que tras el proceso de evaluación técnica, pudieran o no corresponder a ESCI, o correspondan a otra tipología de victimización sexual.

3.2.3.2 Tipo de ESCI

Tipología de ESCI	Frecuencia	Porcentaje
Prostitución infantil	40	93,0
Pornografía infantil	1	2,3
Más de una simultáneamente	2	4,7
TOTAL	43	100

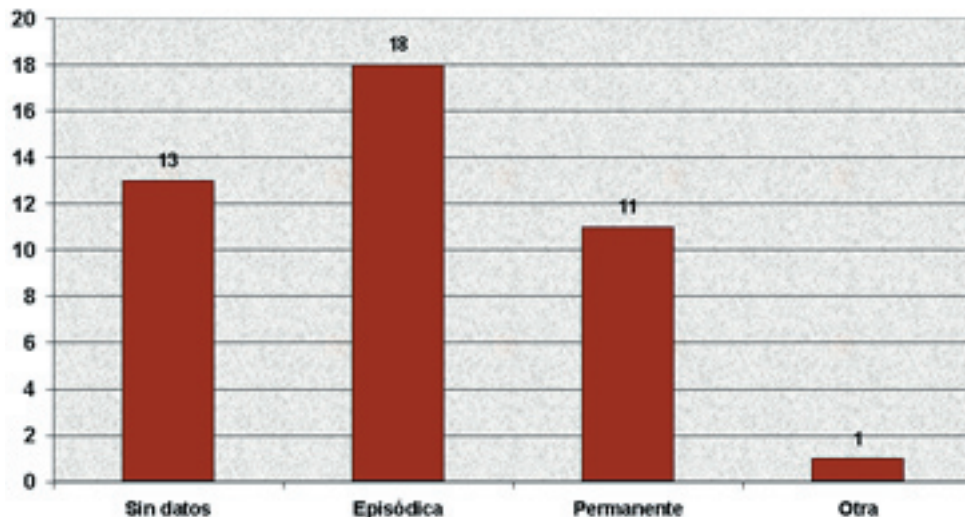


De los datos expuestos, es posible señalar que la gran mayoría de los ingresos al proyecto se producen por situación de ESCI correspondiente a la tipología de “prostitución infanto-juvenil”. De acuerdo a la realidad del proyecto, las otras expresiones de la ESCI no tienen existencia o resultan de baja significación.

3.2.3.3. Frecuencia Prácticas de ESCI

Frecuencia Prácticas de ESCI	Frecuencia	Porcentaje
Sin datos	13	30,2
Episódica	18	41,9
Permanente	11	25,6
Otra	1	2,3
TOTAL	43	100

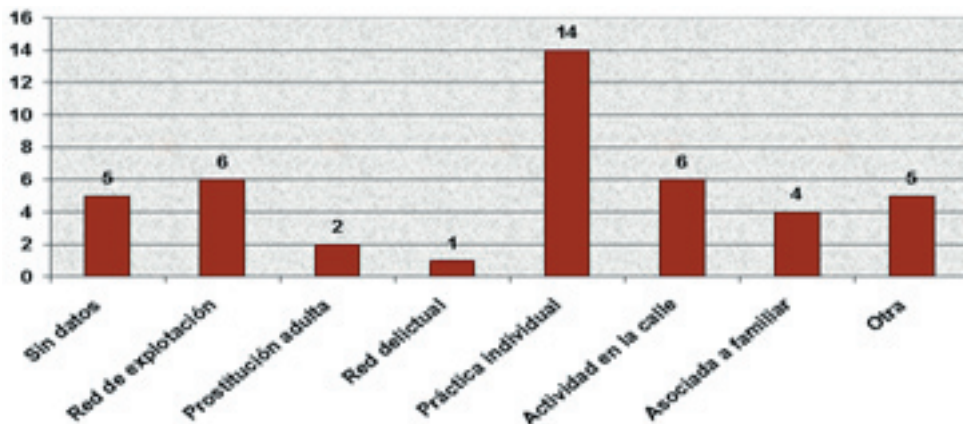
Frecuencia de Prácticas de ESCI



Tal como se desprende de los antecedentes recientemente expuestos, las prácticas de ESCI en la población evaluada se presentan mayoritariamente en forma esporádica, no constituyéndose todavía al momento del ingreso al proyecto en un patrón de comportamiento estable o crónico. Esta condición debe considerarse con cautela, ya que casi un tercio de los NNA evaluados evidencian prácticas permanentes de ESCI, y un tercio de ellos aún se encuentra en diagnóstico de su situación de ESCI, por lo que la relación entre lo episódico y lo permanente pudiera variar significativamente.

3.2.3.4. Caracterización de las prácticas de ESCI

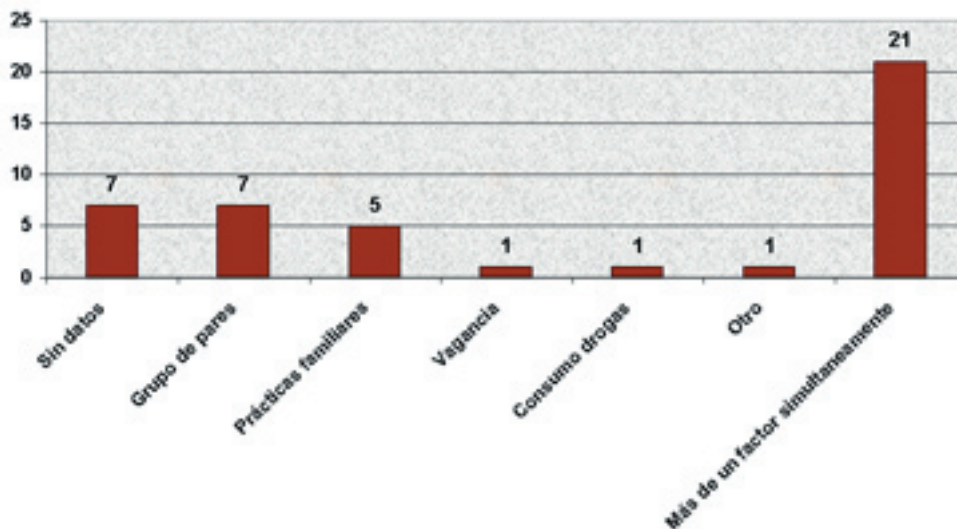
Caracterización de las prácticas de ESCI	Frecuencia	Porcentaje
Sin datos	5	11,6
Red de explotación	6	14,0
Prostitución adulta	2	4,7
Red delictual	1	2,3
Práctica individual	14	32,6
Actividad en la calle	6	14,0
Asociada a familiar	4	9,3
Otra	5	11,6
TOTAL	43	100



En lo que se refiere a la caracterización de las prácticas de ESCI, las expresiones más comunes en el grupo de NNA evaluad@s, serían la práctica individual de la ESCI (32,6%), la práctica en situación de calle (14%) y la que asume la expresión de una red de explotación sexual de menores (14%).

3.2.3.5. Factores asociados a prácticas de ESCI

Factores asociados a prácticas de ESCI	Frecuencia	Porcentaje
Sin datos	7	16,3
Grupo de pares	7	16,3
Prácticas familiares	5	11,6
Vagancia	1	2,3
Consumo de drogas	1	2,3
Otro	1	2,3
Más de un factor simultáneamente	21	48,8
TOTAL	43	100

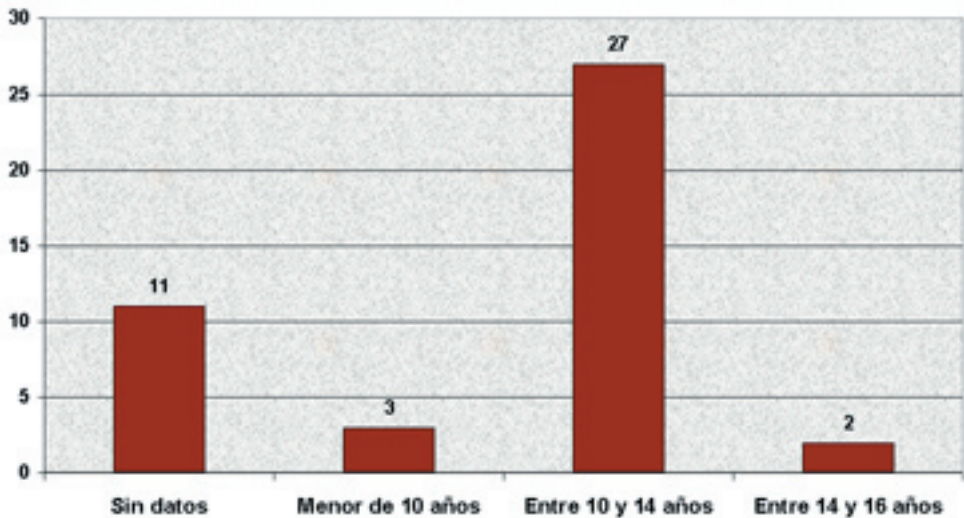


Los datos recopilados permiten concluir que casi en la mitad de los casos las situaciones de ESCI se constituyen como fenómenos complejos, en los que se evidencia la presencia simultánea de factores precipitantes y causales que operan conjuntamente.

En otros casos, la situación de ESCI aparece fuertemente determinada por variables relativamente focales, identificándose otros dos factores que aparecen significativamente asociados: la influencia del grupo de pares (16,3%) y las situaciones y prácticas familiares (11,6% de los casos).

3.2.3.6. Edad inicio prácticas de ESCI

Frecuencia Prácticas de ESCI	Frecuencia	Porcentaje
Sin datos	11	25,6
Menor de 10 años	3	7,0
Entre 10 y 14 años	27	62,8
Entre 14 y 16 años	2	4,7
TOTAL	43	100

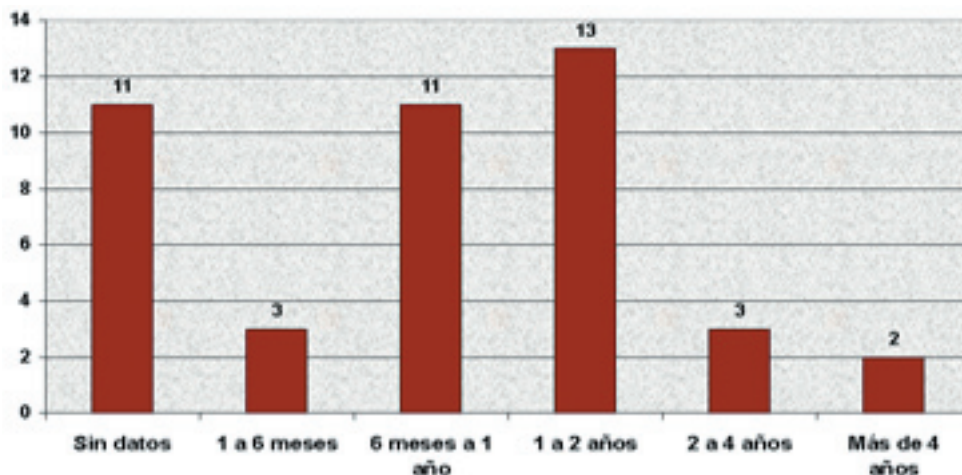


En relación con la edad de inicio de las prácticas de ESCI, los datos confirman el inicio de la pubertad como el periodo más frecuente para la iniciación de la situación de explotación, estableciéndose para el rango entre los 10 y los 14 años casi el 70% de los NNA ingresados al proyecto.

El hecho de que escasamente se inicien prácticas de ESCI con posterioridad a los 14 años (4,7%), señala una orientación muy importante respecto de la población focal que se debe considerar en las propuestas de prevención.

