

MARCO 62099

R.11607

M 50  
F3242  
2011  
C.1



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social-Campus Santiago

**“INTERVENCIÓN PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL Y SU  
RELEVANCIA EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN DIRECTA CON FAMILIAS EN  
LOS PROGRAMAS PIE VIDA NUEVA DE LA CORPORACIÓN OPCIÓN”**

INFORME FINAL DE SEMINARIO DE TITULO PARA OPTAR AL GRADO ACADEMICO DE LICENCIADO EN  
TRABAJO SOCIAL Y EL TITULO PROFESIONAL DE ASISTENTE SOCIAL



**ALUMNAS: TANIA JEREZ VENEGAS  
YESSICA FARIAS ROJAS**

**PROFESORA GUÍA: VIOLETA FLORES FLORES**

**SANTIAGO, NOVIEMBRE 2011**

*...A mi madre con todo el amor y gratitud que me inspira...  
por su cercanía y permanente apoyo en este caminar...  
por su abrazo constante y dedicado,  
que me ha permitido asumir mil desafíos con fuerza y valentía...  
y llegar hasta este momento, crucial de mi vida...  
que me anima a seguir...siempre...*

*...A mi amiga y compañera de tesis Tania,  
por habernos apoyado  
y acompañado durante todo este proceso...*

**Yessica**

*Al finalizar esta etapa de mi vida, quiero agradecer a aquellas personas que  
me han acompañado siempre... A mi madre Gilda...  
por su comprensión y apoyo incondicional.  
A mi padre, Jaime, por su esfuerzo y confianza en mí.  
A mi hermana por su real preocupación.*

*A ti Gonzalo, por ser mi compañero y amigo fiel durante este tiempo...  
Y a mi amiga Yessica por confiar en mí y ser parte importante de mi vida.*

*Los amo...*

**Tania**

## ÍNDICE TEMÁTICO

Presentación.....	5
<b>CAPÍTULO I: CONTEXTO INSTITUCIONAL</b>	
Introducción.....	7
I. Corporación Opción.....	8
1. Antecedentes Generales de la Institución.....	8
2. Identificación de la Institución.....	8
3. Historia de la Organización.....	12
4. Principios orientadores de la Institución.....	14
5. Marco Legal en materia de protección de derechos.....	15
II. Programas Pie Vida Nueva.....	20
1. Objetivos.....	20
2. Vía de Ingreso.....	20
3. Cobertura y focalización territorial.....	21
4. Complejidad.....	21
5. Conformación del Equipo de Trabajo y Descripción de Funciones.....	22
<b>CAPÍTULO II: MARCO DE REFERENCIA</b>	
Introducción.....	25
I. Trabajo Social: Concepto y evolución histórica.....	26
1. Definición de Trabajo Social.....	26
2. Antecedentes históricos de la profesión.....	27
3. Principios Filosóficos de la profesión.....	29
4. Objetivos profesionales.....	30
II. Intervención Profesional del Trabajo Social.....	30
1. Definición de Intervención Social.....	30
2. Tipos de Intervención.....	31
3. Ámbitos de intervención y áreas profesionales.....	31
4. Funciones del Trabajo Social.....	32
5. Roles en Trabajo Social.....	34
6. Niveles de Intervención.....	38
III. Trabajo Social Familiar.....	44
1. Concepto de Familia.....	44
2. Trabajo Social Familiar.....	45
3. Definición de Intervención Familiar.....	45
4. Objetivos profesionales del Trabajo Social con Familias.....	45
5. Funciones Específicas del Trabajo Social con Familias.....	46
6. El trabajo directo con familias.....	46
Bibliografía.....	52
<b>CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
Introducción.....	54

I. Diseño Metodológico.....	55
1. Metodología de Investigación .....	55
1.1. Tipo de estudio.....	56
1.2. Diseño de Investigación .....	56
1.3. Paradigma de Investigación.....	58
2. Categorización de las variables .....	60
2.1. Metodología cuantitativa .....	60
3. Antecedentes de la Investigación .....	81
3.1. Objetivos de la Investigación .....	81
3.2. Pregunta de Investigación.....	81
3.3. Hipótesis .....	81
4. Tipo de Muestreo .....	82
5. Criterios de Rigor .....	83
6. Criterios para evaluar el valor potencial de una investigación.....	84
7. Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos.....	85
8. Técnicas de análisis de datos .....	86
9. Plan de Análisis .....	87
<b>CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
Introducción.....	90
I. Análisis Cuantitativo .....	91
1. Encuadre analítico .....	91
2. Perfil del sujeto de estudio .....	91
3. Presentación y análisis de los datos .....	91
II. Análisis Cualitativo.....	109
1. Encuadre analítico .....	109
2. Perfil del sujeto de estudio .....	109
3. Cuadro de unidades de análisis.....	111
4. Análisis de la información .....	124
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y APORTES</b>	
Introducción.....	129
I. Conclusiones de la investigación .....	130
II. Consideraciones finales.....	133
<b>CAPITULO VI: ANEXOS</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS Y ELEMENTOS GRÁFICOS

### CAPITULO I: CONTEXTO INSTITUCIONAL

Figura N°1: Mapa de la ubicación geográfica de la Corporación Opción.....	8
Tabla N°1: Programas de la Corporación Opción (elaboración propia). .....	12
Tabla N°2: Conformación del equipo de intervención y funciones. (SENAME).....	23

## CAPITULO II: MARCO DE REFERENCIA

Figura N°2: intervención directa con familias .....	51
---	----

## CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

Tabla N°3: Diferencias entre investigación cuantitativa y cualitativa .....	55
Tabla N°4: Diseños experimentales y no experimentales .....	56
Tabla N°5: Características de los paradigmas 1 .....	59
Tabla N°6: Características de los paradigmas 2 .....	59
Tabla N°7: Categorización de las variables .....	80
Tabla N°8: Población del estudio.....	82
Tabla N°9: Criterios de rigor.....	83
Tabla N°10: Sistematización y análisis de los datos .....	88

## CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN

Gráfico N°1: Género de los encuestados.....	91
Gráfico N°2: Edad de los encuestados .....	92
Tabla N° 11: Formación de los encuestados .....	92
Gráfico N°3: Tiempo de los encuestados trabajando en el proyecto.....	93
Tabla N°12: Cargo de los encuestados .....	94
Tabla N°13: Funciones de los profesionales .....	95
Tabla N°14: Actividades de los encuestados en los programas .....	97
Tabla N°15: Intervenciones mensuales realizadas por cargo.....	97
Tabla N°16: Intervenciones mensuales realizadas por cada NNA.....	98
Tabla N°17: Intervenciones mensuales realizadas por cargo.....	99
Tabla N°18: grado de participación en la vinculación con la familia .....	100
Tabla N°19: Grado de participación evaluación problema.....	100
Tabla N°20: Grado de participación en establecimiento del contrato.....	101
Tabla N°21: intervención a nivel individual .....	101
Tabla N°22: intervención a nivel familiar .....	102
Tabla N°23: Intervención a nivel comunitario.....	102
Tabla N°24: Intervención centrada en la familia con su medio ecológico .....	103
Tabla N°25: Intervención centrada en la relación con la familia de origen .....	103
Tabla N°26: Intervención centrada en la relación interna entre los miembros de la familia.....	104
Tabla N°27: Identificación de los aprendizajes logrados por la familia .....	105
Tabla N°28: identificación de las áreas en las cuales la familia deberá seguir trabajando .....	105
Tabla N°29: Facilitación de la familia hacia nuevas redes .....	106
Tabla N°30: Funciones del trabajo social .....	108
Tabla N°31: Categoría de intervención del trabajo social .....	112
Tabla N°32: Categoría atención directa con familias.....	115
Tabla N°33: Categoría Programas de Intervención Especializada Vida nueva .....	123

## Presentación

El presente documento recoge y sistematiza el seminario de título denominado "Intervención profesional del trabajo social y su relevancia en relación a la atención directa con familias, en los Programas de Intervención Especializada Vida Nueva de la Corporación Opción".

Lo anterior, se establece desde la inquietud de las investigadoras por conocer cómo se desarrolla el trabajo social en los nuevos programas del área infancia, específicamente en la protección de derechos. Es por lo anterior que los Programas de Intervención Especializada Vida Nueva, se configuran como un escenario propicio para la realización de este estudio, ya que constituyen una modalidad de atención piloto para niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, en donde se implementan procesos de intervención individual y familiar asociados a la prevención de la violencia y el delito, así como a la restitución de derechos vulnerados y la resignificación del daño asociados a dichas vulneraciones.

La Corporación Opción como implementador de programas a lo largo del país, tanto orientados a la protección de derechos como a la promoción de éstos y a la línea de responsabilidad penal adolescente, acoge esta investigación, entregando los recursos necesarios y permitiendo el acceso a los equipos interdisciplinarios y a los proyectos de Programas de Intervención Especializada Vida nueva que ejecuta desde el año 2010 en la región metropolitana.



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social-Campus Santiago

# ***CAPÍTULO I: CONTEXTO INSTITUCIONAL***

---

## Introducción

El primer paso para desarrollar nuestra investigación es presentar y definir la institución patrocinante, ya que es ésta la que nos permite insertarnos y conocer una realidad determinada.

El siguiente capítulo, entrega los antecedentes más relevantes de la Corporación Opción, institución que acoge el título de nuestro estudio denominado "Intervención profesional de Trabajo Social en relación a la atención directa con familias en los Programas de Intervención Especializada Vida Nueva". La importancia de la elaboración de este capítulo, radica en que nos permite visualizar de manera más amplia la función de la institución que estamos estudiando, facilitando el análisis de nuestra investigación.

Cabe destacar que la Corporación Opción es una institución que cuenta con alrededor de 99 programas, dentro de los cuales, seis corresponden a Programas de intervención especializada Vida Nueva, siendo junto con otros organismos pioneros en la implementación de estos proyectos pilotos.

## I. Corporación Opción

### 1. Antecedentes Generales de la Institución.

**Nombre:** Corporación Opción

**Nombre del representante legal:** María Consuelo Contreras Largo

**Dirección:** Carlos Justiniano # 1123, Providencia. Santiago

**Teléfono:** (56-2) 3393900

**Página Web:** [www.opcion.cl](http://www.opcion.cl)

**E-mail:** [corporacion@opcion.cl](mailto:corporacion@opcion.cl)

### 2. Identificación de la Institución.

#### 2.1. Ubicación geográfica

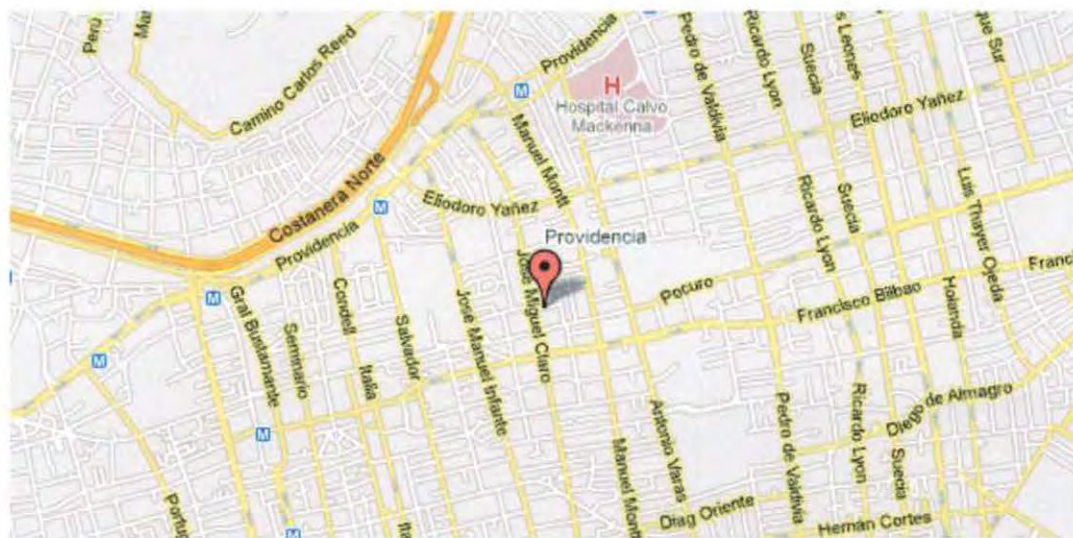


Figura N°1: Mapa de la ubicación geográfica de la Corporación Opción<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Mapa; Calle Carlos Justiniano #1123, Providencia, Santiago.

## 2.2. Cobertura y radio de acción

La Corporación Opción cuenta con 99 programas de atención directa a lo largo del país, los cuales están distribuidos en las regiones I, III, IV, VI, VIII, XI, XII y región metropolitana. Estos programas de atención de niños, niñas y adolescentes se desarrollan bajo tres líneas de acción:

### a) Programas de protección de derechos

Se caracterizan por brindar atención especializada ante la detección de situaciones de amenaza o vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes. Estos se orientan hacia la interrupción, la reparación psicosocial y la restitución de sus derechos vulnerados, generando las condiciones para que las niñas, niños y sus familias puedan ejercer plena y autónomamente sus derechos.

### b) Programas de promoción de derechos

Con respecto a los programas de promoción de derechos, estos se encuentran orientados a prevenir las situaciones de amenaza o vulneración de derechos de niños y niñas, promoviendo el conocimiento y difusión de sus derechos por parte de los propios niños y niñas en conjunto con sus familias y los actores comunitarios.

### c) Programas de justicia penal adolescente

Estos programas buscan desarrollar un trabajo orientado a los adolescentes y a la responsabilización, la reparación, la habilitación y la integración social, con la finalidad de disminuir el riesgo de reincidencia en conductas infractoras, y promover la inserción social/comunitaria de los y las adolescentes (ley de responsabilidad penal adolescente).

Línea de acción	Programa	Cobertura	Objetivos
Programas de protección de derechos	Programa de Intervención Especializada (PIE)	Iquique, Alto Hospicio, El Bosque, Ñuñoa, Pudahuel, Rengo, Talca, San Carlos, Concepción, Aysén Y Puerto Natales	Los Programas de Intervención Especializada PIE, atienden a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, que viven graves vulneraciones de derechos, caracterizadas por la presencia de condiciones y/o conductas que constituyen un riesgo o daño, a nivel individual, familiar y social, relacionado con: Consumo problemático de drogas, desescolarización o deserción escolar, trastornos emocionales o conductuales, situación de calle, peores formas de trabajo infantil, situaciones de conflictos con la justicia en menores de 14 años.
	Programa de Intervención Especializada Vida Nueva	El Salto, Lo Espejo, Lo Hermida, Padre Hurtado, Peñalolén y Santa Ana	Los Programas de Intervención Especializada PIE Vida Nueva, se constituyen en una modalidad de atención piloto para niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, derivados del Programa de Seguridad integrada (PSI) 24 horas correspondientes a su comuna de residencia.  El Programa PIE Vida Nueva, implementa procesos de intervención a nivel individual y familiar asociados a la prevención de la violencia y el delito, así como a la restitución de derechos vulnerados y la resignificación del daño asociados a dichas vulneraciones. Así mismo se generan

			estrategias de coordinación intersectorial e intervención en redes en el espacio territorial en el que se inserta el proyecto.
	Programas de Intervención Infanto Juvenil (CEPIJ)	Iquique, Alto Hospicio, Copiapo, Huasco, La Florida, Lo Prado, Ñuñoa, San Miguel, San Fernando y Aysén	El Centro de Protección Infanto Juvenil CEPIJ, es un Programa de Reparación de Maltrato, orientado a brindar una atención especializada, de carácter Psicosocial, a niños, niñas y jóvenes menores de 18 años que han sido víctima de alguna de las formas de Maltrato constitutivas de delito.
	Programas de Intervención Breve (PIB)	Lo Prado, Pudahuel, Santa Cruz, Concepción y Puerto Aysén	El Programa de Intervención Breve (PIB) atiende a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años en situaciones de amenaza o vulneración de derechos ya sea a nivel personal, familiar y/o sociocomunitario, desarrollando una acción de restitución de derechos mediante intervenciones de carácter psicosocial, psicoeducativas y socioeducativas.
	Programas de Reparación de la Explotación Sexual Comercial Infantil (ESCI)	Iquique Atacama Santiago	Los Programas ESCI, son centros de atención integral y multidisciplinaria, especializados en la Interrupción y Reparación del Daño asociado a la Explotación Sexual Comercial Infantil.
	Programas de Reparación del Abandono (PRI)	Recoleta	El Programa de Reparación del Abandono (PRI) es una modalidad ambulatoria de atención especializada, enfocada a niños y niñas entre 3 y 9 años que se encuentren en algún programa residencial de la red SENAME de la Región Metropolitana, y que presenten situaciones de vulneración de derechos asociadas a la experiencia de abandono, sin posibilidades de reinserción familiar.
	Programa de Familia de Acogida Especializada (FAE)	Recoleta	El Programa de Familia de Acogida Especializada FAE, atiende a niños, niñas y adolescentes separados de su medio familiar por graves vulneraciones a sus derechos, otorgando un contexto protector y afectivo en una familia de acogida especializada, con el objetivo de potenciar en el niño, niña y adolescente, y en las familias, el desarrollo de recursos y destrezas para restituir los derechos que fueron vulnerados y que originaron el ingreso al programa.
	Programa de Diagnóstico Ambulatorio (DAM)	Iquique, Alto Hospicio, Copiapó, Tierra Amarilla, Copiapó, Caldera, Huasco, Independencia, La Cisterna, Ñuñoa, Quinta Normal, San Bernardo, Melipilla, Rancagua,	Los Programas de Diagnóstico Ambulatorio abordan situaciones de vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, efectuando Informes Periciales Proteccionales e Informes Periciales Penales, tanto de carácter psicológico como socio-ambiental, derivados del Sistema de Justicia (Tribunal de Familia, Fiscalía, Tribunal de Garantía).

		Colchagua, Rengo, Santa Cruz, Linares y Aysén	
<b>Programas de promoción de derechos</b>	Programas de Prevención Comunitaria (PPC)	Cerro Navia Lo Prado	Los Programas de Prevención Comunitaria (PPC) se orientan a la atención de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, con miras a prevenir vulneraciones de derechos infanto-juveniles, en conjunto con ellos/as, sus familias y otros actores comunitarios; favoreciendo el conocimiento por parte de éstos de la Convención Internacional de los Derechos del Niño y la conformación de grupos de niños/as y jóvenes promotores de sus derechos.
<b>Programas de justicia penal adolescente</b>	Los programas de Medidas Cautelares Ambulatorias	Iquique, Cerro Navia, La Pintana, Lo Espejo, Maipú, Cachapoal, Linares, Cauquenes y Aysén	Los programas de Medidas Cautelares Ambulatorias, atienden a adolescentes de ambos sexos, entre 14 y 18 años de edad, sujetos a vigilancia por parte de un delegado/a, imputados y/o formalizados por la comisión de un delito, que rige hasta el término del procedimiento judicial, por medio de sentencias condenatoria o absolutoria, o bien por la aplicación de una salida alternativa.
	Programas de Salidas Alternativas	Santiago oriente Santiago sur Cachapoal Aysén Magallanes	Los programas de Salidas Alternativas, atienden adolescentes de ambos sexos, entre 14 y 18 años de edad, derivados para la supervisión y cumplimiento de una o más condiciones determinadas por un tribunal, que le significan suspender una investigación en su contra por un delito, pudiendo, en la medida de su cumplimiento y no exista una nueva formalización por otro delito durante el período de un año, decretarse el cierre definitivo de la causa.
	Programas de Medidas Reparatorias	Santiago sur oriente centro, Santiago sur oriente la Florida, Santiago sur Puente Alto, Bernardo O'higgins, Maule Aysén y Magallanes	Los programas de Medidas Reparatorias, ejecutan sanciones en el medio libre, para adolescentes de ambos sexos, entre 14 y 18 años de edad al momento del delito, bajo la modalidad de prestación de Servicios en Beneficio de la Comunidad o, Reparación del Daño a la Víctima.
	Programas de Libertad Asistida	Iquique, Cerro Navia, La Pintana Lo Espejo, Maipú-Cerrillos, Cachapoal, Linares, Cauquenes Aysén	Los programas de Libertad Asistida, atienden a adolescentes de ambos sexos, entre 14 y 18 años al momento del delito, sancionados al cumplimiento de un programa de intervención ambulatoria, a través del control y/ acompañamiento de un delegado/a, orientado a su reintegración social.
	Programas de Libertad Asistida Especial	Iquique, Cerro Navia, La Pintana, Lo Espejo, El Bosque, Maipú,	Los programas de Libertad Asistida Especial, atienden a adolescentes de ambos sexos, entre 14 y 18 años al momento del delito, sancionados al

		Rancagua poniente, Rancagua oriente, Linares, Cauquenes y Aysén Magallanes	cumplimiento de un programa de intervención ambulatoria especializado e intensivo, a través del control y/ acompañamiento de un delegado/a, orientado a su reintegración social. Esta es la sanción previa a aquellas de restricción en la libertad del/la adolescente, y destinada a aquellos casos de mayor complejidad, según el tipo de delito asociado, así como las experiencias previas con el circuito judicial, entre otros aspectos.
--	--	---	--

Tabla N°1: Programas de la Corporación Opción (elaboración propia).

### 3. Historia de la Organización<sup>2</sup>

La Corporación Opción ha desarrollado desde su creación, el año 1990, acciones de diseño y ejecución con fines de validación y transferencia de modelos y metodologías de atención a la población infanto-juvenil, dando respuestas efectivas y viables a los problemas de la infancia, contribuyendo a mejorar la calidad de atención que se brinda a este sector de la población, así como al diseño de programas y políticas públicas de protección y garantías, en pro de contribuir a la plena implementación de la Convención Sobre Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1989 y ratificada por el Estado de Chile en 1990; sus Protocolos Opcionales y demás Normas de Derechos Humanos ratificadas.

A partir del conocimiento acumulado, la Corporación OPCION realiza estudios y análisis de la legislación, políticas públicas e institucionalidad vigente en materias de infancia y adolescencia, elabora propuestas que pone a disposición de distintos organismos gubernamentales (Ministerios de Justicia, Planificación y Trabajo y del Servicio Nacional de Menores), de comisiones parlamentarias (Cámara de Diputados y Senado) y de organismos internacionales (UNICEF, Naciones Unidas, UNESCO, OIT) y desarrolla acciones de transferencia del conocimiento y experticia acumulado a través de capacitaciones, seminarios, talleres y publicaciones.

Dentro de los estudios y análisis, la Corporación ha elaborado diversos documentos, propuestas e indicaciones, tanto para los proyectos de Ley de Subvenciones de SENAME y de Ley de Responsabilidad Penal Juvenil (los que ya fueron aprobados y promulgados), así como respecto del proyecto de Ley de Protección de Derechos infanto-adolescentes. Estos aportes fueron debatidos con ONGs, SENAME, Ministerio de Justicia y Parlamentarios. Así mismo, es posible mencionar la elaboración de documentos destinados a aportar en el diseño del Plan Iberoamericano de Infancia 2001-2010 y en el diseño del Plan Mundial de Infancia aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas para el mismo período. Cabe destacar que la participación de OPCION en la Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas Sobre Infancia, así como en la Cumbre Iberoamericana, que tenían por objetivo la elaboración del Plan Mundial y del Plan Regional, respectivamente, permitió que Opción fortaleciera su capacidad de propuesta y su trabajo en redes nacionales e internacionales. Son igualmente interesantes de señalar, la participación activa en la elaboración del Plan Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil, el debate respecto del aumento de la edad de autodeterminación sexual, la investigación de metodologías de intervención con adolescentes infractores a nivel nacional e internacional y

<sup>2</sup> Parte importante de la información de este punto, ha sido extraída de la ficha de presentación de la institución, documento facilitado por la Corporación Opción.

diseño de metodologías para la intervención especializada con adolescentes infractores en Chile en el marco de un proyecto OPCION-FONDEF-CONICYT y la participación mediante documento de análisis y presentación al Consejo Asesor de Infancia convocado por la Presidenta Michelle Bachelet, entre otros (este aporte en particular se basó en un trabajo previo de evaluación de la evolución de la legislación y políticas públicas de infancia en el período 1990/2005).

Por otra parte, OPCION cuenta con más de diez publicaciones en temáticas de Derechos del Niño, Protección de Derecho e Infracción de Ley.

En este último tema, son de especial relevancia las publicaciones asociadas a la ejecución de un proyecto OPCION-FONDEF-CONICYT (años 2003 y 2005), el cual tuvo por objetivo diseñar y validar modelos de intervención especializados ambulatorios para adolescentes infractores de la ley penal que reduzcan los costos individuales, sociales y financieros que implican el uso excesivo de medidas privativas de libertad respecto de adolescentes infractores, logrando un adecuado respeto a los derechos de las personas (infractores y víctimas); la reducción de la violencia social (delictiva e institucional), articulando correctamente las intervenciones de mero control con las que tienen una finalidad educativa desde el resguardo y/o promoción de la inserción social de los adolescentes, evitando su desocialización.

Dentro de los Seminarios y Capacitaciones recientes, es factible de señalar, entre muchos otros, los aportes en capacitación al Poder Judicial ligados a la puesta en marcha de Tribunales de Familia.

Con el propósito de sensibilizar a las autoridades y distintos actores de nuestro país para que cumplan o se comprometan con los acuerdos asumidos al ratificar la Convención Internacional de los Derechos del Niño y otros tratados internacionales, Opción organiza y participa en campañas de promoción y difusión de los derechos. Al respecto, ha liderado desde el año 2003, diversas campañas ligadas a la Campaña Mundial por la Educación, promoviendo, entre otros, educación de calidad para niños y niñas y políticas especiales para asegurar la educación en las niñas. Así mismo, ha promovido campañas de participación infantil en coordinación con distintos organismos públicos y actores de la sociedad civil, como son la Campaña por la Erradicación del Trabajo Infantil y la Campaña Bicentenario 2005 y 2006 "Hagamos de Chile un mejor lugar para vivir" (Foro con los candidatos a la presidencia y Encuentro con la Presidenta). En cada una de estas acciones se ha procurado su implementación a nivel regional, contando con la activa participación de los Proyectos, de modo de comprometer a las autoridades y actores locales en su ejecución, actuando coordinadamente y cooperativamente con los mismos. Otro ejemplo de participación infantil, lo constituye la consulta electrónica del año 2005, la cual contó con la votación de más de 4.000 niños y niñas en temas referidos a su sueño de un país respetuoso de sus derechos.

Especialmente relevante es el que, en su calidad de organización no gubernamental especializada en materias de niñez y adolescencia, OPCION cuenta con Estatus Consultivo Especial ante el Consejo Económico y Social (ECOSOC) de la Organización de Naciones Unidas, siendo reconocida como organización calificada para contribuir en los programas y objetivos de trabajo de dicho organismo en cuanto expertos técnicos asesores. Esto implicó, durante el año 2006, la presentación en conjunto con la Organización Internacional en contra de la Tortura, del Tercer Informe Alternativo de Aplicación de la CIDN, frente al Comité de Derechos del Niños en Ginebra.

Asimismo, OPCION es miembro del Comité Directivo Internacional de la Marcha Global Contra el Trabajo Infantil y sustentó la Secretaría Ejecutiva del Foro Nacional de Educación impulsado por UNESCO, con el fin de contribuir al cumplimiento del Marco de Acción Mundial "Educación para Todos". De igual forma, es parte del Consejo Consultivo Nacional del SENAME.

En el ámbito de la ejecución directa, OPCION ha implementado a lo largo de su historia, proyectos con SENAME, MINEDUC, SERNAM, Ministerio del Interior, CONICYT, Patronato Nacional de Reos, CONACE, Embajada Británica y UNICEF, entre otros.

La Corporación Opción cuenta en la actualidad con 99 convenios vigentes con el Servicio Nacional de Menores, correspondientes a las líneas de protección, reparación-restitución, promoción de derechos e infracción de ley. Cada uno de los programas en ejecución desarrolla un modelo de intervención basado en la comprensión de los Derechos Humanos y los Derechos de Niños y Niñas, como ejes estratégicos de la acción; es decir, entendiendo que los derechos humanos se constituyen en elementos fundacionales de sociedad y no sólo como límites éticos a los modelos de desarrollo, estableciendo lo público como aquello que no es privativo del Estado y sus órganos, sino que es lo que importa a todos, al Estado, a las organizaciones de la sociedad civil, a los niños y niñas, a las familias y comunidades, en un proceso de profundización de la democracia y de construcción de ciudadanía conjunta y responsable.

#### **4. Principios orientadores de la Institución**

La corporación Opción es fundada en el año 1990 definiéndose como una institución privada sin fines de lucro que busca, tanto proteger y defender los derechos de niños, niñas y adolescentes, como diseñar propuestas para mejorar la calidad y eficacia de las políticas públicas.

Actualmente, Opción brinda atención directa a más de 17.000 niños y niñas, que viven situaciones de maltrato, abuso sexual, explotación sexual comercial, abandono, trabajo infantil, entre otras formas de violencia. Además la Corporación ofrece programas socio-educativos para que han infringido la ley, con el fin de colaborar para su reinserción social.

Por otro lado, es preciso mencionar que Opción realiza estudios sobre legislación, políticas públicas e institucionalidad, elaborando propuestas que pone a disposición de distintos organismos gubernamental, comisiones parlamentarias y organismos internacionales. Asimismo, desarrolla campañas de difusión y promoción de derechos del niño, con el objetivo de sensibilizar a los actores sociales y a la opinión pública para fortalecer el ejercicio de ciudadanía de niños, niñas y jóvenes, promoviendo espacios de participación y expresión de la infancia en nuestro país.

#### 4.1. Políticas de la institución

4.1.1. **Misión:** Defender los derechos de los niños, niñas y adolescentes y promover el ejercicio de su ciudadanía, a través de atención directa en centros especializados y el diseño de propuestas innovadoras en el ámbito de las políticas públicas<sup>3</sup>.

4.1.2. **Visión:** Contribuir en la plena implementación de la Convención Sobre Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1989 y ratificada por el Estado de Chile en 1990; sus Protocolos Opcionales y demás Normas de Derechos Humanos ratificadas por Chile. De esta forma busca que los niños, niñas y adolescentes ejerzan plenamente sus derechos, en una sociedad democrática, justa y solidaria<sup>4</sup>.

#### 4.1.3. Objetivos de la institución

- Desarrollar una práctica social que favorezca el ejercicio de derechos de niños, niñas, y adolescentes así como procesos de reparación, restitución y reintegración social.
- Aportar desde la sociedad civil al desarrollo de conocimiento, análisis y diseño de propuestas que incidan en la construcción de una respuesta pública que garantice el ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes.
- Contribuir a la sensibilización de la sociedad chilena para la realización de los Derechos de Niños y Niñas, generando espacios de participación y diálogo en contextos de ejercicio ciudadano.

## 5. Marco Legal en materia de protección de derechos

### 5.1. Servicio Nacional de Menores (SENAME)

El Decreto de Ley N° 2465 del año 1979, crea y fija la ley orgánica del Servicio Nacional de Menores (Sename) como un organismo dependiente del Ministerio de Justicia. Esta normativa, establece que de acuerdo al artículo 2° del Acta constitucional, la familia es el núcleo fundamental de la sociedad, correspondiendo al Estado protegerla y propender a su fortalecimiento; lo cual implica como deber del Estado auxiliar a los menores de edad integrantes del grupo familiar, especialmente si se encuentran en situaciones que pongan en peligro su desarrollo normal, integral y no puedan ser solucionadas por la persona que tenga la obligación de su tuición. Para cumplir con esta función se creó el Consejo Nacional de Menores, sin embargo, la experiencia demostró que el sistema existente en ese contexto adolecía de numerosos vacíos e imperfecciones, que le restaron eficacia en algunos campos e impidió actuar en otros, es por esta razón que para corregir esta situación, se consideró necesario modificar la estructura del Consejo Nacional de Menores, a fin de crear un nuevo organismo con atribuciones operativas que permitiera la atención, por sí o por otras instituciones, de los menores cuya guarda y defensa se

<sup>3</sup> Misión Corporación Opción, información obtenida del sitio web [http://opcion.cl/conocenos\\_mision.html](http://opcion.cl/conocenos_mision.html) el día 04 de junio del 2011.

<sup>4</sup> Visión Corporación opción, información obtenida del sitio web [http://opcion.cl/conocenos\\_vision.html](http://opcion.cl/conocenos_vision.html) el día 04 de junio del 2011

encuentren alteradas o en peligro de estarlo, mediante la aplicación de los diversos sistemas de asistencia, protección y rehabilitación.

De acuerdo a lo anterior, se crea el Servicio Nacional de Menores (SENAME), como un organismo encargado de contribuir a proteger y promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados. Asimismo, debe contribuir a la reinserción social de adolescentes que han infringido la ley penal. Para dicho efecto, corresponde especialmente al SENAME diseñar y mantener una oferta de programas especializados destinados a la atención de dichos niños, niñas y adolescentes, así como estimular, orientar, y supervisar técnica y financieramente la labor que desarrollen las instituciones públicas o privadas que tengan la calidad de colaboradores acreditados.

## **5.2. Marco legal del Servicio Nacional de Menores**

Dentro de los cuerpos legales que definen a SENAME como institución se encuentra: La Convención Internacional de los Derechos del Niño, la Ley de Menores, Tribunales de Familia y Ley de Subvenciones:

### **5.2.1. Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN)**

Históricamente en Chile, el sistema de protección de los niños, niñas y adolescentes en situaciones de vulneración se han sustanciado en el contexto de patria potestad tutelar del Estado, referida al poder y el deber de éste para guiar, proteger, defender y corregir a dichos niños y niñas. Es por esto, que Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN) creada el 20 de Noviembre de 1989 y ratificada por el Estado de Chile en el año 1990, vino a regular este poder – deber del Estado e implicó un cambio rotundo en los modelos doctrinales de nuestro país. Antes de esta convención se ubicaba a los niños como "Objeto de Derecho". De concebir al niño, niña o adolescente como un menor en situación irregular, se evolucionó a la visión del niño como "Sujeto de Derecho", estableciendo su capacidad para ejercerlos, prescindiendo el carácter paternalista y meramente asistencialista.

Este cambio impactó directamente al Servicio Nacional de menores con una serie de desafíos y objetivos estratégicos, los que se relacionan con la realización de una reforma interna de sus lineamientos de acción, tanto en las modalidades de intervención en infancia, como en las características de sus profesionales. La convención constituye para el Sename, el sustento jurídico y ético de su quehacer, releva a partir del concepto "Interés superior del niño", la preocupación por la protección y el cuidado, distinguiendo las que son sus obligaciones específicas y el detalle de los derechos que atañen a la acción del Estado y que instruyen la acción del Servicio en materia de protección.

### **5.2.2. Ley de menores N° 16.618**

La ley de Menores y sus actualizaciones, otorgan el marco para la acción del Servicio Nacional de Menores, estableciendo el detalle de las disposiciones legales que conciernen a las conductas de padres y adultos responsables y las instancias en materia de protección para los niños, niñas y adolescentes.

Como primera medida de esta ley se encuentra la creación del departamento de "Policía de Menores" (Art. 15, ley 16618), dependiente de la Dirección General de Carabineros de Chile, con personal especializado en el área infancia en cada ciudad del país, con las finalidades de: a) recoger a los menores en situación irregular con

necesidad de asistencia o protección; b) Ejercer de acuerdo con las instrucciones que imparta el Servicio Nacional de Menores, el control de los sitios estimados como centros de corrupción de NNA; c) Fiscalizar los espectáculos públicos, centros de diversión o cualquier lugar donde haya afluencia de público, con el fin de evitar la concurrencia de menores, cuando no sean apropiados para ellos, d) Denunciar al Ministerio Público, y e) Otorgar protección inmediata a un niño, niña o adolescente que se encuentre en situación de peligro grave, directo e inminente para su vida o integridad física.

Asimismo, la Ley hace la distinción entre los menores de edad mayor de 16 años y menores 18, con el objeto de fijar los procedimientos a seguir en caso de delito o falta de estos, previo a esto se decreta prisión preventiva mientras se practica examen de discernimiento.

Por otra parte, en el artículo N°51 de esta ley, se crean las casas de menores, las cuales serán integradas por un equipo multidisciplinario llamados Consejo Técnico y dentro de las cuales se encuentran:

- a) Los Centros de Tránsito y Distribución que atenderán a los NNA que requieran de diagnóstico, asistencia y protección, mientras se adopta alguna medida en relación con ellos.
- b) Los Centros de Observación y Diagnóstico están destinados a acoger a los menores de dieciocho años y mayores de dieciséis, detenidos que se encuentren en prisión preventiva mientras se practica el examen de discernimiento.
- c) Los Centros de Rehabilitación Conductual tendrán por finalidad procurar la integración definitiva del adolescente en el medio social.

Con respecto a las medidas que puede decretar un juez, en caso de necesitarse, a favor de proteger a los menores de edad gravemente vulnerados o amenazados en sus derechos, se contemplan el ingreso a programas o acciones de apoyo de reparación u orientación del NNA y a Centros de Tránsito y Distribución.

Finalmente, es necesario incorporar que la ley 16.618 en su Art. 62, establece los castigos con prisión en cualquiera de sus grados a quienes ocupen a niños, niñas o adolescentes en actividades o trabajos que menoscaben su integridad física o moral, como también a quienes abandonen la responsabilidad de crianza y educación de estos.

### **5.2.3. Ley N°19.968 Crea los Tribunales de Familia**

La ley de Tribunales de Familia, publicada el 30 de Agosto del 2004, fue creada como una judicatura especializada, que genera un escenario para la mejor realización de las tareas de protección que conciernen al Sename, conformando los juzgados de familia como la entidad encargada de cumplir eficaz y eficientemente funciones como (Art. N°2):

- a) Organización y asistencia a las audiencias.
- b) Atención de público y mediación.
- c) Entrega de servicios que reunirá las labores de soporte técnico de la red computacional del juzgado, de contabilidad y de apoyo a la actividad administrativa, y la coordinación y abastecimiento de todas las necesidades físicas y materiales para la realización de las audiencias.

- d) Administración de causas, que consistirá en desarrollar toda la labor relativa al manejo de causas y registros de los procesos en el juzgado.
- e) Desarrollar las acciones necesarias para la adecuada y cabal ejecución de las resoluciones judiciales en el ámbito familiar, particularmente de aquellas que requieren de cumplimiento sostenido en el tiempo.

Los tribunales de familias estarán compuestos por consejeros técnicos que asesoran tanto individual como colectivamente a los jueces en el análisis y comprensión de los asuntos sometidos a su conocimiento, en el ámbito de su especialidad. Estos consejeros técnicos son equipos de trabajo interdisciplinario integrado por profesionales especializados en asuntos de familia e infancia y pueden ser denominados como "auxiliares de administración de justicia".

Dentro de las competencias que podemos destacar de los tribunales de familia que, dicen estrecha relación con el Sename y en consecuencia con el ámbito de infancia, se encuentran materias relativas al derecho y cuidado personal de los NNA, asuntos en los que aparezcan gravemente vulnerados o amenazados en sus derechos (requiriéndose adoptar alguna medida de protección), adolescentes imputables e inimputables, maltrato y violencia intrafamiliar. Lo anterior, se desarrolla mediante un procedimiento que se caracteriza por los principios de la intermediación, actuación de oficio y búsqueda de soluciones colaborativas entre partes, garantizando a todos los niños, niñas y adolescentes del territorio nacional, el ejercicio y goce pleno de sus derechos, mediante la incorporación a esta ley del "interés superior del niño y el derecho a ser oído" (Art. N°16)

En definitiva, las condiciones para que un niño, niña o adolescente crezca, se desarrolle y ejerza sus derechos, están a cargo de una primera instancia "la familia", es por esto que las competencias de los Tribunales de Familia, están enfocadas a conocer y resolver las causas relativas al derecho de cuidado personal de los niños, niñas y adolescentes; las causas relativas al derecho y el deber del padre o de la madre que no tenga el cuidado personal del hijo, a mantener con éste una relación directa y regular; las causas relativas al derecho de alimentos y en general, tendrá injerencia en todos los asuntos en que aparezcan niños, niñas o adolescentes gravemente vulnerados o amenazados en sus derechos, respecto de los cuales se requiera adoptar una medida de protección.

#### **5.2.4. Ley 20.032: Establece sistema de atención a la niñez y adolescencia a través de la ley de colaboradores de SENAME y su régimen de subvención**

La Ley de subvenciones constituye el cuerpo legal del Servicio Nacional de Menores, la cual especifica y reglamenta la oferta programática del servicio, definiendo los requisitos e inhabilidades, las líneas de acción en relación a la ejecución y el financiamiento y evaluación de las instituciones colaboradoras. Para efectos de este estudio es necesario destacar las disposiciones establecidas en el artículo 3°, donde se establece que Sename subvencionará las actividades desarrolladas por los colaboradores acreditados que tengan relación con oficinas de protección de derechos, centros residenciales, programas y diagnósticos.

Asimismo, es necesario detenerse en las definiciones expresadas en el artículo 4° de esta ley, ya que en esta se esclarecen las directrices tendientes de las instituciones colaboradoras y las cuales nos servirán para situarnos dentro de la investigación, es por esto que se entiende por:

Colaboradores acreditados: son aquellas personas jurídicas sin fines de lucro, que tienen como objeto de desarrollar acciones en torno a la protección de derecho, centros de residencia, programas y diagnósticos. No

obstante, es preciso mencionar que las personas naturales pueden ser consideradas como colaboradores acreditados, siempre que sus acciones estén relacionadas con desarrollar la línea de acción diagnóstica.

- a) **Líneas de acción subvencionables:** Se refiere a las modalidades de atención, es decir Protección de derechos, centros residenciales, programas y diagnóstico<sup>5</sup>.
- *Oficinas de protección de los derechos del niño, niña o adolescente (OPD):* son instancias de atención ambulatoria de carácter local, destinadas a realizar acciones encaminadas a otorgar protección integral de los derechos de los niños, niñas o adolescentes (NNA), a contribuir a la generación de las condiciones que favorezcan una cultura de reconocimiento y al respeto de los derechos de la infancia.
  - *Programas:* son un conjunto de actividades, susceptibles de ser agrupadas según criterios técnicos, dentro de los cuales se encuentran:

a) Programa de Protección de Derechos: están destinados a ofrecer a los NNA atención ambulatoria necesaria para la adecuada protección, reparación o restitución de sus derechos. Dentro de estos programas se distinguen:

a.1 Programa de protección en general: son aquellos destinados a la protección, reparación o restitución de los derechos del niño, niña o adolescente, frente a situaciones de vulneración que no requieran de una intervención especializada.

a.2 Programa de protección especializado: destinados a otorgar intervención reparatoria especializada frente a situaciones de graves vulneraciones de derechos, tales como: situación de calle, consumo abusivo de drogas, maltrato infantil grave, explotación sexual comercial infantil, u otras problemáticas que atenten gravemente contra el normal desarrollo del niño, niña o adolescente.

a.3 Fortalecimiento familiar: son aquellos programas destinados a afianzar la capacidad de los padres o de quienes puedan asumir como adultos responsables del niño, niña o adolescente que se encuentre en un centro residencial.

b) Programa de Reinserción para Adolescentes Infractores a la Ley Penal: Está dirigido a ejecutar las acciones que la ley encomiende al SENAME respecto a la responsabilidad de un adolescente como consecuencia de una infracción a la ley penal. Estos se dividen en programas de reinserción y programas de libertad asistida.

c) Programa de Prevención: buscan prevenir situaciones de vulneración a los derechos de los NNA que afecten su integración familiar, escolar y comunitaria.

d) Programa de Promoción: destinado a promover los derechos del niño, niña o adolescente.

e) Programa de Familias de Acogida: son los programas dirigidos a proporcionar al niño, niña o adolescente vulnerado en sus derechos un medio familiar donde residir.

f) Programa de Emergencia: son aquellos tendiente a apoyar a los colaboradores acreditados frente a situaciones de emergencia o catástrofe que pudieran afectar la normal atención de los niños, niñas y adolescentes.

2.3 Centros Residenciales: son aquellos destinados a la atención de los niños, niñas y adolescentes privados o separados de su medio familiar. Se clasifican en centros de diagnóstico y residencias

---

<sup>5</sup> Ley establece sistema de atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del SENAME, y su régimen, Ley 20.032, 2005. Art 4°. Ministerio de Justicia.

2.4 Diagnóstico: son aquellos de labor ambulatoria, en relación a la asesoría técnica en el ámbito psicosocial.

En general, la ley 20.032 busca velar por el desarrollo de las acciones de los colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Menores, con la finalidad que estos respeten y promuevan los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención. Dentro de las instituciones acreditadas y que colaboran en esta tarea, se encuentra la Corporación Opción, la cual figura como una corporación privada sin fines de lucro que realiza funciones desde el año 1990. La Corporación Opción busca proteger y defender los derechos de los NNA promoviendo el ejercicio de la ciudadanía, a través de diversos programas dentro de los cuales abordan la protección de derechos y promoción, además de programas que se enmarcan dentro de la justicia penal adolescente<sup>6</sup>. Nuestra investigación abordará la línea de acción de protección de derechos, para lo cual la Corporación ofrece diferentes programas que brindan atención especializada a situaciones de grave vulneración de derechos de niña, niños y adolescentes, orientando sus acciones hacia la interrupción, reparación y restitución de sus derechos vulnerados, dentro de la oferta programática de esta línea de acción encontramos: programas de intervención especializada, programas de intervención especializada 24 horas, programas de intervención infanto juvenil, programas de intervención breve, programas de reparación de explotación sexual comercial juvenil, programas de reparación del abandono, programas de familias de acogida especializada y programas de diagnóstico ambulatorio.

## **II. Programas Pie Vida Nueva**

### **1. Objetivos**

#### **1.1. Objetivo general.**

Contribuir a la interrupción de situaciones de vulneración de derechos y prácticas transgresoras de niños, niñas y adolescentes (NNA) en situaciones de alta complejidad provenientes del PSI: 24 Horas.

#### **1.2. Objetivos específicos.**

- Desarrollar procesos de intervención a nivel individual y familiar asociados a la prevención de la violencia y el delito, así como a la restitución de derechos vulnerados y la reparación de daños asociados a dichas vulneraciones.
- Generar estrategias de coordinación intersectorial e intervención en redes en el espacio territorial comprendido por el proyecto, que posibilite la atención integral de niños, niñas y adolescentes, así como procesos de seguimiento en los casos que corresponda.

### **2. Vía de Ingreso.**

Se contempla una coordinación exclusiva -en términos de vías de ingreso- con el "Programa de Seguridad Integrada para Niños, Niñas y Adolescentes: 24 Horas", de Carabineros de Chile. También se considerará como vía de ingreso la derivación de niños/as y adolescentes provenientes del PSI

---

<sup>6</sup> Misión Corporación Opción., información obtenida el 24 de abril de 2011 desde el Sitio Web [http://opcion.cl/conocenos\\_mision.html](http://opcion.cl/conocenos_mision.html)

y que se ajusten al perfil del proyecto, derivados desde los equipos de intervención instalados en proyectos PIB en el marco del presente Programa, proyectos financiados con Fondos de Apoyo a la Gestión Municipal (FAGM); Oficina de Protección de Derechos (OPD) u otros programas a nivel local implementados para la atención de niños/as y/o adolescentes provenientes del Programa 24 Horas.

### 3. Cobertura y focalización territorial

#### 3.1. Cobertura

Por cobertura se entiende el número de niños/as y adolescentes factibles de ser atendidos simultáneamente por el proyecto. En este caso, se proyecta el ingreso de 50 plazas.

#### 3.2. Focalización Territorial

Los proyectos contemplan la atención de población menor de edad correspondiente al sector donde se instala el proyecto, y que ha ingresado a alguna Unidad Policial de Carabineros de Chile, por vulneración de derechos o infracción de norma y por ello, forma parte de las listas emitidas al respectivo Municipio para su correspondiente atención, en el marco del PSI: 24 Horas.

Lo anterior implica la necesidad de relevar, dentro del proceso de instalación del proyecto en el territorio, una estrecha articulación con el Municipio, y especialmente con el o los programas vinculados al contacto, atención y/o seguimiento de los casos registrados en las listas de Carabineros. Dicha articulación es esencial para favorecer procesos de derivación expeditos y atingentes al perfil del proyecto, del mismo modo que acciones complementarias y colaborativas en aquellos casos que corresponda, tanto con el Municipio como con otras organizaciones de la comunidad local.

Por otra parte, el organismo oferente debe asegurar que el proyecto esté ubicado en el sector específico desde donde proviene la población objetivo, lo que asegure las condiciones de acceso de la población atendida, la congruencia con las necesidades de los/as usuarios/as y la intensidad de la intervención.

### 4. Complejidad

La noción de Complejidad corresponde a una manera de ordenar y categorizar las situaciones de vulneración de derechos que afectan a niños/as y adolescentes y al nivel de especialización que se requiere para abordarlas. Se ha establecido una clasificación en tres niveles de complejidad, a saber:

**4.1. Nivel de Baja Complejidad:** Presencia de situaciones y/o conductas que se constituyen en señales de alerta a considerar, pero que no provocan un daño evidente en niños/as y adolescentes en lo que al ejercicio de sus derechos se refiere.

**4.2. Nivel de Mediana Complejidad:** Presencia de situaciones y/o conductas que se constituyen en evidentes señales de alerta de cronificación de vulneraciones de derechos ya presentes, que provocan daño y/o amenazan los derechos de niños/as y adolescentes y que se manifiestan en diversos ámbitos de la vida de éstos ya sea a nivel personal, familiar y/o socio-comunitario.

**4.3. Nivel de Alta Complejidad:** Presencia de situaciones y/o conductas que provocan un grave daño a la integridad física y/o psicológica de niños/as y adolescentes.

## **5. Conformación del Equipo de Trabajo y Descripción de Funciones**

Al hacer referencia a la tutoría como sistema, e identificando los distintos niveles de la intervención, se requiere un modo de organización del equipo de intervención a partir de formaciones y competencias, con un importante nivel de articulación interna (entre lo individual, lo grupal, lo territorial, lo intersectorial) que permita la optimización de recursos y competencias en pos de la atención de cada caso ingresado.

Bajo esta forma de organización, se favorece la conformación de equipos multidisciplinarios, a la vez que se promueve un trabajo equitativo, ajustado a los recursos del proyecto, y con mayor capacidad de instalación en los espacios cotidianos de cada niño/a y adolescente atendido. Las formas en que el equipo se organice y se gestione el proyecto, deben ser consideradas a su vez como importantes estrategias que favorecen el autocuidado de los equipos, que contribuyen a prevenir la ocurrencia de procesos de burn-out y rotación de personal.

Se debe considerar la incorporación de profesionales del área social, técnicos y personal de apoyo administrativo. La constitución de este equipo debe velar por una conformación multidisciplinaria, con formación técnica o profesional acreditada, que favorezca una perspectiva comprensiva e integral de análisis e intervención. El equipo de profesionales debe contar con título profesional o técnico en el área de las ciencias sociales; en educación social, psicoeducación o profesiones afines; así como con formación y/o experiencia en intervención clínico-comunitaria con niños, niñas y adolescentes; intervención familiar y/o de trabajo en redes.

La tabla en la página siguiente describe la conformación de equipo deseable para la adecuada implementación del proyecto:

Cargo	N°	Formación y Experiencia	Funciones
<b>Director</b>	1	Profesional de la Ciencias Sociales.  Formación y experiencia en coordinación de equipos, intervención clínico comunitaria e intervención en redes.	Responsabilidad técnica y administrativa general del proyecto.  Coordinación del equipo de trabajo.  Coordinación de reuniones técnicas y clínicas.  Articulación con representantes de organizaciones de base y gobierno local, así como con los equipos de Asesoría Técnica y Control de Gestión.
<b>Coordinador/a de redes</b>	1	Profesional de las Ciencias Sociales (Trabajador/a Social).  Formación y/o experiencia en intervención en redes.	Articulación de soportes intersectoriales a nivel comunal/regional, para el desarrollo y protección de los/as usuarios y las comunidades donde ellos/as se insertan.
<b>Responsable de procesos de intervención.</b>	2	Psicólogo/a  Formación y/o experiencia en intervención clínica y comunitaria infantoadolescente.	Coordinación de los procesos de intervención de tutorías.  Responsable de diseño e implementación de dispositivos individuales y grupales de intervención focalizada con niños/as y familias.  Apoyo en la planificación y ejecución de intervención territorial.  Coordinación con equipo de apoyo en salud mental y consumo de drogas.
<b>Responsable de procesos de tutoría</b>	5	Profesionales de las ciencias sociales, terapeutas ocupacionales, o formación técnica completa en intervención social.  Experiencia en intervención en calle.	Responsable de la planificación y ejecución de la intervención territorial con niños/as, familias y actores locales o comunitarios relevantes, en coordinación con Responsables de Procesos de Intervención.  Apoyo en la planificación y ejecución de dispositivos de intervención focalizada.

Tabla N°2: Conformación del equipo de intervención y funciones. (SENAME)<sup>7</sup>

<sup>7</sup> La tabla representa la conformación de los equipos de intervención y funciones contemplados en las bases técnicas para concursos de proyectos, modalidad Programas Integrales de Protección Especializada (PIE).



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social-Campus Santiago

## ***CAPÍTULO II: MARCO DE REFERENCIA***

---

## Introducción

En el presente capítulo revisaremos los siguientes temas que servirán como marco de referencia para conocer y comprender el contexto en el cual se enmarca nuestra investigación. En una primera instancia, se abordará el Trabajo Social y su evolución histórica, realizando un recorrido por los inicios de la acción asistencial y sus principales referentes, los principios filosóficos y los objetivos de la profesión. Posteriormente, se abordará la intervención social, a fin de dar cuenta de los tipos, ámbitos y niveles de intervención, además de las funciones y roles de la profesión. Para finalizar, se profundizarán las principales características del Trabajo Social Familiar, definición de conceptos, sus objetivos, funciones específicas y principales fases en la intervención directa con familias.

## I. Trabajo Social: Concepto y evolución histórica

### 1. Definición de Trabajo Social

El trabajo social se define según la Federación Internacional de Trabajadores Sociales<sup>8</sup> y la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (IASSW)<sup>9</sup> como "la profesión de trabajo social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación del pueblo para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social son fundamentales para el Trabajo Social".

Asimismo, según Merton, el concepto de profesión está integrado por tres valores:<sup>10</sup>

- El valor del conocimiento sistemático o saber.
- El valor de la destreza técnica o hacer.
- El valor de la apuesta de ese saber hacer al servicio de los otros; el ayudar o servir.

Estos tres valores, al fundirse en el concepto de profesión, son los que le dan a ésta la aceptación y reconocimiento de la comunidad. **Saber, hacer y servir** son los valores básicos que están presentes en la práctica del Trabajo Social y lo constituyen como una profesión.

Los cambios históricos y políticos en el contexto actúan permanentemente sobre la identidad de profesional al ir modificando estos factores. Lo anterior, se inscribe en la concepción del trabajo social como una profesión en proceso, que se está haciendo y definiendo cada día, desarrollándose y modificándose en relación al sistema social global en que se ejerce y al contexto específico que la condiciona.

En términos generales, en sus distintas expresiones se dirige a las múltiples y complejas relaciones entre las personas y sus entornos. Su misión es permitir a todas las personas puedan desarrollar todo su potencial, enriquecer sus vidas y prevenir la disfunción. Se centra en la resolución de problemas y el cambio, es por esto, que los trabajadores sociales son considerados como agentes de cambio en la sociedad y en la vida de los individuos, familias y comunidades a las cuales intervienen.

El Trabajo social, utiliza una variedad de habilidades, técnicas y actividades compatibles con su enfoque holístico de las personas y sus entornos. Las intervenciones de trabajo social abarcan desde el trabajo a nivel individual y familiar a los procesos psicosociales focalizados a la participación en la política social, planificación y desarrollo. Estos incluyen el asesoramiento, trabajo social clínico, trabajo en grupo, la pedagogía social, así como los esfuerzos para ayudar a las personas a obtener servicios y recursos en la comunidad. Las intervenciones también incluyen la dirección de organismos, organización comunitaria y la participación en la acción social y política a efectos de las políticas sociales y desarrollo económico. El enfoque holístico del trabajo social es universal, pero las prioridades de la práctica del trabajo social variarán de un país a otro y de vez en cuando dependiendo de las condiciones culturales, históricas y socio-económicas.

<sup>8</sup> Esta definición internacional adoptada por la Asamblea General de la FITS en Montreal, Canadá en Julio de 2000, sustituye la definición de la profesión establecida por este mismo organismo en el año 1982. Se entiende que el Trabajo Social en el siglo XXI es dinámico y en evolución, por lo tanto ninguna definición debe ser considerada como exhaustiva. Adoptada por la Asamblea General de la FITS en Montreal, Canadá, julio de 2000

<sup>9</sup> Congreso internacional de Trabajadores Sociales, Santiago de Cuba. 24-29/09/2001. Debe considerarse que esta definición, no es aceptada por todos los gremios profesionales de Trabajo Social.

<sup>10</sup> Artículo Revista de Trabajo Social N° 50, Septiembre- Diciembre 1986.



## 2. Antecedentes históricos de la profesión

Las formas de ayuda mutua y de protección del fuerte al débil, presentes en la evolución de los pueblos de la antigüedad, fueron la base de los antecedentes del Trabajo Social Moderno, haciendo su arribo como disciplina de la mano de la humanización, desde un sistema de asistencia.

Para comenzar a hablar de la evolución de la asistencia social, se debe comenzar por hacer referencia al humanista español Juan Luis Vives (1492-1540), señalado como el precursor de la asistencia social organizada, transformándose en un acuerdo común de toda la historia o a los antecedentes del Servicio Social. Tuvo como una de sus preocupaciones fundamentales "el bien obrar", fundada en motivaciones religiosas y en el conocimiento racional. Vives no sólo fue un precursor de la pedagogía y de la psicología, como se le reconoce desde estos campos profesionales, también lo fue del Trabajo Social. Preocupado por los pobres y desheredados, pensó y propuso formas de ayuda desde las organizaciones gubernamentales, lo cual constituye una total novedad. Hasta ese momento sólo se había pensado la ayuda desde instituciones eclesiásticas o como respuesta individual, o bien como ayuda mutua dentro de los gremios.

Asimismo, San Vicente de Paul (1581-1660), es señalado como otro precursor de la organización y promoción de la ayuda a los necesitados. En 1617, sintiendo la necesidad de organizar obras prácticas de caridad en Châtillon, surgieron las Asociaciones o Cofradías (más tarde conocidas como Damas de la Caridad). Éstas se extendieron rápidamente por toda Francia y luego por el mundo. Movidio por esta preocupación por los pobres, Vicente de Paúl hizo una gran variedad de creaciones con las que organizaba la ayuda a los necesitados.

La preocupación por prestar asistencia social a los pobres y desvalidos, durante la época de expansión capitalista, surge principalmente en los ambientes cristianos (católicos y protestantes). Esto supone que la asistencia social que se organiza durante la primera parte del siglo XIX y que se prolonga hasta las Sociedades de Organización de la Caridad a fines de siglo, está emparentada, en lo que a motivaciones se refiere, con la actividad tal como se desarrollaba en la Edad Media.

Durante esta época los problemas sociales eran considerados males sociales que había que eliminar pero nunca se planteaba como si estos fueran una expresión encriptada de una situación estructural. Cifrándonos al siglo XIX si consideramos brevemente la concepción y las actividades emprendidas por los principales pioneros de la asistencia social organizada durante el siglo XIX: Thomas Chalmers, William Booth, Octavia Hill, los Webb, Toynbee y Dawson en Inglaterra; Federico Ozanam en Francia y Daniel von der Heydt en Alemania, en mayor o menor medida, podemos encontrar tres elementos comunes:

### 2.1. Los inicios de la organización de la acción asistencial

La motivación religiosa presente en la mayoría de los precursores del Servicio Social, ha sido considerado en algunos análisis con bastante superficialidad y con cierto tono despectivo, sin embargo, se debe entender el proceso histórico que condicionó esta época, así como nosotros nos situamos en la nuestra, que sin duda, también nos condiciona.

Durante este período histórico, salvo las iniciativas y la obra de Vives, las formas de ayuda social o beneficencia estaban libradas a las acciones individuales. Se trataba de un asunto personal en el que el donante socorría a la persona necesitada según lo estimaba oportuno, en cuanto a la forma de realizarlo y a la magnitud de la ayuda. Aún la asistencia social que prestaba la iglesia, a pesar de que se trataba de una institución organizada, tenía esas características.

Las grandes transformaciones producidas con la decadencia del feudalismo y la aparición y desarrollo del capitalismo, produce sus consecuencias en la economía y práctica de la ayuda al necesitado. La crisis de agotamiento, el éxodo rural, la peste negra y las guerras agravaron, especialmente en las ciudades, los problemas de pobreza y mendicidad, todos estos acontecimientos, hicieron visible que por primera vez comienza la preocupación por colectiva por la pobreza, ya que las respuestas personales ya eran insuficientes, este nuevo enfoque produce las primeras formas de organizarse de la acción asistencial.

En Hamburgo, se introdujo un sistema de investigación y distribución de ayuda a los indigentes individuales, por medio de un sistema de distritos que funcionaba a través de comités voluntarios nombrados por el Senado. Esta forma de organizar la asistencia social se denominó el "Sistema Elberfeld". Si bien la primera experiencia se realizó en Hamburgo y otra similar en Munich, se conoció con este nombre porque fue en la ciudad de Elberfeld en donde en 1853 se llevó a cabo un programa de ayuda a los necesitados, sumido por el gobierno de la ciudad. Este programa tenía las siguientes características:

- Era sostenido por medio de impuestos y donativos.
- Se realizaba un estudio permanente de la situación de los pobres, mediante lo que hoy se denominaría "técnica de observación participante".
- Había personas responsables de realizar el trabajo social (no se le llamaba así); se trataba de voluntarios que vivían en los distritos con los pobres, se informaban acerca de sus condiciones de vida y al mismo tiempo los vigilaban.

Después de las experiencias realizadas en Hamburgo, que fue un modo de acción o ayuda social no privado ni eclesiástico, otra realización importante en la organización de la asistencia social durante el siglo XIX, fue la que Benjamín Thompson llevara a cabo en Munich, quien después de observar que los pobres y mendigos eran encerrados en la cárcel con mucha facilidad, pensó que antes de hacerlo, había que proporcionarles una oportunidad. Para ello fundó una institución que con la ayuda de comisiones distritales, recibía a los pobres y mendigos, los acogía amistosamente, y les ofrecía trabajo, procurando inculcarles hábitos de trabajo.

Otro importante precursor de la organización de la asistencia social, fue el pastor Thomas Chalmers (1780-1847). Comenzó sus experiencias en un pequeño pueblo de Escocia, llamado Kilmany; ahí organizó el trabajo de asistencia a los pobres mediante la ayuda vecinal y acción personal que él mismo realizaba para adquirir un adecuado conocimiento de la realidad en que actuaba. Chalmers consideró que las formas vigentes de ayuda al necesitado eran costosas, producían despilfarro y la gente no salía de su situación. A partir de esta afirmación, formuló uno de sus principios básicos que inspiró su acción y que desde entonces, forma parte del acervo común del trabajo social: "todo ser humano lleva en su interior las posibilidades de ayudarse a sí mismo".

Otra experiencia de organizaciones que se debe mencionar es la de Ozanam, quien organizó la asistencia de los pobres en un sector de París, pues pensaba que no era con limosnas como se lograba el progreso social. El trabajo inicial de las Conferencias se organizó en torno a las visitas y la ayuda a domicilio, pero con el tiempo la labor se concretó con múltiples y diversas áreas. En definitiva, la obra de Ozanam y de las conferencias vicentinas, deja en evidencia que no se requiere seguir haciendo las cosas sólo con buena voluntad, sino que se debe introducir un sistema de organización y racionalidad a la acción.

## 2.2. Los inicios de una metodología operativa

Durante siglos la ayuda al necesitado, luego la caridad y la filantropía, se hicieron conforme al buen entender de cada uno. A partir de las experiencias mencionadas en el párrafo anterior, las formas de ayuda se encuadran en una organización y adquieren una cierta tecnificación, especialmente después de las experiencias de Chalmers. En él ya existe un esbozo de metodología de la acción asistencial, que se puede resumir en los siguientes pasos principales:

- Conocimiento de las verdaderas necesidades de cada pobre o familia menesterosa a través del estudio de las causas del desamparo y las posibilidades que tiene para sostenerse a sí mismo.
- Ayuda mutua entre los pobres para resolver sus problemas, si el indigente no puede valerse por sí mismo, se debía alentar a la familia, vecinos y amigos para que tomaran a su cargo a las personas desvalidas.
- Si las necesidades no pueden satisfacerse de ese modo, se procedía al uso económico de las limosnas.
- Solo en el caso de que ninguna de estas medidas fuesen posibles, el diácono del distrito solicitaba ayuda a la Congregación.

También en Ozanam encontramos avances en lo que respecta a la metodología que incluye tres aspectos principales:

- Visita a los domicilios de los necesitados.
- Estudio de las solicitudes de ayuda
- Crear relaciones de amistad con los necesitados, no se puede ayudar a una persona necesitada si no se logra establecer una buena relación con ella.

## 3. Principios Filosóficos de la profesión

La aplicación del Servicio Social profesional no sería eficaz si no se apoyase en los principios filosóficos inherentes a esta profesión (Maidagán, Manual de Servicio Social, 1979):

- Confianza en los valores esenciales del individuo.
- Respeto de sus derechos.
- Comprensión amplia de la sociedad y de sus potencialidades.
- Concepto claro de la unidad social y del progreso por medio de la colaboración constructiva y del reconocimiento de deberes y responsabilidades hacia la comunidad.