3.2.3.7. Tiempo transcurrido desde inicio de prácticas de ESCI

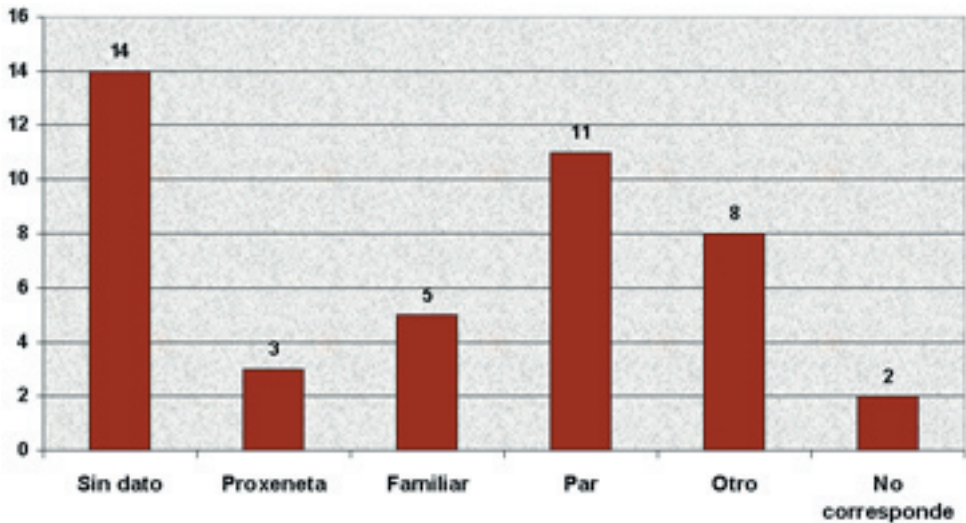
Tiempo transcurrido desde inicio de ESCI	Frecuencia	Porcentaje
Sin datos	11	25,6
1 a 6 meses	3	7,0
6 meses a 1 año	11	25,6
1 a 2 años	13	30,2
2 a 4 años	3	7,0
Más de 4 años	2	4,7
TOTAL	43	100



En más de la mitad de los casos, las prácticas de ESCI presentan un tiempo trascurrido que va desde los 6 meses hasta los 2 años, presentando el 30,2% prácticas de inicio de hace más de un año. Este dato resulta relevante desde el punto de vista del desfase existente entre el inicio de la explotación y su detección, y por otro lado, respecto del riesgo al que los niños se encuentran sometidos previamente a una acción de protección.

3.2.3.8. Agente de ESCI

Agente de ESCI	Frecuencia	Porcentaje
Sin datos	14	32,6
Proxeneta	3	7,0
Familiar	5	11,6
Par	11	25,6
Otro	8	18,6
No corresponde	2	4,7
TOTAL	43	100



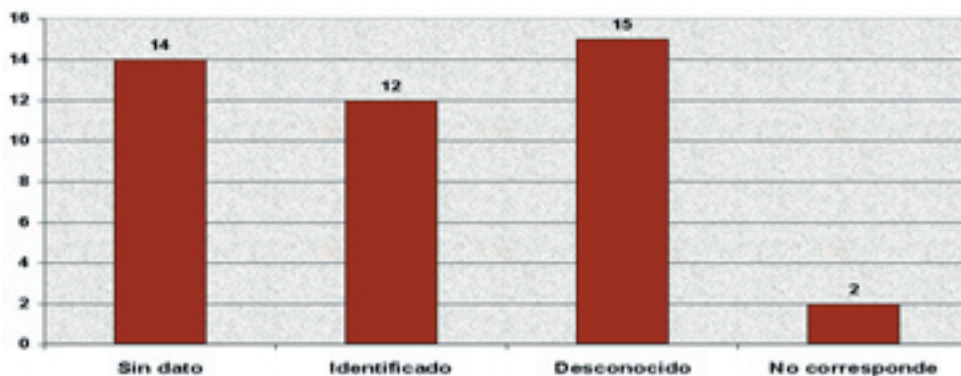
Uno de los elementos de mayor complejidad en el proceso de diagnóstico de la situación de ESCI para los NNA es, por un lado, el reconocimiento de su vivencia de vulneración, y por otro, la identificación del agente asociado a las prácticas de ESCI, ya sea por el carácter impersonal que en muchas ocasiones éste puede presentar para el NNA, o por el contrario, por una vinculación estrecha en el plano afectivo y emocional. No es de extrañar en este sentido, que en esta categoría se presente uno de los porcentajes más altos de “sin dato”

(aún en proceso diagnóstico), aspecto que evidenciaría los procesos de resistencia para la indagación en estos ámbitos.

De acuerdo a los antecedentes recopilados, llama la atención que la figura dominante como agente de ESCI aparezca más relacionada al grupo de pares (25,6%), incluso por sobre los familiares (11,6%). Sin embargo, dado el alto porcentaje de “sin datos”, el análisis de esta categoría debería analizarse con extrema cautela.

3.2.3.9. Agresor Sexual en ESCI

Agresor Sexual en ESCI	Frecuencia	Porcentaje
Sin datos	14	32,6
Identificado	12	27,9
Desconocido	15	34,9
No corresponde	2	4,7
TOTAL	43	100



Siguiendo la misma reflexión del acápite anterior, los antecedentes evidencian que para la mayoría de los casos, el agresor vinculado a la práctica de ESCI (34,9%) resulta ser desconocido, aspecto que se relaciona con elementos como la naturaleza de las prácticas de prostitución, su carácter ocasional y esporádico, o el hecho de producirse en contextos fortuitos. A pesar de lo anterior, para casi un tercio de los NNA, el agresor es una figura conocida, dando cuenta de un patrón de ESCI de mayor estabilidad y vinculación con la figura

del agresor.

3.2.3.10. Cantidad de Agresores en ESCI

Cantidad de Agresores en ESCI	Frecuencia	Porcentaje
Sin datos	20	46,5
Una persona	6	14,0
Más de una persona	15	34,9
No corresponde	2	4,7
TOTAL	43	100

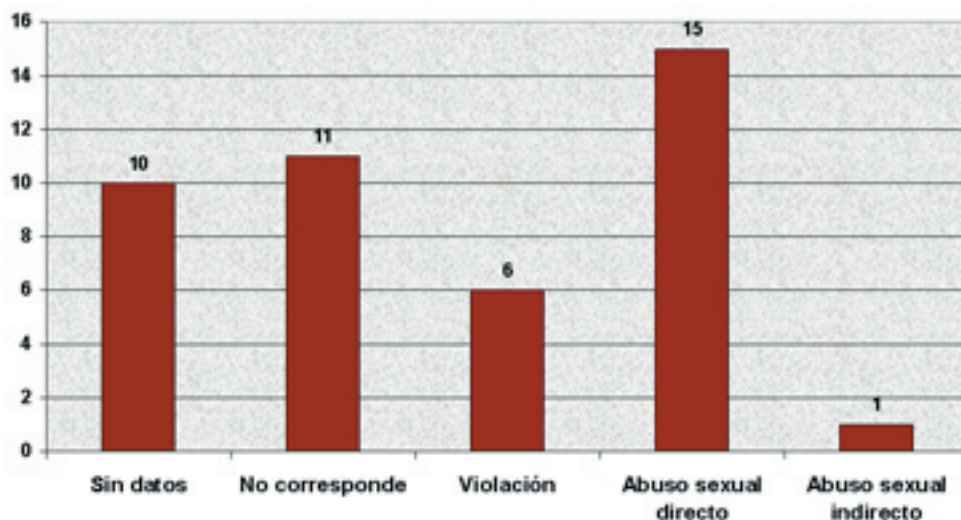


En el mismo sentido de lo expresado anteriormente, los agresores sexuales en ESCI tienden a ser más de uno para casi el 40% de los NNA ingresados. La existencia de una figura abusiva de carácter impersonal y de tipo múltiple, pudiera constituirse también en un elemento diferenciador del perfil de agresor en los NNA víctimas de ESCI, en relación al perfil del agresor en los NNA en situación de maltrato grave.

3.2.3.11. Otro tipo de victimización sexual

Otro tipo de victimización sexual	Frecuencia	Porcentaje
Sin datos	10	23,3
No corresponde	11	25,6
Violación	6	14,0
Abuso sexual directo	15	34,9
Abuso sexual indirecto	1	2,3
TOTAL	43	100

Otro tipo de Victimización Sexual



De acuerdo con los resultados obtenidos, un porcentaje levemente superior a la mitad de los NNA del proyecto evidencian experiencias previas de victimización sexual en su historia de vida, con anterioridad a la situación de ESCI. Si además se contempla el porcentaje de los “sin dato”, que pudieran constituirse como posibles datos positivos, se hace factible concluir una importante presencia de experiencias de victimización sexual previa en la población en

evaluación, la que sería significativamente más alta que la tasa de abuso en la población infante juvenil que no ha experimentado ESCI.

3.2.3.12. Otro tipo de violencia asociada

Otro tipo de violencia asociada	Frecuencia	Porcentaje
Sin datos	6	14,0
Maltrato emocional	2	4,7
Maltrato físico grave	7	16,3
Abandono total	2	4,7
Abandono emocional	1	2,3
Negligencia física	3	7,0
Testigo de violencia intrafamiliar	1	2,3
Abuso sexual en grupo familiar	1	2,3
Más de una forma de violencia simultánea	17	39,5
No corresponde	3	7,0
TOTAL	43	100

Los datos expuestos permiten establecer que los NNA ingresados al proyecto dan cuenta de historias de vida en las que se encuentran presentes numerosas modalidades de trasgresión a sus derechos más esenciales. Por un lado, estos datos muestran condiciones de vulneración y riesgo psicosocial de larga data, asociadas a diversas formas de malos tratos y vivencias de violencia; y por otra, confirman lo planteado hace algún tiempo ya por la Corporación Paicabí, en relación a que las situaciones de vulneración que afectan a los NNA pueden ser abordadas mejor a la luz del concepto de “Matriz de Violencia”, en cuanto estas refieren a condiciones complejas que dan cuenta de diversas formas de malos tratos que se superponen entre sí.



3.2.4. Resultados obtenidos por el proyecto para el período 2004-2005

3.2.4.1. Grado de cumplimiento de objetivos específicos del proyecto

En el siguiente cuadro se describe la síntesis de los resultados obtenidos por el Centro Antú para el periodo en evaluación, en lo que se refiere al grado de cumplimiento de los objetivos delineados en el proyecto convenido con el SENAME. El hecho de que hasta el momento de la elaboración del presente informe sólo se hayan producido tres egresos de casos (6,52% de los casos), establece la necesidad de clarificar que tales resultados sólo tienen un carácter parcial, ya que el 93,48% de los NNA ingresados aún se encuentran en fases de diagnóstico, elaboración de PTI, intervención y cierre del proceso (ver cuadro en página siguiente):

Descripción del Objetivo	Evaluación del Cumplimiento y Fundamentación
<p>Interrumpir las prácticas de explotación sexual comercial infantil mediante la activación de mecanismos judiciales, orientados a resolver la situación legal del niño, niña o adolescente, controlar jurídicamente su situación y facilitar el acceso a la red de justicia.</p>	<p>Cumplido. En este momento el 48,64% de los usuarios del proyecto ha interrumpido su situación de ESCI, alcanzándose un nivel de logro muy cercano a la meta establecida por el proyecto (un 96% de la meta establecida), esto es el 50% de casos en situación de interrupción.</p>
<p>Evaluar la pertinencia y movilizar las medidas de carácter urgente que sean necesarias para resguardar la integridad física y psicológica del niño, niña o adolescente</p>	<p>Cumplido. En el 100% de los NNA ingresados al proyecto se ha realizado una evaluación técnica de la situación de vulneración y riesgo, estableciéndose para cada caso, que el resultado del diagnóstico así lo ameritara, la activación de medidas proteccionales y cautelares que garantizaran su integridad.</p>
<p>Evaluar los elementos individuales, familiares-relacionales, contextuales, legales u otros, vinculados a la situación de explotación sexual sufrida por el niño, niña o adolescente, en aquellos casos que ingresen al presente proyecto.</p>	<p>Cumplido. En el 100% de los NNA ingresados al proyecto se ha procedido a realizar un proceso de diagnóstico, orientado a la evaluación de los aspectos relacionales, contextuales, legales entre otros, asociados a la situación de ESCI.</p>
<p>Elaborar un plan de intervención individualizado que se fundamente en los distintos aspectos diagnosticados desde la perspectiva individual, familiar-relacional, contextual, jurídica u otra.</p>	<p>Cumplido. Se ha procedido a la elaboración de un PTI para cada uno de los casos ingresados al proyecto y que han finalizado la fase de diagnóstico e intervención inicial. El número actual de casos en los que se ha elaborado PTI corresponde a 19 (44.18%).</p>