#### 4. Objetivos profesionales

Desde una perspectiva interaccional<sup>11</sup> el Trabajo Social es una profesión cuyo objeto son las interacciones conflictivas entre las personas (familias, grupos y comunidades) y su medio social. En base a este objeto, los objetivos profesionales apuntan a:

- Desarrollar las capacidades de las personas para enfrentar las situaciones y problemas de su vida cotidiana.
- Relacionar a las personas con los sistemas que les pueden aportar recursos, servicios y oportunidades.
- Promover el funcionamiento eficiente y humanizador de los sistemas de recursos.
- Contribuir al desarrollo de la política social y a los procesos de cambio institucional.

## II. Intervención Profesional del Trabajo Social

### 1. Definición de Intervención Social

Etimológicamente, el término "intervención" hace referencia a la acción y efecto de intervenir; la palabra "intervenir" significa tomar parte en un asunto y también interceder o mediar por alguien (Diccionario de la Real Academia Española, 2011).

Siguiendo a Ezequiel Ander- Egg (1995) la intervención social es el "conjunto de actividades realizadas de manera mas o menos sistemática y organizada, para actuar sobre un aspecto de la realidad social con el propósito de producir un impacto determinado"

Aplicado al Trabajo Social, la intervención profesional puede estar fundamentada en la aplicación de técnicas e instrumentos mecánicamente aprendidos; o , como el contrario, se encuentra fundamentada en a utilización consciente e intencionada de conocimientos teóricos extraídos de otras ciencias, o de la propia disciplina de trabajo social, que aplicados a la practica y mediante la reflexión, da origen a nuevos conocimientos que llevan a modificar la realidad social, pues solo de esta forma puede lograrse una disciplina científica (Kisnerman, 1995).

---

<sup>11</sup> El enfoque interacciona de Pincus y Minahan está sustentando en que las personas para llevar una vida satisfactoria dependen de los sistemas del entorno social inmediato, por lo que el Trabajo Social debe adaptarse sobre estos sistemas. Las personas pueden obtener apoyo para el cumplimiento de las tareas de la vida cotidiana en tres sistemas de recursos:

- El sistema de recursos naturales formado por la familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, etc.
- El sistema de recursos organizacionales formales constituido por la organizaciones o asociaciones de las cuales la persona es miembro y que se preocupan de su bienestar: sindicatos, cooperativas, asociaciones de padres y apoderados, iglesias, juntas de vecinos, asociaciones profesionales, etc.
- El sistema de recursos sociales que funciona a través de organismos o servicios que implementan las políticas sociales.

## 2. Tipos de Intervención

En la práctica del Trabajo Social, se identifican dos tipos de intervenciones: directas e indirectas. Esta distinción se desprende del tradicional modelo médico (tratamiento directo y tratamiento indirecto). Sin embargo, las intervenciones sólo adquieren toda su significación en la combinación creativa realizada por el trabajador social a partir de su experiencia (De Robertis, 2006).

### 2.1. Atención Directa

Incluye actividades específicas y concretas que los profesionales realizan para ayudar a quienes están experimentando determinadas dificultades y/o problemas (Aylwin, 2002).

Las intervenciones directas son las que se dirigen al usuario en una relación frente a frente. Éste entonces, está presente y es actor, tanto como el trabajador social (De Robertis, 2006).

### 2.2. Atención Indirecta

Son aquellas actividades profesionales que se centran en las organizaciones o instituciones públicas y privadas que aportan recursos y servicios. En este nivel de intervención, el trabajador social se ubica en la estructura institucional y se centra en la planificación, administración y evaluación de programas, no teniendo a su cargo la atención directa de familias, si bien trabaja para ellas (Aylwin, 2002).

Los diferentes tipos de intervención indirecta son las que realiza el trabajador social fuera de la relación personal con el usuario. Se trata de acciones que el trabajador social lleva a cabo a fin de organizar su trabajo, planificar acciones que se realizarán más tarde con el usuario y, también, acciones en beneficio de éste, pero sin su participación activa y directa. El trabajador social es entonces el actor para el usuario (De Robertis, 2006)

## 3. Ámbitos de intervención y áreas profesionales

La intervención en Trabajo Social se realiza en los diversos ámbitos de los Servicios Sociales y de Bienestar Social, así como en otros ámbitos comunitarios, el socio-sanitario, de Derechos Humanos, etc. La misma se lleva a cabo en las distintas Administraciones Públicas, en las ONGs y en el sector mercantil.

En estos ámbitos de intervención profesional, los trabajadores sociales realizan diversas actividades que se agrupan en las denominadas "áreas profesionales", siendo definida el área profesional como: "la agrupación de funciones profesionales relacionadas" (Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de España, 2003). A su vez, el área se define como "la capacidad de acción propia de los cargos y oficios" (Diccionario de la Real Academia Española, 2001). De ahí, que el área incluya el agrupamiento de funciones relacionadas y también las acciones que son propias a los cargos.

A continuación, se exponen algunas de las áreas más relevantes, recogidas por la Comisión Mixta del Perfil Profesional (2003).

- a) Área de atención. La intervención del Trabajo Social se concreta en las acciones con las personas y colectivos que sufren las consecuencias de situaciones carenciales, conflictos y crisis. Su fin es

- posibilitar el desarrollo humano y autonomía a través de la movilización de sus capacidades y de los recursos.
- b) Área de prevención. La intervención profesional se centra en las causas de las dinámicas de marginación, exclusión y desintegración social, con la finalidad de evitar su aparición.
  - c) Área de promoción y educación. El Trabajo Social se orienta a descubrir y potenciar las capacidades de individuos, grupos y comunidades. También, a generar procesos de participación e implicación, de formación y de organización para ayudar a las personas a la adquisición o incremento de los conocimientos y habilidades sociales que precisan.
  - d) Área de mediación y arbitraje. A través de esta área los trabajadores sociales intervienen para mediar en la resolución de los conflictos que afectan a las familias y grupos sociales, tanto en el interior de sus relaciones, como en su entorno social.
  - e) Áreas de planificación y evaluación. La intervención de los trabajadores sociales se desarrolla en el diseño de la planificación y de la evaluación de los planes, programas y proyectos.
  - f) Áreas de gerencia y administración. La intervención profesional se realiza en los procesos de organización, coordinación, dirección y animación del personal hacia la consecución de los objetivos y obtención de resultados de calidad.
  - g) Área de investigación y docencia. Los trabajadores sociales a través de la investigación tratan de profundizar en el conocimiento de las necesidades y problemas, así como en los procesos de calidad que se relacionan con su propio trabajo profesional. Al mismo tiempo, realizan acciones para que los conocimientos acumulados, las experiencias vividas y las reflexiones teóricas se pongan a disposición de los profesionales, de las personas vinculadas a la acción social y de los futuros trabajadores sociales.

Después de presentadas las características de la intervención en Trabajo Social, vamos a tratar de esbozar los elementos configuradores de la calidad para adentrarnos en la intervención en Trabajo Social desde la calidad integrada en el marco de las organizaciones que nos ocupan.

Actualmente, la acción del trabajador social, se desempeña mayoritariamente en el sector público propiamente tal o con subvención de éste. Comprende gran diversidad de ámbitos de desempeño (sectores poblacionales que precisan de una atención especial): Tercera edad, personas con discapacidad, personas maltratadas (en especial, mujeres, menores y ancianos), reclusos, infancia, drogadicción y adicciones, emergencia social, prostitución, entre otros ámbitos.

Asimismo, el Trabajo Social también desarrolla su acción en el llamado tercer sector (asociaciones, fundaciones, colectivos y ONGs) y en menor medida en la empresa privada, sin embargo, este sector ha ido incrementando la incorporación de los profesionales con mayor frecuencia.

#### **4. Funciones del Trabajo Social**

Entendidas las funciones como la acción y el ejercicio propio de este campo profesional, estas se clasifican en dos categorías principales (Ander-Egg, 1995):

**4.1. Funciones compartidas:** Se trata de las funciones que realiza con otras profesiones, en el sentido de que no son específicas o exclusivas de Trabajo Social. Estas son de dos tipos:

**4.1.1. Implementador de políticas sociales:** Su acción comprende la realización de actividades en la prestación de servicios sociales específicos que benefician a los ciudadanos, habida cuenta de los derechos sociales reconocidos por la Constitución y las leyes. Se trata de los medios e instrumentos de que dispone la sociedad y que, través de los organismos públicos y entidades privadas, se canalizan para la atención de las necesidades individuales, grupales y comunitarias.

**4.1.2. Educador social informal y animador- promotor:** Consiste en impulsar y generar acciones que potencien el desarrollo de individuos, grupos y comunidades, tendiendo a facilitar las condiciones para la participación activa de la gente en la solución de sus propios problemas. En definitiva se trata de desarrollar un proceso de dinamización para el autodesarrollo, bien sea individual, grupal o comunitario.

**4.2. Funciones específicas:** Son aquellas funciones exclusivas de la profesión y se pueden resumir en las siguientes:

4.2.1. Consultor-asesor-orientador-consejero social

4.2.2. Proveedor de servicios sociales

4.2.3. Informador-agente de remisión de recursos y servicios

4.2.4. Gestor- intermediario entre usuarios e instituciones, entre recursos y necesidades

4.2.5. Investigador y diagnosticador de problemas sociales

4.2.6. Identificador de situaciones- problemas sociales

4.2.7. Planificador-programador de tratamientos, intervenciones y proyectos sociales para mejorar la calidad de vida

4.2.8. Administrador de programas y servicios sociales

4.2.9. Movilizador de recursos humanos, institucionales, técnicos, materiales y financieros.

4.2.10. Ejecutor de programas y proyectos sociales y actividades de atención, ayuda y apoyo

4.2.11. Evaluador de necesidades, servicios y programas y de su propia intervención social.

4.2.12. Reformador de instituciones-activista social.

4.2.13. Educador social informal

4.2.14. Animador-facilitador-movilizador-concientizador

La Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), señala en la Asamblea de Montreal, Canadá en julio del año 2000, las funciones del Trabajo Social consisten en:

- Facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos socioeconómicos (articular redes).
- Conocer, gestionar y promocionar los recursos existentes entre sus potenciales usuarios y los profesionales de otras ramas de las ciencias que pueden estar en contacto con sus potenciales usuarios.
- Recibe, orienta, educa a personas, familias, grupos y comunidades en la solución pacífica de sus conflictos a través de una cultura de diálogo y concertación.
- Realiza investigaciones sociales que contribuyen a identificar e interpretar las causas de los fenómenos sociales que se presentan en cualquier contexto planteando alternativas de solución a las mismas.
- Participa en la gestión, formulación, ejecución, evaluación de planes, programas y proyectos sociales dirigidos a mejorar las condiciones de vida de la comunidad tanto con instituciones públicas como privadas.
- Participa en el diseño, administración de programas de personal, bienestar laboral, seguridad social y salud ocupacional.
- Gerencia programas y proyectos de desarrollo social con organismos gubernamentales y no gubernamentales.
- Forma parte de equipos interdisciplinarios que trabajan por el mejoramiento de la calidad de vida de la población a través de procesos socioeducativos de promoción y prevención.

## 5. Roles en Trabajo Social

Se habla de "roles profesionales" haciendo referencia aquellos que desempeñan \_y que los otros esperan que desempeñe\_ quien ejercen una determinada profesión (Ander-Egg, 1995). Basándonos en este mismo autor, a continuación se presenta un listado de roles profesionales sin que el orden en que son descritos signifique importancia relativa de unos respecto de otros:

### 5.1. Consultor- asesor- orientador-consejero

- Asesora individuos, grupos u organizaciones para buscar alternativas que permitan satisfacer necesidades sociales básicas (alimentación, trabajo, vivienda, salud, educación, vestido, uso del tiempo libre, etc.).
- Orienta a la gente para organizar sus actividades con miras a la consecución de determinados objetivos tendientes a la resolución de problemas y satisfacción de necesidades.
- Ayuda a utilizar más efectivamente los servicios existentes y poner a individuos y grupos en contacto con ellos.
- Hace posible que los individuos y organizaciones de base conozcan los procedimientos y estrategias que les permitan utilizar los servicios sociales existentes.

## 5.2. Proveedor de servicios

- Ofrece servicios de sostén y ayuda a personas en estado de dependencia, especialmente las que están en situación de emergencia o de marginación social; esta ayuda puede resignificar.
  - Solucionar el problema.
  - Generar conductas que sirvan para que el sujeto que demanda la ayuda resuelva el problema por sí mismo
- Presta servicios sociales específicos que benefician a los ciudadanos:
  - Generales o polivalentes (destinados a la población en general)
  - Sectoriales (dirigidos a grupos, colectivos o sectores que tienen una problemática social específica).

## 5.3. Informador-agente de remisión

- Informa y canaliza cuando es necesario acerca de los recursos instituciones disponibles, ya sean servicios especializados, legislación social, recursos sociales, temas relacionados con problemas sociales y con derechos sociales.
- Informa sobre los servicios que ofrece con el fin de hacerlos accesibles al mayor número posible de personas (usuarios potenciales) y de fomentar la participación de la gente en la formulación de los programas (no hay que olvidar que la participación ciudadana tiene su base en que la gente conozca a fondo aquello en lo que puede participar).
- Facilita información sobre otros servicios, recursos externos o fuentes alternativas de ayuda a los que es posible recurrir.

## 5.4. Gestor-intermediario

- Esta tarea de gestor es de orientación, la realiza como intermediario entre los usuarios y las instituciones; mediador entre recursos y necesidades.
- Relaciona al individuo, familia, grupo u organización, con las instituciones que prestan los servicios que necesitan y/o demandan.
- Procura que efectivamente obtengan los servicios o recursos en la institución más apropiada a la necesidad.

## 5.5. Investigador

- Diseña y realiza investigaciones aplicadas, recopilando y analizando datos para diagnosticar necesidades o problemas sociales, en las áreas o sectores propios de los trabajadores sociales. Estos estudios deben realizarse desde una doble perspectiva:
  - Teniendo en cuenta los sujetos de las necesidades (ya sea a nivel individual, grupal o comunal).
  - A partir de las manifestaciones de determinadas carencias en las diferentes áreas o sectores de la vida social.

- Estudia y analiza la situación de personas o grupos afectados sin necesidad de recurrir a procedimientos de investigación excesivamente formalizados, con el fin de identificar los problemas y necesidades y establecer la naturaleza y magnitud de las mismas, dentro de una situación problema que es objeto de intervención
- A través de procedimientos como la investigación/acción participativa, promueve o asesora la realización de investigaciones en las que la gente involucrada estudia sus propios problemas de cara a la solución de los mismos.
- Y analiza los recursos y necesidades de los servicios sociales y de los programas de acción social en general.

#### **5.6. Planificador**

- Ayuda a los individuos de un grupo, organización o colectividad a formular y desarrollar programas comunales para satisfacer las necesidades, resolver problemas o promover el bienestar social o mejoramiento de la calidad de vida.
- Planifica las actividades de su unidad operativa, proponiendo objetivos y metas alcanzables.
- Programa sus propias actividades.
- Elabora proyectos específicos.
- Formula estrategias de utilización más racional de los recursos y de descentralización de las actividades.

#### **5.7. Administrador**

- Llevar a cabo las actividades administrativas directamente relacionadas con sus tareas específicas, según sea su nivel de actuación, dentro de la escala jerárquica administrativa.
- Planifica, dirige y controla el sistema de organización de sus actividades, programas o servicios (en función del nivel jerárquico en que actúa dentro de la institución).

#### **5.8. Ejecutor de programas, proyectos y/o actividades**

Cuando el trabajador social realiza una actividad esta puede ser:

- Parte de un programa o proyecto que comparte con otros profesionales en la implementación de determinados aspectos de la política social.
- Actividades y tareas programadas en un servicio o proyecto específico y que le son propias, esto es, le son asignadas como profesional del trabajo social: atención de "casos sociales", apoyo técnico a grupos y trabajo comunitario.
- Una actividad propia y concreta dentro de los servicios que presta.

#### **5.9. Evaluador**

Controla y valora, en función de la continuidad de un servicio y su mantenimiento o no, tal y como se presenta en un momento dado:

- las actividades propias.
- las actividades y funcionamiento de la institución en donde trabaja.
- Los programas en los que interviene de manera directa o indirecta.

Esta tarea de evaluación puede asumir diferentes modalidades:

- Evaluación del diseño y conceptualización del programa.
- Evaluación del seguimiento e instrumentación del programa (evolución del proceso).
- Evaluación de la eficacia y eficiencia del programa (evaluación de resultados y efectos).

#### **5.10. Reformador de las instituciones-activista social**

Realizando una tarea de promoción de cambios institucionales tendentes a mejorar el funcionamiento de las actividades propias de la profesión.

- Valora las carencias cualitativas y cuantitativas de los servicios sociales, con el fin de mejorarlos y reorganizarlos, y, en algunos casos, para crear los que fuesen precisos.
- Sugiere reformas en la organización y funcionamiento de los servicios sociales para que éstos sean lo más eficaces y útiles posibles a los usuarios.

#### **5.11. Identificador de situaciones**

- Busca e identifica aquellas situaciones individuales o colectivas que, dentro de su ámbito de actuación se encuentran en litigio con unas situaciones humanas aceptables.
- Identifica recursos que pueden:
  - Ser de ayuda a individuos y grupos en situación problema o necesidad.
  - Tener una incidencia positiva en el proceso de solución o transformación de una situación problema o satisfacción de una necesidad.

#### **5.12. Educador social informal**

- Ayuda a la gente para que aumente sus conocimientos, destrezas y habilidades a fin de que puedan resolver sus problemas; se trata de ofrecer ayuda a las personas para que puedan ayudarse a sí mismas. Esto es lo que ha denominado "transferencia de tecnologías sociales".
- Es un catalizador del proceso de cambio, usando diferentes modalidades de intervención para crear condiciones favorables que contribuyan a generar una participación activa de los individuos, grupo y comunidades en el mejoramiento de sus condiciones de vida.
- Procura los medios para que las personas y las instituciones asimilen constructivamente los cambios que se derivan de la evolución de la sociedad.

### 5.13. Animador-facilitador-movilizador-concientizador

Realiza estas tareas:

- Facilitando el acceso a ámbitos de participación social
- Fomentando el asociacionismo y la creación de grupos y organizaciones
- Asesorando a la gente para que a través de sus organizaciones cree las actividades y servicios que, administrados por ellos mismos, sirvan para mejorar las condiciones de vida.
- Estimulando la creación de nuevas formas de canales de participación social.
- Realizando junto con la gente una revelación crítica de los factores alienantes y deshumanizante de la sociedad en que les toca vivir y buscando los caminos de una praxis liberadora.

### 5.14. Movilizador de recursos humanos

- Identifica las potencialidades humanas de individuos, grupos y comunidades y promueve su utilización y desarrollo en actividades de servicio y cooperación social.
- Facilita y promueve la participación de la misma gente en el estudio de sus necesidades, la toma de decisiones para afrontarlas y la organización para ejecutar las acciones comunes que permitan su resolución.
- Trata de generar la toma de conciencia social ante problemas y necesidades mediante el efecto multiplicador y de demostración de la misma gente.

## 6. Niveles de Intervención

### 6.1. Niveles de Intervención Tradicionales

#### 6.1.1. Trabajo Social de Caso

El método que se aplica en Servicio Social con la denominación de "Caso Social Individual" se considera fundamental para el ejercicio de la profesión. Sus características científicas se han desarrollado progresivamente desde las primeras décadas del siglo XX, pero los antecedentes históricos de este método se remontan al siglo XVI a los comienzos de la asistencia social. Sin embargo, el origen de su estructura actual se debe a Mary Richmond, quien a través de la Organización de la Caridad de Nueva York, logró que se fundara la primera Escuela de Servicio Social. Su obra fundamental "Diagnóstico Social", fue considerada como el libro básico de la técnica del Caso Social Individual.

El Caso Social Individual es un método científico que requiere especial preparación de los asistentes sociales que lo practican, pero que han necesitado largos años para que las personas y los países acepten el hecho de que se requiere una preparación integral para actuar con eficacia en el ejercicio de la asistencia social.

El Caso Social Individual es el método básico fundamental para el ejercicio de la profesión, método que en su estructura técnica, consta de proceso, procedimiento y resultados.

El proceso se desarrolla en diversas fases las que pueden enunciarse así: la investigación, la interpretación y el tratamiento.

Los procedimientos de la investigación son los siguientes:

- Entrevistas
- Visitas Domiciliarias.
- Fuentes de Información personas, instituciones, documentos).
- Historia Social.
- Observación.

Estos procedimientos de investigación tienen como resultado es la encuesta social.

Los procedimientos de la interpretación son los siguientes:

- Análisis de los datos obtenidos y observados durante el proceso de investigación.
- Estudio de causas productoras de la situación.
- Estudio de factores influyentes.

Como resultado de estos procedimientos de interpretación se logra el Diagnóstico Social.

El tratamiento puede dividirse en cuatro etapas:

- Paliativa.
- Curativa o de normalización.
- Preventiva.

En cuanto a los procedimientos del tratamiento social del tratamiento social, han de señalarse los siguientes:

- Entrevistas con fines de tratamiento.
- Visitas Domiciliarias:
  - a. A los clientes.
  - b. A las personas relacionadas con el caso.
  - c. A los funcionarios o instituciones que convengan.
  - d. Gestiones diversas, verbales o escritas.
- Auxilios en la etapa de emergencia.
- Acción educativa.
- Reeducción o rehabilitación.

Los procedimientos del tratamiento social conducen al objetivo final, o sea a la adaptación social.

En el desarrollo del método de Caso Social Individual la acción se fundamenta en ciertos principios que el asistente social no puede desconocer o tergiversar. Estos principios lo llevan a la individualización, considerada como un diagnóstico diferencial; se debe respetar la autodeterminación como el derecho del cliente a tomar las decisiones que le conciernen; no se debe juzgar tampoco condenar, conservando una absoluta objetividad en sus relaciones con el cliente, a quien aceptará su personalidad o su conducta, y a quien respetará basándose en la dignidad de la persona humana, cuyo efectivo reconocimiento es fundamental para el Servicio Social.

### 6.1.2. Trabajo Social de Grupo

Los antecedentes del Servicio Social de Grupo se remontan al siglo XIX, aun cuando en aquella época esta forma de trabajo no tenía las características técnicas de ayuda científica a grupos humanos que reviste en la actualidad. En nuestros días, es uno de los métodos básicos del Servicio Social, el segundo que se ha adoptado en las Escuelas de Servicio Social para la formación de los futuros asistentes sociales.

El Servicio Social de Grupo difiere del Caso Social Individual en que su acción no siempre se dirige a solucionar situaciones de inadaptación o problemas personales relacionados con carencias económicas. Sus objetivos son educativos y sociales, y se le considera un método por medio del cual el asistente social capacita a diversos grupos para actuar de modo que tanto la interacción del grupo como las actividades que desarrolle contribuyan al perfeccionamiento individual y a la consecución de objetivos sociales útiles y convenientes.

El grupo social puede definirse como el conjunto de seres humanos que tienen relaciones entre sí. Los motivos de cohesión entre los miembros de un grupo pueden ser muy diversos según se trate de grupos primarios, naturales, como la familia, o de grupos secundarios, formados, como por ejemplo la organización de los "scouts".

El grupo social debe tener ciertas características, entre las que pueden señalarse las siguientes (Maidagán, Manual de Servicio Social, 1979):

- a. Permanencia y continuidad.
- b. Organización basada en la división de funciones de los miembros.
- c. Desarrollo de tradiciones y costumbres.
- d. Interacción con otros grupos.
- e. Desarrollo de espíritu de grupo.

Los grupos pueden clasificarse considerando diversos aspectos, lo cuales a grandes rasgos se agrupan:

- a. Según edad.
- b. Según el sexo.
- c. Según las causas o circunstancias de la asociación.

La anterior clasificación puede subdividirse de acuerdo con Slavson, de la siguiente manera:

- a. Grupos obligatorios: A este tipo de grupos se pertenece por voluntad ajena o por circunstancias diversas, un ejemplo de ellos son la familia o la escuela.
- b. Grupos motivados: A este tipo de grupos se ingresa por diversas causas, por ejemplo, la búsqueda de la aprobación de los demás, el prestigio social, interés personal, etc.
- c. Grupos voluntarios: En estos grupos se participa simplemente por el agrado de concurrir, por asociación libre o por deseo de colaborar en las actividades que se realizan.

Los grupos voluntarios pueden subdividirse así:

- a. Grupos de cultura homogénea: Están formados por personas de similar condición cultural y social.
- b. Grupos de intereses homogéneos: Reúnen a personas de distintas actividades culturales y sociales, agrupadas por interés común, por una especial actividad, etc.
- c. Grupos de múltiples actividades: Son asociaciones voluntarias en las que se reúnen los miembros por el agrado de estar juntos y desarrollan diversas actividades.

- d. Grupos terapéuticos: Sus participantes deben ser del mismo sexo y es necesario que exista entre ellos cierta similitud en relación con el problema de conducta que los afecta.

### 6.1.3. Trabajo Social en la Comunidad

El principio de la organización de la comunidad es la comunidad, en el sentido que se le da actualmente, se remonta en su iniciación histórica al año 1869 con la creación de la Sociedad de Organización de la Caridad de Londres. Esta organización de la que surgió el Servicio Social profesional, se ocupó de coordinar los esfuerzos de las instituciones de ayuda al necesitado que trabajaban de forma dispersa en ese entonces. La organización de la comunidad se ha reconocido como uno de los métodos básicos de Servicio Social, así como el de Caso Social Individual y el de Grupo.

El término que generalmente se refiere al trabajo social como método profesional es "Organización de la Comunidad para el Bienestar Social". Russell H. Kurtz, refiere que la forma más simple de visualizar la Organización de la Comunidad enfocada al Bienestar Social se encuentra cuando un grupo de ciudadanos que reconocen una necesidad se unen para solucionarla. La Organización de la Comunidad para el Bienestar Social se ha definido como "el proceso de establecer y mantener en forma progresiva y efectiva, el equilibrio entre los recursos y las necesidades sociales dentro de un área geográfica o de un campo de acción determinado" (Maidagán, Manual de Servicio Social, 1979).

La Organización de la Comunidad se refiere al pueblo y a sus necesidades y sus objetivos son enriquecer la vida humana llevando a cabo y manteniendo un ajuste más efectivo entre los recursos para el bienestar social y las necesidades de la comunidad. La adaptación en este método es integral y se refiere directa o indirectamente a lo material social y espiritual de la vida de la comunidad. Se busca el bienestar del grupo total, no el mejoramiento de situaciones individuales aisladas. En este método el cliente es la comunidad. La acción puede abarcar un vecindario un barrio, un pueblo, una provincia, un estado, una nación o una gran comunidad internacional.

Es un axioma en este método de trabajo que la comunidad debe entenderse y aceptarse tal cual es y allí donde esté. Esta comprensión del "clima" es indispensable para el método fructifique. El asistente social profesional no trata de cambiar la "personalidad" de la comunidad. Tampoco en Caso Social Individual intenta alterar las características individuales básicas. En ambos trabajos se establece como base el conocimiento de los valores inherentes a la personalidad para estimular su desarrollo hasta el máximo de las capacidades y potencialidades.

La interdependencia de toda la acción en la Organización de la Comunidad para el Bienestar Social, es una verdad existente. Ninguna institución aislada puede ser útil viviendo sola, para sí misma; sus funciones se verifican en relación con otras y en beneficio de la comunidad. Asimismo, no existe una comunidad perfecta, aunque tenga recursos numerosos y organizaciones eficientes. Todas pueden mejorar; por lo tanto los miembros que la componen tienen el deber y la responsabilidad de contribuir al desarrollo económico, social, cultural y administrativo del área en que habitan.

Con este método, se consigue promover el mejoramiento general y lograr objetivos específicos, estimulando iniciativas de gran número de personas en una participación voluntaria y responsable.

### 6.2. Niveles de Intervención en los programas PIE 24 horas

Los programas Pie 24 horas, deben responder al menos a los tres siguientes niveles de intervención:

- 6.2.1. Intervención con el niño/a:** La intervención con el niño/a y adolescente supone la generación del vínculo en un lugar central, orientado hacia el desarrollo de procesos reflexivos en torno a la cotidianeidad, y focalizados en especial hacia el desarrollo de habilidades cognitivas, emocionales y socio-conductuales que apunten a la prevención de las violencias.
- 6.2.2. Intervención con la familia:** en este nivel, la intervención deberá orientarse de manera prioritaria a fortalecer los roles normativos y de cuidado de niños/as y adolescentes.
- 6.2.3. Intervención con comunidad y redes:** orientada a reconocer, activar y fortalecer los soportes comunitarios y sectoriales para la protección de los/as usuarios/as del programa y otros beneficiarios indirectos.

A su vez, se identifican tres estrategias centrales que, de modo variable, responden a los distintos niveles de intervención:

- **Intervención en territorio**

corresponde al desarrollo de procesos de acompañamiento sistemático –modelaje y monitoreo- al niño/a en el espacio cotidiano donde se desenvuelve, así como a la intervención en el espacio local inmediato que favorezca el desarrollo de los procesos de atención e integración social; ello implica, entre otros, identificar factores protectores de la comunidad cercana facilitando su interrelación. A partir de este acercamiento se hace posible analizar y contribuir a la modificación de su vida diaria desde lo cotidiano. La intervención en este nivel puede focalizarse en los siguientes ejes: o Patrones característicos de interacción del niño/a con su entorno (familia, pares, comunidad), y su modificación en el proceso de intervención; o Habilidades cognitivas, emocionales y conductuales en la interacción con el entorno, y su evolución en los procesos de intervención; o Articulación con familias y con actores locales clave, tanto para el acercamiento al usuario, el desarrollo de los procesos de atención y la conformación de soportes locales inmediatos al usuario, que favorezcan la continuidad de los logros alcanzados.

- **Intervención focalizada**

Consiste en el desarrollo de estrategias de atención individual y grupal, con niños/as y familias, diferenciadas a las generadas en el territorio. En este nivel, la intervención cobra un alto nivel de estructuración –a diferencia de la intervención territorial, la que aparece más vinculada a lo contingente- y de focalización tanto en la temática específica de la violencia y su prevención, como en lo acotado de los tiempos de la intervención. En relación a la intervención focalizada con los niños/as y adolescentes, el propósito central es el desarrollo de habilidades cognitivas, emocionales y conductuales alternativas al uso de la violencia. En tanto, en el caso de la intervención familiar, el objetivo estará puesto en el desarrollo de habilidades que potencien los roles normativo y de cuidado de la familia frente al niño/a o adolescente.

Por último, dentro de este mismo nivel se consideran las articulaciones permanentes con aquellos equipos vinculados a los proyectos de reinserción educativa e intervención especializada por consumo problemático de alcohol y otras drogas, iniciativas a implementar a nivel comunal en conjunto con el proyecto PIE como parte del Programa Piloto, y orientadas a la atención exclusiva de población derivada de éste.

En este punto, es fundamental considerar a cada uno de estos equipos como parte de una única oferta multiprogramática al servicio de los niños/as y adolescentes en situaciones de alta complejidad provenientes del PSI: 24 Horas, ingresados a través del PIE. Así, el PIE constituye una puerta de entrada, un articulador y un

recurso –desde un enfoque psicosocial y socioeducativo- para la incorporación a dispositivos diversos (de orientación prioritariamente clínica en el caso del proyecto de intervención en drogas, y pedagógico en el caso del proyecto de reinserción educativa) pero complementarios, ajustados a cada caso.

Como parte de esta intervención articulada, resulta esencial considerar el diseño de planes de intervención conjuntos, que consideren la complementación de objetivos, metodologías y de distribución de responsabilidades y funciones entre los integrantes de los distintos equipos. Del mismo modo, y a partir de la calidad del PIE como articulador de estos distintos dispositivos, resultará necesario contribuir en condiciones técnicas y materiales para el desarrollo de la atención brindada por los proyectos antes señalados, en aquellos casos en que sea necesario.

A su vez, resultará recomendable, generar procesos de coordinación en aquellos casos en los que, durante el proceso de intervención, se observe la necesidad de solicitar medidas de protección que impliquen el ingreso a otros programas de la red, particularmente residencias y residencias especializadas.

#### • **Gestión Intersectorial**

Anteriormente se consideró la intervención en redes locales en el nivel de intervención territorial; aquella responde más bien a aquellas redes que forman parte de los círculos cotidianos donde se desenvuelve el niño/a o adolescente y su familia. El nivel de gestión intersectorial, está orientado a facilitar el acceso de los niños/as y adolescentes y sus familias a las diversas políticas públicas y programas sociales gubernamentales, y puede desarrollarse en dos ámbitos complementarios: uno que obedece más bien a la articulación de diversos sectores a nivel comunal, incluso regional en algunas materias, en que el foco está puesto en posibilitar el acceso a diversos servicios y ofertas sectoriales para la satisfacción de necesidades prácticas de los/as usuarios/as. El otro ámbito, dice relación con necesidades estratégicas que se vinculan con la visibilización de la población infanto-juvenil sujeto de atención y la necesaria sensibilización de los sectores respecto de conceptualizar a niños, niñas y adolescentes como sujetos/as de derechos, que favorezca el desarrollo de soportes comunales sustentables a mediano y largo plazo, que promuevan el desarrollo y protección de los usuarios/as del proyecto (niños/as, adolescentes, familias y comunidades) y permitan en su conjunto, contribuir al desarrollo de sistemas locales de protección de derechos infanto-adolescentes, transversalizando la responsabilidad de la atención de los niños/as y adolescentes de un sector o comuna.

Dentro de este nivel, se considera central la vinculación con sectores clave para el proceso de restitución de derechos, generando acuerdos y/o recomendaciones técnicas operativas, entre equipo y sector, entre otros:

- Salud: puede implicar coordinaciones tendientes, por ejemplo a la inscripción en Centro de Salud, a la atención en consumo problemático de drogas, acciones para la prevención de ITS.
- Educación: coordinaciones para favorecer la retención de niños/as y adolescentes en el sistema educativo y la reinserción educativa, cuando corresponda. En este ámbito, es relevante tanto el trabajo conjunto con las instancias municipales vinculadas a la educación, como el trabajo directo con los establecimientos educativos, para articular acciones específicas en el marco del plan de intervención con los/as usuarios y para avanzar en la sensibilización del sistema educativo que promueva escuelas más inclusivas. Este trabajo debe estar coordinado con el proyecto de reinserción educativa que se implemente en la comuna.
- OMIL (Otec-Sence): una alternativa para mayores de 16 años es su inserción en programas de apresto y/o formación laboral, en especial, en cursos dirigidos a la nivelación de competencias con pasantías

en algún oficio, cuyo proceso requiere de un acompañamiento tutorial permanente, que facilite la motivación y estimulación, y apoye en eventuales dificultades.

- Sistema de Protección Social: coordinación con las instancias municipales pertinentes para facilitar la aplicación de la Ficha de Protección Social y el acceso a las prestaciones del Sistema de Protección Social que correspondan. En este ámbito es básico además, desarrollar gestiones asociadas a favorecer procesos oportunos y pertinentes de ingreso al programa, desde las listas del PSI: 24 Horas, así como procesos de derivación asistida a otros programas de la red de Sename u otros, en aquellos casos que lo requieran una vez que se contemple el egreso de niño/a o adolescente atendido/a.

### III. Trabajo Social Familiar

#### 1. Concepto de Familia

La "familia" es considerada el grupo primario más relevante de la sociedad, a lo largo de la historia el concepto de familia ha sido definido desde diversas perspectivas de acuerdo al enfoque que proporcionan las diversas áreas del conocimiento. Para efectos de esta investigación, se realizará una pequeña síntesis de las definiciones que más se adecúan a nuestro estudio.

Para comenzar, la definición de la Real Academia Española, hace hincapié en el parentesco y la descendencia, la define: "como grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas. Conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje. Hijos o descendencia. Número de criados de uno, aunque no vivan dentro de su casa. Conjunto de individuos que tienen algo en común".

Por otra parte, uno de los antropólogos más especializados en los estudios sobre la familia, Lévi Strauss (1974, 1984) habla de la familia como sociedad formada por el marido, la mujer y los hijos de ambos, unidos por lazos legales, con derechos y obligaciones prescritas, así como por vínculos psicológicos y emocionales.

Gerardo Pastor (1988, 85) después de revisar algunas de las definiciones más clásicas sobre la familia, nos propone una definición que engloba y resume la mayoría de los rasgos que se suelen incluir en la definición de familia, estableciendo que para una definición genuina de familia, la mayor parte de sociólogos y psicólogos exigiría:

- a) Convivencia residencial y comunitaria de al menos dos generaciones (parental y filial)
- b) Bajo una estructura de parentesco que regule obligaciones y derechos relativos al trato entre adultos (cónyuges), jóvenes (hermanos), y entre ambas generaciones (padres e hijos).
- c) Sanciones o legitime la sexualidad marital, el intercambio de bienes económicos, la intimidad, la protección, educación y desarrollo personal de cada miembro.

Boada y Pastor (1990) en una revisión de varias definiciones, se constata que la mayoría hacen referencia a un conjunto de individuos que unidos por un vínculo de descendencia utilizan un lugar común de convivencia.

## 2. Trabajo Social Familiar

El Trabajo Social centrado en la familia tiene en sí la potencialidad de superar la tradicional división en métodos de caso, grupo y comunidad. El marco epistemológico y teórico desde el cual se sitúa le permite ubicarse en un nivel diferente de intervención, integrando elementos provenientes tanto de estos métodos tradicionales como de nuevos aportes a la profesión. Teniendo como su centro de atención a la familia, el trabajador social utilizará indistintamente técnicas de caso, de grupo y de comunidad, según sea necesario en función de los propósitos de la intervención.

## 3. Definición de Intervención Familiar

Basándonos en el enfoque interaccional (Pincus y Minatan, 1983) el Trabajo Social Familiar, puede ser definido *"como la intervención profesional cuyo objeto son las interacciones conflictivas entre las familias y su medio social"*. A continuación, se analizará los tres elementos incluidos en esta definición de objeto.

En primer lugar, las familias. En términos generales, esto abarca todas las familias nucleares, extensas, unipersonales, reconstituidas, convivencias, etc. No es el tipo, ni la forma de construcción, ni la etapa de vida en que se encuentra la familia lo que determina la posibilidad de intervención profesional, sino la naturaleza de las necesidades que ésta presenta.

En segundo lugar, el medio social. Toda familia se encuentra inserta en un medio ambiente determinado, que podemos dividir en inmediato y mediato según su proximidad a la familia. En el medio ambiente inmediato se encuentra la vivienda y los parientes, amigos, vecinos y redes sociales con las cuales la familia tiene relación habitual. En el medio ambiente mediato se encuentra el barrio o población en que la familia vive y las instituciones con las cuales se vincula y se le aportan servicios: fuentes de trabajo, escuela, servicios de salud, de seguridad social, de vivienda, municipalidad, establecimientos comerciales, servicios de movilización colectiva, etc.

En una relación ecológica, la familia debería encontrar en el medio ambiente todos los recursos y servicios necesarios para que ésta pueda funcionar adecuadamente.

A su vez, el medio debería ser enriquecido con el aporte de las familias. Sin embargo, con frecuencia esto no sucede en la realidad, sino que se producen interacciones conflictivas entre ambos, generadas principalmente en carencias del medio, pero también de la familia. Viviendas estrechas o insalubres, carencia de trabajo, pobreza, consumo y venta de drogas, barrios determinados, delincuencia, instituciones ineficientes y burocráticas, servicios escasos, y de mala calidad que contaminan y deterioran la vida familiar. A su vez, familias afectadas por falta de educación, conflictos conyugales y parentales, violencia intrafamiliar, alcoholismo, consumo de drogas, etc., y con incapacidad para establecer relaciones positivas con su medio, contaminan y deterioran el ambiente.

## 4. Objetivos profesionales del Trabajo Social con Familias

- Colaborar con las familias para el desarrollo de capacidades y fortalezas que les permitan enfrentar las situaciones y problemas de su vida cotidiana.
- Relacionar a las familias con los sistemas que les pueden aportar recursos, servicios y oportunidades.

- Promover el funcionamiento eficiente y humanizador de los sistemas de recursos.
- Contribuir al desarrollo e la política social y a los procesos de cambio social e institucional.

## 5. Funciones Específicas del Trabajo Social con Familias

La siguiente descripción de funciones permite aclarar cómo el trabajador social se ubica en el punto en que las familias y las instituciones se conectan.

- Contribuir al desarrollo de las fortalezas y potencialidades de las familias, a fin de que puedan utilizar más afectivamente sus capacidades de resolución de problemas y de enfrentamiento de situaciones en su vida cotidiana.
- Facilitar el establecimiento de vinculaciones constructivas entre las familias entre las familias y los sistemas de recursos institucionales.
- Promover el desarrollo de redes sociales que funcionen como apoyo solidario para las familias en su medio social.
- Fomentar la coordinación de recursos para las familias, facilitándola interacción entre los sistemas.
- Organización de la entrega de servicios y recursos materiales a las familias en situaciones de emergencia.
- Evaluar los programas sociales desde la perspectiva de las familias y con participación de ellas.
- Influir en la política social, contribuyendo a su desarrollo y modificación en respuesta a las necesidades de las familias.
- Apoyar a los procesos de cambio social e institucional que favorezcan a las familias.

En la práctica del Trabajo Social con familias, las funciones profesionales se combinan de modo que es el esfuerzo por enfrentar los problemas, hecho con las familias, se vaya desarrollando en ellas un proceso de educación familiar y social. La integración de las dos dimensiones: enfrentamiento de problemas y la dimensión educación social, es un elemento esencial en el Trabajo Social.

## 6. El trabajo directo con familias

Este nivel de intervención tiene la característica de que el profesional se relaciona directamente con las familias afectadas, lo que frecuentemente se confunde con la totalidad del Trabajo Social con familias. Lo anterior puede atribuirse en parte a un énfasis excesivo en el trabajo directo en la formación profesional y a la mayor demanda por este tipo de trabajo desde las instituciones (Aylwin, 2002).

El trabajo directo con familias, puede dividirse en tres fases, las cuales serán descritas a continuación:

### 6.1. Fase Inicial de la Intervención

La fase inicial de la intervención directa tiene tres grandes tareas: la vinculación con la familia, la evaluación de la situación-problema y el establecimiento de contrato.

En esta fase, el trabajador social toma contacto por primera vez con la familia y utiliza sus conocimientos y destrezas profesionales para establecer un acuerdo con ella respecto a la naturaleza de la necesidad, los objetivos de la intervención y las responsabilidades y tareas que se asumirán.

#### **6.1.1. La vinculación con la familia**

Para Shulman (1979), la vinculación en la fase preliminar del trabajo requiere del trabajador social el ejercicio de algunas destrezas básicas, entre las cuales destaca la sintonización y la respuesta directa a las preguntas indirectas.

La sintonización es el proceso por el cual el trabajador social procura ponerse en el lugar de la persona o familia y ver el mundo desde una perspectiva. Esto le permite entender realmente a la familia en ese momento. Es un proceso afectivo más que intelectual, es que se procura captar y entender los sentimientos que traen las personas a la primera entrevista, al mismo tiempo que el trabajador social se pone en contacto con sus propios sentimientos lo que él ha sentido en circunstancias semejantes.

La sintonización permite al trabajador social estar preparado para responder a las preguntas indirectas que las personas hacen en el curso de la primera entrevista, y que reflejan temores o dudas que no se atreven a plantear directamente. La respuesta directa a las preguntas indirectas, hecha en forma adecuada permite a la familia darse cuenta de que el trabajador social tiene capacidad para comprenderla y disipar algunos de sus temores.

Moore (1996) señala tres tareas necesarias para la vinculación con la familia:

- Construir credibilidad
- Establecer relación con las personas y la familia
- Informar a la familia acerca del proceso, el papel profesional y la función de la institución

#### **6.1.2. La evaluación de la situación-problema que afecta a la familia**

##### **• La evaluación preliminar de la situación**

Habiendo ya establecido la vinculación con la familia y realizando una preevaluación, podemos seguir avanzando en el proceso de evaluación de la situación-problema que afecta a la familia. Este proceso, si bien es central en este momento desde una perspectiva evaluativa inicial, mantiene su importancia durante todo el proceso de intervención en función de la necesidad de ir evaluando los cambios y los no cambios que se van produciendo en la familia y en la situación que la afecta.

El criterio básico para determinar el nivel de profundidad en la evaluación de la familia es el de pertinencia. Se debe explorar sólo aquello que es indispensable para orientar y fundamentar el esfuerzo de cambio. Por lo tanto, la naturaleza del problema presentado en la que guía para decidir las áreas de la situación familiar que requieren ser profundizadas, más allá del conocimiento básico que demanda cualquier tipo de intervención familiar.

La evaluación abarca básicamente tres aspectos: en primer lugar considera las relaciones de la familia con otros sistemas a los que pertenece, lo que aporta información sobre el estilo que tiene la familia para enfrentar y manejar sus problemas. Una segunda dimensión de la unidad de atención a ser evaluadas es el sistema intergeneracional de la familia, ya que es posible obtener de ella antecedentes sobre el funcionamiento actual de la familia y los potenciales recursos para el cambio. Finalmente, la evaluación se orienta al interior de la familia y

abarca la estructura y organización familiar, los valores socio-culturales del grupo familiar, el sistema de significados de la familia, y su construcción de la realidad.

- **La definición del problema**

Según Schön (1983), definir el problema implica nombrar o etiquetar la situación, decidir qué es lo que hace problemática, postular la causa del problema o de los factores que inciden en él, especificar qué es lo que queremos que cambie y postular qué acción lo modificará.

La definición del problema es una instancia de carácter colaborativo, que articula las diferentes responsabilidades del profesional y de la persona o familia. De este modo, para definir el problema:

- Se requiere conocer las diferentes versiones que se dan en el sistema acerca del problema. Se trata de captar el punto de vista de la familia y de cada uno de sus miembros.
- A través del diálogo se "construye" o se acuerda qué problema pasa a ser comprensible para todos.

- **La evaluación de las fuerzas familiares**

Según De Jongh y Miller (1985), la evaluación de la familia desde la perspectiva de la construcción social y de las fuerzas descansa sobre los siguientes supuestos:

- a) A pesar de los problemas cotidianos que las afectan, todas las personas, familias y los ambientes cuentan con fuerzas que pueden ser activadas o movilizadas para mejorar la calidad de la vida.
- b) La motivación de las personas y familias aumenta o se fomenta con un énfasis consistente en las fuerzas tal como ellas las definen.
- c) Descubrir fortalezas requiere de un proceso de exploración cooperativo entre el profesional y la familia. Los profesionales no tienen la última palabra acerca de lo que las personas necesitan.
- d) Focalizar en las fuerzas nos aleja de la tentación de "culpar a la víctima" y nos orienta a descubrir cómo las personas se las han arreglado para sobrevivir aún en las más difíciles circunstancias.
- e) Todos los ambientes –hasta los más carenciados–, tienen recursos.

- **La entrevista a la familia: herramienta básica de evaluación e intervención**

La mejor herramienta para comprender la estructuración y regulación de la familia es la propia habilidad del trabajador social para observar y preguntar desde una perspectiva familiar. La entrevista será siempre la principal herramienta de intervención del trabajador social y el contexto para el uso de técnicas de intervenciones diferenciadas en función de las características y necesidades de cada familia.

Uno de los problemas más difíciles al entrevistar familias es la gran cantidad de información tanto verbal como no verbal que puede sobrepasarnos y hacernos perder el foco o la meta de la intervención. Una manera para evadir este caos potencial y mantener la entrevista razonablemente focalizada, es utilizar el proceso de hipotetizar, lo que supone establecer conjeturas acerca de lo que pasa en la familia y por qué lo que pasa. Este es un acto humano, "innato y natural", en el cual nos imaginamos descripciones acerca de los hechos y razones de por qué se producen.

### **6.1.3. El establecimiento de un acuerdo de trabajo**

Al terminar esta parte inicial de la intervención, la familia y el trabajador social pueden llegar a compartir la idea de que la intervención que se llevará a cabo será un medio de resolver los conflictos familiares y que el profesional será un apoyo en este proceso. Lo anterior se concreta, por medio de un acuerdo de trabajo establecido de un acuerdo de trabajo. Este consiste en un acuerdo formal, establecido conjuntamente por los miembros de la familia y el trabajador social, acerca de los objetivos, modalidades, y duración de la intervención profesional.

El acuerdo de trabajo implica básicamente un compromiso de la familia para desarrollar un proceso orientado por un profesional, compromiso que en la literatura de desarrollo organizacional se identifica como un contrato psicológico. Es un acuerdo tácito entre el trabajador social y la familia en la cual ambos saben que su relación existe con el propósito de enfrentar necesidades, resolver dificultades y problemas y que esa relación se basará en algunos valores centrales, como la apertura, la honestidad y la confidencialidad.

## **6.2. Fase Media de la intervención**

La fase media en trabajo social con la familia debe considerar los problemas que se han jerarquizados como objeto de intervención; la determinación de entrevistas de esta fase, los miembros de la familia que participarán otras personas significativas en el contexto de la familia y el trabajo en coordinación con organizaciones y otros servicios del bienestar.

En esta segunda fase, se visualizan tres grandes modalidades de intervención directa, según si la necesidad o problema esté centrado principalmente en las relaciones de la familia con su contexto, en las relaciones con su familia de origen o en las relaciones internas entre sus miembros, si bien es frecuente que las familias con las que se trabaja tengan dificultades en más de una de estas dimensiones.

### **6.2.1. La intervención centrada en la relación de la familia con su medio ecológico**

El objetivo de la intervención es que la familia establezca una relación más competente y autónoma con su medio. Esto supone trabajar en dos dimensiones: tanto en el contexto mismo como en la capacidad de la familia para relacionarse con él.

En relación al medio, la intervención del trabajador social se orienta básicamente a descubrir, crear y potenciar recursos del medio que son necesarios para la familia, coordinando tales recursos en torno a las necesidades de la familia y haciendo posible que sean accesibles para ella. Lo anterior implica vincularse con instituciones y servicios gubernamentales y no gubernamentales, como también con organizaciones de base, redes sociales, etc. de ahí que sea necesario contar con una perspectiva holística que permita desarrollar tareas de evaluación sistémica, de planificación, de coordinación y de mediación para relacionar a la familia con su contexto.

En cuanto a la capacidad de la familia para relacionarse con el medio, la intervención se orienta a desarrollar aquellas características individuales y familiares que favorezcan la actitud abierta hacia el medio, y a entregar a las familias la información básica sobre los recursos existentes y sobre las formas de acceder a ellos en mejores condiciones. Para esto es necesario fortalecer la autoestima familiar y la conciencia de sus necesidades, derechos y responsabilidades en relación a los diversos sistemas del medio con los cuales se vincula.

### **6.2.2. La intervención centrada en la relación con la familia de origen**

Los trabajadores sociales es de los programas que atienden las necesidades de la niñez, a menudo se encuentran con temas intergeneracionales, como los del maltrato infantil, en sus diversas expresiones. Es

frecuente que los padres que abandonan a sus hijos, a su vez fueron abandonados cuando niños, y que las hijas de padres que abusaban de sus madres, en el presente se resignen desesperanzadas frente a la crueldad y el abuso de sus maridos.

Bowen (1991) sostiene que la mayoría de los problemas que experimentan las personas en el ámbito interpersonal e interaccional, tienen sus raíces en asuntos emocionales de carácter intergeneracional. Patrones, mitos, valores y rituales pasados de una generación a otra contribuyen a la sensación de continuidad familiar y al sentimiento de pertenencia y de identidad.

Kerr y Bowen (1988) distinguen dos formas de dar cuenta del sistema familiar. Al proceso de organización familiar en términos sistémicos, el cual muestra la interdependencia de las relaciones en la familia, lo evalúan en términos descriptivos, es decir describen lo que pasa, y lo denominan el sistema relacional de la familia. Sin embargo, esto que sucede en las relaciones tiene un nivel explicativo, el cual denominan sistema emocional, y que da cuenta por qué pasa lo que pasa, lo cual en algunos casos dice relación con temas intergeneracionales no resueltos.

La evaluación familiar implica, poder reconocer estos temas familiares, lo que supone, por un lado, obtener los hechos en corto tiempo de manera tal de descubrir en conjunto con la familia los patrones intergeneracionales que están influyendo en las dificultades o problemas del presente. Para esto, debe verse tanto el campo de la familia nuclear como la influencia en ésta de la familia extensa. El reconocimiento de estas influencias sirve principalmente al trabajador social para conocer a la familia y su funcionamiento, y para diseñar en conjunto con ella un plan de intervención en esta perspectiva.

### **6.2.3. La intervención centrada en la relación interna entre los miembros de la familia**

Hartman y Laird (1983) establecen que la intervención se focaliza en el interior del sistema familiar cuando el problema que ésta presenta se centra básicamente en conflictos de relación entre sus miembros. Esta intervención pone su acento en los procesos de comunicación, roles y normas, que sustentan la estructura familiar y se orienta a modificar tanto sus procesos como su estructura, de manera que respondan más adecuadamente a las necesidades de cada uno de los miembros de la familia y las necesidades de la familia como un todo.

Cuando la unidad de intervención es la familia, ella se convierte en el principal recurso para el cambio. La intervención surge del problema, o de lo que se ha identificado como necesidad, la naturaleza del lugar y la función de la institución. El objetivo de la intervención es el mejoramiento del funcionamiento del sistema familiar, ya sea para ayudar a una familia a manejarse con una crisis, para ayudarla en la resolución de problemas o para aumentar sus competencias como grupo frente a cambiar algún suceso que sobrepasa sus capacidades.

El cambio no ocurre espontáneamente, a través del uso de una técnica o estrategia específica, por muy buena que ella sea, sino es un proceso que se desarrolla a través del tiempo, y en esta perspectiva a partir de cada intervención se van gestando nuevas situaciones que dan origen a su vez a nuevas intervenciones.

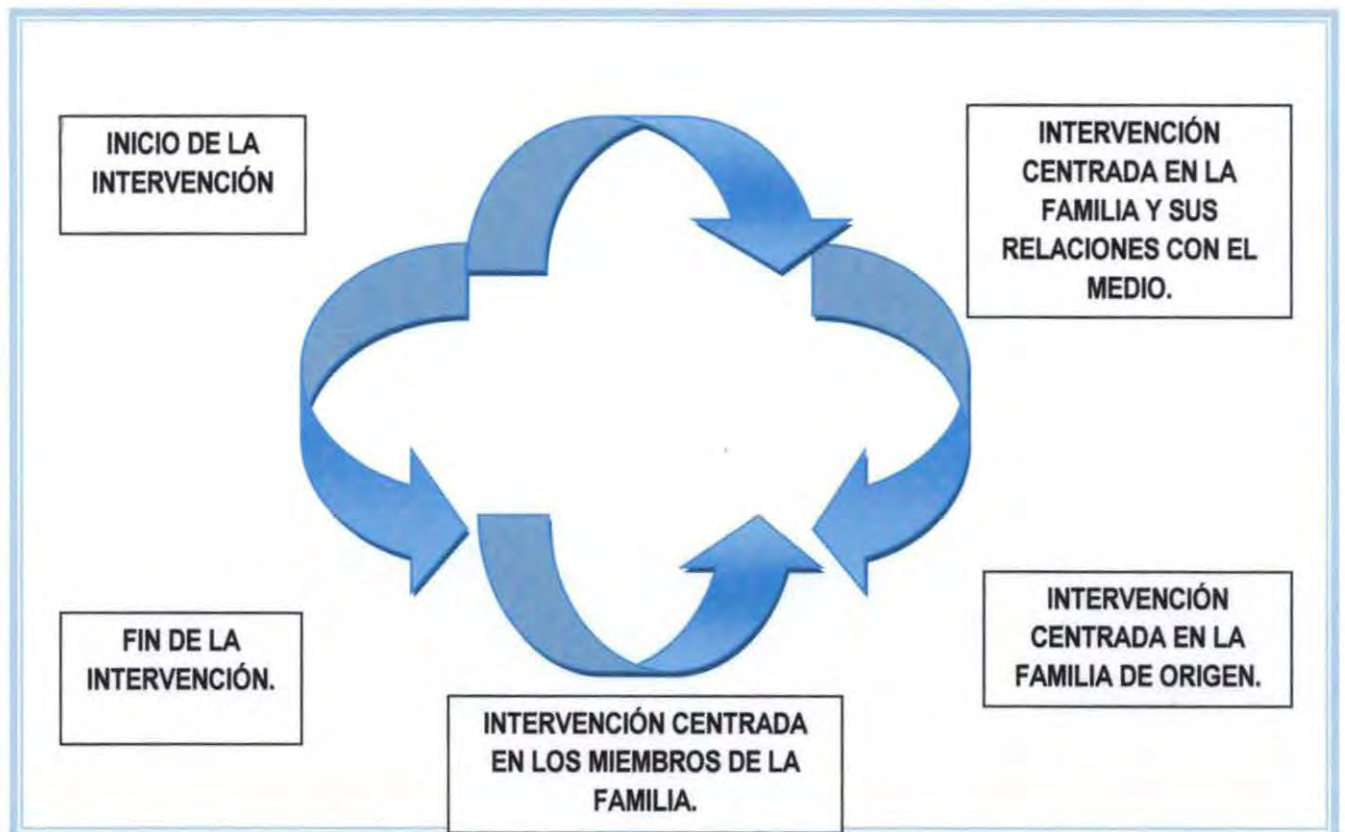


Figura N°2: intervención directa con familias

### 6.3. Fase Final de la Intervención

La intervención directa con familias finaliza cuando se han logrado las metas propuestas para la intervención, cuando se ha cumplido el tiempo establecido inicialmente para el trabajo conjunto de la familia con el trabajador social, o cuando la familia ha logrado una nueva percepción de su situación-problema y de las potencialidades que puede desarrollar para enfrentarlos y está, por lo tanto, en condiciones de continuar el esfuerzo de cambio sin el apoyo del profesional.

Cristina de Robertis (1988) identifica diversas formas de finalizar la intervención social:

- Por iniciativa del usuario, cuando éste detiene el proceso de trabajo social.
- Por término del plazo preestablecido desde el comienzo de la intervención.
- Por acuerdo del trabajador social y la familia, cuando deciden que el trabajo conjunto ha finalizado.
- Por referencia de la familia a otro servicio o institución.

Esta autora, señala que básicamente, el fin de la intervención se centra en la evaluación del cambio logrado por la familia, cambio tanto en sus condiciones objetivas como en la calidad de sus relaciones, y en motivar a la familia para continuar consolidando los cambios iniciados.

Shulman (1979) señala que en la fase final de la intervención el trabajador social requiere destrezas:

- Para identificar con la familia los aprendizajes más importantes que se han logrado en el curso de la intervención.
- Para identificar aquellas áreas en las cuales la familia deberá continuar trabajando en el futuro
- Para facilitar la transición de la familia hacia nuevas experiencias y vinculaciones con redes de ayuda.

## Bibliografía

- Aylwin, N. (2002). *Trabajo Social Familiar*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Ander-Egg, E. (1995). *Diccionario del Trabajo Social*. Buenos Aires: Lumen.
- De Robertis, C. (2006). *Metodología de la Intervención en Trabajo Social*. Buenos Aires: Lumen Hvmánitas.
- Maidagán, V. (1979). *Manual de Servicio Social*. Santiago: Andrés Bello.



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social-Campus Santiago

## ***CAPÍTULO III: DISEÑO DE METODOLÓGICO***

---

## Introducción

Cada investigación profesional debe ir guiada teóricamente por un proceso metodológico riguroso, una estructura teórica que fundamente las disposiciones tomadas en cada una de las etapas del proceso de investigación. En este capítulo, se delimitarán aquellas dimensiones que deben ser consideradas en este estudio, como el enfoque y paradigma de la investigación, además de la categorización de las variables y los antecedentes generales del estudio, contemplando los objetivos, preguntas de investigación, las técnicas e instrumentos y finalmente las etapas del plan de análisis de la investigación.

## I. Diseño Metodológico

### 1. Metodología de Investigación

Para realizar esta investigación, se decidió la utilización de un enfoque mixto, el cual es definido por Hernández Sampieri y otros (2006) como la recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio para responder distintas preguntas de investigación de un planteamiento del problema.

Más específicamente nuestro estudio se enmarca dentro de un enfoque cuantitativo con aportes de lo cualitativo, siendo definido el primero como aquel que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la estadística. Asimismo, el enfoque cualitativo según Denzin y Lincoln (1994) es metódico en su enfoque, ya que implica una orientación hacia lo interpretativo y naturalista de su objeto de estudio. Esto significa que los investigadores cualitativos estudian la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar el sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo a los significados que tienen para las personas implicadas. En base a lo anterior, se estableció la necesidad de emplear en esta investigación ambos procedimientos cuantitativos y cualitativos, ya que de esta forma, se puede ayudar a corregir los sesgos propios de cada enfoque y lograr una perspectiva más completa e integral del fenómeno estudiado.

<b>Diferencias entre investigación cualitativa y cuantitativa</b>	
<b>Investigación cualitativa</b>	<b>Investigación cuantitativa</b>
<b>Centrada en la fenomenología y comprensión</b>	<b>Basada en la inducción probabilística del positivismo lógico</b>
<b>Observación naturista sin control</b>	<b>Medición penetrante y controlada</b>
<b>Subjetiva</b>	<b>Objetiva</b>
<b>Inferencias de sus datos</b>	<b>Inferencias más allá de los datos</b>
<b>Exploratoria, inductiva y descriptiva</b>	<b>Confirmatoria, inferencial, deductiva</b>
<b>Orientada al proceso</b>	<b>Orientada al resultado</b>
<b>Datos "ricos y profundos"</b>	<b>Datos "sólidos y repetibles"</b>
<b>No generalizable</b>	<b>Generalizable</b>
<b>Holista</b>	<b>Particularista</b>
<b>Realidad dinámica</b>	<b>Realidad estática</b>

Tabla N°3: Diferencias entre investigación cuantitativa y cualitativa

### 1.1. Tipo de estudio

Una vez que se ha delimitado que se utilizará una metodología mixta, el siguiente paso consiste en determinar el tipo de estudio que se realizará, para esto se adoptará la clasificación de Dankhe (1986), quien las divide en (Hernández, 1991):

- Exploratorio: Los estudios exploratorios se efectúan normalmente cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes o bien cuando se aplica en un contexto distinto al ámbito que se aplicó previamente.
- Descriptivo: Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.
- Correlacionales: Los estudios correlacionales miden la relación entre dos variables. Es corroborar el comportamiento de un concepto en función del otro. Cuanto mayor sea el número de variables que correlaciona, mayor será la eficacia de la explicación del comportamiento de la variable independiente.
- Explicativo: Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; están dirigidos a responder las causas de los eventos físicos o sociales.

Esta clasificación es muy importante, pues según el tipo de estudio de que se trate, varía la estrategia de investigación. El diseño, los datos que se recolectan, la manera de obtenerlos, el muestreo y otros componentes del proceso de investigación son distintos en estudios exploratorios, descriptivos, correlacionales y explicativos.

De acuerdo a la categorización anterior, el presente estudio se tipifica como una investigación de tipo exploratorio-descriptivo, ya que el tema de estudio en esta institución no ha sido abordado en investigaciones realizadas anteriormente. De igual forma, es un estudio descriptivo ya que pretende conocer la realidad de las intervenciones profesionales de los trabajadores sociales de la institución y describirla en su máxima expresión posible.

### 1.2. Diseño de Investigación

Existen dos grandes grupos de diseño, los experimentales y los no experimentales (Hernández, 1991):

<b>Experimentales</b>	Pre-Experimento
	Cuasi-Experimentos
	Experimentos
<b>No Experimentales</b>	Transversal
	Longitudinal

Tabla N°4: Diseños experimentales y no experimentales.

Por diseño experimental se entiende como aquel esquema de investigación en el que se contempla la manipulación de ciertas variables para observar su efecto sobre otras. Existen básicamente tres tipos de diseño experimental:

- Pre- Experimental: Son aquellos diseños experimentales donde el grado de control es mínimo. No cumplen con los requisitos para ser considerados experimentos verdaderos. Se describen básicamente dos: El estudio de caso con una sola medición y el diseño de pre-prueba-post-prueba con un solo grupo.
- Cuasi-Experimental: Son diseños experimentales que manipulando deliberadamente al menos una variable independiente no asegura la equivalencia inicial de los grupos. Existe manipulación de al menos una variable independiente, los sujetos no son asignados al azar a los grupos ni emparejados ya que estos grupos están formados antes del experimento. Su principal dificultad está en que no asegura la validez externa ni interna. Existen básicamente tres: Los diseños con post-prueba únicamente y los grupos intactos, los diseños con pre-prueba-post-prueba y grupos intactos (uno de ellos de control) y los diseños cuasi-experimentales de series cronológicas.
- Experimental: Son aquellos diseños en el que se manipula deliberadamente una o más variables para estudiar su efecto sobre otras dentro de una situación de control. Reúnen los dos requisitos para lograr el control y la validez interna. Poseen grupos de comparación y aseguran la equivalencia de los grupos mediante la asignación de los mismos al azar a las condiciones experimental(es) y control(es). Existen básicamente siete tipos: Diseño con post prueba únicamente y grupo de control, diseño de pre prueba-post-prueba con grupo de control, diseño de cuatro grupos de Solomon, diseños experimentales de series cronológicas múltiples, diseños de series cronológicas con repetición del estímulo, diseños con tratamiento múltiples y diseños factoriales.