<p>Brindar atención psicoterapéutica a través de modalidades individual y/o familiar y/o grupal, a aquellos niños, niñas o adolescentes y sus familias, cuyo diagnóstico así lo sugiera, con el fin de facilitar el proceso de reparación del daño psicológico y social sufrido.</p>	<p>Cumplido. Se ha procedido a la realización de atención psicológica en el 100% de los NNA y sus familias que han sido ingresados al proyecto, y cuyo diagnóstico ameritó una intervención psicoterapéutica especializada en el nivel individual, familiar y/o grupal. El número actual de casos en fase de intervención corresponde a 17 (39.53%), del cual el 90.9% ha participado en terapia individual, un 23,5% en terapia grupal infanto juvenil y un 100% en talleres psicoeducativos.</p>
<p>Desarrollar estrategias psicológicas, sociales y educativas que se orienten al fortalecimiento de los recursos protectores, psicológicos y sociales de las familias y/o adultos significativos del niño, niña o adolescente.</p>	<p>Cumplido. En el 100% de los NNA ingresados se han desarrollado estrategias de intervención de acuerdo a los lineamientos del PTI, y que han integrado aspectos psicológicos, sociales y legales de las familias y/o adultos significativos del usuario. En el 11% se ha trabajado con el padre y en el 55,9% con la madre. Con un herman@ en el 32,4%, con otro familiar en un 8,8%, con otro adulto protector en un 25,5%, con un agente de la red de apoyo focal en un 5,9%, con un agente de la red institucional en un 82,4%, y con sus pares significativos en un 41,2%.</p>
<p>Desarrollar estrategias psicológicas, sociales, educativas y/o jurídicas que se orienten a la integración social del niño, niña o adolescente, que incluyan su inserción en la educación formal, la atención de salud y la inserción ocupacional en aquellos casos en que así se determine.</p>	<p>Cumplido. En el 100% de los NNA ingresados y que se encuentran en fase de intervención psicosociojurídica se han desarrollado actividades orientadas a mejorar la condición de integración social del NNA y su familia. Entre ellos el 63% se encuentra actualmente inserto en el sistema educacional y un 91% se encuentra inserto en el sistema de salud.</p>

<p>Implementar un sistema de colocación familiar (SISCOFA) para aquellos niños, niñas o adolescentes, que en virtud de la vulneración grave de sus derechos y de la necesidad de protección especial, deban ser separados de su entorno familiar transitoriamente.</p>	<p>Cumplido. El SISCOFA del Centro Antú comenzó a funcionar a partir del segundo mes de operatoria del proyecto, estableciéndose un modelo de funcionamiento, la selección y capacitación de las familias guardadoras y el control y seguimiento de la situación de los NNA que han ingresado. Al momento, un 11,62% (5) de los NNA del proyecto han ingresado al SISCOFA por necesidades de protección especial.</p>
<p>Evaluar las acciones, procesos y logros implicados en la intervención desarrollada en cada caso ingresado al proyecto.</p>	<p>Cumplido. El equipo profesional del proyecto ha establecido instancias permanentes de reunión técnica, análisis de caso, reuniones de coordinación de equipo tratante, control de estado de avance de la ficha de caso y control de logros en relación al PTI para el 100% de los casos que se encuentran en fase de intervención psicosociojurídica.</p>
<p>Evaluar la mantención de los logros obtenidos a través de la intervención, realizando actividades de seguimiento, en los casos que corresponda de acuerdo a la etapa de intervención en que se encuentren.</p>	<p>No corresponde. Dado que hasta el momento se han producido sólo tres egresos, y estos se produjeron durante el mes de febrero del 2005, este objetivo no puede ser evaluado para el presente periodo.</p>
<p>Evaluar descriptivamente los resultados obtenidos por el proyecto global.</p>	<p>Cumplido. El Centro Antú presentó de acuerdo al calendario del SENAME un informe de evaluación semestral de actividades en el mes de septiembre del año 2004, y el presente informe que corresponde a la evaluación de los resultados anuales.</p>

<p>Desarrollar actividades de autocuidado del equipo técnico que labora en el proyecto, que consideren el área lúdico recreativa, formativa e interaccional</p>	<p>Cumplido. Al primer mes de funcionamiento del proyecto, el equipo profesional elaboró un plan de autocuidado con objetivos y actividades específicos, cumpliéndose en el 100% de sus logros en sus dimensiones recreativas, (auto)formativas, de intercambio de experiencias y de trabajo en equipo.</p>
---	---

3.2.4.2. Descripción de aspectos específicos asociados a los resultados de la intervención

En el siguiente apartado se describirán los principales resultados obtenidos en la intervención directa de casos en el proyecto Antú. Es importante contemplar que los resultados que ha continuación se describen tiene un carácter preliminar, ya que la gran mayoría de los NNA ingresados aún no se encuentra en situación de término de la intervención (93%), situación relativamente esperable si se considera que el tiempo máximo de intervención es de 18 meses, tiempo que supera en 6 meses el periodo total de funcionamiento del proyecto hasta el momento.

Sin embargo, y a fin de no focalizar el análisis en los casos egresados (que representan una proporción muy pequeña de los casos totales), se describirán las principales áreas de la intervención y los resultados obtenidos hasta la elaboración del presente informe.

3.2.4.3. Área escolar y capacitación

3.2.4.3.1. Situación escolar actual

Situación escolar actual	Frecuencia	Porcentaje
Inescolar	3	7
Deserción escolar	13	30
Escolarizado	27	63
TOTAL	43	100

De acuerdo con estos resultados, el 63% de los NNA ingresados al proyecto se encuentran actualmente insertos en el sistema escolar y por ende integrados a las distintas

modalidades de educación y formación, las que incluyen desde la mantención en programas de educación a los que ya asistían, la gestión del cambio de establecimiento educacional tras una modificación en la situación de cuidados personales, la reinserción en establecimientos educacionales tradicionales, hasta el ingreso a programas especializados en la nivelación de estudios para adolescentes con retraso pedagógico significativo.

Cabe consignar que una de las dificultades para la intervención en esta área la constituye la carencia de instituciones escolares que se adapten a las características y perfil de los usuarios del proyecto, complejizando significativamente los logros cuando la desvinculación escolar es de larga data.

Considerando que aún la mayoría de los casos no se encuentra en etapa de finalización de la intervención, el porcentaje de logro puede considerarse alto, ya que se encuentra sólo a un 7% bajo el estándar establecido para el proyecto (70%).

3.2.4.3.2. Gestión del Proyecto

Gestión del Proyecto	Frecuencia	Porcentaje
Coordinación Institucional	4	9
Diagnóstico/ Coordinación Institucional	15	35
Diagnóstico	12	28
Diagnóstico/ Coordinación Inst./ Apoyo Estudio	4	9
Diagnóstico/ Coordinación Inst. / Integración	2	5
Coordinación Institucional/ Apoyo Estudio	1	2
Diagnóstico /Coordinación Inst./ Integración./ Apoyo estudio	1	2
Sin datos	4	9
TOTAL	43	100

En relación a las acciones desarrolladas por el equipo profesional en el área, se destacan fundamentalmente aquellas vinculadas al diagnóstico de la situación escolar del NNA (28%), así como al diagnóstico y coordinación con las instituciones escolares (35%). Se prevee para el presente año un incremento en la demanda de apoyo escolar por parte de los educadores del proyecto, debido al ingreso y mantención de los NNA en instituciones escolares.

Hasta el momento la necesidad de implementar programas de habilitación/capacitación

en oficios técnicos para los NNA del proyecto a sido mínima, esto debido por un lado al promedio de edad de los usuarios del proyecto, su nivel de retraso pedagógico, y por otro al privilegio de las gestiones de nivelación de estudios por parte del equipo profesional.

3.2.4.4. Área salud

3.2.4.4.1. Situación de salud actual

Situación de Salud Actual	Frecuencia	Porcentaje
Inserto sistema salud	39	91
No inserto sistema salud	3	7
Sin datos	1	2
TOTAL	43	100

La gran mayoría de los niños incorporados al proyecto se encuentran actualmente insertos en el sistema de salud (91%), aspecto que evidencia un logro superior al establecido en el estándar de evaluación del proyecto (70%).

3.2.4.4.2. Año última atención

Año última atención	Frecuencia	Porcentaje
2000	1	2
2001	1	2
2002	2	5
2003	4	9
2004	21	49
Sin datos	14	33
TOTAL	43	100

De acuerdo con esta tabla, casi el 50% de los NNA del proyecto recibieron su última atención durante el transcurso del año recién pasado, aspecto que no solo evidencia la inserción formal del NNA en el sistema de salud, sino que también su efectiva participación en él, contribuyendo directamente al cumplimiento del derecho al acceso a la salud que nuestros usuarios poseen. A pesar de lo anterior, un porcentaje no menor de ellos (18%) manifiesta consultas previas al año 2004, elemento que debe tomarse en consideración para un efectivo

cumplimiento del estándar, y un 33% todavía se encuentra en situación de diagnóstico en el área.

3.2.4.4.3. Situación ETS

Situación ETS	Frecuencia	Porcentaje
No	21	49
Sí	0	0
Sin datos	22	51
TOTAL	43	100

En relación con antecedentes específicos de salud, no se presentan hasta el momento NNA con situación de E.T.S. confirmadas por medio exámenes médicos. Un 49% de los NNA del proyecto ha sido evaluado, resultando negativos los resultados de los exámenes.

3.2.4.4.4. Situación VIH-SIDA

Situación VIH-SIDA	Frecuencia	Porcentaje
No	24	56
Sí	0	0
Sin datos	19	44
TOTAL	43	100

En relación con el VIH-SIDA ,no se registran NNA contagiados con el virus. El 56% ha sido sometido a exámenes específicos, obteniéndose resultados negativos para todos ellos.

3.2.4.4.5. Actualmente Recibe Algún Tratamiento Médico

Actualmente Recibe Algún Tratamiento Médico	Frecuencia	Porcentaje
Sí	8	19
No	33	77
Sin datos	2	5
TOTAL	43	100

La gran mayoría de los NNA del proyecto en este momento no se encuentran recibiendo tratamiento médico (77%), dado por un lado la ausencia de situaciones que lo ameriten, y por otro la de aquellos que todavía se encuentran en diagnóstico en el área y no es posible todavía especificar tal condición (5%).

3.2.4.4.6. Tratamiento que reciben

Tratamiento que reciben	Frecuencia	Porcentaje
Psiquiátrico	2	25
Control de embarazo	3	38
Oftalmológico	1	13
Sin dato	2	25
TOTAL	8	100

La situación de aquellos NNA que actualmente reciben atención en salud, apuntan esencialmente al control de embarazo (38%) y atención psiquiátrica (25%).

3.2.4.5. Área drogodependencia

3.2.4.5.1. Situación de consumo al ingreso

Situación de consumo al ingreso	Frecuencia	Porcentaje
Sin consumo	17	40
Consumo esporádico	11	26
Consumo abusivo	10	23
Dependencia	0	0
Sin dato	5	12
TOTAL	8	100

La evaluación de la situación de consumo de drogas al momento del ingreso de los NNA al proyecto permite sostener que el 49% de ell@s presentaba algún tipo de consumo, caracterizado en el 26% como esporádico y en el 23% como abusivo. En un 40% no se registran antecedentes de consumo de sustancias, sin embargo, este dato debe analizarse con cuidado dada la alta probabilidad de distorsión debido al falseo de la información o por deseabilidad social.

3.2.4.5.2. Situación de consumo actual

Situación de consumo al ingreso	Frecuencia	Porcentaje
Sin consumo	21	49
Consumo esporádico	11	26
Consumo abusivo	6	14
Dependencia	0	0
Sin dato	5	12
TOTAL	8	100

En la actualidad casi el 50% de los usuarios no presenta conductas de consumo, observándose un descenso más significativo del consumo entre aquell@s que presentaban un nivel de consumo abusivo. No se observan modificaciones en la situación de aquell@s que presentan consumo esporádico.

3.2.4.5.3. Gestión Del Proyecto

Gestión del Proyecto	Frecuencia	Porcentaje
Diagnóstico	17	40
Diagnóstico / Coordinación Institucional	6	14
Coordinación Institucional	1	2
No corresponde	17	40
Sin datos	2	5
TOTAL	43	100

En relación a esta área, el equipo profesional ha movilizado acciones fundamentalmente en el área del diagnóstico específico y de la coordinación institucional con proyectos especializados de atención en el área, por medio de los convenios establecidos por el proyecto Antú con CONACE V región (Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes).