Por otra parte, los diseños no experimentales son aquellos diseños de investigación en los que no se manipulan deliberadamente las variables independientes, ya que el efecto de ésta ya ha ocurrido, realizándose en el ambiente natural de los sujetos participantes y no utiliza la asignación al azar de los participantes a cada grupo en estudio porque ellos pertenecen "naturalmente" a uno de ellos. La investigación no experimental considera dos grandes subtipos según el número de momentos en el tiempo en los cuales se recogen los datos:

- Transversal o transeccional: Son aquellos en los que nos interesa el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado. Se caracteriza por recolectar los datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Existen dos subtipos de diseños no experimentales transversales: Los diseños transversales descriptivos y los diseños transversales correlacionales.
- Longitudinales: Son aquellos diseños en los que nos interesa conocer cómo evolucionan o cambian una o más variables a través del tiempo, o las relaciones entre éstas. Este tipo de diseño puede utilizarse para estudiar poblaciones, subpoblaciones e individuos. Se identifican tres tipos de estudios longitudinales: Los estudios longitudinales de tendencia, los estudios longitudinales de evolución de grupo y los estudios longitudinales de panel.

De esta clasificación, nuestro diseño de investigación se enmarca dentro de lo no experimental, ya que no se manipulará deliberadamente la variable atención directa con familias en los programas PIE Vida Nueva, de la Corporación Opción" (variable independiente), estudiándose en el contexto natural al que pertenecen los equipos interdisciplinarios de los programas. Asimismo, es posible definir este estudio como de tipo transversal o traseccional, puesto que los datos que se recabarán permitirán describir las variables en un tiempo único.

### **1.3. Paradigma de Investigación**

En términos generales, el concepto de paradigma se puede definir como el modo en que vemos el mundo. Se caracterizan por contener reglas y regulaciones que permiten establecer o definir fronteras y delimitar el comportamiento dentro de éstas.

Thomas Kuhn (1975) en su obra "La estructura de las Revoluciones Científicas" lo define como: "Una concepción general del objeto de estudio de la ciencia, de los problemas que deben estudiarse, del método que debe emplearse en la investigación y de las formas de explicar, interpretar y comprender, según el caso, los resultados obtenidos por la investigación.

El paradigma actúa como ejemplo, modelo aceptado que incluye leyes, teorías, aplicaciones e instrumentaciones de una realidad. Se identifican tres paradigmas de investigación:

#### **1.1. Paradigma Positivista o Empírico**

Se le ha denominado Cuantitativo, empírico-analítico racionalista. Surge de las ciencias naturales, se extrapola a las ciencias sociales. Una de las pretensiones de este paradigma es sostener que las predicciones es una explicación del hecho.

#### **1.2. Paradigma Interpretativo**

Con este paradigma podemos comprender la realidad como dinámica y diversa, se le denomina cualitativo, fenomenológico- naturalista o humanista. Su interés va dirigido al significado de las acciones humanas y de la práctica social. Su propósito es hacer una negación de las nociones científicas de explicación, predicción, y control del paradigma positivista, por las nociones de comprensión, significación y acción.

#### **1.3. Paradigma Sociocrítico**

En este paradigma la tarea del investigador se traslada desde el análisis de las transformaciones sociales hasta el ofrecimiento de respuestas a los problemas derivados de estos. Su orientación está dirigida a la aplicación. Se encamina al análisis de las transformaciones sociales y básicamente a la implicación de los investigadores en la solución de problemas a partir de la autorreflexión.

Como se estableció anteriormente, en base a la necesidad de emplear en esta investigación un enfoque cuantitativo con aportes de lo cualitativo, ya que de esta forma, se pretende conocer en profundidad el tema a estudiar, los paradigma correspondientes a nuestra investigación son por una parte, el paradigma positivista caracterizado desde un enfoque cuantitativo que buscar revelar la importancia tanto de las intervenciones familiares como las percepciones que el equipo interdisciplinario tiene sobre la práctica profesional del Trabajo Social en los programas PIE Vida Nueva. Asimismo, el paradigma interpretativo desde un enfoque cualitativo

permitirá recoger las percepciones de los Trabajadores Sociales en relación a la valoración que tienen los equipos de trabajo sobre la intervención profesional.

Para visualizar las características de cada uno de estos paradigmas de forma más clara, se presentan las siguientes tablas:

DIMENSIÓN	POSITIVISTA CUANTITATIVO	INTERPRETATIVO CUALITATIVO
FUNDAMENTOS	Positivismo lógico y empirismo.	Fenomenología y teorías interpretativas.
NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN	Objetiva, estática, única dada, fragmentable, convergente (semejanzas).	Dinámica, múltiple, holística, construida, divergente (diferencias).
FINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	Explicar, predecir, controlar los fenómenos, verificar teorías. Leyes para regular los fenómenos.	Comprender e interpretar la realidad, los significados de las personas, percepciones, intenciones, acciones.
RELACIÓN SUJETO/OBJETO	Independencia, neutralidad, investigador externo, sujeto como objeto de investigación.	Dependencia. Implicación con el investigador, interrelación.
VALORES	Neutros, investigador libre de valores. El método es garantía de objetividad.	Explícitos, influyen en la investigación.

Tabla N°5: Características de los paradigmas 1

DIMENSIÓN	POSITIVISTA CUANTITATIVO	INTERPRETATIVO CUALITATIVO
TEORIA/ PRACTICA	Disociados, constituyen entidades distintas. La teoría norma para la práctica.	Relaciones. Retroalimentación mutua.
CRITERIOS DE CALIDAD	Validez, fiabilidad, objetividad.	Credibilidad, confirmación, transferibilidad.
TECNICAS: INSTRUMENTOS ESTRATEGIAS	Cuantitativos, medición de test, cuestionarios, observación sistemática, experimentación.	Cualitativos, descriptivos, investigador principal instrumento, perspectiva participantes.
ANÁLISIS DE DATOS	Cuantitativo: estadística descriptiva e inferencial.	Cualitativo, inducción, analítico, triangulación.

Tabla N°6: Características de los paradigmas 2



## **2. Operacionalización de las variables**

### **2.1. Metodología cuantitativa**

Según Hernández Sampieri y otros, una variable puede ser definida como una propiedad que puede variar, es decir asumir diversos valores, y cuya variación es susceptible de medirse. Asimismo, las variables se aplican a un grupo de personas u objetos, los cuales pueden adquirir diversos valores respecto de una misma variable.

De acuerdo a nuestro título de investigación: "intervención profesional del trabajo social y su relevancia en relación a la atención directa con familias en los programas PIE Vida Nueva", podemos definir que las variables de estudio son primero, la intervención profesional del trabajo social como variables dependientes y por otra parte la atención directa con familias en los programas PIE como la variable independiente.

Sin embargo, para operacionalizar las variables antes descritas es necesario también definir las tanto conceptual como operacionalmente, para luego determinar sus dimensiones, indicadores y valores:

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADOR	FÓRMULA DE CALCULO	VALOR
Intervención profesional del Trabajo Social	Conjunto de actividades realizadas de manera mas o menos sistemática y organizada, para actuar sobre un aspecto de la realidad social con el propósito de producir un impacto determinado	Tipo de intervención	Intervención directa	Porcentaje de intervenciones directas realizadas en un mes por el trabajador social.	$(N^{\circ} \text{ total de intervenciones directas realizadas en un mes} / N^{\circ} \text{ total de intervenciones realizadas en un mes}) * 100$	0 a 20% 21 a 40% 41 a 60% 61 a 80% 81 a 100%
			Intervención indirecta	Porcentaje de intervenciones indirectas realizadas en un mes	$(N^{\circ} \text{ total de intervenciones indirectas realizadas en un mes} / N^{\circ} \text{ total de intervenciones realizadas en un mes}) * 100$	0 a 20% 21 a 40% 41 a 60% 61 a 80% 81 a 100%
		Funciones específicas del trabajador social	Consultor-asesor-orientador-consejero social	El trabajador social dentro de los programas PIE:  -Asesora individuos, grupos u organizaciones para buscar alternativas que permitan satisfacer necesidades sociales básicas (alimentación, trabajo, vivienda, salud, educación, vestido, uso del tiempo libre, etc.).  -Orienta a la gente para organizar sus actividades con miras a la consecución de determinados objetivos tendientes a la resolución de problemas y	No aplica	1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca

				<p>satisfacción de necesidades.</p> <p>-Ayuda a utilizar más efectivamente los servicios existentes y poner a individuos y grupos en contacto con ellos.</p> <p>-Hace posible que los individuos y organizaciones de base conozcan los procedimientos y estrategias que les permitan utilizar los servicios sociales existentes.</p>		
			<p>Proveedor de servicios sociales</p>	<p>El trabajador social dentro de los programas PIE:</p> <p>-Ofrece servicios de sostén y ayuda a personas en estado de dependencia, especialmente las que están en situación de emergencia o de marginación social; esta ayuda puede resignificar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solucionar el problema.</li> <li>- Generar conductas que</li> </ul>	<p>No aplica</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. A veces</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>

				<p>sirvan para que el sujeto que demanda la ayuda resuelva el problema por si mismo</p> <p>-Presta servicios sociales específicos que benefician a los ciudadanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Generales o polivalentes (destinados a la población en general)</li> <li>- Sectoriales (dirigidos a grupos, colectivos o sectores que tienen una problemática social específica).</li> </ul>	
			<p>Informador-agente de remisión de recursos y servicios</p>	<p>El trabajador social dentro de los programas PIE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informa y canaliza cuando es necesario acerca de los recursos instituciones disponibles, ya sean servicios especializados, legislación social, recursos sociales,</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi Siempre</li> <li>3. A veces</li> <li>4. Casi Nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>

			<p>temas relacionados con problemas sociales y con derechos sociales.</p> <p>-Informa sobre los servicios que ofrece con el fin de hacerlos accesibles al mayor número posible de personas (usuarios potenciales) y de fomentar la participación de la gente en la formulación de los programas (no hay que olvidar que la participación ciudadana tiene su base en que la gente conozca a fondo aquello en lo que puede participar).</p> <p>-Facilita información sobre otros servicios, recursos externos o fuentes alternativas de ayuda a los que es posible recurrir.</p>	
		<p>Gestor- intermediario entre usuarios e instituciones, entre recursos y necesidades</p>	<p>-El trabajador social realiza la tarea de gestor es de orientación, la realiza como intermediario entre los usuarios y las instituciones; mediador entre recursos y necesidades.</p> <p>-Relaciona al individuo,</p>	<p>1. Siempre 2. Casi Siempre 3. A veces 4. Casi Nunca 5. Nunca</p>

				<p>familia, grupo u organización, con las instituciones que prestan los servicios que necesitan y/o demandan.</p> <p>-Procura que efectivamente obtengan los servicios o recursos en la institución mas apropiada a la necesidad.</p>	
			Investigador y diagnosticador de problemas sociales	<p>El trabajador social diseña y realiza investigaciones aplicadas, recopilando y analizando datos para diagnosticar necesidades o problema sociales, en las áreas o sectores propios de los trabajadores sociales. Estos estudios deben realizarse desde una doble perspectiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teniendo en cuenta los sujetos de las necesidades (ya sea a nivel individual, grupal o comunal).</li> <li>- A partir de las manifestaciones de</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi Siempre</li> <li>3. A veces</li> <li>4. Casi Nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>

				<p>determinadas carencias en las diferentes áreas o sectores de la vida social.</p> <p>Estudia y analiza la situación de personas o grupos afectados sin necesidad de recurrir a procedimientos de investigación excesivamente formalizados, con el fin de identificar los problemas y necesidades y establecer la naturaleza y magnitud de las mismas, dentro de una situación problema que es objeto de intervención</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- A través de procedimientos como la investigación/acción participativa, promueve o asesora la realización de investigaciones en las que la gente involucrada estudia sus propios problemas de cara a la solución de los mismos.</li><li>- Y analiza los recursos y necesidades de los servicios sociales y de los</li></ul>		
--	--	--	--	---	--	--

			programas de acción social en general.		
		Identificador de situaciones-problemas sociales	<p>El trabajador social busca e identifica aquellas situaciones individuales o colectivas que, dentro de su ámbito de actuación se encuentran en litigio con unas situaciones humanas aceptables.</p> <p>Identifica recursos que pueden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser de ayuda a individuos y grupos en situación problema o necesidad.</li> <li>- Tener una incidencia positiva en el proceso de solución o transformación de una situación problema o satisfacción de una necesidad.</li> </ul>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi Siempre</li> <li>3. A veces</li> <li>4. Casi Nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>
		Planificador-programador de tratamientos, intervenciones y proyectos sociales para mejorar la calidad de vida	El trabajador ayuda a los individuos de un grupo, organización o colectividad a formular y		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. A veces</li> </ol>

				<p>desarrollar programas comunales para satisfacer las necesidades, resolver problemas o promover el bienestar social o mejoramiento de la calidad de vida.</p> <p>-Planifica las actividades de su unidad operativa, proponiendo objetivos y metas alcanzables.</p> <p>-Programa sus propias actividades.</p> <p>- Elabora proyectos específicos.</p> <p>-Formula estrategias de utilización más racional de los recursos y de descentralización de las actividades.</p>		<p>4. Casi nunca</p> <p>5. Nunca</p>
			Administrador de programas y servicios sociales	<p>El trabajador es el encargado de llevar a cabo las actividades administrativas directamente relacionadas con sus tareas específicas, según sea su nivel de actuación, dentro de la escala jerárquica administrativa.</p> <p>-Planifica, dirige y controla el sistema de</p>		<p>1. Siempre</p> <p>2. Casi siempre</p> <p>3. A veces</p> <p>4. Casi nunca</p> <p>5. Nunca</p>

				organización de sus actividades, programas o servicios (en función del nivel jerárquico en que actúa dentro de la institución).		
			Mobilizador de recursos humanos, institucionales, técnicos, materiales y financieros.	<p>El trabajador social identifica las potencialidades humanas de individuos, grupos y comunidades y promueve su utilización y desarrollo en actividades de servicio y cooperación social.</p> <p>-Facilita y promueve la participación de la misma gente en el estudio de sus necesidades, la toma de decisiones para afrontarlas y la organización para ejecutar las acciones comunes que permitan su resolución.</p> <p>-Trata de generar la toma de conciencia social ante problemas y necesidades mediante el efecto multiplicador y de demostración de la misma gente.</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. A veces</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>

			<p>Ejecutor de programas y proyectos sociales y actividades de atención, ayuda y apoyo</p>	<p>El trabajador social realiza actividades y tareas programadas en un servicio o proyecto específico y que le son propias, esto es, le son asignadas como profesional del trabajo social: atención de "casos sociales", apoyo técnico a grupos y trabajo comunitario.</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. A veces</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>
			<p>Evaluador de necesidades, servicios y programas y de su propia intervención social.</p>	<p>El trabajador social controla y valora, las actividades propias o las actividades y funcionamiento de la institución en donde trabaja.</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. A veces</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>
			<p>Reformador de instituciones-activista social.</p>	<p>El trabajador social realiza una tarea de promoción de cambios institucionales tendentes a mejorar el funcionamiento de las actividades propias de la profesión.</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Casi siempre</li> <li>3. A veces</li> <li>4. Casi nunca</li> <li>5. Nunca</li> </ol>

			<p>Educador social informal</p>	<p>El trabajador social ayuda a la gente para que aumente sus conocimientos, destrezas y habilidades a fin de que puedan resolver sus problemas; se trata de ofrecer ayuda las personas para que puedan ayudarse a sí mismas. Esto es lo que ha denominado "transferencia de tecnologías sociales".</p> <p>- Es un catalizador de los proceso de cambio, usando diferentes modalidades de intervención para crear condiciones favorables que contribuyan a generar una participación activa de los individuos, grupo y comunidades en el mejoramiento de sus condiciones de vida.</p> <p>-Procura los medios para que las personas y las instituciones asimilen constructivamente los cambios que se derivan de la evolución de la sociedad.</p>		<ol style="list-style-type: none"><li>1. Siempre</li><li>2. Casi siempre</li><li>3. A veces</li><li>4. Casi nunca</li><li>5. Nunca</li></ol>
--	--	--	---------------------------------	--	--	--

			<p>Animador-facilitador- movilizador-concientizador</p>	<p>El trabajador social :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-facilita el acceso a ámbitos de participación social</li><li>-Fomenta el asociacionismo y la creación de grupos y organizaciones</li><li>-Asesora a la gente para que a través de sus organizaciones cree las actividades y servicios que, administrados por ellos mismos, sirvan para mejorar las condiciones de vida.</li><li>-Estimula la creación de nuevas formas de canales de participación social.</li><li>-Realiza junto con la gente una revelación crítica de los factores alienantes y deshumanizante de la sociedad en que les toca vivir y buscando los caminos de una praxis liberadora.</li></ul>		<ol style="list-style-type: none"><li>1. Siempre</li><li>2. Casi siempre</li><li>3. A veces</li><li>4. Casi nunca</li><li>5. Nunca</li></ol>
--	--	--	---	--	--	--

		Niveles de intervención	Individual	Promedio de intervenciones individuales mensuales realizadas por el asistente social.	$\sum$ de todas las intervenciones individuales mensuales realizadas por el trabajador social/ N° total de trabajadores sociales.	0 = no participa 1 =baja participación 2 ó + = alta participación
				Grado de importancia que tienen para el equipo interdisciplinario las intervenciones individuales realizadas por el asistente social.	No aplica	-Indispensable -Sumamente importante -Medianamente importante -Poco importante -No se toma en cuenta
			Familiar	Promedio de intervenciones familiares mensuales realizadas por el trabajador social.	$\sum$ de todas las intervenciones familiares mensuales realizadas por el trabajador social/ N° total de trabajadores sociales.	0 = no participa 1 =baja participación 2 ó + = alta participación

				Grado de importancia que tiene para el equipo interdisciplinario las intervenciones familiares realizadas por el asistente social	No aplica	-Indispensable -Sumamente importante -Medianamente importante -Poco importante -No se toma en cuenta
			Comunidad	Promedio de intervenciones a nivel comunitario que realiza el trabajador social.	$\sum$ de todas las intervenciones a nivel de comunidad mensuales realizadas por el trabajador social/ N° total de trabajadores sociales.	0 = no participa 1 =Baja participación 2 ó + = alta participación
				Grado de importancia que tienen las intervenciones comunitarias realizadas por el asistente social para el equipo interdisciplinario	No aplica	-Indispensable -Sumamente importante -Medianamente importante -Poco importante -No se toma en cuenta

<b>Atención directa con familias en los programas PIE Vida Nueva.</b>	Incluye actividades específicas y concretas que los profesionales realizan para ayudar a quienes están experimentando determinadas dificultades y/o problemas. Este nivel de intervención tiene la característica de que el profesional se relaciona directamente con las familias.	Fase inicial de la intervención	Vinculación con la familia	Porcentaje de profesionales que considera indispensable o sumamente importante la participación del trabajador social en el proceso de vinculación con la familia.	(N° total de profesionales que considera indispensable o sumamente importante la participación del trabajador social en el proceso de vinculación con la familia/N° total de profesionales que componen los programas PIE 24 horas) * 100	0 a 20% (no se toma en cuenta) 21 a 40% (poco importante) 41 a 60% (medianamente importante) 61 a 80% (sumamente importante) 81 a 100% (indispensable)
				Grado de participación de los profesionales del equipo interdisciplinario en la vinculación con la familia.	No aplica	Escala bipolar: Muy alta (1) Alta (2) Mediana (3) Baja (4) Muy baja (5)
				Grado de importancia que le asignan los profesionales de los programas a la tarea de vinculación con la familia.	No aplica	-Indispensable -Sumamente importante -Medianamente importante -Poco importante -No se toma en cuenta

			Evaluación de la situación problema	<p>Porcentaje de profesionales que considera indispensable o sumamente importante la participación del trabajador social en el proceso de evaluación de la situación problema.</p>	<p>(N° total de profesionales que considera indispensable o sumamente importante la participación del trabajador social en la tarea de evaluar la situación problema/N° total de profesionales que componen los programas PIE 24 horas) * 100</p>	<p>0 a 20% (no se toma en cuenta) 21 a 40% (poco importante) 41 a 60% (medianamente importante) 61 a 80% (sumamente importante) 81 a 100% (indispensable)</p>
				<p>Grado de participación de los profesionales del equipo interdisciplinario en la tarea de evaluación de la situación problema.</p>	No aplica	<p>Escala bipolar: Muy alta (1) Alta (2) Mediana (3) Baja (4) Muy baja (5)</p>
				<p>Grado de importancia que le asignan los profesionales de los programas a la tarea de la evaluación de la situación problema.</p>	No aplica	<p>-Indispensable -Sumamente importante -Medianamente importante -Poco importante -No se toma en cuenta</p>

			Establecimiento del contrato	<p>Porcentaje de profesionales que considera indispensable o sumamente importante la participación del trabajador social en la tarea de establecer el contrato.</p> <p>(N° total de profesionales que considera indispensable o sumamente importante la participación del trabajador social en el establecimiento del contrato/N° total de profesionales que componen los programas PIE 24 horas) * 100</p>	<p>0 a 20% (no se toma en cuenta)</p> <p>21 a 40% (poco importante)</p> <p>41 a 60% (medianamente importante)</p> <p>61 a 80% (sumamente importante)</p> <p>81 a 100% (indispensable)</p>	
				<p>Grado de participación de los profesionales del equipo interdisciplinario en el establecimiento del contrato.</p>	<p>No aplica</p>	<p>Escala bipolar:</p> <p>Muy alta (1)</p> <p>Alta (2)</p> <p>Mediana (3)</p> <p>Baja (4)</p> <p>Muy baja (5)</p>
				<p>Grado de importancia que le asignan los profesionales de los programas a la tarea de establecer el contrato.</p>	<p>No aplica</p>	<p>-Indispensable</p> <p>-Sumamente importante</p> <p>-Medianamente importante</p> <p>-Poco importante</p> <p>-No se toma en cuenta</p>

		Fase media de la intervención	Intervención centrada en la relación de la familia con su medio ecológico.	Grado de importancia que le asignan los profesionales de los programas PIE a la intervención centrada en la familia con su medio ecológico.	No aplica	-Indispensable -Sumamente importante -Medianamente importante -Poco importante -No se toma en cuenta
			Intervención centrada en la relación con la familia de origen.	Grado de importancia que le asignan los profesionales de los programas PIE a la intervención centrada en la relación con la familia de origen.	No aplica	-Indispensable -Sumamente importante -Medianamente importante -Poco importante -No se toma en cuenta
			Intervención centrada en la relación interna entre los miembros de la familia.	Grado de importancia que le asignan los profesionales de los programas PIE a la intervención centrada en la relación interna entre los miembros de la familia.	No aplica	-Indispensable -Sumamente importante -Medianamente importante -Poco importante -No se toma en cuenta

		Fase final de la intervención	Identificación de los aprendizajes logrados por la familia durante el proceso de intervención.	Profesional a cargo de identificar en conjunto con la familia los aprendizajes logrados durante el proceso de intervención.	No aplica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trabajador/a social</li> <li>2. Psicólogo/a</li> <li>3. Educador/a</li> <li>4. Trabajador/a Social- Psicólogo/a</li> <li>5. Trabajador/a Social-Educador/a.</li> <li>6. Psicólogo/a-Educador/a.</li> <li>7. Trabajador/a Social- Psicólogo/a-Educador/a.</li> </ol>
			Identificación de las áreas en las cuales la familia deberá seguir trabajando.	Profesional a cargo de identificar las áreas en las cuales la familia debe seguir trabajando.	No aplica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trabajador/a social</li> <li>2. Psicólogo/a</li> <li>3. Educador/a</li> <li>4. Trabajador/a Social- Psicólogo/a</li> <li>5. Trabajador/a Social-Educador/a.</li> <li>6. Psicólogo/a-Educador/a.</li> <li>7. Trabajador/a Social- Psicólogo/a-Educador/a.</li> </ol>

			Facilitación de la transición de la familia hacia nuevas redes de ayuda.	Profesional a cargo de facilitar la transición de la familia hacia nuevas redes de ayuda.	No aplica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trabajador/a social</li> <li>2. Psicólogo/a</li> <li>3. Educador/a</li> <li>4. Trabajador/a Social- Psicólogo/a</li> <li>5. Trabajador/a Social-Educador/a.</li> <li>6. Psicólogo/a-Educador/a.</li> <li>7. Trabajador/a Social- Psicólogo/a-Educador/a.</li> </ol>
--	--	--	--	---	-----------	---

Tabla N°7: Categorización de las variables (elaboración propia)

### **3. Antecedentes de la Investigación**

#### **3.1. Objetivos de la Investigación**

##### **3.1.1. Objetivo General:**

"Caracterizar la intervención profesional del Trabajo Social y su relevancia, en relación a la atención directa con familias en los programas PIE Vida Nueva de la Corporación Opción, Región Metropolitana"

##### **3.1.2. Objetivos Específicos:**

- Conocer las funciones del trabajador social establecidas en las bases técnicas de los programas PIE Vida Nueva.
- Identificar las intervenciones profesionales que realiza el trabajador social dentro de los programas PIE Vida Nueva.
- Identificar como se lleva a cabo la atención directa con familias en los programas PIE Vida Nueva.
- Determinar el rol que asume el trabajador social en la intervención directa con familias en los programas Vida Nueva.
- Conocer la relevancia que adquiere para el equipo interdisciplinario la intervención directa con familias que realiza el trabajador social en los programas PIE Vida Nueva.

#### **3.2. Pregunta de Investigación**

En relación con el tema antes descrito, se plantean las siguientes interrogantes de investigación:

- 3.2.1.** ¿Cuáles son las características que asume la intervención profesional del Trabajo Social en relación a la atención directa con familias en los programas Pie Vida Nueva?
- 3.2.2.** ¿Cuál es la relevancia que asume la intervención profesional del Trabajo Social para el equipo interdisciplinario en los programas Pie Vida Nueva?

#### **3.3. Hipótesis**

- 3.3.1.** El modelo de los programas PIE Vida Nueva no permite la realización de una atención directa con familias por parte del trabajador social.

#### 4. Tipo de Muestreo

##### 4.1. Población

La población hace referencia a la cantidad total de personas o unidades de estudio que interesan en la investigación (Sampieri, 2006). En nuestra investigación la población comprende los equipos interdisciplinarios de los Programas de Intervención Especializada Vida Nueva de la Corporación Opción en la región Metropolitana, los cuales están compuestos por los siguientes números de profesionales y/o técnicos:

Programa / Cargo	Padre Hurtado	San Luis	Lo Hermida	El Salto	Santa Ana	Lo Espejo
Directores	1	1	1	1	1	1
Asistentes sociales	1	1	1	1	1	1
Psicólogos	2	2	2	2	2	2
Educadores	4	4	4	4	4	4

Tabla N°8: Población del estudio (elaboración propia)

##### 4.2. Muestra

La muestra en una investigación corresponde a la porción representativa de la población o universo que será estudiado.

Para esta investigación se ha determinado la aplicación de un enfoque mixto, desarrollado desde el enfoque cuantitativo, el cual prevalece, conservando componentes del enfoque cualitativo. Lo anterior se realizará aplicando un instrumento de enfoque cuantitativo y luego del otro de manera relativamente independiente dentro del mismo estudio, con la finalidad de enriquecer la recolección de datos y el posterior análisis. Para sistematizar lo anterior es necesario dividir la muestra en dos fases:

**Fase 1:** con enfoque cuantitativo contempla el 100% de la población, es decir todos y todas los profesionales y técnicos de los programas de intervención especializada 24 horas de la Corporación Opción, en la región Metropolitana.

**Fase 2:** Esta etapa de la muestra es tipo cualitativa y comprende el 100% de la población, es decir, el todos(as) los asistentes sociales que realizan funciones en los programas de intervención especializada 24 horas de la Corporación Opción, en la región Metropolitana.

##### 4.3. Tipos de muestreo

De acuerdo a la regla general para definir una muestra; mientras más grande sea esta, menor es el error probable. Por lo tanto cabe señalar que, debido a que la población total de nuestra investigación es reducida se ha contemplado utilizarla en su totalidad, quedando solo dividida de acuerdo a las etapas señaladas en el ítem anterior. Sin embargo, es necesario tomar en cuenta los siguientes criterios:

#### 4.3.1. Criterios de inclusión:

- No habrá distinción de sexo ni edad
- Profesionales y/o técnicos que ocupen los siguientes cargos: directivos, psicólogos, educadores y asistentes sociales.
- Que manifiesten la voluntad de participar.

#### 4.3.2. Criterios de exclusión:

- Profesionales y/o técnicos que lleven al menos 1 mes ejerciendo funciones.
- Profesionales y/o técnicos pertenecientes a los PIE 24 horas de la Corporación Opción en la región metropolitana.

### 5. Criterios de Rigor

Según Guba y Lincoln (1981) los criterios de rigor corresponden al cumplimiento necesario para poder creer en los resultados y las conclusiones de una investigación o estudio, siendo cuatro los criterios que deben considerarse de manera que éstos se estimen como científicos: veracidad, la aplicabilidad, la consistencia y la neutralidad. Posteriormente Lincoln y Guba (1985) convienen que la calidad científica se evalúa con credibilidad y transferibilidad.

Criterios	Investigación cuantitativa	Investigación cualitativa
<b>Veracidad:</b> Grado de confianza que se puede depositar en una investigación y en los procedimientos empleados para su realización.	<u>Validez interna:</u> Se refiere al grado de correspondencia entre los resultados obtenidos y la realidad que representa.	<u>Credibilidad:</u> Corresponde a la contrastación de distintas fuentes de información a través del dialogo y de la argumentación racional, contextualizando la situación.
<b>Aplicabilidad:</b> Determina el grado en que los descubrimientos de una investigación pueden ser aplicables a otros sujetos y contextos.	<u>Validez externa:</u> Grado en que puede aplicarse los descubrimientos de una investigación a otros sujetos o contextos	<u>Transferibilidad:</u> Se busca proporcionar el conocimiento sobre el contexto que permitirán transferir las conclusión
<b>Consistencia:</b> Corresponde al grado de repetición de los resultados cuando se realizan investigaciones con los mismos sujetos e igual contexto	<u>Fiabilidad:</u> Grado en que los instrumentos repiten las mismas medidas en las mismas circunstancias	<u>Dependencia:</u> Posibilidad de obtener los mismos resultados a partir de información y perspectivas similares.
<b>Neutralidad:</b> Garantía de que los resultados de una investigación no están sesgados por motivaciones, intereses, y perspectivas del investigador	<u>Objetividad:</u> Grado en que la investigación está exenta de la influencia de la perspectiva del investigador	<u>Confirmabilidad:</u> No se desea ocultar la subjetividad del investigador, pero sí se busca que los datos y las conclusiones sean confirmadas por voces externas.

Tabla N°9: Criterios de rigor

## 6. Criterios para evaluar el valor potencial de una investigación.

A continuación se describen una serie de criterios para evaluar la utilidad de un estudio. Los cuales indican la importancia y la viabilidad de una investigación. Los criterios utilizados fueron adaptados por Ackoff (1953) y Miller (1977).<sup>12</sup>

### • **Conveniencia**

Esta investigación será de gran importancia para la Corporación, ya que desde la institución se evidencia la necesidad de contribuir al conocimiento de un tema que no ha sido investigado desde este prisma, existiendo estudios anteriores, pero delimitados a indagar el área infancia propiamente tal, es por esto que surge la necesidad e interés de abordar el escenario existente en los programas de intervención especializada, pues se tiene la concepción de que en estos programas, por ser programas relativamente nuevos, existe falta de claridad de los roles y funciones que puede ejercer un trabajador social. Nuestra investigación permitirá el levantamiento de información que dará a conocer la realidad en la cual se está llevando a cabo el Trabajo Social, facilitando la superación de las prácticas que podrían estar afectado el adecuado desarrollo de la intervención familiar dentro del trabajo interdisciplinario. Se espera que el levantamiento de información que surja de este estudio, sea un aporte en cuanto a la generación de conocimientos, y sea útil como una posible base para futuros estudios enmarcados en la temática.

### • **Relevancia Social**

La oferta programática de SENAME, apunta a la atención directa a niños, niñas y adolescentes, bajo tres líneas de acción, promoción, protección de derechos y justicia penal adolescente. Los programas de Intervención Vida Nueva, tienen como objetivo implementar procesos de intervención a nivel individual y familiar asociados a la prevención de las vulneraciones de derechos y transgresiones a la norma de los niños, niñas y adolescentes. Asimismo, se generan estrategias de coordinación intersectorial e intervención en redes en el espacio territorial en el que se inserta el proyecto, es por esto, que se hace necesaria una mirada global respecto a ciertas áreas básicas que constituyen al sujeto de atención en toda su complejidad cognitiva, emocional, y relacional. De acuerdo a lo anterior, la relevancia que adquiere nuestra investigación, dice relación con pretender conocer cómo se lleva a cabo la ejecución de estos programas, específicamente en lo que respecta a la intervención profesional del Trabajo Social en el área de intervención familiar, pues esto repercute directamente en un impacto en las vidas de los niños, niñas y adolescentes.

### • **Implicaciones Prácticas:**

Con este estudio se pretende recoger información sobre la intervención profesional del Trabajo Social respecto a la intervención familiar y la implicancia de su accionar en los programas PIE, contribuyendo con ello, a la generación de nuevos conocimientos en esta área y posibilitando las proyecciones que en dicha materia puede tener el Trabajo Social como disciplina, ya que se visualiza un amplio campo de trabajo, sin embargo, no existe claridad en cuanto a la especificación de las funciones y roles que debe desempeñar un trabajador social en particular. Esto permitirá a la institución, tener una mirada más amplia sobre el tema, para obtener el logro de los objetivos que se pretende alcanzar en estos programas y prever así, dificultades en futuros proyectos.

---

<sup>12</sup> *Metodología de la investigación*; Roberto Hernández Sampieri y otros

- **Utilidad Metodológica:**

Este estudio corresponde a la primera investigación que se realiza en la Corporación Opción sobre la intervención profesional del Trabajo Social respecto a la intervención directa con familias, lo que constituye que esta investigación sustente las bases para futuras investigaciones e intervenciones en esta área, en donde la premisa sea conocer él o los sujetos de estudios antes de intervenirlos, para evitar así actuar desde el sentido común. Al realizar este estudio, se obtendrán datos concretos, reales y actualizados del desarrollo de la profesión en el área de infancia, resultados relevantes vinculados de forma importante con la acción del Trabajo Social como disciplina, ya que dentro del mencionado contexto, el desempeño del profesional aporta una base significativa para el desarrollo de acciones tendientes a fortalecer el trabajo directo con los niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos.

## 7. Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos

Una vez seleccionado el diseño de investigación apropiado y la muestra adecuada de acuerdo con nuestro problema de estudio e hipótesis, la siguiente etapa consiste en recolectar los datos pertinentes sobre las variables involucradas en la investigación. La investigación se desarrollará mediante diferentes técnicas e instrumentos de recolección de datos, los cuales nos permitirán recopilar la información necesaria para definir el quehacer profesional del trabajo social en las intervenciones en los programas PIE.

### 7.1. Técnicas

Las técnicas que se utilizarán son:

- 7.1.1. **Entrevista:** es una herramienta metodológica para obtener información mediante una conversación profesional con una o más personas. Para este estudio se utilizará la entrevista semi estructurada (ver anexos).
- 7.1.2. **Encuesta:** es un método de colección de datos que estudia poblaciones mediante el análisis de muestras representativas, en los cuales se definen específicamente grupos de individuos que dan respuesta a un número de preguntas específicas (ver anexos).

### 7.2. Instrumentos

En relación a los instrumentos considerados para este estudio, señalamos los siguientes:

- 7.2.1. **Cuestionarios:** es un instrumento que consiste en un conjunto de preguntas abiertas o cerradas respecto a una o más variables a medir. Los cuestionarios pueden ser de diferentes tipos como aquellos autoadministrados o cuestionarios efectuados por el administrador, entre otros.
- 7.2.2. **Grabadora de sonido:** Consiste en la grabación de las entrevistas para realizar en análisis de los datos recogidos por esta.

## 8. Técnicas de análisis de datos

### 8.1. Análisis de datos cuantitativos

Para analizar los datos obtenidos mediante el enfoque cuantitativo (encuesta), es necesaria la utilización del programa computacional SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales o Statistical Package for the Social Sciences), permitiendo el análisis estadístico de las medidas de tendencia central, las cuales son definidas como "los valores medios o centrales de una distribución que sirven para ubicarlos dentro de la escala de medición" (Hernandez Sapien y otros). A continuación se describen aquellos estadísticos descriptivos que se utilizarán para el análisis de datos:

- a) **Moda:** Categoría o puntuación que se presenta con mayor frecuencia.
- b) **Mediana:** es el valor que divide la distribución por la mitad. La mediana refleja la posición intermedia de la distribución.
- c) **Media:** es la medida de tendencia central más utilizada y puede definirse como el promedio aritmético de una distribución.

Los datos obtenidos mediante los estadísticos antes nombrados, se representarán mediante tablas de frecuencias, tablas de contingencias, gráficos de barras y gráficos de sectores.

### 8.2. Análisis de datos cualitativos

Con la finalidad de analizar los datos recogidos de forma cualitativa recurriremos al esquema general propuesto por Miles y Huberman (1994), quienes identifican tres tareas a realizar las cuales no constituyen un proceso lineal, puesto que pueden suceder de manera simultánea (Rodríguez Gómez, 1999):

- a) **Reducción de datos:** el primer tratamiento de la información constituye la reducción de datos, es decir la selección de la información para hacerla más abarcable y manejable (simplificación). Dentro de las tareas que se contemplan en esta etapa se encuentran la segmentación en unidades, posteriormente la identificación y clasificación de unidades o codificación y categorización y finalmente la síntesis o agrupamiento.
- b) **Disposición y transformación de datos:** corresponde a la etapa en donde es preciso presentar o disponer los datos de manera ordenada.
- c) **Obtención y verificación de conclusiones:** consiste en "las afirmaciones, proposiciones en las que se recogen los conocimientos adquiridos por el investigador en relación al problema estudiado" (Rodríguez Gómez, 1999).

## 9. Plan de Análisis

### 9.1. Etapas de la investigación

Para alcanzar los objetivos propuestos para esta investigación es necesario cumplir una serie de pasos o etapas consecutivas, las cuales se enumeraran a continuación con sus respectivas subetapas:

Etapas I: Planteamiento del tema: consiste en afinar y estructurar formalmente la idea de investigación (Sampieri, 2005). Para lo anterior es necesario puntualizar en los siguientes ítems:

- I. a) Definir los objetivos de la investigación
- I. b) Fundamentar la investigación
- I. c) Determinar la(as) preguntas de investigación
- I. d) Coordinar contacto y acuerdos con institución patrocinante.

Etapas II: Marco referencial: tiene como objetivo indicar los conocimientos teóricos previos que existen del tema que se está estudiando. Para efectos de esta investigación se dividirá el marco de referencia en tres:

- II. a) Construir marco institucional
- II. b) Construir marco teórico
- II. c) Construir marco conceptual

Etapas III: Diseño metodológico: Busca ordenar la investigación mediante la delimitación de los aspectos técnicos que se utilizarán:

- III. a) Definir la tipología de la investigación
- III. b) Definir el universo.
- III. c) Definir la muestra y los criterios de inclusión y exclusión.
- III. d) Operacionalizar y categorizar las variables de estudio.

Etapas IV: Recolección de datos: Cuando el diseño metodológico ya se encuentra establecido, es necesario continuar con el proceso de recolección de datos. Para esto, debemos contar con instrumentos que nos permitan medir tanto la variable dependiente como la independiente. El proceso de recolección de datos implica tres momentos importantes:

- IV. a) Definir las técnicas de recolección de datos.
- IV. b) Diseñar y construir los instrumentos de recolección de datos.
- IV. c) Aplicación de los instrumentos.

Etapa V: Sistematización y análisis de la información: Una vez se encuentran recolectados los datos se procede a realizar el análisis de estos. Este proceso esta determinado por los siguientes pasos:

Pasos	Instrumento cuantitativo	Instrumento cualitativo
Seleccionar un programa de análisis computacional	SPSS	Atlas.ti
Reducción de datos	Vaciamiento de la información en SPSS	Transcripción de entrevistas
Representación de los datos	Gráficos de sectores, gráficos de barras, tablas de frecuencia y tablas de contingencia.	Diseño de matrices de doble entrada.
Análisis de los datos	Interpretación de los datos.	Análisis de contenido

Tabla N°10: Sistematización y análisis de los datos (elaboración propia)



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social-Campus Santiago

## ***CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN***

---

## Introducción

En el presente capítulo, se dará a conocer el análisis de la información recopilada y sistematizada relacionada directamente con los objetivos planteados en esta investigación. Para mayor comprensión del lector, este capítulo se dividirá en dos partes.

En primer lugar, se abordará el análisis cuantitativo de los datos arrojados de la realización de la encuesta a los profesionales de los programas PIE Vida Nueva, a través de gráficos, tablas de frecuencia y de contingencia correspondiente al análisis e interpretación de estos datos.

Posteriormente, se continúa con el análisis cualitativo, para el cual se utilizará el análisis de contenido, estableciendo subcategorías delimitadas de acuerdo a la información recabada de la entrevista semi-estructurada aplicada a los trabajadores sociales de los programas.

## I. Análisis Cuantitativo

### 1. Encuadre analítico

Los datos que a continuación se analizarán, fueron obtenidos mediante la aplicación de 41 encuestas al total de profesionales de los programas Pie Vida Nueva de la Corporación Opción. Los datos que representarán y analizarán en este capítulo, se trabajaron en el paquete SPSS versión 17. Para lograr lo anterior, se abrió una matriz de datos, seleccionando las opciones más apropiadas.

### 2. Perfil del sujeto de estudio

Para la realización de esta investigación, se trabajó con la totalidad de los profesionales de los programas PIE Vida Nueva de la institución en la Región metropolitana.

### 3. Presentación y análisis de los datos

#### 3.1 Género de los encuestado

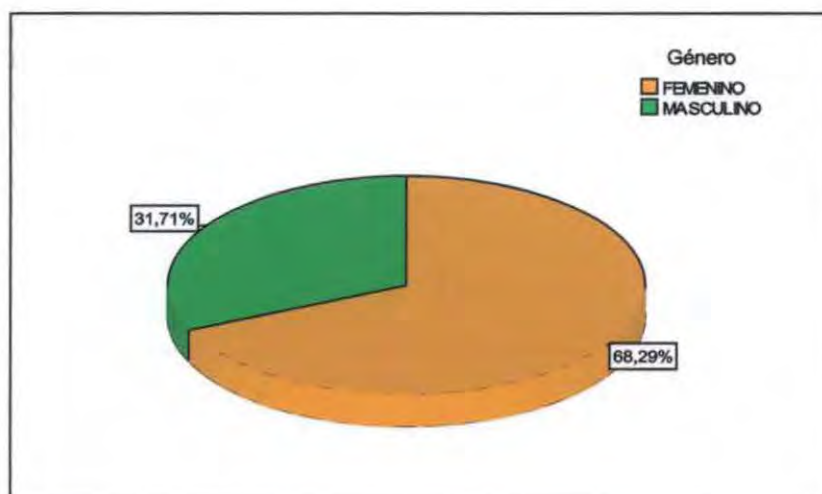


Gráfico N°1: Género de los encuestados

En relación al género, se puede señalar que de un total de 41 encuestados, 28 representan el género femenino, lo cual corresponde al 68,29% y 13 pertenecen al género masculino con un porcentaje de 31,7%.

En base a estos datos, se puede visualizar la predominancia del género femenino en los programas, ya que la muestra que se utilizó corresponde al universo de la población.

### 3.2. Edad de los encuestados

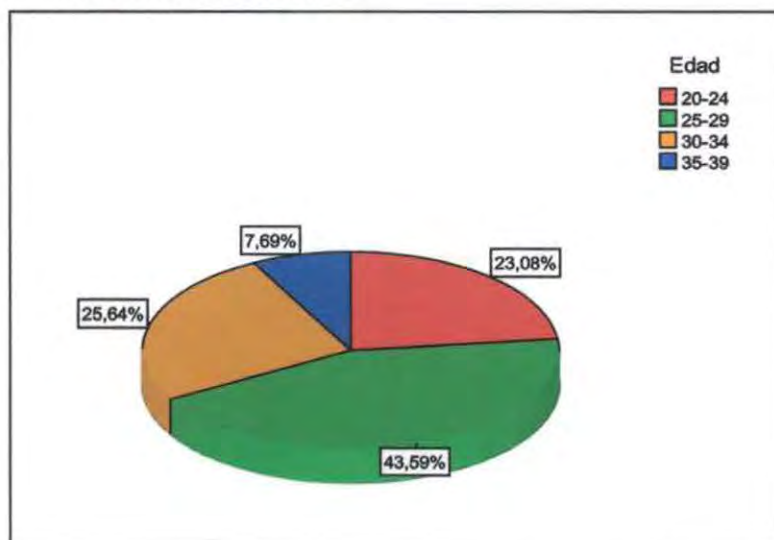


Gráfico N°2: Edad de los encuestados

Respecto a la edad del encuestado, para esta pregunta se establecieron rangos de edad mediante 4 categorías de intervalo. En la categoría 20-24 años, se registra un 22% lo cual corresponde a 9 encuestados. Asimismo, en la categoría que abarca las edades 25-29 años, se observa un 41,5%, lo cual representa a 17 personas que se ubican en esta categoría. Respectivamente en la categoría 30-34, se observa un 24,4% correspondiente a 10 encuestados. Finalmente, en la categoría 35-39 años, se puede visualizar la existencia de 4 encuestados que representan un 9,8%. En base a lo anterior, se puede señalar que la mayoría de los profesionales de los programas, son adultos jóvenes, esto se puede deber a la alta rotación de profesionales que se genera en los diversos proyectos de la red Sename.

### 3.3. Formación de los encuestados

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Educador Social	6	14,6
	Estudiante	1	2,4
	Estudiante Psicología	1	2,4
	Estudiante Trabajo Social	1	2,4
	Gestor Educación Social	1	2,4
	No responde	1	2,4
	Profesor Historia	1	2,4
	Psicólogo/a	13	31,7
	Técnico Social	1	2,4
	Trabajador/a Social	15	36,6
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

Tabla N° 11: Formación de los encuestados

Continuando con la caracterización sociodemográfica de la muestra, en base a la tabla de frecuencias presentada, se puede visualizar la predominancia de profesionales trabajadores sociales con un 36,6% lo que equivale a 15 encuestados. La segunda mayoría corresponde a psicólogos con un 31,7% lo cual representa a 13 encuestados.

A partir de estos datos, si consideramos que el cargo de coordinador de redes abarca un profesional de trabajo social por programa, se puede inferir que un porcentaje importante de estos profesionales, se encuentran ocupando cargos de educador mayoritariamente y de dirección en segundo lugar.

### 3.4. Tiempo de los encuestados trabajando en el proyecto

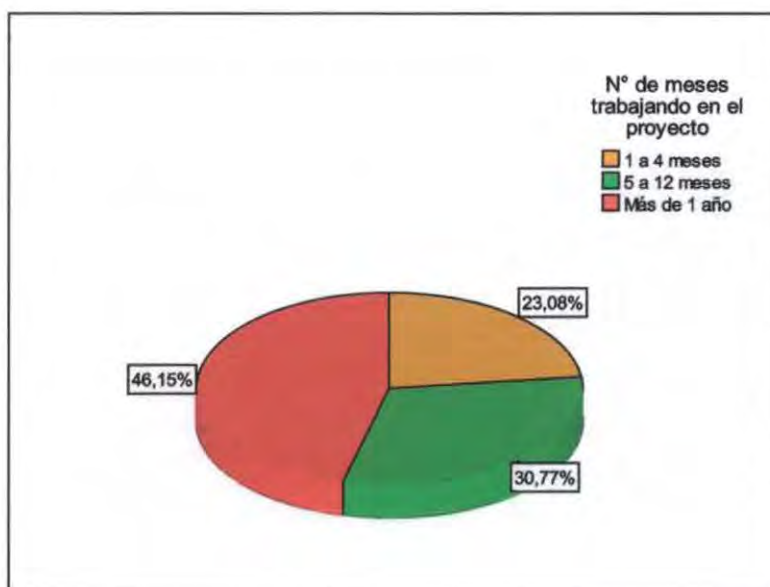


Gráfico N°3: Tiempo de los encuestados trabajando en el proyecto

El gráfico anterior, representa el tiempo expresado en número de meses que los profesionales de los programas llevan trabajando. Para el análisis de esta pregunta, los meses señalados por los encuestados se agruparon en tres categorías, las cuales están basadas en el funcionamiento que poseen los proyectos, ya que el primer contrato se realiza por 4 meses, posteriormente y de acuerdo al desempeño del profesional, se realiza un anexo por 8 meses y una vez cumplido el año, se establece un contrato indefinido. En la primera categoría de 1 a 4 meses, se observa un 23,08% lo cual equivale a 9 encuestados. Asimismo, en la categoría de 5 a 12 meses, se observa un 30,77% correspondiente a 12 profesionales encuestados. Finalmente, la concentración mayor, se encuentra en la categoría que abarca a los profesionales que llevan más de un año en el programa con un 46,15% equivalente a 18 casos.

De acuerdo a los datos anteriores, es significativo señalar que existe un porcentaje importante de profesionales que no llevan más de 4 meses trabajando, de esto se puede inferir que existe alta rotación de personal en los programas de la red Sename.

### 3.5. Cargo de los encuestados en el programa

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Director/a	6	14,6
	Psicólogo/a	9	22,0
	Coordinador/a de redes	5	12,2
	Educador/a	21	51,2
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

Tabla N°12: Cargo de los encuestados

La tabla de frecuencia anterior, representa la conformación del equipo de trabajo en los programas PIE Vida Nueva.

### 3.6. Funciones de los profesionales de los programas

Para analizar los datos arrojados respecto a las funciones que realizan los profesionales de los programas, es necesario aclarar que estas funciones fueron extraídas de forma textual de las bases técnicas para concurso de los proyectos, las cuales sirven de orientación para cada institución frente a la licitación.

En este caso, se entenderá que todos los profesionales que refieran de forma positiva la realización de cada una de las funciones, se inferirá que este profesional es responsable de llevarla a cargo, por ende, la asume como parte de su quehacer dentro del programa, configurando la particularidad de la ejecución de los programas PIE Vida Nueva de la Corporación Opción.

A continuación se expondrán los datos mediante una tabla de contingencia que correlaciona los cargos con cada una de las funciones con sus respectivos porcentajes:

Tabla de contingencia Funciones/Cargo

Funciones	Cargo				Total
	Director/a	Psicólogo/a	Coordinador/a de redes	Educador/a	
Responsable de la planificación y ejecución de la intervención territorial con NNA, familias y actores locales o comunitarios relevantes, en coordinación con responsables de procesos de intervención	3	4	3	13	23
	50,0%	44,4%	60,0%	61,9%	
Articulación de soportes intersectoriales a nivel comunal/regional, para el desarrollo y protección de los/as usuarios y las comunidades en donde ellos/as se insertan	4	1	5	3	13
	66,7%	11,1%	100,0%	14,3%	
Articulación con representantes de	4	2	3	2	11

organizaciones de base y gobierno local, así como con los equipos de asesoría Técnica y Control de Gestión.	66,7%	22,2%	60,0%	9,5%	
Apoyo en la planificación y ejecución de dispositivos de intervención focalizada.	4	7	2	16	29
	66,7%	77,8%	40,0%	76,2%	
Coordinación de los procesos de intervención de tutorías.	1	6	2	11	20
	16,7%	66,7%	40,0%	52,4%	
Apoyo en la planificación y ejecución de intervención territorial.	4	4	5	16	29
	66,7%	44,4%	100,0%	76,2%	
Responsabilidad técnica y administrativa general del proyecto.	6	1	1	2	10
	100,0%	11,1%	20,0%	9,5%	
Coordinación del equipo de trabajo.	6	4	0	3	13
	100,0%	44,4%	,0%	14,3%	
Responsable del diseño e implementación de dispositivos individuales y grupales de intervención focalizada con niños/as y familias.	3	8	0	6	17
	50,0%	88,9%	,0%	28,6%	
Coordinación de reuniones técnicas y clínicas.	6	3	1	4	14
	100,0%	33,3%	20,0%	19,0%	
Coordinación con equipos de apoyo en salud mental y consumo de drogas.	2	9	3	3	17
	33,3%	100,0%	60,0%	14,3%	
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>41</b>

Tabla N°13: Funciones de los profesionales

Respecto a los datos arrojados por la tabla anterior, la totalidad de los coordinadores de redes encuestados, señaló realizar la función de articulación de soportes intersectoriales a nivel comunal/regional, para el desarrollo y protección de los/as usuarios y las comunidades en donde ellos/as se insertan y la función de apoyo en la planificación y ejecución de intervención territorial. La primera de éstas, se relaciona de forma positiva con la función establecida en las bases técnicas, sin embargo, la segunda, según estas orientaciones corresponde al cargo de psicólogo. Esta situación, se observa a nivel general en la mayoría de las funciones, ya que parte importante de los encuestados señala realizar funciones que según las bases técnicas le compete a otro cargo. De lo anterior se puede inferir que existe un cierto desconocimiento respecto a las funciones establecidas en las bases técnicas, sin embargo, esta situación permite la existencia de una dinámica interna de redistribución de éstas de acuerdo a las necesidades que se generen en el equipo interdisciplinario.

### 3.7. Actividades que los encuestados realizan en el programa

Para esta pregunta, se presentó un listado que contenía las principales actividades que se realizan en el programa, de las cuales los encuestados debían señalar con una X, si esta actividad formaba parte de su quehacer. Las actividades señaladas de forma positiva con una X al ser tabuladas en el programa SPSS, la x se tradujo en un SI y la ausencia de ésta como un NO.

Tabla de contingencia Actividades/Cargo

Actividades que realizan de los encuestados	Cargo				Total
	Director/a	Psicólogo/a	Coordinador/a de redes	Educador/a	
Entrevista inicial con el NNA y familia.	4	7	5	9	25
	66,7%	77,8%	100,0%	42,9%	
Entrevista con el NNA durante el proceso de intervención.	1	9	3	21	34
	16,7%	100,0%	60,0%	100,0%	
Entrevista con padres, madres, otros familiares y/o adultos significativos.	3	9	4	21	37
	50,0%	100,0%	80,0%	100,0%	
Revisión de PII en conjunto con el NNA, familia o adulto responsable.	0	9	1	15	25
	,0%	100,0%	20,0%	71,4%	
Desarrollo de visitas domiciliarias.	2	9	5	20	36
	33,3%	100,0%	100,0%	95,2%	
Sesiones a nivel individual de carácter psico y socioeducativo.	0	9	1	18	28
	,0%	100,0%	20,0%	85,7%	
Sesiones a nivel grupal con NNA.	1	6	0	20	27
	16,7%	66,7%	,0%	95,2%	
Sesiones familiares de carácter psicoeducativas y socioeducativas.	1	8	2	13	24
	16,7%	88,9%	40,0%	61,9%	
Sesiones grupales con adultos protectores de carácter psicoeducativas o socioeducativas.	0	6	3	11	20
	,0%	66,7%	60,0%	52,4%	
Implementación de actividades recreativas, deportivas y/o culturales.	2	4	3	13	22
	33,3%	44,4%	60,0%	61,9%	
Coordinación de profesionales de programas e instancias de la red protectoral, educacional, laboral y judicial.	5	9	5	14	33
	83,3%	100,0%	100,0%	66,7%	
Registros en SENAINFO.	4	9	5	21	39
	66,7%	100,0%	100,0%	100,0%	
Desarrollo de reuniones técnicas para la supervisión de casos.	5	3	1	13	22
	83,3%	33,3%	20,0%	61,9%	
Ejecución de modificaciones al PII, según requerimiento de los casos.	1	9	3	14	27
	16,7%	100,0%	60,0%	66,7%	
Elaboración de informes y/o oficios.	6	9	5	9	29
	100,0%	100,0%	100,0%	42,9%	
Solicitud de medidas de protección o	3	7	5	3	18



revisión de éstas.	50,0%	77,8%	100,0%	14,3%	
Elaboración del plan de seguimiento	0	7	1	7	15
	,0%	77,8%	20,0%	33,3%	
Elaboración de informes de egreso.	1	8	1	6	16
	16,7%	88,9%	20,0%	28,6%	
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>41</b>

**Tabla N°14: Actividades de los encuestados en los programas**

De acuerdo a las actividades señaladas por los coordinadores de redes, la totalidad de éstos, señaló participar en las actividades de entrevista inicial con el NNA y familia, desarrollo de visitas domiciliarias, coordinación con profesionales de programas e instancias de la red proteccional, educacional, laboral y judicial, elaboración de informes y/o oficios y solicitud de medidas de protección o revisión de éstas. Estas actividades caracterizan desarrollo del trabajo social en los programas PIE Vida Nueva.

### 3.8. Número de intervenciones mensuales que los profesionales realizan por cada NNA

#### a) Intervención a nivel individual

**Tabla de contingencia N° de intervenciones mensuales realizadas por cada NNA/Cargo**

Cargo	N° de intervenciones mensuales que realiza por cada NNA a nivel individual							Total
	0	1	2	3	4	5	8	
Director/a	1	2	1	0	1	0	1	6
	100,0%	40,0%	12,5%	,0%	6,7%	,0%	50,0%	15,4%
Psicólogo/a	0	0	5	2	1	0	0	8
	,0%	,0%	62,5%	40,0%	6,7%	,0%	,0%	20,5%
Coordinador/a de redes	0	3	0	0	0	1	0	4
	,0%	60,0%	,0%	,0%	,0%	33,3%	,0%	10,3%
Educador/a	0	0	2	3	13	2	1	21
	,0%	,0%	25,0%	60,0%	86,7%	66,7%	50,0%	53,8%
<b>Total</b>	1	5	8	5	15	3	2	39
	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Tabla N°15: Intervenciones mensuales realizadas por cargo**

La tabla anterior expresa que 2 de 6 directores señalaron realizar 2 intervenciones mensuales por cada NNA a nivel individual, mientras 2 declararon realizan un número mayor de estas, configurando un porcentaje del 15,4 en relación al total de las intervenciones realizadas en el mes. En el caso de los psicólogos, estos concentran la

mayoría de intervenciones entre 2 y 4 mensuales posicionándose en el 20,5% de las intervenciones. Los educadores por su parte indicaron en su mayoría realizar 4 intervenciones en promedio, abarcando 53,8% de intervenciones, pasando a ser quienes más realizan más frecuentemente esta actividad. Por otro lado, los coordinadores de redes poseen la menor cantidad de intervenciones a nivel individual, manifestando que normalmente pueden llegar a realizar 2 intervenciones mensuales, lo que corresponde al 10,3% del total encuestado.

**b) Intervención a nivel familiar**

**Tabla de contingencia N° de intervenciones mensuales realizadas por cada NNA/Cargo**

Cargo	N° de intervenciones mensuales que realiza por cada NNA a nivel familiar					Total
	0	1	2	3	4	
Director/a	2	2	1	0	1	6
	100,0%	28,6%	4,8%	,0%	33,3%	15,8%
Psicólogo/a	0	2	5	1	0	8
	,0%	28,6%	23,8%	20,0%	,0%	21,1%
Coordinador/a de redes	0	2	1	0	0	3
	,0%	28,6%	4,8%	,0%	,0%	7,9%
Educador/a	0	1	14	4	2	21
	,0%	14,3%	66,7%	80,0%	66,7%	55,3%
<b>Total</b>	2	7	21	5	3	38
	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Tabla N°16: Intervenciones mensuales realizadas por cada NNA**

Situación similar a la ocurrida en la tabla anterior, se muestra en relación a las intervenciones a nivel familiar realizadas por el equipo interdisciplinario, en donde la mayor cantidad de intervenciones las concentran educadores (55,3%) y psicólogos (21,1%), aun cuando existen diferencias significativas entre estos. No obstante, ambos porcentajes se alejan bastante de lo indicado en el caso de directores y coordinadores de redes, en donde se visualizan porcentajes de 15,8% y 7,9% respectivamente.

**Tabla de contingencia N° de intervenciones mensuales realizadas por cada NNA/Cargo**

Cargo	N° de intervenciones mensuales que realiza por cada NNA a nivel comunitario				Total
	0	1	2	3	
Directora/a	3	0	1	0	4
	33,3%	,0%	12,5%	,0%	11,4%
Psicóloga/a	1	5	1	1	8
	11,1%	35,7%	12,5%	25,0%	22,9%
Coordinador/a de redes	0	1	1	0	2
	,0%	7,1%	12,5%	,0%	5,7%
Educadora/a	5	8	5	3	21
	55,6%	57,1%	62,5%	75,0%	60,0%
Total	9	14	8	4	35
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla N°17: Intervenciones mensuales realizadas por cargo**

En relación a las intervenciones a nivel comunitario se puede apreciar una similitud en el análisis de las tablas anteriores, observándose que las intervenciones en este nivel se concentran en educadores con un 60% y psicólogos con un 22,9% del total de intervenciones comunitarias mensuales. Lo anterior deja de manifiesto que aún cuando el coordinador de redes es el responsable de realizar las intervenciones en el ámbito comunitario, se visualiza una tendencia en la dinámica interna del equipo interdisciplinario a apoyar las intervenciones del resto de los profesionales.

### 3.9. Grado de participación de los encuestados en las tareas de la fase inicial del trabajo directo con familias

#### a) Vinculación con la familia

**Tabla de contingencia Cargo/ G° de participación fase inicial: tarea vinculación con la familia**

Cargo	G° de participación fase inicial: tarea vinculación con la familia					Total
	Muy Alta	Alta	Mediana	Baja	Muy Baja	
Directora/a	0	1	2	2	1	6
	,0%	16,7%	33,3%	33,3%	16,7%	100,0%
Psicóloga/a	7	2	0	0	0	9
	77,8%	22,2%	,0%	,0%	,0%	100,0%
Coordinador/a de redes	2	1	2	0	0	5
	40,0%	20,0%	40,0%	,0%	,0%	100,0%

<b>Educador/a</b>	7	9	4	1	0	21
	33,3%	42,9%	19,0%	4,8%	,0%	100,0%
<b>Total</b>	16	13	8	3	1	41
	39,0%	31,7%	19,5%	7,3%	2,4%	100,0%

**Tabla N°18: grado de participación en la vinculación con la familia**

La tabla anterior muestra el grado de participación que tiene cada uno de los profesionales del equipo interdisciplinario en la tarea de vinculación con la familia, en donde se aprecia que son los psicólogos quienes señalan tener una muy alta participación en ésta. Por otro lado, solo dos trabajadores correspondientes al 40% de ellos manifiestan tener una participación muy alta en esta tarea de la fase inicial de la atención directa con familias. Lo anterior, refleja que el trabajador social en su cargo de coordinador de redes no realiza permanentemente intervenciones constante con las familias de los NNA atendidos por el programa.

**b) Evaluación de la situación problema**

**Tabla de contingencia Cargo /G° de participación fase inicial: tarea evaluación situación-problema**

<b>Cargo</b>	<b>G° de participación fase inicial: tarea evaluación situación-problema</b>				<b>Total</b>
	<b>Muy Alta</b>	<b>Alta</b>	<b>Mediana</b>	<b>Baja</b>	
Director/a	5	1	0	0	6
	83,3%	16,7%	,0%	,0%	100,0%
Psicólogo/a	8	1	0	0	9
	88,9%	11,1%	,0%	,0%	100,0%
Coordinador/a de redes	4	1	0	0	5
	80,0%	20,0%	,0%	,0%	100,0%
Educador/a	7	10	3	1	21
	33,3%	47,6%	14,3%	4,8%	100,0%
<b>Total</b>	24	13	3	1	41
	<b>58,5%</b>	<b>31,7%</b>	<b>7,3%</b>	<b>2,4%</b>	<b>100,0%</b>

**Tabla N°19: Grado de participación evaluación problema**

En cuanto a la participación de los profesionales en la tarea de evaluar de la situación problema, durante la fase inicial de la atención directa con familias, es posible indicar que siguen siendo los psicólogos quienes poseen la más alta participación en esta etapa. No obstante, se aprecia un aumento en la participación de los asistentes sociales, ya que el 80% de ellos señalan participar de manera "muy alta" en esta tarea. Lo anterior refleja, la importancia que tiene en los programas PIE Vida Nueva la visión del trabajador social en las problemáticas presentadas por los usuarios.

c) Establecimiento del contrato

Tabla de contingencia Cargo/ G° de participación fase inicial: tarea establecimiento contrato

Cargo	G° de participación fase inicial: tarea establecimiento contrato					Total
	Muy Alta	Alta	Mediana	Baja	Muy Baja	
Director/a	0	0	2	2	2	6
	,0%	,0%	33,3%	33,3%	33,3%	100,0%
Psicólogo/a	7	2	0	0	0	9
	77,8%	22,2%	,0%	,0%	,0%	100,0%
Coordinador/a de redes	2	1	1	1	0	5
	40,0%	20,0%	20,0%	20,0%	,0%	100,0%
Educador/a	6	9	5	1	0	21
	28,6%	42,9%	23,8%	4,8%	,0%	100,0%
<b>Total</b>	15	12	8	4	2	41
	<b>36,6%</b>	<b>29,3%</b>	<b>19,5%</b>	<b>9,8%</b>	<b>4,9%</b>	<b>100,0%</b>

Tabla N°20: Grado de participación en establecimiento del contrato

Por último, se puede señalar que al igual que en las tablas anteriores de la fase inicial de intervención con familias, son los psicólogos quienes asumen con un 77,8% tener una "muy alta" participación en la tarea de establecer el contrato con las familias. Por otro lado, sólo 2 asistentes sociales (40%) indican tener una mayor participación, lo que hace entender que no es una práctica habitual en los programas, la participación del coordinador de redes en los procesos de intervención con las familias.