3.2.4.6. Situación ESCI

3.2.4.6.1. Estado de Situación de ESCI

Estado Situación de ESCI	Frecuencia	Porcentaje
No corresponde	6	13,95
Sospecha	11	25,58
Ocurrida	26	60,46
TOTAL	43	100

Del total de casos ingresados al proyecto hasta la fecha, en 6 casos se ha podido clarificar por medio de un diagnóstico especializado que las situaciones evaluadas no correspondían a ESCI, sino a otras formas de vulneración (14%). En 11 (25.58%) aún se mantiene la condición de sospecha del ingreso, ya sea porque todavía el diagnóstico se encuentra en desarrollo, o porque aún no se logran identificar elementos que permitan confirmar o descartar la situación de ESCI que estaría afectando al NNA. En 26 casos, el diagnóstico ha posibilitado la confirmación de la situación de ESCI (60.46%) como ocurrida.

3.2.4.6.2. Situación actual de casos de sospecha

Situación actual casos sospecha	Frecuencia	Porcentaje
Sospecha / Frecuencia Disminuida	5	45,45
Sospecha / Interrumpe	2	18,18
Sospecha / Mantiene Prácticas ESCI	4	36,36
TOTAL	11	100

De los casos que se encuentran en status de sospecha de ESCI, los antecedentes analizados señalarían que en el 36,36% de los casos, la situación de ESCI se mantendría al momento de realizada la derivación al proyecto, en un 45.45% si bien todavía se realizarían prácticas de ESCI, éstas habrían disminuido significativamente en su ocurrencia, y en el 18,18% al momento de derivación éstas se encontrarían interrumpidas.

3.2.4.6.3. Situación actual de casos ocurridos

Situación actual casos ocurridos	Frecuencia	Porcentaje
Ocurrida / Mantiene Prácticas ESCI	4	15,37
Ocurrida / Frecuencia Disminuida	6	23,07
Ocurrida / Interrumpe Prácticas ESCI	16	61,53
TOTAL	26	100

De los casos que se encuentran en status de ocurridos, un 15.37% de ellos mantiene hasta el momento prácticas de ESCI, un 23,07% evidenciaría grados significativos de disminución en la frecuencia de tales prácticas, y en un 61,53% existirían evidencia fundadas de la total interrupción de tales prácticas. Este último resultado evidencia elementos positivos en lo que refiere al impacto de la evaluación, en cuanto se supera en casi un 12% el estándar establecido para la evaluación del proyecto (50%).

3.2.4.6.4. Síntesis situación actual

Síntesis situación actual	Frecuencia	Porcentaje
Mantiene Prácticas ESCI	8	21,62
Disminución en prácticas de ESCI	11	29,72
Interrumpe Prácticas ESCI	18	48,64
TOTAL	37	100

En esta tabla se sintetizan los elementos anteriormente expuestos a fin de configurar una mirada panorámica a la totalidad de casos ingresados, con independencia de su estatus de sospecha u ocurrido. En este contexto, y como dato referencial, se establece que la interrupción de las prácticas de ESCI en los usuarios del proyecto alcanza al 48,64% (rango muy cercano a la meta establecida para el proyecto), la disminución en la frecuencia de las prácticas al 29.72%, y la mantención de las prácticas de ESCI en un 21.62%.

3.2.4.6.5. Gestión del Proyecto

Gestión del Proyecto	Frecuencia	Porcentaje
Diagnóstico	4	10
Coordinación Institucional	1	2
Diagnóstico / Coordinación Institucional	1	2
Diagnóstico / Intervención Institucional	4	9
Intervención Institucional / Coord. Institucional	2	5
Diagnóstico/ Interv. Individual/ Interv. Grupal	1	2
Diagnóstico/ Intervención individual, familiar	1	2
Diagnóstico/ Interv. Individual/ Coord. Institucional	5	12
Diagnóstico/ Interv individual, familiar / Coord. Institucional	12	28
Diagnóstico/ Intervención individual, familiar, grupal/ Coordinación Institucional	12	28
TOTAL	43	100

En lo que se refiere a las actividades desarrolladas por el equipo profesional en relación a los NNA ingresados y sus familias, la tabla anteriormente expuesta evidencia en el proyecto la aplicación de un modelo de intervención multidisciplinario, en tanto puede observarse que la mayoría de los usuarios participan simultáneamente en una diversidad de actividades, desarrolladas por distintos integrantes del equipo profesional y que apuntan al logro de los objetivos del proyecto.

Para un 28% de los casos se registran actividades de diagnóstico, intervención a nivel individual-familiar y coordinación institucional, y para un 28% más se agrega la intervención a nivel de talleres y grupos pequeños, situación que representaría la modalidad de intervención más común de la que son partícipes los NNA del proyecto (56%).

Indirectamente estos antecedentes darían cuenta de la complejidad de la intervención en situaciones de ESCI, evidenciándose la necesidad de una intervención que considere las diversas aristas de la problemática.

3.2.4.7. Gestión de protección

3.2.4.7.1. Situación jurídica al momento del ingreso

Existencia de medida de protección al ingreso	Frecuencia	Porcentaje
Sí	27	62,79
No	16	37,20
TOTAL	43	100

Tal como se desprende de la tabla anterior, la mayoría de los niñ@s ingresados al proyecto contaba al momento de ingreso con causa judicial en Tribunales de Menores por protección, aún cuando la medida no se refiere - en la mayoría de los casos - a la situación de ESCI experimentada, sino a otras situaciones generales de riesgo protectoral.

Existencia de denuncia en Fiscalía al momento del ingreso	Frecuencia	Porcentaje
Sí	9	20,9
No	34	79,06
TOTAL	43	100

La mayoría de los NNA ingresados al proyecto no contaban con denuncia ante la Fiscalía Regional por la situación de ESCI en la que estaban involucrados (79,06%), o por otras situaciones de orden penal.

Existencia de querrela del SENAME al momento del ingreso	Frecuencia	Porcentaje
Sí	3	7,0
No	40	93,0
TOTAL	43	100

Al momento de ingresar al proyecto casi la totalidad de los NNA atendidos no contaban con querrela interpuesta por el SENAME (93%), ya sea por la causal de ESCI o por otra causal penal.

3.2.4.7.2. Acciones judiciales realizadas por el Centro Antú

Solicitud de medida protección	Frecuencia	Porcentaje
Sí	31	72,09
No	9	20,93
Otro	3	6,97
TOTAL	43	100

La gran mayoría de los NNA del proyecto presentan medida de protección otorgada por un Tribunal de Menores (72,09%) y en respuesta a una solicitud directa del abogado del proyecto. De los 12 casos restantes que no la presentan, en 3 (6,97%) se llegó a un acuerdo con la Fiscalía Regional de no gestionar la medida proteccional en Menores, en cuanto se procedería directamente a gestionar las medidas cautelares por parte del Ministerio Público. En los 9 casos restantes (20,93%), las razones para no implementar momentáneamente la medida proteccional responden a los siguientes criterios técnicos por parte del equipo profesional:

1. Se ha evaluado por el equipo que no es oportuno, ya sea porque la víctima no está preparada para afrontar la situación judicialmente o porque las víctimas cuentan con causas vigentes en el sistema penal antiguo (Juzgados del Crimen), y se evalúa que no están preparados para nuevas acciones judiciales ante los Tribunal de Menores (3 casos, 6,97%).
2. Se ha llegado a un acuerdo con la Fiscalía en el sentido de derivar a las víctimas al Centro exclusivamente para abordar la reparación psicológica, sin que se aborde el tema proteccional dada la reserva de los casos (3 casos, 6,97%).
3. Casos que no cuentan todavía en el proceso diagnóstico con antecedentes suficientes que posibiliten fundamentar una medida proteccional (3 casos, 6,97%).

Denuncia a Fiscalía	Frecuencia	Porcentaje
Sí	13	30,23
No	28	65,11
Otro	2	4,65
TOTAL	43	100

La categoría “otro” que agrupa la situación de 2 casos del proyecto da cuenta de situaciones en las que la denuncia ante la fiscalía se realizó en forma paralela al ingreso al proyecto, pero que no constituyó una gestión del Centro.

En los otros casos en que no se ha realizado denuncia directa a Fiscalía o no se han solicitado compulsas al Tribunal de Menores participan las siguientes consideraciones:

1. Que dichos casos están en una etapa diagnóstica, en la cual la ESCI no se manifiesta todavía como un hecho ocurrido, sino del cual sólo se tiene sospechas de su ocurrencia (ver porcentaje de casos de sospecha y casos ocurridos en tablas anteriores).
2. Que el equipo tratante ha evaluado no oportuno todavía enfrentar a la víctima a la consiguiente declaración ante el Fiscal.

En resumen, el proceso que culmina con la presentación de una denuncia directa a la Fiscalía o la solicitud de compulsas de lo obrado en Menores pasa por una etapa más avanzada, en la que se cuenta generalmente con el relato de víctima y con elementos suficientes para la fundamentación de la situación de ESCI, gestionándose la disposición de la víctima o de su adulto protector para la investigación penal. En su conjunto, estos aspectos plantean la judicialización en el área de ESCI como un elemento de alta complejidad desde el punto de la investigación, lo probatorio, lo actitudinal en relación a la participación en un proceso penal y la dimensión reparatoria a la que apunta la intervención del Centro.

Entrega de antecedentes al SENAME para querrela	Frecuencia	Porcentaje
Sí	8	18,60
No	35	81,39
TOTAL	43	100

De acuerdo con los antecedentes expuestos, casi en el 20% de los NNA ingresados al proyecto se ha solicitado la presentación de querrela al Departamento Jurídico del SENAME. Estas solicitudes se han fundamentado en la grave vulneración de derechos experimentada por el niño, los resultados del proceso de diagnóstico psicosociojurídico implementado, así como la obtención de suficientes elementos probatorios que fundamentan la sospecha de ESCI en el marco de la actual Reforma Procesal Penal. Respecto de los casos en que ésta acción no se ha implementado, resultan válidos los mismos argumentos descritos en el acápite anterior.

Gestión del Proyecto	Frecuencia	Porcentaje
Diagnostico Jurídico / Orientación Jurídica / Intervención Jurídica	16	37,2
Diagnóstico Jurídico / Intervención Jurídica	11	25,58
Diagnóstico Jurídico	16	37,2
TOTAL	43	100

Las acciones jurídicas desplegadas por el abogado del proyecto se focalizan para el presente período especialmente en acciones de diagnóstico jurídico (37,2% de los casos), así como diagnóstico, orientación e intervención jurídica (37,2% de los casos).

3.2.4.7.3. Situación jurídica actual de los NNA ingresados al proyecto

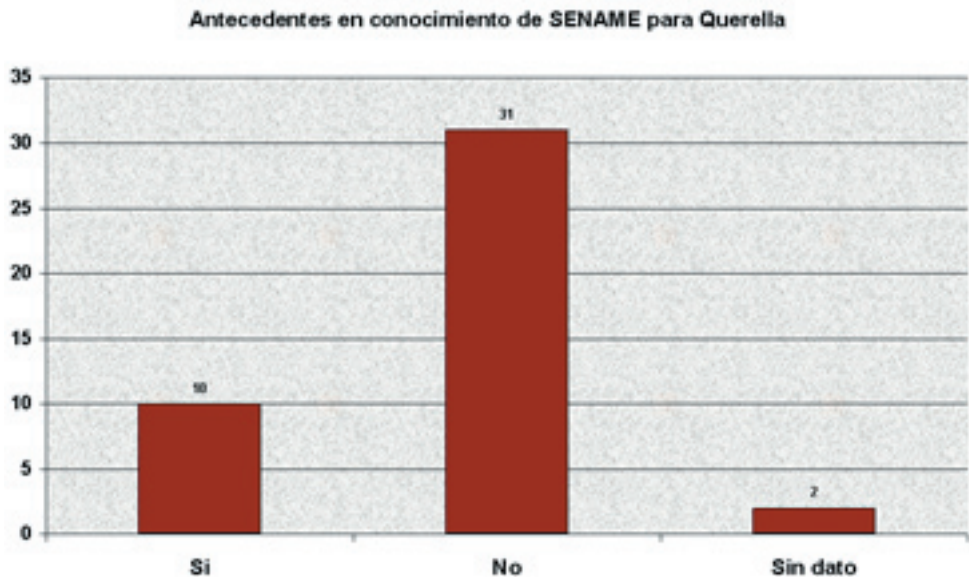
Casos con Medida de Protección	Frecuencia	Porcentaje
Sí	37	86,0
No	6	14,0
TOTAL	43	100

El 86% de los NNA del proyecto presentan judicialización en Tribunales de Menores vigente. Respecto al 14% restante, un 7% corresponde a casos acordados con el Ministerio Público, existiendo judicialización penal del caso en la Fiscalía Regional; mientras que en el otro 7% no se han cumplido condiciones que el equipo considera por el momento pertinente para la activación de las medidas.

Antecedentes en conocimiento de Fiscalía	Frecuencia	Porcentaje
Sí	23	53,5
No	20	46,5
TOTAL	43	100

De acuerdo con los datos, el 53,5% de los casos del Centro presentan judicialización penal en el Ministerio Público o en el Tribunal del Crimen por la situación de ESCI experimentada.

Antecedentes en conocimiento del SENAME para querrella	Frecuencia	Porcentaje
Sí	10	23,3
No	31	72,1
Sin dato	2	4,7
TOTAL	43	100



En relación con la presentación de querrella por parte del SENAME, el 23,38% de los NNA del proyecto cuentan con este tipo de acción protectoral. Cabe señalar que esta situación se asocia a la necesidad que ha existido en la Región a partir del inicio de la reforma Procesal Penal, de ir aunando criterios en la toma de decisiones y procedimientos entre el SENAME, la Fiscalía y los Centros de Reparación, proceso que aún se encuentra en transición, en virtud de optimizar cursos de acción para la presentación de antecedentes.

Total de casos judicializados	Frecuencia	Porcentaje
Sí	40	93
No	3	7
TOTAL	43	100

En conformidad a los antecedentes anteriormente descritos es posible señalar que la mayoría de los NNA que participan en el proyecto cuentan con medidas de protección legal vigentes y vinculadas a la grave situación de vulneración que han experimentado.

Situación residencia actual	Frecuencia	Porcentaje
Familia	32	74,41
Institución	8	18,60
SISCOFA	3	6,97
TOTAL	43	100

En este momento, la gran mayoría de los usuarios del proyecto se encuentra viviendo con su grupo familiar de origen (74,41%), casi el 20% se encuentra en situación de institucionalización en hogares de protección simple o especializada de la Red SENAME y el 7% se encuentra en colocación familiar.

3.2.4.8. Egresos

3.2.4.8.1. Flujo de egresos

A continuación se presenta una tabla que describe el flujo de egresos que ha presentado el proyecto para el periodo en evaluación (ver página siguiente):

Flujo de egresos	Frecuencia	Porcentaje
Abril 2004	0	0
Mayo 2004	0	0
Junio 2004	0	0
Julio 2004	0	0
Agosto 2004	0	0
Septiembre 2004	0	0
Octubre 2004	0	0
Noviembre 2004	0	0
Diciembre 2004	0	0
Enero 2005	0	0
Febrero 2005	3	6,97
Total	3	100

Durante el primer año de funcionamiento del proyecto se han producido 3 (tres) egresos de casos, lo que corresponde al 6,97% de los NNA del proyecto. Este resultado es consistente con el marco temporal definido en el modelo de intervención del proyecto y las orientaciones técnicas en el área, dado que se esperaba que en una intervención de hasta 18 meses de duración, la mayoría de los casos se encontraran aún en atención en el proyecto al mes 12.

3.2.4.8.2. Fase de la intervención en la que se produce el egreso

Fase de la intervención en la que se produce el egreso	Frecuencia	Porcentaje
Recepción	0	0
Diagnóstico e intervención inicial	0	0
Elaboración de PTI	3	100
Intervención	0	0
Cierre del proceso	0	0
Seguimiento	0	0
TOTAL	3	100

Para el 100% de los casos, la decisión del egreso por parte del equipo profesional se produce tras la finalización del periodo de diagnóstico e intervención inicial. De este modo, estos casos podrían ser tipificados específicamente como “casos de diagnóstico especializado”.

3.2.4.8.3. Causal de egreso

Causal del egreso	Frecuencia	Porcentaje
Abandona o interrumpe	0	0
Termina la intervención	0	0
Finaliza proceso diagnóstico no correspondiendo a perfil de vulneración de derechos del usuario del proyecto	3	100
TOTAL	3	100

Para el 100% de los NNA egresados la causal refiere a que si bien el diagnóstico evidenció situaciones de riesgo psicosocial e importantes situaciones de vulneración de derechos infanto-juveniles, ésta no correspondía a situaciones de ESCI, a pesar de las sospechas y antecedentes presentados por la institución derivadora (Tribunal de Menores).

3.2.4.8.4. Tipo de egreso con el NNA

Tipo de egreso con el NNA	Frecuencia	Porcentaje
Exitoso	3	100
Parcialmente exitoso	0	0
No exitoso	0	0
TOTAL	3	100

El equipo profesional evaluó estos egresos en la categoría de “exitoso” en base a los siguientes criterios:

- 1.- Se cumplió con la evaluación diagnóstica solicitada por el Tribunal de Menores para cada uno de los casos evaluados, evacuándose el informe que establece con claridad la calificación diagnóstica del caso, el tipo y la magnitud de la vulneración detectada y la solicitud de medidas para cautelar la integridad y protección de los niños.
- 2.- Se supervisó y gestionó frente al tribunal la derivación de los niños a las

instituciones de la red más pertinentes para su atención y protección. De hecho, en base a la acción del equipo, dos de los niños evaluados se encuentran actualmente internados en un Hogar de Protección Simple de la red a fin de garantizar condiciones de protección y seguridad que su grupo familiar actualmente no puede brindarles directamente.

3.- Se ha realizado un seguimiento de las medidas adoptadas por el Tribunal de Menores, confirmándose la mantención de los logros obtenidos en la intervención realizada.

3.2.4.8.5. Área de Intervención priorizada

Área de Intervención priorizada	Frecuencia	Porcentaje
Interrupción - protección	3	100
Reparación	0	0
Fortalecimiento de vínculos	0	0
Integración social	0	0
TOTAL	3	100

Para el 100% de los NNA egresados del proyecto, la intervención realizada se focalizó en el área de protección, a fin de clarificar la situación de vulneración de derechos presente en el niño@ y activando los mecanismos de resguardo y protección.

3.2.5 Sistema de Colocación Familiar (SISCOFA)

El proyecto Antú de Explotación Sexual Comercial Infantil y Adolescente contemplaba en su diseño, para su primer año de funcionamiento, una atención máxima en el Sistema de Colocación Familiar de 14 niños, niñas y jóvenes en forma simultánea, a través de su inserción en familias guardadoras que les servirían de acogida transitoria.

Para el desarrollo del Sistema de Colocación Familiar (SISCOFA) el proyecto Antú enuncia el siguiente objetivo específico: *“Implementar un Sistema de Colocación Familiar para aquellos niños, niñas y adolescentes, que en virtud de la vulneración grave de derechos y de la necesidad de protección especial, deban ser separados de su entorno familiar transitoriamente”*.

Para el cumplimiento de dicho objetivo, se realizaron una serie de acciones, siendo la

primera de ellas, la creación de una **Unidad de Colocación Familiar** conformada por una asistente social y dos Educadoras participantes del procedimiento.

El espacio de las reuniones técnicas del equipo de trabajo del proyecto Antú es, en primera instancia, el lugar destinado para analizar, socializar y tomar acuerdos en relación con los fundamentos teóricos y técnicos necesarios para conceptualizar, describir y elaborar el diseño y los procedimientos que regirán el SISCOFA. Con posterioridad, la Unidad de Colocación Familiar orienta sus acciones a la realización de las actividades contenidas en las diversas fases del Informe descriptor del sistema elaborado.

Logro de un modelo conceptual para su estudio y diseño

En este marco, el proyecto Antú conceptualiza el Sistema de Colocación Familiar como: *“La entrega de un niño, niña o joven que se encuentre en situación de abandono o de peligro, a una familia que se compromete a brindarle una protección necesaria”*.

Como sistema de protección, tiene por objetivo primordial el brindar protección a los niñ@s y adolescentes, sin desvincularlos de su medio sociocultural de proveniencia; su atención es personalizada; en un ambiente familiar bastante normalizador; con espacios propios de participación en la vida familiar y comunitaria. Su meta apunta a favorecer una protección especial, en forma transitoria, para lograr una pronta y adecuada reinserción sociofamiliar, una vez que se hayan aplicado las medidas concernientes a la restitución del pleno ejercicio de sus derechos.

En la revisión bibliográfica y de experiencias prácticas en el tema, el SISCOFA ha dado evidencias de ser el sistema menos dañino y traumatizante para el niñ@ o adolescente, y que a su vez requiere menos gastos tanto de inversión como de operación.

En el diseño e implementación del sistema, las familias guardadoras reciben formación, capacitación y orientación, lo que les permite desarrollar más ampliamente sus recursos personales y mejorar su dinámica familiar.

Elaboración del Sistema de Registro de Colocación Familiar

Mediante la realización de jornadas de trabajo, tanto de la Unidad de Colocación Familiar como del equipo técnico del proyecto, se elaboran los sistemas de registros que han permitido consignar la información necesaria para la implementación y desarrollo del proceso del SISCOFA. Estos instrumentos de registros son:

- a) Ficha de entrevista preliminar de guardadora postulante
- b) Ficha familiar: la cual se aplica a todos los miembros del grupo familiar que habitan en la vivienda de guardadora
- c) Registro de capacitación: el cual se utiliza para las sesiones de capacitación, ya sea internas del centro Antú, como externas que pudiesen brindar otras instituciones.
- d) Registro cronológico: el cual facilita la sistematización de la experiencia y permite visibilizar las acciones realizadas en cada una de las familias guardadoras.
- e) Registro de actividades: el cual debe ser completada por los ejecutores de cada una de las actividades realizadas para las familias guardadoras.

3.2.5.1. Implementación del Sistema de Familias Guardadoras

3.2.5.1.1. Convocatoria a guardadoras postulantes al SISCOFA

Durante este año de funcionamiento, la cobertura territorial del sujeto de atención del Centro Antú fueron niñ@s y jóvenes en situación de ESCIA, que habitan en la Comuna de Valparaíso. Sin embargo, con la autorización del Servicio Nacional de Menores, se extendió dicha cobertura abarcando la comuna de Viña del Mar y casos de las comunas de La Calera y Casablanca.

Tal situación tuvo como consecuencia natural que la convocatoria de familias guardadoras para participar en el proceso de selección se extendiera también territorialmente. Dicho proceso, a la fecha, ha contemplado las siguientes acciones:

a.- Elaboración de material gráfico y descriptor del sistema: Se elaboraron invitaciones, dípticos y afiches con una descripción del SISCOFA y las indicaciones del lugar, teléfono y persona a contactar en el Centro Antú, destinadas a familias que deseen participar en el proceso de postulación, las cuales han sido entregadas a distintos organismos en las acciones siguientes.

b.- Coordinaciones con la red institucional, con énfasis en las organizaciones que desarrollan un trabajo con mujeres: Se priorizó la realización de reuniones de presentación del SISCOFA del Centro Antú en aquellas instituciones de la red que reúnen a grupos de mujeres y donde los equipos de trabajo tienen algún tipo de conocimiento de sus familias. Las instituciones convocadas a la fecha han sido las siguientes y se presentan en el orden de contacto establecido:

- Fundación Javier Arrieta
- Municipalidad de Valparaíso. Departamento de Desarrollo de las Personas
- Municipalidad de Valparaíso. Programa de Organizaciones Femeninas

- Consultorio de Salud Las Palmas
- Consultorio de Salud Los Placeres
- Consultorio de Salud Barón
- Consultorio de Salud El Litre
- Consultorio de Salud Reina Isabel II
- Grupos Pastorales del Obispado de Valparaíso
- Centro Infante Juvenil El Puerto
- Tercer Juzgado de Menores de Valparaíso
- C.T.D. Internado de Valparaíso
- Consultorio Dr. Juan Carlos Baeza de El Olivar
- Municipalidad de Casablanca. Oficina de la Mujer
- Municipalidad de Viña del Mar. Oficina de la Mujer
- Consultorio de Villa Alemana

c.- Coordinaciones con la red institucional con experiencia en el sistema de colocación familiar, para obtención de un mayor conocimiento en el trabajo a abordar: Se coordina con la Fundación María Acoge de Valparaíso, institución con experiencia en la ejecución del SISCOFA en la Quinta Región, concretando la obtención de antecedentes importantes para su implementación y desarrollo.

d.- Obtención de antecedentes preliminares de las guardadoras postulantes (nombre, dirección y teléfono) para entrega de citación a entrevista preliminar: Debido a la coordinación realizada con otras instituciones y la entrega de invitaciones y material gráfico, las postulantes guardadoras, en su mayoría, se han contactado con el Centro Antú mediante vía telefónica, por lo que su citación a entrevista preliminar ha sido realizada a la fecha empleando el mismo procedimiento.