3.9. Grado de importancia que le asignan los encuestados a las intervenciones realizadas por el trabajador social, según nivel de intervención

a) Intervención a nivel individual

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	INDISPENSABLE	9	22,0
	SUMAMENTE IMPORTANTE	12	29,3
	MEDIANAMENTE IMPORTANTE	18	43,9
	POCO IMPORTANTE	1	2,4
	Total	40	97,6
Perdidos	Sistema	1	2,4
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100,0</b>

Tabla N°21: intervención a nivel individual

La tabla anterior, da a conocer el grado de importancia que le asignan los encuestados a las intervenciones realizadas por el trabajador social. De acuerdo a esto, un 43,9% consideran medianamente importante las intervenciones de este profesional lo que representa a 18 encuestados. Asimismo, 12 de éstos, considera sumamente importante la participación del trabajador social lo que representa un 29,3%. La tercera mayoría correspondiente a 9 casos, refieren las intervenciones de este profesional como indispensable. Finalmente, cabe señalar que 1 encuestado, señaló como poco importante la intervención del trabajador social, lo que equivale a un 2,4% del total. En base a estos datos, se destaca que porcentaje mayor, se haya ubicado en la categoría medianamente importante, esto evidencia una mediana valoración de las intervenciones que el trabajador social realiza en este nivel.

**b) Intervención a nivel familiar**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	INDISPENSABLE	23	56,1
	SUMAMENTE IMPORTANTE	13	31,7
	MEDIANAMENTE IMPORTANTE	4	9,8
	Total	40	97,6
Perdidos	Sistema	1	2,4
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100,0</b>

**Tabla N°22: intervención a nivel familiar**

Con respecto a la importancia que tiene para los demás profesionales, las intervenciones que realiza el trabajador social a nivel familiar, un 56,1% la consideró indispensable lo que equivale a 23 encuestados. Asimismo, un 32,7%, la considera sumamente indispensable con un número de 13 casos. Finalmente, 4 encuestados representando 9,8% señalaron medianamente importante la participación de este profesional en la intervención familiar. En términos generales, la intervención en este nivel es valorada significativamente por el equipo de trabajo.

**c) Intervención a nivel comunitario**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	INDISPENSABLE	34	82,9
	SUMAMENTE INDISPENSABLE	7	17,1
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

**Tabla N°23: Intervención a nivel comunitario**

Finalmente, en relación a la importancia que tiene para el equipo la intervención que el trabajador social realiza a nivel comunitario, un 82,9% que representa 34 encuestados, considera indispensable su participación, este porcentaje representa el mayor de los tres niveles analizados. De acuerdo a esto, se puede inferir que debido a

que el cargo de coordinador de redes abarca fuertemente este tipo de intervención, el equipo la destaca como una de las intervenciones más importantes que el trabajador social realiza en el programa.

### 3.10. Grado de importancia que le asignan los encuestados a las modalidades de intervención directa

#### a) Intervención centrada en la relación de la familia con su medio ecológico

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	INDISPENSABLE	19	46,3
	SUMAMENTE IMPORTANTE	16	39,0
	MEDIANAMENTE IMPORTANTE	6	14,6
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

**Tabla N°24: Intervención centrada en la familia con su medio ecológico**

De acuerdo a la tabla anterior, se puede señalar que un 46,3 % de los encuestados, considera la modalidad de intervención centrada en la relación de la familia con su medio ecológico como indispensable. La segunda mayoría, se concentra en la categoría sumamente importante con un 39% y con un porcentaje inferior, un 14,6% identifica esta modalidad como medianamente importante. De estos datos, se puede inferir que en términos generales, que la modalidad de intervención con el medio ecológico de la familia es muy significativa para los profesionales de los programas.

#### b) Intervención centrada en la relación con la familia de origen

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	INDISPENSABLE	17	41,5
	SUMAMENTE IMPORTANTE	19	46,3
	MEDIANAMENTE IMPORTANTE	5	12,2
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

**Tabla N°25: Intervención centrada en la relación con la familia de origen**

Continuando con el análisis, en la modalidad de intervención centrada en la familia de origen, el porcentaje mayor, se ubica en la categoría sumamente importante con un 46,3% lo cual corresponde a 19 casos. Asimismo, un 41,5% que representa la elección de 17 encuestados, señala que es indispensable. Finalmente, 5 encuestados que representan un porcentaje inferior se encuentra la categoría medianamente importante con un 12,2%. En base a la información obtenida de las otras dos modalidades, ésta se constituye en modalidad con el menor porcentaje, si bien es cierto se observa un porcentaje significativo en la selección de los encuestados en la categoría sumamente importante, en las modalidades restantes, el porcentaje mayor, siempre se ubicó en la categoría indispensable.

**c) Intervención centrada en la relación interna entre los miembros de la familia**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válidos	INDISPENSABLE	27	65,9
	SUMAMENTE IMPORTANTE	13	31,7
	MEDIANAMENTE IMPORTANTE	1	2,4
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

**Tabla N°26: Intervención centrada en la relación interna entre los miembros de la familia**

De la tabla anterior, se puede desprender que un 65,9% de los encuestados equivalente a 27 profesionales, considera indispensable esta modalidad de intervención. Asimismo, un 31,7% lo cual corresponde a 13 encuestados, considera esta modalidad como sumamente importante. Finalmente, cabe señalar, que sólo 1 encuestado la consideró medianamente importante lo que representa un 2,4% del total.

De lo anterior, se puede inferir que para los profesionales de los programas es fundamental la intervención centrada en la relación interna de los miembros de la familia, ya que de las tres modalidades de intervención consultadas, ésta se constituyó en la seleccionada por el porcentaje mayor de las descritas anteriormente.

**3.11. Profesional a cargo de llevar a cabo las tareas de la fase final de la intervención directa con familias**

Para la realización del análisis de estos datos, se establecieron 7 alternativas que permitieran conocer cuál es profesional responsable de llevar a cabo esta tarea:

- Psicólogo/a
- Trabajador/a Social
- Educador/a
- Psicólogo/Trabajador Social
- Psicólogo/a/ Educador/a
- Trabajador/a Social/Educador/a
- Triada

**a) Identificación de los aprendizajes logrados por la familia durante el proceso de intervención**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	PSICOLOGO/A	17	41,5
	TRABAJADOR/A SOCIAL	1	2,4
	EDUCADOR/A	5	12,2
	PSICOLOGO/A EDUCADOR/A	3	7,3
	TRABAJADOR/A SOCIAL EDUCADOR/A	2	4,9
	TRIADA	10	24,4
	Total	38	92,7
Perdidos	Sistema	3	7,3
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100,0</b>

**Tabla N°27: Identificación de los aprendizajes logrados por la familia**

De acuerdo a la tabla anterior, se puede visualizar que las dos mayorías identifican al psicólogo y a la triada como los responsables de llevar a cabo esta tarea, con un 41,5% lo cual equivale a 17 encuestados y un 24,4% que representa la opción elegida por 10 encuestados respectivamente. a partir de estos datos, se observar que en esta tarea, el psicólogo asume un rol relevante, quedando la participación del trabajador social en conjunto con la triada.

**b) Identificación de las áreas en las cuales la familia deberá seguir trabajando**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	PSICOLOGO/A	17	41,5
	TRABAJADOR/A SOCIAL	3	7,3
	EDUCADOR/A	3	7,3
	PSICOLOGO/A TRABAJADOR/A SOCIAL	6	14,6
	PSICOLOGO/A EDUCADOR/A	3	7,3
	TRIADA	6	14,6
	Total	38	92,7
Perdidos	Sistema	3	7,3
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100,0</b>

**Tabla N°28: identificación de las áreas en las cuales la familia deberá seguir trabajando**

Siguiendo con el análisis, respecto a la tarea de identificación de áreas en las cuales la familia deberá seguir trabajando, un 41,5% reconocen al psicólogo como el profesional encargado de llevar a cabo esta tarea. Asimismo, un 14,6% de los encuestados, identifican al psicólogo en conjunto con el trabajador social como los encargados de esta tarea.

A partir de los datos anteriores, se puede inferir que en esta tarea el profesional que posee el rol más importante es el psicólogo.

**c) Facilitación de la transición de la familia hacia nuevas redes de ayuda**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	TRABAJADOR/A SOCIAL	30	73,2
	EDUCADOR/A	2	4,9
	PSICOLOGO/A TRABAJADOR/A SOCIAL	2	4,9
	TRABAJADOR/A SOCIAL EDUCADOR/A	2	4,9
	TRIADA	3	7,3
	Total	39	95,1
Perdidos	Sistema	2	4,9
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100,0</b>

**Tabla N°29: Facilitación de la familia hacia nuevas redes**

Finalmente, respecto a la tarea de facilitación de la familia hacia nuevas redes de ayuda, un 73,2% de los encuestados identifican al trabajador social como el profesional a cargo de llevar a cabo esta tarea. Con un porcentaje inferior de 77,7% los encuestados reconocen a la triada como la encargada.

En base a los datos arrojados por la tabla anterior, se infiere que la participación del trabajador social es fundamental en esta etapa, ya que permite derivar a las familias hacia nuevas redes de ayuda o que permitan mantener visualizada a la familia después del egreso del programa.

### 3.12. Funciones específicas del trabajador social en los programas

Funciones Específicas del trabajador social en los programas PIE			
		Recuento	% del N de la columna
<b>Cargo</b>	Coordinador/a de redes	5	
Animador-facilitador-movilizador-concientizador	Siempre	2	40,0%
	Casi Siempre	2	40,0%
	A veces	0	,0%
	Casi nunca	1	20,0%
	Nunca	0	,0%
	Total	5	100,0%
Reformador de instituciones-Activista social	Siempre	0	,0%
	Casi Siempre	1	20,0%
	A veces	0	,0%
	Casi nunca	1	20,0%
	Nunca	3	60,0%
	Total	5	100,0%
Evaluador de necesidades, servicios y programas y de su propia intervención social	Siempre	2	40,0%
	Casi Siempre	2	40,0%
	A veces	0	,0%
	Casi nunca	0	,0%
	Nunca	1	20,0%
	Total	5	100,0%
Ejecutor de programas y proyectos sociales y actividades de atención, ayuda y apoyo	Siempre	1	20,0%
	Casi Siempre	1	20,0%
	A veces	2	40,0%
	Casi nunca	0	,0%
	Nunca	1	20,0%
	Total	5	100,0%
Movilizador de recursos humanos, institucionales, técnicos, materiales y financieros	Siempre	1	20,0%
	Casi Siempre	1	20,0%
	A veces	1	20,0%
	Casi nunca	0	,0%
	Nunca	2	40,0%
	Total	5	100,0%
Administrador de programas y	Siempre	0	,0%

servicios sociales	Casi Siempre	2	40,0%
	A veces	1	20,0%
	Casi nunca	0	,0%
	Nunca	2	40,0%
	Total	5	100,0%
Planificador programador de tratamientos, intervenciones y proyectos sociales para mejorar la calidad de vida	Siempre	1	20,0%
	Casi Siempre	0	,0%
	A veces	3	60,0%
	Casi nunca	0	,0%
	Nunca	1	20,0%
	Total	5	100,0%
Identificador de situaciones problemas sociales	Siempre	2	40,0%
	Casi Siempre	3	60,0%
	A veces	0	,0%
	Casi nunca	0	,0%
	Nunca	0	,0%
	Total	5	100,0%
Investigador y diagnosticador de problemas sociales	Siempre	1	20,0%
	Casi Siempre	3	60,0%
	A veces	1	20,0%
	Casi nunca	0	,0%
	Nunca	0	,0%
	Total	5	100,0%
Gestor- intermediario entre usuarios e instituciones, entre recursos de problemas sociales	Siempre	3	60,0%
	Casi Siempre	1	20,0%
	A veces	1	20,0%
	Casi nunca	0	,0%
	Nunca	0	,0%
	Total	5	100,0%

Tabla N°30: Funciones del trabajo social

La tabla que se muestra anteriormente, representa los datos obtenidos de la respuesta exclusiva de los asistentes sociales, en relación al cumplimiento de las funciones específicas del trabajo social dentro del programa.

Frente a lo anterior, se puede identificar que la función más reconocida por los asistentes sociales encuestados es la de gestor-intermediario entre usuarios e instituciones, ya que el 60% declara realizarla siempre. Asimismo, señalan "casi siempre" realizar la función de diagnóstico de problemas sociales en un 60% de los casos.

Por otra parte, frente a la consulta de si realizan las funciones: de reformular las instituciones (proyectos), movilización de recursos humanos, técnicos, materiales y financieros y administradores de programas y servicios sociales, éstos indican en su mayoría que "nunca".

Lo anterior no permite inferir que el trabajador social no desarrolla todas sus competencias, quedando solo como el encargado de intermediar entre los usuarios y otras instituciones miembros de la red comunitaria, además de tener una participación menor en actividades como la identificación de las problemáticas de los usuarios y la administración de los programas.

## **II. Análisis Cualitativo**

### **1. Encuadre analítico**

Los datos que a continuación se analizarán fueron recogidos mediante la aplicación de cinco entrevista semi estructurada en los Programas de Intervención Especializada Vida Nueva, de la Corporación Opción.

Considerando que la recogida de datos no es suficiente para alcanzar las conclusiones de la investigación, es necesario estructurar los procedimientos necesarios para la realización del análisis, entendido como un conjunto de manipulaciones, transformaciones, operaciones, reflexiones y comprobaciones que realizamos sobre los datos con el fin de extraer significados relevantes en relación a un problema de investigación (Rodríguez, 1999). De acuerdo a esto, es necesario reducir los datos recogidos separándolos en unidades o segmentos de análisis bajo criterios temáticos, que permitan agrupar los datos en función de un tema abordado.

Una vez reducidos los datos, se busca identificar y clasificar las unidades mediante la clasificación en una u otras categorías de contenido. Este procedimiento se realizará mediante la utilización del programa computacional Atlas.ti, el cual permitirá codificar y categorizar la información.

Finalmente, los datos serán dispuestos en matrices que facilitarán el análisis e interpretación de las citas más importantes arrojadas en las entrevistas.

### **2. Perfil del sujeto de estudio**

Los datos que a continuación se expondrán fueron recogidos mediante la realización de cinco entrevistas semi estructuradas a los trabajadores sociales que ocupan el cargo de coordinador de redes en cada uno de los Programas de Intervención Especializada Vida Nueva, de la Corporación Opción. Cabe señalar que en el capítulo de diseño metodológico se estipula que la muestra escogida para la realización de la entrevista será a totalidad de la población, es decir todos los coordinadores de redes de los seis programas PIE vida nueva, sin

embargo durante el proceso de recolección de datos, una de las asistentes sociales se encontraba con el beneficio de vacaciones, imposibilitando la participación de esta en las entrevistas.

### 3. Cuadro de unidades de análisis

Los cuadros que se presentarán a continuación corresponden a cada una de las tres categorías identificadas en las entrevistas; Intervención profesional del Trabajo social; Atención directa con familias; y Programas de Intervención Especializada, Vida Nueva de la Corporación Opción. Cada categoría se divide en subcategorías, que el caso de las dos primeras corresponde a las identificadas como dimensiones de la categorización de las variables en el capítulo de diseño metodológico (análisis cuantitativo), dicha asignación se produjo, debido a que durante la reducción de los datos se pesquiso la coincidencia entre los segmentos o unidades de análisis y las dimensiones y subdimensiones del análisis cuantitativo, optando finalmente a utilizar las primeras para abarcar una mayor cantidad de información. En el caso de la tercera categoría; Programas de Intervención Especializada Vida Nueva, se establecieron nuevas subcategorías, de acuerdo a los criterios temáticos identificados en las entrevistas.

Categoría: Intervención profesional del Trabajo Social		
Sujeto	Objeto	
.Entrevistado	Subcategoría	
	Intervención directa	Intervención indirecta
Trabajador social 1	<i>"el solo hecho de ir a la casa incluso hacer un informe social, tu ya estás haciendo una intervención familiar".</i>	<i>"es fundamental la participación de la trabajadora social, o del trabajador social porque además somos nosotros los que judicializamos los casos, es decir, soy yo la que entra a una audiencia y pido la tuición de un niño o pido que un niño se vaya a un hogar ya, no es menor esa participación esos espacio me lo he ganado yo..."</i>
Trabajador social 2	<i>"soy el encargado de recibir los casos cuando ingresan, de ir la derivación asistida, hacer el primer contacto, generar vinculo con el adolescente, con el niño o niña, con la familia."</i>	<i>"para mi es transversal y si bien no tiene mucha ingerencia en el proceso de intervención directa, ahí se meten mas lo educadores y los psicólogos".</i>  <i>"el trabajador social es transversal dentro de todo el proceso, más allá que de repente no intervenga directamente, igual maneja la temática del caso".</i>
Trabajador social 3	<i>"eso de la atención directa queda un poco lejos de la realidad por el tiempo".</i>  <i>"mi intervención como más terapéutica... Eeeh...no tiene tanta relevancia y eso yo considero que es una desventaja".</i>	<i>"Esta la coordinación con las redes locales, con la organizaciones de base, cuando hablo de las redes locales; con salud, municipio, educación, las redes de infancia, las redes de SENAME, tribunales, interponemos, pongo las medidas de protección y los informes de citación, de revisión".</i>

	<p><i>"a nivel más familiar o individual cuando los casos ya demandan otra intervención, pero tienen que ser como casi que contado con las manos, ee... ahí sí se puede hacer algo más, como... triada digamos con el educador y el psicólogo preparar a lo mejor alguna sesión."</i></p>	
Trabajador social 4	<p><i>"pero siento que de repente como que a uno le cierran un poco..., en términos de poder intervenir más a nivel familiar e individual con los... con los chiquillos acá".</i></p> <p><i>"creo que no se nos ha dado un rol tan importante como debiésemos dentro de la intervención".</i></p> <p><i>"siento que igual...a nosotros acá en estos programas nos falta más intervención... individual y familiar".</i></p>	
Trabajador social 5	<p><i>"es tan compleja la situación de los chiquillos, que requiere la mayor cantidad de intervenciones, en todos los ámbitos, considerando también, que yo eventualmente hago intervenciones a nivel individual, con los chiquillos..."</i></p> <p><i>"es fundamental, para mi es fundamental tener una entrevista con los chiquillos al inicio del...del proceso diagnóstico..."</i></p>	<p><i>"creo que ha sido sumamente importante eh...el rol que yo cumplo desde ahí, ya? Eh...porque, las redes con las cuales nosotros tenemos que trabajar, sensibilizar, coordinar, son las que también nos dan sustento al proceso de intervención y al logro de objetivos..."</i></p> <p><i>"dentro de eso también está el tema de la...de los informes a tribunales, informes de proceso...eh... coordinaciones con otras redes externas, las unidades de, de corta estadía que ahora están...es una necesidad nuestra, de poder derivar a los chiquillos a, a, a... a procesos de desintoxicación"</i></p>

Tabla N°31: Categoría de intervención del trabajo social

Categoría: Atención directa con familias			
Sujeto	Objeto		
Entrevistado	Subcategoría		
	Fase inicial de la intervención	Fase media de la intervención	Fase final de la intervención
Trabajador social 1	<p><i>"en caso de que no existiera esta coordinadora de redes siento yo que sería un poquito más dificultoso que el programa pudiera llegar a la familia".</i></p> <p><i>"otro aporte es que la familia visualiza, se siente más yo diría que hay más empatía con el trabajador social que con otros profesionales".</i></p>	<p><i>"una no puede hacer una coordinación de redes sin realizar una intervención familiar"</i></p> <p><i>"Lo que uno trata de hacer es como un poco educar a la familia y poder que ellas se hagan parte de este proceso y puedan ellas visualizar cuales son las redes que más les sirven."</i></p>	
Trabajador social 2	<p><i>"trabajo directamente con el psicólogo en el tema de su diagnóstico, obviamente nos dividimos las áreas. Yo veo más el tema de la vulneración de derechos y la impresión social familiar. El psicólogo ve más la parte más psicológica y las proyecciones y síntesis se trabajan en conjunto con la triada".</i></p>	<p><i>"esporádicamente el asistente social- el trabajador social- está interviniendo más que ná con la familia o con las redes es un poco más periférica la función dentro del proceso mismo".</i></p> <p><i>"En cambio acá el trabajo social tiene que saber de todo poh, del tema de las redes, vincular con las redes, colocar medida de protección a tribunales, dar a apoyo a las familias, beneficios muchas veces, iniciar el proceso de enganche o motivación con los chiquillos, entonces tiene que ser un rol bastante completo considero yo el que tiene el trabajador social".</i></p> <p><i>"en el proceso de intervención mismo es como atacar eso el sistema de relaciones dentro de la dinámica familiar y lo otro es intervención en crisis".</i></p>	<p><i>"es indispensable la participación de la familia, por que en general cuando hemos tenido casos con... donde solo participa el joven o el niño, no hemos visto como que los cambios hayan sido sustentables".</i></p> <p><i>"después también soy el último eslabón dentro del proceso de intervención que trata de dejar vinculado a las redes de apoyo comunitaria".</i></p>

<p>Trabajador social 3</p>	<p>"Como que la educadora en el fondo levanta la información y tiene un vínculo más cercano con el niño, con la familia, hace acompañamiento en algunas instancias".</p> <p>"Eso sería como otra función, entonces es como la entrevista inicial es la primera visita que es la primera entrevista, después citamos al chiquillo pa' acá con la mamá o el papá, y también es la primera entrevista acá".</p> <p>"Podemos tener como más integralidad a la hora de evaluar un problema social".</p>	<p>"Siento que... debería haber más participación de nuestra... eee experticia, claro y a lo mejor te genera una intervención más integral ó le podrías dar luces al psicólogo pa' que no se quede solamente con la visión mas individual".</p> <p>"es más de orientación, educación social informal, y...ha sido de intervención en crisis en algunos casos".</p>	
<p>Trabajador social 4</p>	<p>"siento que de repente dejamos de lado un poco a la familia".</p> <p>"soy la encargada de hacer el despeje, yo soy la encargada de tener la primera vinculación con la familia, eh, con la familia o con el niño".</p>	<p>"la familia la que te va a traer al chico, es la familia, es la familia la que va... no sé poh, la que va...le va a decir al niño, sabes que es importante que tú...vayas a éste programa..."</p> <p>"la participación real a nivel familiar no es...no es mucha"</p> <p>"la verdad es que cuando se requiere el apoyo de la trabajadora social yo estoy ahí, pero no es que yo esté encargada de la intervención familiar y participe durante todo el proceso, son como...determinados momentos..."</p> <p>"pero que se me dé un rol como de interventor dentro del área familiar no...no es mucho".</p>	
<p>Trabajador social 5</p>	<p>"sin embargo, surgen otras necesidades como las que recién conversábamos...ehhh...de aumentar las intervenciones a nivel familiar...ehhhm...yo me he hecho...parte...ehhh...de ese tipo de intervenciones de manera ... importante, en</p>	<p>"tengo la convicción de que... las intervenciones a nivel familiar, como les decía al principio, o sea ehhh...es una instancia ehhh...que hay que aprovechar en términos de entregar herramientas de preparar a la familia...aquí se, se, se une...o sea, está</p>	

	<p><i>donde...las he tenido que llevar yo...a cabo".</i></p>	<p><i>absolutamente ligado el tema de la coordinación de redes ehhm... no sólo coordino con las redes, si no que también facilito el acceso a las familias a ellas".</i></p> <p><i>"asumo algunas coordinaciones a nivel familiar...ehh...bueno, aparte de lo que establece, en el proceso inicial que son las evaluaciones diagnósticas..."</i></p> <p><i>"un trabajador social, para trabajar con cincuenta familias, es mucho y a veces considera, que como son familias disfuncionales, como son familias monoparentales a veces no solo trabajas con una familia, si no que trabajas con la otra parte..."</i></p> <p><i>"hacer el seguimiento respecto de cómo está esa situación, ver a nivel familiar, intervenciones en crisis, entonces tienes que estar en...en todo momento, de acuerdo a la contingencia , de acuerdo a lo que establece el plan de intervención, de acuerdo a lo que establece tu rol"</i></p>	
--	--	--	--

Tabla N°32: Categoría atención directa con familias

Categoría: Programas de Intervención Especializada, Vida nueva. Corporación Opción.				
Sujeto	Objeto			
Entrevistado	Subcategoría			
	Ejecución del programa	Valoración del equipo	Valoración trabajo directo con familias	Valoración de las redes
Trabajador social 1	<p><i>"que la trabajadora social debería estar en todos los procesos, para que el caso tuviera la mirada integral que no la tiene"</i></p> <p><i>"siento que ahí hay como un pequeño error en términos del cargo, en termino de coordinador de redes si podemos hacer muchas coordinaciones de redes, pero nosotros somos profesionales que también estamos haciendo intervención"</i></p>	<p><i>"siento que debe estar más definido la labor del trabajador social, en que términos, osea que no te visualicen solamente como alguien que va a ir hacer los contactos con la red"</i></p> <p><i>"quizás el nombre coordinador de redes no me parece mucho, porque en el fondo una no es un coordinador de redes, es un profesional es un trabajador social, el cual realiza intervención familiar quizás esos aspectos yo los mejoraría como que estuviera más definido el tema la labor que hace el trabajador social, y la intervenciones individuales".</i></p> <p><i>"si tú vas a una casa hacer un informe social, la señora te va a contar lo que te decía anteriormente y tú ya estás haciendo una intervención familiar, pero eso no es visualizado se hace un poco invisible para los demás"</i></p> <p><i>"dentro del programa digamos en relación al equipo multidisciplinario siento que igual se invisibiliza la"</i></p>		

		<p><i>intervención familiar, lo que hace el trabajador social y solamente se ve como la parte de redes, de coordinar redes de ir a reunión, coordinar la hora con el consultorio"</i></p> <p><i>"en un inicio yo fui mirada como la coordinadora de redes ya, no fui valorada como profesional, como trabajadora social"</i></p>		
<p>Trabajador social 2</p>	<p><i>"no me costo tanto el cambio, porque las temáticas son similares, los procesos son parecidos, si cambia la función en este caso bueno el asistente social cumple otra función acá en los vida nueva, que se cumple en los PIES tradicionales que allá se trabaja fuertemente con dupla psicosocial, acá no poh. Acá se trabaja fuertemente psicólogo encargado de los casos y educadores. Y el coordinador de redes que es el cargo de trabajador social cumple una función transversal en el proceso de intervención".</i></p> <p><i>"no te da el tiempo pa intervenir con los cincuenta casos al mes".</i></p> <p><i>"un manejo bien amplio y del</i></p>	<p><i>"Yo tengo una buena percepción que tenga el equipo con respecto a la función que cumpla yo, considero que es valiosa y que ellos lo aprecian de esa forma sienten que es un apoyo, sienten que yo soy un apoyo para ellos dentro del proceso"</i></p> <p><i>"considero que se apoyan bastante en mi, siendo que son los psicólogos, las psicólogas los encargados de caso, yo no soy encargado de ningún caso pero si los manejo todos"</i></p>	<p><i>"para que un egreso sea exitoso, la familia tiene que haber pasado por un proceso, tiene que vivir un proceso de intervención también conjunto con el usuario, usuaria dentro del programa"</i></p> <p><i>"las intervenciones familiares para mi, personalmente, son fundamentales"</i></p> <p><i>"la familia tiene una buena percepción, de hecho mucho mejor que el usuario muchas veces".</i></p> <p><i>"Creo que es instrumental la valoración que tiene la familia, no 100%, pero si muchas veces consideran que el programa es algo instrumental para ellos y ellos realmente no hacerse cargo de lo debiesen hacerse cargo".</i></p>	<p><i>"De tribunales eeem... si también considero que tienen una buena valoración, tribunal, la percepción que tengo es que ha pasado de todo, desde que hay gente que lo conoce y tiene una buena valoración y gente que no lo conoce, me refiero a magistrados y consejeros".</i></p>

<p><i>contexto general del programa y de bueno de los cincuenta casos en general, en sus distintas áreas porque igual tiene que manejar los cincuenta casos si es que por algún imprevisto tener conocimiento es que no muy específico, un conocimiento general".</i></p> <p><i>"muchas veces se cumplen funciones que no están dentro de tu cargo, o si bien están no son aplicadas dentro del programa".</i></p> <p><i>"una falencia del programa y del modelo, que en realidad no te da mucho tiempo para realizar todo lo que debieses realizar el trabajador social, que si bien está muy acotado a lo que es el coordinador de redes igual acá se hace un trabajo fuerte de lo que es el trabajo social".</i></p> <p><i>"el coordinador de redes o el trabajador social por el mismo hecho de estar inserto en las redes tiene que participar mucho de reuniones y eso de repente quita toda una tarde o medio día, que dejai de visitar casos o de revisar los otros casos administrativos , entonces se va colapsando todo a fin de mes".</i></p>			
---	--	--	--

	<p><i>"dentro de las bases técnicas hay un apoyo a la familia pero tampoco se interviene fuertemente dentro del programa"</i></p> <p><i>" personalmente considero que se debiera intervenir mucho más fuerte con la familia".</i></p> <p><i>"considero que debiese haber más tiempo destinado para la familia, pero por un tema de modelo no se puede".</i></p>			
Trabajador social 3	<p><i>"a mi hay algo que me llama la atención desde las bases técnicas, que es que, eee... el cargo no esta como trabajador social, si no que es coordinador de redes".</i></p> <p><i>"pienso que debería haber otro profesional, otro trabajador social ó eee... no sé que alguna otra persona tuviera el rol de coordinador de redes, por que no alcanza... el tiempo pa' cubrir ambas necesidades".</i></p> <p><i>"psicólogo es el que crea el dispositivo de intervención, independiente si es por las distintas áreas".</i></p> <p><i>"tendría que haber alguien más</i></p>	<p><i>"mis compañeros me refieren que es como... indispensable que haya un profesional del área de trabajo social"</i></p> <p><i>"consideran es que así mismo como lo vi yo, es que es necesario mayor participación a nivel individual y familiar. Y por lo mismo piensan que debería existir otro trabajador social mas acá o qué este cargo ee... fuera asumido por la dirección"</i></p>		<p><i>"ellos consideran que un programa psicosocial o trabajador social que trabaja con un alumno, debería solucionarle toda esta gama de problemas que tiene y que el colegio solo se tiene que dedicar a la parte de formación académica".</i></p> <p><i>"creo que como que la visión que tienen los colegios esta muy cegada y deja mucho la responsabilidad en los profesionales que trabajan en los programas, entonces como que, mmm... no sé en general como que siento que tienen una visión un poco como que uno es súper héroe por una parte y si es que el cabro se porta mal "los programas no sirven pa' ná", son así como los polos, eso con los colegios".</i></p> <p><i>"nos topamos con que psiquiatras como que ni siquiera quieren conversar contigo, son como súper resistentes, y en general como</i></p>

	<p><i>media jornada, ó que con dirección por ejemplo, se pudieran ver qué redes va a coordinar él, para tener más yo eee horario disponible pa' trabajar a nivel familiar e individual"</i></p> <p><i>"Con el tema de los dispositivos, por que trabajamos con el dispositivo de educación y uno de drogas. Y en general, ellos partieron en octubre del 2010 y bueno hasta la fecha tenemos casos que ingresamos inmediatamente y hasta el día de hoy no los conocen, entonces se suponía que estábamos nosotros expectante de que ellos llegaran y pudieran no sé pó intervenir".</i></p> <p><i>"Yo participo en la red de SENAME y en la red de infancia y... bueno con ellos compartimos las mismas posturas, críticas acerca de lo que es el sistema, como asocian a las políticas publicas y consideramos que desde ahí esta mal diseñado no se si el programa en sí creo, consideramos que la idea esta bien, pero no esta bien implementado por una parte"</i></p>			<p>que se, como que ellos son súper egocéntricos"</p> <p>"Los psicólogos tiene un poco más de acceso y en general igual me he topado con varios psicólogos comunitarios que son bien parecidos a los trabajadores sociales, en algunos aspectos".</p> <p>"también el municipio de repente ee tiende a como segreggar a los programas y no a incluirlo digamos en todo esto de ofrecer a la comunidad, con que en el fondo tendemos a funcionar más bien como solos".</p>
Trabajador social 4	<i>"he trabajado en distintos programas de prevención también...de la red SENAME y ...</i>	<i>"creo que hay una validación importante y depende mucho de</i>	<i>"acompañó siempre a los terrenos a las chiquillas, independiente que sea mi función o vaya a ver algo con</i>	<i>"creo que el rol del trabajador social y como nos ve los agentes de la comunidad es bien, hay, hay una validación importante"</i>