3.2.5.1.2. Diseño y Ejecución del Proceso de Selección de Guardadoras

Actividades realizadas en el Sistema de Colocación Familiar (al 30 de Enero de 2005).

Actividad realizada	Cantidad de actividades realizadas en total (con las 12 guardadoras evaluadas)	Promedio de actividades realizadas con cada guardadora	Observaciones
Entrevista de guardadora con Director del proyecto	18	1,5	Corresponde a la primera entrevista de ingreso al SISCOFA
Visita domiciliaria a guardadora	22	1,8	Actividad realizada por asistente social, en la etapa de postulación
Entrevista de guardadora con Psicólogo	11	0,9	Realizada durante el proceso de postulación de la guardadora al SISCOFA
Entrevista de guardadora con asistente social	34	2,8	Realizada durante el proceso de postulación de la guardadora al SISCOFA
Aplicación de test psicológico a guardadora	8	0,6	Realizada una vez aprobadas las entrevistas con Director y la infraestructura básica detectada en la visita domiciliaria. Algunas guardadoras han sido rechazadas antes de la aplicación de los test.

Reunión de selección de guardadora	16	1,3	Corresponde a instancia en la que se determina el ingreso de la guardadora al SISCOFA del centro Antú.
Sesión de capacitación a guardadora	14	14	Realizadas una vez que guardadora ha sido aceptada o aceptada con reparos. Las sesiones de capacitación son grupales.
Coordinación institucional	10	0,83	Instancia de recopilación de antecedentes de la guardadora y su grupo familiar, con instituciones vinculadas a ellas.

Fuente: Documentos internos Centro Antú, 2004 al 2005.

La tabla anterior nos muestra las principales acciones desarrolladas en el marco del SISCOFA en las etapas de postulación y selección de las guardadoras. Puede observarse que las instancias de mayor contacto con las postulantes en esta etapa corresponden a las entrevistas con la asistente social, las visitas domiciliarias y las sesiones de capacitación a cargo de la Unidad de Colocación Familiar. Respecto a estas últimas podemos mencionar que la asistencia de las guardadoras aceptadas y aceptadas con reparos ha sido de 100% en todos los casos.

La etapa de selección contempla las siguientes acciones:

- a. Entrevista preliminar: su finalidad es la obtención de los antecedentes consignados en la ficha preliminar, mediante una entrevista realizada por Director del Centro Antú.
- b.- Recopilación de Antecedentes socioeconómicos, de salud, jurídicos y académicos de la guardadora y de cada uno de los miembros de su grupo familiar: La Unidad de Colocación Familiar realiza la recopilación de los antecedentes ya descritos,

mediante entrevistas de las guardadoras con la asistente social y coordinaciones con instituciones de la Red Social Regional. La obtención del registro de antecedentes de cada miembro del grupo familiar para todos aquellos mayores de 18 años es un requisito fundamental del proceso. En tal sentido, se ha establecido una coordinación con el Servicio de Registro Civil e Identificación de la comuna de Valparaíso para la solicitud y entrega expedita del Registro Nacional de Condenas, para acceder a la lista de todas las condenas procesadas de personas naturales del territorio de Chile. En el caso de aquellas condenas que no están aún procesadas, se complementa la información con el registro delictivo de la Policía de Investigaciones de Chile, institución que ha prestado su colaboración al trabajo del Centro Antú.

c.- Visitas domiciliarias: Se realizan visitas a los domicilios de las guardadoras postulantes por parte de la asistente social, con la finalidad de obtener una visión de la dinámica y conocimiento del grupo familiar, características de la vivienda y entorno comunitario.

d.- Evaluación Psicológica de las guardadoras seleccionadas: Se realizan entrevistas y se aplican pruebas psicométricas a cada una de las guardadoras seleccionadas, por parte del psicólogo@ del proyecto Antú designado para tales efectos.

e.- Selección de Guardadoras: Dicha selección es realizada por una comisión interdisciplinaria del Proyecto Antú luego de la revisión de los antecedentes recopilados y siguiendo los criterios de selección elaborados. Dicha comisión es conformada por los siguientes profesionales: Director del Centro Antú, psicólogo@, asistente social del SISCOFA y abogado.

3.2.5.1.3. Criterios de selección de Guardadoras

La definición de los criterios de selección se hace siguiendo ciertos parámetros considerados como necesarios para el adecuado resguardo de los NNA ingresados al SISCOFA. Su complejidad radica en la falta de marcos de interpretación relativamente fundamentados que permitan incluir las transformaciones en la vida cotidiana de la familia con los nuevos cambios en los procesos culturales, económicos o políticos o viceversa. De acuerdo a lo anterior, se priorizan:

a.- Sexo: guardadoras de sexo femenino.

b.- Edad: guardadoras que se encuentren en el tramo etéreo entre 30 y 50 años, con un ideal promedio de 40 años de edad.

Edad de las guardadoras aceptadas y aceptadas con reparos:

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25	1	14,3
34	1	14,3
40	1	14,3
42	1	14,3
45	1	14,3
47	1	14,3
50	1	14,3
TOTAL	7	100

En la tabla anterior puede observarse que el promedio de edad de las guardadoras aceptadas es 40, 3 años, lo que dice relación con el criterio de edad establecido para el ingreso al SISCOFA, esto es, encontrarse en el tramo etáreo entre 30 y 50 años.

c.- Relación de Pareja: guardadoras con una relación de pareja estable en el tiempo, por 5 ó más años.

Estado civil de las guardadoras aceptadas y aceptadas con reparos	Frecuencia	Porcentaje
Casada	5	71,4
Separada de hecho	1	14,3
Soltera con conviviente	1	14,3
TOTAL	7	100

La totalidad de las guardadoras señaladas en esta tabla se encuentran actualmente viviendo una relación de pareja estable, por un período de tiempo en promedio de 20 años. Esto incluye matrimonio y uniones consensuales. Puede observarse que la mayor concentración se da en aquellas mujeres con relación de pareja legalmente formalizada y con hij@s nacidos de esa unión.

d.-Experiencia de Crianza: la totalidad de las guardadoras aceptadas tienen hij@s propios y/o han criado niñ@s, por lo que este indicador se cumple en la totalidad de los casos.

e.-Estado de Salud: ausencia de enfermedades crónicas en las guardadoras. Considerado factor determinante, en cuanto requisito de salud compatible con el cuidado y crianza de niñ@s y jóvenes.

f.-Situación Educacional: se establece como mínimo educacional la enseñanza media incompleta.

Escolaridad de las guardadoras aceptadas y aceptadas con reparos	Frecuencia	Porcentaje
Básica incompleta	1	14,3
Media incompleta	3	42,9
Media completa	3	42,9
TOTAL	7	100

El criterio de escolaridad requerida se cumple, ya que las guardadoras cuentan con instrucción media en el 85,8% de los casos, completa o incompleta.

g.-Situación Legal: guardadoras y sus grupos familiares que no registren antecedentes legales. Este requisito resulta fundamental al momento de aceptar la postulación de una familia al SISCOFA.

h.-Cantidad de Personas: se priorizará que el número de habitantes en el hogar de la guardadora sea directamente proporcional al nivel de ingresos económicos y el tamaño y condiciones de la vivienda. Esto para evitar familias guardadoras con índices de hacinamiento que no permitirían asegurar las condiciones mínimas de desarrollo y privacidad de los NNA ingresados al Sistema de Colocación Familiar.

i.- Roles: grupos familiares donde se ejerciten sistemas diferenciados de roles.

j.- Conflictos y Disciplina: grupos familiares donde se ejercite un manejo de conflictos y de la disciplina adecuados. Esto supone medidas de resolución de conflictos pacíficas, donde las agresiones físicas y verbales se encuentren descartadas.

k.- En Relación a Patologías: se priorizará la ausencia de patologías relacionales explícitas, sin pautas de VIF, OH y drogodependencia. Su existencia supone el inmediato rechazo de la postulación de la familia guardadora.

l.- Compromiso Familiar: grupos familiares donde exista un alto compromiso familiar en relación con el sistema de colocación familiar y las implicancias de la temática de la ESCI. Se refiere a familias sensibilizadas con situaciones que vulneren los derechos de infancia.

m.- Tipo De Vivienda: que sea de materiales de construcción firmes y que cuente con lugares de esparcimiento (patio).

Tipo de vivienda de las guardadoras aceptadas y aceptadas con reparos	Frecuencia	Porcentaje
Casa	6	85,7
Departamento	1	14,3
TOTAL	7	100

Las guardadoras seleccionadas cuentan en su mayoría (85,7%) con espacios para que los niñ@s y jóvenes ingresados a Colocación Familiar puedan ejercer su derecho a la recreación en espacios al aire libre.

Material de la vivienda de las guardadoras aceptadas y aceptadas con reparos	Frecuencia	Porcentaje
Concreto	1	14,3
Madera	1	14,3
Mixta	5	71,4
TOTAL	7	100

El 100% de las viviendas de las guardadoras aceptadas y aceptadas con reparos cuentan con los servicios básicos (luz, agua potable y alcantarillado). Junto a ello, el material mixto alcanza el mayor índice de presencia (71,4%), correspondiendo a viviendas construidas utilizando madera y concreto.

n.-Permanencia: que la vivienda se encuentre ausente de conflictos asociados a su tenencia.

o.- Numero de Camas: se priorizarán grupos familiares que posean una cama disponible para cada habitante de la vivienda. Se relaciona con evitar condiciones de hacinamiento que impiden un desarrollo adecuado de los integrantes del grupo familiar y de los niños ingresados al SISCOFA.

p.- Tipo de Dormitorios: grupos familiares que posean dormitorios segregados por grupo etéreo (niños, adolescentes y adultos).

q.- Comunicación Telefónica: facilidad para el contacto telefónico, con la mínima existencia de teléfonos de recados en la casa de viviendas colindantes.

Tenencia de servicio telefónico de las guardadoras aceptadas y aceptadas con reparos	Frecuencia	Porcentaje
Teléfono fijo	2	28,6
Celular	3	42,9
Ambos	2	28,6
TOTAL	7	100

Este criterio resulta fundamental para mantener un contacto expedito con la guardadora. Permite una rápida respuesta a situaciones de emergencia, surgidas al interior del hogar de la familia guardadora o a requerimientos desde el centro Antú. Puede observarse que el 100% de las guardadoras aceptadas cuenta con alguna forma de comunicación permanente y expedita con el Centro.

r.- Acceso: que la vivienda posea acceso con pavimentación vial.

s.- Redes Sociales: que la vivienda cuente con redes sociales cercanas al domicilio (escuelas, consultorios, carabineros)

t.- Características del Sector: que la vivienda no se encuentre en un sector asociado a prácticas de ESCI.

u.- Relación con Vecinos: grupos familiares donde la relación establecida con los vecinos sea positiva (ayuda mutua y cooperación).

v.- Motivación: guardadoras donde la motivación frente al sistema de colocación esté centrada en el interés del niño@.

w.- Expectativas: guardadoras que posean claridad respecto de la medida en cuanto a su transitoriedad y no sustitución de la familia de origen.

x.- Perfil Personalidad: guardadoras con ausencia de patologías, trastornos afectivos severos, impulsividad, problemas de autoestima, autoritarismo, obsesiones.

y.- Creencia ESCI: guardadoras con ausencia de prejuicios y creencias en relación al tema ESCI.

3.2.5.1.4. Resultados de la selección de guardadoras

Como se señaló anteriormente, la selección final de las guardadoras corresponde a un equipo multidisciplinario integrado por la asistente social del SISCOFA, el Director del Centro Antú, un psicólogo@ participante del proceso de selección y el abogado del Centro. Este equipo revisa y evalúa los antecedentes recopilados durante el proceso de postulación y selección de las guardadoras y determina finalmente de acuerdo a los criterios pre-establecidos quienes reúnen las características adecuadas para el trabajo con NNA víctimas de ESCI.

De acuerdo a lo anterior, los resultados establecidos son los siguientes:

- **Aceptada:** corresponde a aquellas postulantes que han cumplido satisfactoriamente todos los criterios descritos anteriormente.

- **Aceptada con reparos:** corresponde a aquellas postulantes que si bien se consideran aceptadas, presentan alguna situación que debe ser aclarada y/o trabajada con apoyo del equipo del SISCOFA. A modo de ejemplo, podemos mencionar dificultades de equipamiento para recibir a los NNA postulantes al Sistema de Colocación Familiar, necesidad de orientación en estrategias de resolución de conflictos, entre otras.

- **Rechazada:** corresponde a aquellas postulantes que no cumplen los criterios planteados y que se encuentran asociadas a situaciones de VIF, débil control de impulsos, entornos comunitarios riesgosos, prejuicios en torno a la ESCI, entre otros.

Condición de aceptación de las guardadoras postulantes	Frecuencia	Porcentaje
Aceptada	4	33,3
Aceptada con reparos	3	25,0
Rechazada	5	41,7
TOTAL	12	100

La tabla anterior nos muestra que el 58% de las postulantes al SISCOFA han sido aceptadas o aceptadas con reparos, entendiendo que los indicadores establecidos como ideales para el cuidado de los NNA en situación de ESCI corresponden a un perfil individual y familiar que brinde protección a los NNA, en contextos sociofamiliares normalizados y con espacios de participación en la vida familiar y comunitaria que tiendan a una pronta y adecuada reinserción sociofamiliar de los niñ@s sujeto de intervención.

3.2.5.1.5. Formación y/o Capacitación a las guardadoras integrantes del Sistema de Colocación Familiar

La implementación de las capacitaciones diseñadas en el SISCOFA del centro Antú, contempla una metodología de Talleres bajo la forma de sesiones socio-educativas, abordando la capacitación a través de la participación activa de las guardadoras, colectivizando el conocimiento, ideas y opiniones que tienen sobre los temas tratados, junto a la entrega de contenidos y herramientas pertinentes.

De esta forma, se pretende que las participantes internalicen los contenidos de las sesiones, permitiendo un mejor abordaje en el cuidado de los niñ@s y adolescentes en situación de ESCIA, con el objeto de potenciar la reparación del daño en conjunto con el equipo técnico del Centro Antú.

Dentro de las temáticas abordadas en este primer año de funcionamiento del SISCOFA podemos mencionar las siguientes:

- a.- Generación de un espacio colectivo, en el que se dio énfasis al establecimiento de un clima de confianza y conocimiento grupal.
- b.- Abordaje de las temáticas de Trabajo Infantil, ESCIA, Derechos de Infancia y Adolescencia.
- c.- Profundización en características de las familias de procedencia de los niñ@s y jóvenes en situación de ESCIA. Autopercepción de los niñ@s y jóvenes sujeto de

intervención.

d.- Construcción del Rol de Guardadora y de Familia Guardadora considerando tres ámbitos: lo afectivo, lo normativo y lo formativo.

e.- Pautas de crianza: establecimiento de límites y normas en el cuidado de los NNA ingresados al SISCOFA.

La evaluación del desarrollo de los Talleres de Guardadoras propone las siguientes consideraciones:

- En relación con la integración de las participantes en el taller: se considera adecuada, generándose un espacio grupal con fuertes lazos de confianza en el que el grupo contiene y orienta, a partir de sus propias experiencias y creencias.

- En relación con la internalización de los conocimientos de las participantes: se considera medianamente adecuado, lo que supone un nivel de cumplimiento satisfactorio al proyecto. Esto se percibe en la aplicación de los temas tratados en los talleres, donde si bien las guardadoras se encuentran motivadas y participan activamente, el proceso de llevar a la práctica los aprendizajes relativos a la terminología y conceptos generales presenta dificultades propias de la etapa de iniciación en la temática de ESCIA y de su rol de guardadoras en la que se encuentran.

- En relación con la motivación percibida en las participantes: es evaluada como adecuada, mostrándose interesadas en asistir a las sesiones de taller, participando activamente en el desarrollo de las mismas, planteando inquietudes y temas de interés, dando a conocer percepciones y experiencias personales.

- En relación con la preparación de los contenidos a tratar en la sesión de taller: Se considera adecuado, considerando el proceso exhaustivo desarrollado por el equipo a cargo de las capacitaciones, tanto en la preparación de los temas de cada sesión, como en la determinación de la metodología más adecuada de acuerdo a las características personales de las guardadoras.

- En relación con la preparación logística y del material gráfico de las sesiones: se considera adecuada, ya que incluye el apoyo en material gráfico y audiovisual, junto al equipamiento e infraestructura necesarios para cada sesión.

- En relación con el proceso de obtención y adecuación del espacio físico para la sesión de taller: se considera adecuado, ya que permite el desarrollo de las sesiones

en un espacio cómodo y acogedor que facilita los procesos de integración del grupo.

3.2.5.1.6. Evaluación

El trabajo del equipo a cargo del SISCOFA, ha considerado el acompañamiento y/o seguimiento permanente de las Guardadoras, el que contempla las siguientes actividades:

a.- Visitas domiciliarias de supervisión de las condiciones sociofamiliares de las familias guardadoras: las cuales tienen como finalidad la evaluación sistemática del rol de las familias guardadoras y la obtención del estado en que se encuentra las dinámicas de los grupos familiares guardadores. Son realizadas por alguna de las integrantes de la Unidad de Colocación Familiar (asistente social o educadoras).

b.- Entrevistas de control con la guardadora: se realizan en forma frecuente y tienen como finalidad la evaluación de la relación interpersonal entre la familia guardadora y el niñ@ o joven inserto en el SISCOFA. Son realizadas por alguna de las integrantes de la Unidad de Colocación Familiar (asistente social o educadoras).

c.- Sesiones de orientación individual a la guardadora: se realizan en situaciones en que el equipo de trato directo del niñ@ o joven inserto en el SISCOFA así lo determina, con el objeto de entregar orientación especial y técnica a la guardadora. Estas sesiones pueden ser realizadas por alguno de los integrantes del equipo tratante de cada NNA ingresado al SISCOFA o por alguna de las integrantes de la Unidad de Colocación Familiar (asistente social o educadoras).

d.- Sesiones de orientación a la familia guardadora: se realizan en situaciones en que el equipo de trato directo del niñ@ o joven inserto en el SISCOFA así lo determina, con el objeto de entregar orientación especial y técnica a la familia guardadora. Estas sesiones pueden ser realizadas por alguno de los integrantes del equipo tratante de cada NNA ingresado al SISCOFA o por alguna de las integrantes de la Unidad de Colocación Familiar (asistente social o educadoras).

3.2.5.1.7. Cuadro resumen fases SISCOFA del Centro Antú





3.2.5.1.8. Situación NNA ingresados al SISCOFA

3.2.5.1.8.1. Condiciones de ingreso de los NNA al SISCOFA

El equipo técnico del centro Antú ha realizado un análisis para determinar las situaciones que deberían presentarse para el ingreso de un niñ@ o joven al Sistema de Colocación

Familiar, dentro de ellas podemos mencionar:

- Cuando un niñ@ o joven se encuentre en situación de negligencia parental y no se distingan adultos de su red social personal con quienes trabajar una inserción familiar.
- Cuando al inicio del diagnóstico de la situación de un niño, niña o joven se determine como medida de interrupción de la situación de explotación sexual vivenciada.
- Cuando se encuentre en tramitación el ingreso de un niñ@ o joven al sistema residencial.

NNA ingresados al SISCOFA	Frecuencia	Porcentaje
NNA que ingresan al SISCOFA	5	11,62
NNA que no ingresan al SISCOFA	38	88,37
TOTAL	43	100

De acuerdo a lo referido, el 11,62% de los NNA han ingresado al SISCOFA del Centro Antú. En este contexto queda en evidencia que las medidas de orden proteccional residencial constituyen alternativas de última opción, evidenciándose el criterio de excepcionalidad con la que el equipo contempla una medida como esta. Sin embargo, para la totalidad de los casos ingresados, se ha verificado una condición de vulneración que avalaba la implementación de la medida.

3.2.5.1.8.2. Características de los NNA ingresados al SISCOFA

De acuerdo con las características de los NNA ingresados al Sistema de Colocación Familiar del Centro Antú, podemos mencionar:

Una característica común a todos ellos es el hecho de provenir de contextos sociofamiliares de alto riesgo psicosocial, ya sea porque no existe un adulto protector o porque existiendo, no asume su rol de cuidado del menor. Esto supone la generación de condiciones de desprotección para los NNA en las que se evidencian conductas negligentes en su cuidado, espacios de desprotección, cercanía del agresor, entornos comunitarios de alto riesgo, historias de institucionalización previas, agresiones sexuales, entre otras.

En este sentido, podemos señalar que de los niños ingresados al SISCOFA aquellos que han presentado mayor nivel de adaptación al sistema son aquellos de menor edad, quienes demuestran una mayor comprensión de la medida proteccional y de los riesgos a que han estado expuestos, además de un mayor grado de acatamiento de las normas. Paralelamente,

son quienes presentan una menor madurez emocional y se encuentran en las fases iniciales de ESCI.

Por otro lado, los jóvenes ingresados al SISCOFA y que han hecho abandono del mismo, son quienes se encuentran en un rango etéreo superior, con un mayor nivel de autonomía y compromiso con la ESCI, entendiendo ésta como un estilo de sobrevivencia tanto a nivel personal como familiar.

Situación NNA ingresados al SISCOFA	Frecuencia	Porcentaje
NNA que permanecen en el sistema	3	60
NNA que han hecho abandono del sistema	2	40
TOTAL NNA ingresados al SISCOFA	5	100

A pesar que desde el punto de vista proteccional, el SISCOFA se presenta como una de las respuestas residenciales de mejor calidad disponibles en la red, en cuanto representa la posibilidad para el NNA de experimentar un ambiente más normalizador y familiar, el abandono de la medida proteccional por parte de los NNA ingresados al SISCOFA no resulta infrecuente (40%). Si bien el número de casos evaluados es bajo, la tendencia de los NNA en situación de ESCI de hacer abandono de las medidas residenciales (sean SISCOFA u hogares de protección) resulta importante, dando origen a lo que el equipo ha denominado el “perfil del niñ@ escapist@”.

De acuerdo a los datos presentados en la tabla, es importante señalar que los niñ@s que permanecen en el Sistema de Colocación Familiar son aquellos cuyas edades fluctúan entre los 10 y 14 años al momento del ingreso. Por otra parte, los niños que han hecho abandono del sistema son aquellos cuyas edades se encuentran entre los 15 y 16 años al momento del ingreso.

Estas diferencias de adaptación al sistema se relacionarían, en esta etapa de la experiencia del SISCOFA, con diferencias en la situación familiar y residencial al momento del ingreso de los NNA al sistema. Esto es, aquell@s jóvenes con mayor nivel de autonomía personal y con mayor nivel de permanencia en la calle son quienes presentarían dificultades de adaptación a los espacios normalizados. En cambio, los niñ@s provenientes de contextos familiares, a pesar que evidencian situaciones de desprotección, son quienes presentarían menores dificultades al momento de insertarse en la vida de una familia guardadora.

Esto se relaciona fundamentalmente con la etapa vital en la que se encuentra cada uno de ellos. L@s jóvenes que han hecho abandono del sistema son quienes se encuentran

en una etapa de desarrollo en que deben establecer su identidad y evidencian una menor capacidad de ajuste normativo. Hablamos además de jóvenes más vulnerables frente a las influencias del entorno, que requieren ser aceptados y sentirse parte de un grupo.

Lo anterior, sin perjuicio de que l@s jóvenes que han hecho inicialmente abandono del sistema de colocación se encuentran actualmente insertos en espacios formales de protección, ya sea con instituciones de la Red SENAME (CTD Residencial) o con familiares que han asumido un rol de cuidado de ellos, tras la gestión del proyecto.

3.2.5.1.8.3. Condiciones de permanencia en el SISCOFA

La experiencia desarrollada hasta la fecha nos señala que los elementos que potenciarían la mantención en el sistema de SISCOFA se relacionan con el reforzamiento de la importancia de adhesión de los NNA para permanecer en él; esto es, su voluntad de permanecer con la familia guardadora, considerando además el deber de cumplimiento respecto de las resoluciones emanadas de los Tribunales de Justicia.

Por otra parte, contribuiría el tener claridad que la medida proteccional como tal pretende su resguardo tanto físico como psicológico, generando espacios adecuados que interrumpen las condiciones de riesgo y desprotección a que se han visto expuestos. Además de señalar que su duración es provisoria, en tanto se evalúa la situación de riesgo experimentada por cada NNA.

Uno de los aspectos que genera mayores dificultades en el proceso de adaptación al sistema, es el fijar límites versus generar confianza. Esto se produce ya que no existe una vinculación o cercanía previa con la guardadora, por lo que el definir los espacios de libertad de acción de cada NNA depende del proceso de acercamiento y generación de confianzas que se viva en cada caso específico. En este sentido, una herramienta eficaz ha sido el establecimiento de un proceso de acompañamiento cercano del equipo tratante y de la Unidad de Colocación Familiar con cada guardadora, a través de visitas domiciliarias de supervisión de las condiciones sociofamiliares de cada familia guardadora, entrevistas de control y sesiones de orientación individual con la guardadora y sesiones de orientación a la familia guardadora.

Perfil de ajuste de los NNA al SISCOFA

Buen ajuste	Regular ajuste
Rango de edad bajo los 14 años	Rango de edad sobre los 14 años
Bajo o nulo consumo de drogas	Consumo abusivo o adictivo
Iniciación en prácticas de ESCI	Situación de ESCI con tendencia a la cronicidad
Mayor comprensión del carácter proteccional de la medida	Percepción de la medida como “castigo”
Escolarizad@	Inescolar o desertor escolar
Baja presencia en calle	NNA de la calle
Suficiente ajuste a normas	Deficiente ajuste a normas

3.2.5.1.8.4. Grado de adecuación del SISCOFA al perfil del usuario del proyecto

Para un primer año de funcionamiento del proyecto, resulta todavía prematuro un pronunciamiento que vaya más allá de lo preliminar en lo que se refiere a la pertinencia del SISCOFA para un perfil de usuario como los NNA en situación de ESCI. A pesar de lo anterior, el equipo ha creído consistente señalar los siguientes elementos:

1.- La disponibilidad de medidas proteccionales de carácter residencial como un componente estratégico de la intervención en ESCI resulta absolutamente necesaria e imprescindible para una respuesta integral a la grave vulneración de derechos experimentada por los NNA. De entre ellas, el SISCOFA ofrece una alternativa de alta calidad normalizadora y posibilita experimentar un ambiente familiar. En este sentido, se aprecia que este sistema ofrece una opción adecuada frente a situaciones de alto riesgo psicosocial para un porcentaje importante de los usuarios, especialmente si se ajustan a los perfiles previamente descritos. Consistentemente con esta línea de razonamiento, habría que precisar que las resistencias a las medidas, los abandonos y fugas, o las dificultades en el ajuste normativo evidencian al mismo tiempo un menor grado de eficacia proteccional del sistema para otro perfil de usuarios del proyecto.

2.- Se aprecian mayores posibilidades de ajuste al sistema, si el equipo tiene posibilidades y tiempo para trabajar con el NNA el sentido y significado de la medida de ingreso al SISCOFA, disminuyendo la percepción de arbitrariedad o su carácter punitivo por parte de los NNA. En este sentido, cabría reflexionar acerca

de la pertinencia de la decisión y del ingreso al SISCOFA como primera medida de protección residencial, especialmente para los usuarios que evidencian un regular perfil de ajuste.

3.- Queda en evidencia la ausencia de una alternativa residencial de carácter proteccional en la red de instituciones del SENAME, para el perfil de usuarios del proyecto con mayor compromiso delictual, de consumo de drogas y de riesgo a su integridad por razones de la investigación penal asociada. Lo anterior es particularmente válido para los adolescentes mayores especialmente de sexo femenino, pero también para varones.

4.- La articulación entre las dimensiones proteccionales (residenciales y cotidianas) de la intervención con aquellas ligadas a lo reparatorio, se ha constituido como un elemento de tensión y aprendizaje permanente para el equipo, aspecto que se ha traducido en un debate necesario de realizar para acordar criterios consensuales de acción.

5.- El carácter transicional que suponen las medidas de ingreso al SISCOFA pueden resultar un elemento de tensión al momento de determinar el ingreso de un NNA al sistema, dado que para algunos no existen alternativas de revinculación familiar, ya sea por el deterioro de las relaciones familiares o por la ausencia absoluta de un adulto protector. En este contexto, y dada la edad del NNA (14 años en adelante), la evidencia de la mantención de la medida por períodos que pudieran incluso superar la duración de la intervención (24 meses) supone la necesidad de debatir la estrategia y pertinencia del SISCOFA frente a Hogares de Protección Simple para aquellos usuarios que con alta probabilidad alcanzarán la mayoría de edad en un contexto residencial.

3.2.6. Síntesis crítica de los antecedentes del proyecto

1.- En lo que se refiere a la implementación del proyecto, los datos recopilados permiten sostener que se han cumplido satisfactoriamente los principales elementos referidos a los objetivos y metas de funcionamiento del Centro para su primer año de vida. Dentro de los aspectos que se destacan como principales fortalezas del proyecto aparecen el grado de inserción territorial y la coordinación institucional logrados en base a la estrategia definida por el equipo profesional del Centro.

Aparecen como indicadores de lo anterior:

- La pronta conformación del equipo profesional y su afiatamiento

- El cumplimiento de la cobertura estipulada para el año
- La implementación y ejecución del SISCOFA
- El diseño y utilización de un sistema de registro especialmente ajustado a la temática
- La derivación institucional de casos que incluyen instituciones como el Ministerio Público, los Tribunales de Menores y otras instituciones de la red SENAME.
- La participación del centro en el Consejo Comunal de infancia, la Red Comunal de violencia Intrafamiliar y la Mesa Técnica de Maltrato Infantil del SENAME.

2.- Respecto a la evaluación del modelo de intervención, los antecedentes presentados deben ser considerados como parciales y preliminares, en cuanto se estima que sólo hacia el final del segundo año de ejecución se contará con antecedentes más definidos respecto a los resultados de la intervención. Sin perjuicio de lo anterior, es posible señalar los siguientes elementos como aspectos destacados a considerar:

2.1.- La experiencia recopilada hasta el momento permite definir y caracterizar la intervención en ESCI por sus altos niveles de complejidad, evidente situación de vulneración de derechos y riesgos significativos de cronificarse en el tiempo, perfil de daño psicosocial de moderado a grave en la población afectada, ausencia o escasa participación de figuras adultas que cumplan un rol proteccional y presencia significativa de mecanismos de resistencia a la intervención profesional (fugas, inasistencias e interrupción), especialmente por parte de los usuarios adolescentes mayores.

2.2.- En lo relativo a las fases de intervención, se observa en la práctica una tendencia marcada a una mayor duración de las fases preliminares de intervención, específicamente en lo que se refiere a la detección, acercamiento-acogida y diagnóstico (intervención inicial), en relación a la definida en las orientaciones técnicas del Servicio. Aspectos asociados a lo anterior lo constituyen la complejidad propia de la temática abordada, su carácter invisible y las resistencias institucionales para movilizar medidas jurídicas de protección, la dificultad que enfrentan las policías y los tribunales para hacer cumplir las medidas de localización de los NNA involucrados y su asistencia al Centro, así como la complejidad más específica asociada a la elaboración de un diagnóstico multifocal. A pesar de la demora detectada, se aprecia que hasta el momento no existen casos que deserten o abandonen definitivamente la intervención, observándose que tras estas fases iniciales, los casos tienden a estabilizarse respecto de su participación en el Centro.

2.3.- La falta de conocimiento temático respecto de la ESCI se ha traducido en que la

red demanda al proyecto una importante participación en el desarrollo de procesos de diagnóstico especializado en el área o diagnóstico diferencial respecto de otro tipo de vulneraciones de derechos o formas de victimización sexual.

2.4.- La permanencia promedio de los casos observada hasta el momento confirma la necesidad de considerar un modelo de intervención de mediano a largo plazo, en cuanto la complejidad de los casos apunta a la necesidad de contar con un mayor plazo temporal para el desarrollo de la intervención.

3.- En comparación con la experiencia obtenida por los proyectos especializados en la atención reparatoria del maltrato infantil grave, se observa que los casos implicados en ESCI presentan en general un mayor grado de daño asociado al maltrato (evaluado en el grado de desarrollo de los indicadores de logro de los PTI para las poblaciones estudiadas), así como un menor soporte institucional o de agentes adultos que ejerzan el rol protector, aspecto que se traduce en que no pocas veces el desarrollo de la intervención se sustenta principalmente en las competencias y la voluntad del propio NNA. Estos dos elementos aparecen como componentes centrales de la estructura de complejidad que caracteriza a las situaciones de ESCI.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araya, D.; Latorre, P. (1997). Prostitución Juvenil. Las Hijas del Desamor. Impresión ONG Raíces.

Contreras, L.; González, D. (2005) Sistematización Final Centro Antú. Documento presentado al Taller de Sistematización, Programa de magíster en Psicología Social, Mención Intervenciones Psicosociales, Escuela de Psicología Universidad de Valparaíso.

Corporación PAICABÍ (2004). Antú, Centro de Intervención Especializada en Explotación Sexual Comercial Infantil y Adolescente de la Comuna de Valparaíso V Región. Proyecto presentado al SENAME en febrero de 2004.

Corporación PAICABÍ (2005). Informe de Evaluación Anual 2004-2005: Antú, Centro de Intervención Especializada en Explotación Sexual Comercial Infantil y Adolescente de la Comuna de Valparaíso V Región. Documento presentado al SENAME V Región en marzo de 2005.

ESCI en Sudamérica, IPEC, 2001. Abre Tus Ojos. Una Mirada a las Experiencias de Erradicación de la Explotación Sexual Infantil en Sudamérica. Extraído el 12 de enero del 2005 de http://www.derechosdelainfancia.cl/docs/imgs/imgs_doc/84.pdf

INJUV (1999). Estudio: Prostitución Juvenil Urbana. Extraído el 20 de Diciembre del 2004 de http://www.injuv.gob.cl/cedoc_archivos/estudios/prostitucion_juvenil.pdf

Louisen, M.(2001).Sobre la Comercialización del Cuerpo Humano. Libres de No Serlo. En: La Prostitución. Selección de Artículos Le Monde Diplomatique. Editorial Aun Creemos en los Sueños. (2004) Santiago.

Mathieu, Lilian (2003). Las causas económicas de la prostitución. En: La Prostitución. Selección de Artículos Le Monde Diplomatique. Editorial Aun Creemos en los Sueños. (2004) Santiago.

Melillán, Ercilia (1998) Explotación Sexual Juvenil: Estudio Exploratorio-descriptivo acerca de la Incidencia de las Relaciones Parentales en esta Problemática. Tesis para optar al Título de Trabajador Social. Escuela de Trabajo Social. Universidad ARCIS – Santiago.

Moreno, Ana (2002). La Explotación Sexual Infantil en América Latina. En: Selección de Artículos Le Monde Diplomatique. Editorial Aun Creemos en los Sueños. (2004) Santiago.

OIT-IPEC-SIRTI (s/f). Abre Tus Ojos. Una Mirada a las Experiencias de Erradicación de la Explotación Sexual Infantil en Sudamérica. Extraído el 12 de enero del 2005 de http://www.derechosdelainfancia.cl/docs/imgs_doc/84.pdf

OIT – IPEC (2001). Explotación Sexual Infantil en Sudamérica: Sistematización de la Experiencia IPEC, 2001. Extraído el 27 de febrero del 2005 de <http://www.oit.org.pe/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/ipec/doc/documentos/expsexinf.pdf>

SENAME (2004). Explotación Sexual Comercial Infantil. Extraído el 17 de Enero del 2005 de <http://www.sename.cl/interior/publicaciones/explotacionsexual.pdf>

UNICEF (s/f). Convención Internacional de los Derechos del Niño. Impresiones UNICEF. Santiago.

Corporación de Promoción y Apoyo a la Infancia

ONG PAICABÍ

www.paicabi.cl

Salvador Donoso 1408 - Valparaíso
(32)469465- paicabi@paicabi.cl

Centro Antú

Montt Saavedra 37 - Valparaíso
(32)469529

Centro Maihue

Montt Saavedra 55 - Valparaíso
(32)469544

Centro Trafún

Salvador Donoso 1408 - Valparaíso
(32)469465

Centro Newen

Pje. Nieto 69 - Viña del Mar
(32)883173

Centro Halar

Rodríguez 761 - La Serena
(51)225842

Centro Pauna

Juan Soldado 273 - La Serena
(51)220527

Centro Aruna

Anima de Diego 598 - La Serena
(51)229662