	<p>nunca había escuchado en el nombre de coordinadora de redes, como cargo para el trabajador social, entonces para mí fue algo como súper nuevo..."</p>	<p>uno, en como uno haga su trabajo".</p>	<p>respecto a mi área o no"</p> <p>"uno genera como respeto ante la familia, -es la trabajadora social-"</p> <p>"las familias tienen una gran validación hacia nosotros"</p>	
Trabajador social 5	<p>"lo que está en el papel, hay que dar cumplimiento, entonces ahí tiene que ver en estricto rigor con la coordinación de las redes"</p> <p>"estos programas tienen el beneficio por ser un, un proyecto de que se levanta mucha información con la cual tu no te esperabas encontrar de pronto...ya?...ehhh...y el sistematizarla es sumamente importante para ir evaluando también...ehhh... que modificaciones se pudiesen realizar al modelo".</p> <p>"todo lo que pueda hacer un trabajador social y que se requiera...ehhh...se debe hacer ..."</p> <p>"entre todos nos, nos compartimos algunas responsabilidades, más allá de encasillamos en, en, en lo que únicamente el rol nos exige"</p>	<p>"creo algún minuto eh... surgen, claro, dudas por parte de otros integrantes, efectivamente, qué es lo que hago yo, porque...el psicólogo demanda la intervención a nivel familiar como... lo hacen los trabajadores sociales que trabajan en este tipo de programas...ehhhm... pero nosotros estamos constantemente tratando de mejorar esa dinámica o, o, o poder en el fondo, colaborar entre todas, para que de una u otra manera, eh... los roles que nos competen a cada uno puedan ser realizadas de manera efectiva"</p> <p>"tenemos el otro beneficio que la mayoría de las educadoras, son trabajadoras sociales, estudiando, o a punto de egresar, cachay? entonces esta ese recurso que nosotros también tratamos de aprovecharlo"</p> <p>"también le dan importancia al rol que uno cumple en términos de la complementariedad de la</p>		<p>"hay mucha resistencia por parte de salud a transmitir información son muy burocráticos, los acuerdos que se habían establecido con ellos eh...no se cumplen".</p> <p>"es poca la comprensión de cómo nosotros trabajamos"</p> <p>"no comprenden el perfil del sujeto de atención de nuestro programa, por lo tanto hay reclamos asociados a que los chiquillos no asisten cuando te dan una hora...ehhh...entonces no logran empatizar respecto a lo difícil que es ...ehhh...lograr que los chiquillos adhieran a algún proceso... médico o de una simple evaluación..."</p>



<p><i>"también genera de pronto...más que frustración una necesidad de tener mayor tiempo para poder hacer las cosa con más detalle"</i></p> <p><i>" el solidarizar un poco porque la demanda es...es altísima, o sea, es solo el pequeño detalle de tener que emitir un informe, un mínimo informe a un dispositivo me corresponde a mi...cierto? Pero también está, en...habilitado otro profesional para realizarlo".</i></p> <p><i>"alguna vez en una reunión con...algunos representantes de "Opción" se planteó eso, la necesidad de...de que existiera otro trabajador social acá y un poco delimitar la...los roles"</i></p> <p><i>"creo que como profesionales, como trabajadores sociales somos fundamentales eh... en cualquier instancia, en cualquier tipo de programa"</i></p> <p><i>"este programa específicamente tiene delimitado el rol del trabajador social como coordinador de redes, cierto? Así uno llega y dice: "eso es lo que usted tiene que hacer" pero en estricto rigor no es así, la realidad dice otra cosa, pero no por eso la coordinación en red no es</i></p>	<p><i>intervención...ehh...aplicar otras miradas, de pronto a veces el psicólogo se centra en una mirada muy clínica eh...entonces la complementariedad es significativa..."</i></p>		
---	--	--	--

	<p><i>fundamental para este trabajo".</i></p> <p><i>"El tema es, que el tiempo no da para poder hacer intervenciones con los cincuenta "cabros"... un trabajador social, para trabajar con cincuenta familias, es mucho y a veces considera, que como son familias disfuncionales, como son familias monoparentales a veces no solo trabajas con una familia, si no que trabajas con la otra parte..."</i></p>			
--	--	--	--	--

Tabla N°33: Categoría Programas de Intervención Especializada Vida nueva

#### 4. Análisis de la información

##### a. Categoría; Intervención profesional del Trabajo Social:

###### i. Intervención directa:

Según afirmaciones de los propios asistentes sociales que ocupan el cargo de coordinadores(as) de redes, se puede decir que estos no asumen roles relevante en la intervención, entendida como atención directa, ya que tal como lo menciona uno de los entrevistados *"creo que no se nos ha dado un rol tan importante como debiésemos dentro de la intervención"*. Asimismo, declaran que *"a nosotros acá en estos programas nos falta más intervención... individual y familiar"*, ya que por falta de tiempo no pueden desarrollar intervenciones de tipo terapéutica con los usuarios y sus familias, quedando estas funciones como propias de los psicólogos y educadores de los programas. No obstante, se reconocen algunas actividades que necesariamente son realizadas por los asistentes sociales y que tiene que ver con el primer acercamiento entre el usuario y el programa. *"Soy el encargado de recibir los casos cuando ingresan, de ir la derivación asistida, hacer el primer contacto, generar vínculo con el adolescente, con el niño o niña, con la familia."*

###### ii. Intervención indirecta:

Con respecto a la intervención indirecta se aprecia que los asistentes sociales tienen más claras sus funciones, destacando entre estas la *"coordinación con las redes locales, con la organizaciones de base, cuando hablo de las redes locales; con salud, municipio, educación, las redes de infancia, las redes de SENAME, tribunales, interponemos, pongo las medidas de protección y los informes de citación, de revisión"*. Además se identifica en la mayoría de los entrevistados, la gran importancia que le otorgan a la judicialización de los casos, configurándose como la principal responsabilidad de los coordinadores de redes.

Frente a la relevancia que le asignan a su cargo, estos refieren creer *"que ha sido sumamente importante el rol que yo cumplo desde ahí, ya? Ehhh...porque, las redes con las cuales nosotros tenemos que trabajar, sensibilizar, coordinar, son las que también nos dan sustento al proceso de intervención y al logro de objetivos..."*, dejando en claro que no podrían existir procesos exitosos sin que hubiese una oportuna intervención con las redes involucradas en el caso.

##### b. Categoría; Atención directa con familias:

###### i. Fase inicial de la intervención:

La participación de los asistentes sociales en esta fase de atención directa con familias se configura en dos partes importantes. Primero se encuentra aquella referida a la vinculación con la familia, en donde el asistente social cumple un papel primordial, ya que como ellos mismos señalan *"la familia visualiza, se siente más yo diría"*

*que hay más empatía con el trabajador social que con otros profesionales”, esto permite llegar de mejor forma a núcleo familiar, facilitando el trabajo en terreno del resto del equipo interdisciplinario.*

En segundo lugar los entrevistados identifican como parte importante de su labor, la participación en la definición del problema, no obstante no existe mucha ingerencia en la elaboración de los planes de intervención individual, ya que estos son realizados por los psicólogos y los educadores, tal y como queda señalado en la siguiente cita; *“trabajo directamente con el psicólogo en el tema de su diagnóstico, obviamente nos dividimos las áreas. Yo veo más el tema de la vulneración de derechos y la impresión social familiar. El psicólogo ve más la parte más psicológica y las proyecciones y síntesis se trabajan en conjunto con la triada”.*

## ii. Fase media de la intervención:

En lo que se refiere a la fase media de la intervención con familias, se puede apreciar en el discurso de los asistentes sociales entrevistados que no se les sitúa como actores activos dentro de la intervención, refiriendo *“que se me dé un rol como de interventor dentro del área familiar no...no es mucho”.* Sin embargo, se resuelve lo anterior, debido a la gran cantidad de casos y por ende familias con las cuales interviene el programa, señalando que *“un trabajador social, para trabajar con cincuenta familias, es mucho y a veces considera, que como son familias disfuncionales, como son familias monoparentales a veces no solo trabajas con una familia, si no que trabajas con la otra parte”.*

Por último, no hay que ignorar que durante el proceso de intervención el trabajador social aporta desde la coordinación de redes, específicamente con las redes locales, todo lo que implique para vincular a las familias con estas, reconociendo que *“lo que uno trata de hacer es como un poco educar a la familia y poder que ellas se hagan parte de este proceso y puedan ellas visualizar cuales son las redes que más les sirven.”,* además de estar preparados frente a la contingencia, ya que la mayor parte de los entrevistados reconoce no estar a cargo de ningún caso en específico, pero sin embargo, deben conocer cada uno de ellos, sus historias y problemáticas, para así poder actuar de forma pertinente frente a situaciones de crisis.

## iii. Fase final de la intervención:

Al igual que en el análisis anterior la mayor participación que tiene el trabajador social en esta fase se relaciona con la vinculación de las familias a las redes, puesto a que se identifican como *“el último eslabón dentro del proceso de intervención que trata de dejar vinculado a las redes de apoyo comunitario”.* Lo anterior nos permite señalar que el trabajador social solo despliega una de las tres destrezas planteadas por Shulman (1979), la cual dice relación con facilitar la transición de la familia hacia la vinculación con nuevas redes de ayuda, quedando fuera del proceso; la identificación de los aprendizajes más importantes logrados en el curso de la intervención y la identificación de las áreas en las cuales la familia deberá seguir trabajando en el futuro, es decir, no hay participación en la evaluación ni el seguimiento de los casos.

**c. Categoría; Programas Intervención Especializada, Vida Nueva. Corporación Opción:**

**i. Ejecución del programa:**

La información recogida en torno a la ejecución del programa, entrega tres interpretaciones importantes. Primero, se encuentra la forma en que se denomina al trabajador social dentro del programa *"he trabajado en distintos programas de prevención también...de la red SENAME y ... nunca había escuchado el nombre de coordinadora de redes, como cargo para el trabajador social, entonces para mí fue algo como súper nuevo"*, esta afirmación se presenta como generalizada en todos los entrevistados, sin embargo, hay aquellos que no están de acuerdo con la denominación y estiman *"que hay como un pequeño error en términos del cargo, en termino de coordinador de redes si podemos hacer muchas coordinaciones de redes, pero nosotros somos profesionales que también estamos haciendo intervención"*. Lo anterior, genera grandes contradicciones en el discurso, ya que a pesar de reconocer la importancia de la coordinación de redes, proponen tener más participación en los procesos de intervención tanto a individual como familiar aún reconociendo que el tiempo y el recurso es limitado para la cantidad de casos atendidos, es aquí cuando señalan la necesidad de que los programas cuenten con dos asistentes sociales, uno dedicado a la coordinación de redes y otro exclusivo para la atención directa.

En segundo lugar, se sitúa la falta de intervención con las familias de los NNA, indicando que *"dentro de las bases técnicas hay un apoyo a la familia pero tampoco se interviene fuertemente dentro del programa"*, además de considerar *"que debiese haber más tiempo destinado para la familia, pero por un tema de modelo no se puede"*. Esto indica que se visualiza dentro del equipo interdisciplinario la importancia de incorporar a la familia en los procesos de intervención, pero que en la práctica estos no se realizan, ya sea por la exigencia de trabajar exclusivamente a nivel individual o por la falta de tiempo de los profesionales.

En tercer y último lugar, nos encontramos con la capacidad que han generado los equipos interdisciplinarios de trabajar coordinados, a pesar de la inexactitud de las funciones de cada cargo (ver análisis cuantitativo), donde indican que *"entre todos nos, nos compartimos algunas responsabilidades, más allá de encasillarnos en lo que únicamente el rol nos exige"*, esta solidaridad interdisciplinaria ha permitido que los equipos puedan funcionar aún cuando los recursos humanos y el tiempo sean insuficientes.

**ii. Valoración del equipo interdisciplinario:**

Las aseveraciones que surgen de los trabajadores sociales frente a la valoración que tiene el equipo interdisciplinario hacia su trabajo, se ve relacionada con el cargo que estos ocupan dentro de los programas, ya que señalan que la coordinación de redes los limita en muchas ocasiones para poder intervenir a nivel familiar e individual. *"Quizás el nombre coordinador de redes no me parece mucho, porque en el fondo una no es un coordinador de redes, es un profesional es un trabajador social, el cual realiza intervención familiar quizás esos aspectos yo los mejoraría como que estuviera más definido el tema la labor que hace el trabajador social"*. Asimismo, se aprecia que tanto trabajadores sociales como psicólogos trabajan a nivel familiar, creando dudas sobre quién es el responsable de realizarlas; *"en algún minuto surgen, claro, dudas por parte de otros integrantes, efectivamente, qué es lo que hago yo, porque el psicólogo demanda la intervención a nivel familiar como lo hacen los trabajadores sociales que trabajan en este tipo de programas, pero nosotros estamos"*

constantemente tratando de mejorar esa dinámica o poder en el fondo, colaborar entre todas, para que de una u otra manera, eh... los roles que nos competen a cada uno puedan ser realizadas de manera efectiva"

**iii. Valoración del trabajo directo con familias:**

Entendiendo esta categoría como la valoración que tienen las familias hacia la intervención del trabajador social, se desprende que estas en general tienen una percepción positiva del profesional, ya que como se señala en una de las entrevistas el asistente social *"genera como respeto ante la familia, -es la trabajadora social-*", permitiendo la generación del vínculo entre esta y programa. No obstante, se reconoce que en muchas ocasiones, el hecho de ser asistentes o trabajadores sociales los sitúa inmediatamente frente a la familia como otorgadores de beneficios, entrega de alimentos, etc., haciendo dificultosa la tarea de responsabilizar a la familia frente a determinadas situaciones. *"Muchas veces consideran que el programa es algo instrumental para ellos y ellos realmente no hacerse cargo de lo debiesen hacerse cargo"*.

**iv. Valoración de las redes comunitarias:**

Frente a la relación que tienen los trabajadores sociales (coordinador de redes) con las redes comunitarias es posible señalar que esta no se produce con la fluidez esperada, indicando que es poca la comprensión de cómo funcionan los programas PIE Vida Nueva. Lo anterior no genera una valoración positiva de las redes, específicamente los colegio y municipios, hacia los trabajadores social, ya que tal como lo señalan los entrevistados la visión esta muy *"cegada y deja mucho la responsabilidad en los profesionales que trabajan en los programas, entonces como que, no sé en general como que siento que tienen una visión un poco como que uno es súper héroe por una parte y si es que el cabro se porta mal los programas no sirven pa' ná"*, impidiendo que se logre una coordinación efectiva entre las redes y por ende imposibilitando la labor del asistente social.



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social-Campus Santiago

## ***CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y APORTES***

---

## Introducción

En este último capítulo, se pretende reflexionar a partir de los resultados obtenidos de la presente investigación. Cabe señalar que este apartado se dividirá en dos partes, por un lado se darán a conocer las conclusiones respecto a los objetivos planteados y respecto a la metodología utilizada. Por otro lado, se encuentran las consideraciones finales de la investigación que abarca las consideraciones respecto a qué desafíos existen en cuanto a perfeccionar la ejecución de los programas PIE Vida Nueva desde la institución y desde la profesión en el marco de la protección de derechos y las políticas públicas..

## I. Conclusiones de la investigación

### 1. Conclusiones en base al objetivo general

Mediante el desarrollo de la presente investigación y de la información obtenida a través de la aplicación de los instrumentos a los profesionales de los programas PIE Vida Nueva, fue posible dar cumplimiento al objetivo propuesto, el cual estaba enfocado a: "Caracterizar la intervención profesional del Trabajador Social y su relevancia, en relación a la atención directa con familias en los programas PIE Vida Nueva de la Corporación Opción, Región Metropolitana"

Luego de haber realizado el análisis de los resultados, se puede señalar que la intervención profesional de los trabajadores sociales en los programas PIE Vida Nueva se caracteriza por estar limitado a una parte de su experticia, en este caso la coordinación de redes pudiendo tener una mayor ingerencia en los procesos de intervención con los NNA y sus familias, considerando que este profesional de acuerdo a la formación y competencias profesionales que posee está capacitado para asumir un rol más relevante en la atención directa con familias. Al analizar los por qué de esta situación, podemos concluir que existe una limitación desde el planteamiento en el modelo de estos programas, en donde se denomina al trabajo social con el cargo de coordinador de redes, lo cual subestima sus capacidades y alcances dentro de la atención directa con familias. Lo anterior afirma que "El modelo de los programas PIE Vida Nueva no permite la realización de una atención directa con familias por parte del trabajador social" lo cual coincide con la hipótesis planteada en el principio de este estudio.

### 2. Conclusiones en base a los objetivos específicos

#### a) Con respecto al primer objetivo específico planteado: **Conocer las funciones del trabajador social establecidas en las bases técnicas de los programas PIE Vida Nueva.**

Según los datos recopilados del instrumento de percepción aplicado a los profesionales de los programas, el trabajador social en el cargo de coordinador de redes, da cumplimiento a la función de articulador de soportes intersectoriales, sin embargo, se observa también una participación importante de éste, en otras funciones como de:

- Co-responsable en la evaluación desde la perspectiva social la situación de vulneración de derecho que origina el ingreso.
- Aportar a la elaboración de un diagnóstico de NNA, mediante la recopilación de los antecedentes y consecuencias a nivel contextual, relacional y social de la situación de grave vulneración de derechos que ha vivido NNA, considerando los recursos y potencialidades de los adultos protectores y de la red familiar ( nuclear y/o extensa de modo de desarrollar líneas de intervención en el área restitución de derechos y derivación a redes)
- Colaborar en la implementación del PII para el logro de objetivos propuestos, involucrando acciones propias de su competencia (sesiones sociales y Visitas domiciliarias. Etc.; fomentando la participación y con protagonismo del NNA y su familia durante el proceso de intervención o tratamientos.
- Elaborar y actualizar el Catastro de Redes institucionales.
- Participar en representación del proyecto de redes sociales atingentes al objetivo del Programa.

- Responsables de elaboración de informes de derivación a redes sociales para solicitud de ingreso a otros programas de los NNA y sus familias.
- Responsable de la coordinación con redes comunitarias del territorio de cobertura del programa, para derivación de NNA y sus familias, así como de gestiones a nivel programático global.

De acuerdo a lo anterior, se observa que desde las bases técnicas, el trabajo social como profesión es subestimado respecto a las competencias profesionales que éste posee, ya que desde la denominación del cargo, sólo se alude a una parte de su experticia, situación que no ocurre con el cargo de psicólogo, ya que éste es denominado por su profesión y no sólo como el responsable de la intervención terapéutica.

El trabajador social cumple un rol muy importante dentro de los programas, ya que permite generar una visión más integral de las problemáticas que se abordan traspasando así, una visión sesgada en lo individual, sin embargo éste se ve limitado por la alta demanda que implica el hecho de que en el programa, se contemple a un solo trabajador social para la atención de los 50 NNA.

- b) Con respecto al segundo objetivo específico planteado: **Identificar las intervenciones profesionales que realiza el trabajador social dentro de los programas PIE Vida Nueva.**

A nivel individual y familiar, de acuerdo a los resultados arrojados por los instrumentos realizados, el trabajador social tiene una mínima participación en estos niveles de intervención, esto a juicio de quienes realizan este estudio, se debe a la dificultad para compatibilizar la alta demanda de tiempo que requiere la coordinación de redes con la atención individual y familiar, considerando que por las características de los sujetos de atención de los programas PIE Vida Nueva, éstos requieren el máximo de intervenciones posibles, tanto a nivel individual y familiar, como con las redes de apoyo para poder alcanzar logros significativos durante el proceso de intervención.

A nivel comunitario, se puede señalar un grado de confusión respecto a la atención directa e indirecta, ya que en general los trabajadores sociales no identifican la intervención a nivel comunitario como una forma de atención directa bajo la modalidad centrada en el medio ecológico. Lo anterior, queda evidenciado al momento de contrarrestar los resultados obtenidos mediante los dos instrumentos de recolección de datos (enfoque cuantitativo y enfoque cualitativo), ya que en las entrevistas los trabajadores sociales fueron capaces de reconocer inmediatamente aquellas actividades propias de la coordinación de redes, no obstante, al momento de cambiar la denominación de esta y plantearla como intervención a nivel comunitario no se obtuvieron resultados acordes con los antes descritos.

- c) En relación al tercer y cuarto objetivo específico planteado: **Identificar como se lleva a cabo la atención directa con familias en los programas PIE Vida Nueva y Determinar el rol que asume el trabajador social en la intervención directa con familias en los programas Vida Nueva.**

La atención directa con familias en los programas PIE Vida Nueva, en la fase inicial, se configura a partir de las intervenciones realizadas por los psicólogos, puesto que son ellos quienes establecen un vínculo más cercano con las familias. La misma situación, ocurre en la evaluación de la situación problema, donde también es el psicólogo quien asume el rol más relevante en esta tarea, sin embargo, de acuerdo a la información obtenida, tanto directores como los trabajadores sociales declaran un grado de participación importante en este proceso. En cuanto al momento de establecer el contrato de trabajo entre el programa y la familia, es nuevamente el psicólogo quien asume la mayor de participación en ésta. De acuerdo a esto, la intervención directa con familias

efectuado por el trabajador social se limita a la realización de las entrevistas iniciales con los NNA y sus familias, entrevistas diagnósticas y visitas domiciliarias, manteniendo al profesional como un actor más periférico durante la fase media de la intervención familiar.

En relación a la fase media de la intervención familiar, se puede señalar que la atención directa se caracteriza por un predominio de la modalidad de intervención centrada en la relación entre los miembros de la familia y por la modalidad de intervención centrada en el medio ecológico.

Con respecto al profesional a cargo de llevar a cabo las tareas de la fase final de la intervención directa con familias, se puede observar que el equipo interdisciplinario, reconoce al psicólogo como el responsable de la identificación de los aprendizajes logrados durante el proceso de intervención y la identificación de las áreas en las cuales la familia deberá seguir trabajando. El trabajador social sólo es reconocido por la mayoría del equipo como responsable de la última tarea de facilitar la transición de la familia hacia nuevas redes de ayuda.

- d) Finalmente, con respecto al quinto objetivo específico: **Conocer la relevancia que adquiere para el equipo interdisciplinario la intervención directa con familias que realiza el trabajador social en los programas PIE Vida Nueva.**

Gran parte de los sujetos de estudio consultados identificaron la intervención familiar que realiza el trabajador social como "indispensable" o "sumamente importante, esto refleja la relevancia que adquiere la presencia de este profesional en este nivel de intervención, ya que la simultaneidad de las situaciones de vulneración implica el desarrollo de alternativas de análisis y abordaje que contemple todas las áreas de la problemática de manera integral, sin embargo, se visualizan dudas respecto a quién debe llevar a cabo la atención directa con familias, ya que son los psicólogos quienes en términos concretos asumen la responsabilidad de realizar éste tipo de intervenciones, limitando la participación del trabajador social sólo a las entrevistas iniciales con los NNA y familia, pero no participa en la elaboración de los planes de intervención. Durante el proceso mismo y en la fase final, la intervención que realiza este profesional se centra mayoritariamente en la relación de la familia con su medio ecológico, asumiendo un rol de intermediario entre éstas y las redes de apoyo.

No obstante, el trabajador social si bien considera relevante las intervenciones que realizan en este nivel, señalan que se requiere aún mayor participación dentro de los procesos mismos con cada NNA y su familia, ya que como consecuencia de la alta demanda no alcanza el tiempo para poder compatibilizar la coordinación de redes con una atención más directa con las familias. Desde su percepción, los trabajadores sociales se sienten como los profesionales más capacitados para llevar a cabo la intervención familiar, dada su formación y competencias profesionales.

### 3. Conclusiones entorno a la metodología utilizada

La investigación realizada se enmarca dentro de un enfoque mixto, entendido como un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio (Sampieri, 2006). Cabe señalar que para esta investigación se determinó la utilización de un modelo de enfoque dominante, en donde prevalecen los componentes del enfoque cuantitativo el cual fue enriquecido con elementos del enfoque cualitativo en la recolección de datos y su posterior análisis.

La metodología de investigación mixta resulta ser de gran potencialidad para el estudio realizado y para el trabajo social como disciplina, ya que fortalece los procesos de generación de conocimiento, los cuales en esta temática han permitido conocer como se inserta la profesión en este tipo de programa.

El enfoque cuantitativo permitió recabar información acerca de la visión que tienen los integrantes del equipo interdisciplinario, respecto a la intervención profesional del trabajador social en relación a la atención directa con familias, además de facilitar la comprensión sobre la ejecución de los programas PIE Vida Nueva en la Corporación Opción. Los resultados anteriores no hubiesen sido significativos sin el enriquecimiento de los elementos del enfoque cualitativo, ya que este permitió conocer las percepciones de los trabajadores sociales acerca de sus funciones y las limitaciones de éstas dentro de los programas.

Con la finalidad de asegurar la rigurosidad de este estudio, es necesario examinar los resultados y conclusiones obtenidas, de acuerdo a ciertos criterios que permitan creer en la calidad de esta investigación:

- a) **Veracidad:** En relación a las técnicas e instrumentos de recolección de datos e información, se puede decir que estas fueron pertinentes para el desarrollo de la investigación, ya que por una parte las entrevistas semí estructuradas realizadas con los asistentes sociales y las encuestas de autoaplicación al equipo interdisciplinario, favorecieron la obtención de información capaz de dar respuesta a los objetivos planteados.
- b) **Aplicabilidad:** Esta investigación al cumplir con el criterio de veracidad anteriormente descrito, pueden permitir que los alcances de este estudio puedan ser aplicables a otros sujetos o programas de la línea de protección de derechos del Servicio Nacional de Menores.
- c) **Consistencia:** Dado que los programas PIE Vida Nueva se rigen por las mismas orientaciones técnicas y que este estudio cumple con el criterio de aplicabilidad, con sujetos y en contextos similares sería posible la repetición de los resultados obtenidos en esta investigación.
- d) **Neutralidad:** Esta investigación contó con la supervisión externa tanto de la institución patrocinante como del profesor guía, quienes brindaron un apoyo teórico-metodológico, esto permite garantizar que los resultados obtenidos de este estudio no están sesgados por motivaciones e intereses de las investigadoras.

## II. Consideraciones finales

### 1. Consideraciones finales con respecto a la institución

#### 1.1. Recursos humanos:

Un antecedente que sin ser parte de los objetivos de este estudio surgió con fuerza durante la investigación, fue la identificación de una cultura organizacional caracterizada por un alto compromiso y colaboración entre profesionales para desplegar al máximo los recursos que puedan facilitar y mejorar los procesos de intervención, aún cuando la complejidad de las problemáticas y la resistencia de los sujetos de atención a adherir a un proceso de intervención, generan un desgaste importante en los equipos interdisciplinarios.

#### 1.2. Programas de Protección Especializada Vida Nueva:

En base al desarrollo de este proceso investigativo se logró caracterizar la intervención profesional del trabajo social dentro de los Programas PIE Vida Nueva de la Corporación Opción, lo cual dio cuenta de la necesidad de

poder mejorar la ejecución de estos programas. Si consideramos que la Corporación Opción cuenta con una amplia experiencia en la implementación de programas en el área infancia, tanto en promoción y protección de derechos como en responsabilidad penal adolescente, consideramos que dicha experiencia debe enriquecer y perfeccionar los nuevos proyectos que se vayan licitando. Asimismo, consideramos de suma importancia que la institución genere espacios en donde profesionales de distintos modelos de programas puedan reflexionar en torno a las buenas prácticas profesionales, ya que si bien se visualiza la realización de encuentros y jornadas, éstas en términos generales están orientadas de acuerdo a los distintos modelos de los programas.

## **2. Protección de derechos y políticas públicas**

La Corporación Opción, constantemente está realizando estudios sobre legislación, políticas públicas e institucionalidad. Además de la elaboración de propuestas a disposición de distintos organismos gubernamentales, comisiones parlamentarias y organismos internacionales, sin embargo, se evidencia la necesidad de generar mayor participación en el planteamiento de los nuevos programas de Sename que permitan dar atención todas las necesidades específicas de los NNA que van surgiendo. Lo anterior dice relación con tener injerencia en el proceso mismo de establecer las bases técnicas de los programas, ya que si bien son orientaciones generales, se evidencia la importancia de que los profesionales tengan más claridad respecto a éstas. Asimismo, se debería crear un lenguaje único respecto a los cargos, ya que algunos profesionales son denominados por la profesión y otros por una parte de su experticia.

## **3. Consideraciones finales con respecto al Trabajo Social**

El trabajo social que se logra desarrollarse en los programas PIE Vida Nueva, si bien es de suma relevancia, ya que permite articular, coordinar y sustentar la intervención en las redes con las cuentan los NNA y las familias en su medio ecológico, requiere una mayor participación de este profesional en el proceso mismo de intervención. El trabajador social cuenta con las técnicas y herramientas necesarias para poder intervenir directamente con las familias como sistema, disminuyendo los sesgos que pueden producirse al focalizar la atención sólo en el individuo, pues la familia juega un papel importante no sólo en generación del problema, sino también en el proceso de rehabilitación, ya que en el grupo familiar el comportamiento de todos los miembros están conectados de un modo dinámico, como una red de comunicaciones entrelazadas en la que todos los miembros influyen en la naturaleza del sistema, a la vez que todos se ven afectados por el propio sistema.

El desarrollo de este estudio, posibilitó conocer no sólo como se inserta la profesión en este tipo de programas, sino que también como se llevan a cabo las intervenciones directas con familias y la importancia que éstas asumen en los logros del proceso interventivo. Cabe señalar que la intervención familiar no es una modalidad nueva, sino más bien se ha ido conformando durante décadas, sin embargo, ha tomando fuerza sólo en los últimos años siendo integrada en diversos ámbitos. En relación a la inclusión de la intervención familiar en el área de protección de derecho, existen programas con más trayectoria, que han generado una modalidad de trabajo de acuerdo a las necesidades de los mismo, no obstante, en los programas PIE Vida Nueva, se requiere generar cambios importantes más allá de incluir esta modalidad.

## Bibliografía

### Documentos, libros y revistas

- Aylwin, N. (2002). *Trabajo Social Familiar*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Ander-Egg, E. (1995). *Diccionario del Trabajo Social*. Buenos Aires: Lumen.
- De Robertis, C. (2006). *Metodología de la Intervención en Trabajo Social*. Buenos Aires: Lumen Hvmánitas.
- Maidagán, V. (1979). *Manual de Servicio Social*. Santiago: Andrés Bello.
- Rodríguez, G. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Aljibe.
- Sampieri, R. H. (2006). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Interamericana.

### Sitios web

- Servicio Nacional de Menores, [www.sename.cl](http://www.sename.cl) revisado el día 04 julio del 2011
- Corporación Opción, [www.opción.cl](http://www.opción.cl) revisado el día 24 de abril del 2011
- Bases técnicas para concursos de proyectos. Línea Programas de Protección Especializada
- Modalidad Programas Integrales de Protección Especializada (PIE). Obtenido del sitio web <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=14>

### Leyes

- N° 20.032
- N°16.618



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social-Campus Santiago

## ***CAPÍTULO VI: ANEXOS***

---

**Encuesta de percepción sobre la intervención profesional del trabajo social en relación a la atención directa con familiar en los programas PIE24 horas.**

El presente instrumento se enmarca dentro de una investigación de tesis profesional que tiene como objetivo conocer la intervención profesional del Trabajador Social en relación a la atención directa con familiar en los programas de intervención especializada 24 horas de la Corporación Opción.

Instrucciones: Para nuestra investigación es fundamental contar con su participación y colaboración, es por esto que los invitamos a leer cuidadosamente el instrumento, ya que consta de preguntas en las que sólo pueden responder a una opción; en otras existe la posibilidad de marcar más de una. Asimismo, se incluyen preguntas abiertas.

Tiempo estimado de duración: 20 minutos.

1. **Sexo:** Femenino  Masculino  2. **Edad:**

3. **Profesión:** \_\_\_\_\_

4. **Número de meses que lleva en el proyecto:**

5. **¿A qué proyecto pertenece?:**

- a) ( ) PIE El Salto
- b) ( ) PIE Santa Ana
- c) ( ) PIE Peñalolén
- d) ( ) PIE Lo Hermida
- e) ( ) PIE Padre Hurtado
- f) ( ) PIE Lo Espejo

6. **¿Cuál es el cargo que ocupa en su proyecto?**

- a) ( ) Director(a)
- b) ( ) Psicólogo(a)
- c) ( ) Coordinador(a) de redes
- d) ( ) Educador(a)

7. **De acuerdo a las orientaciones técnicas. ¿Cuál o cuales de las siguientes funciones son específicas de su cargo? (puede señalar más de una opción)**

- a) \_\_\_ Responsable de la planificación y ejecución de la intervención territorial con NNA, familias y actores locales o comunitarios relevantes, en coordinación con responsables de procesos de intervención.
- b) \_\_\_ Articulación de soportes intersectoriales a nivel comunal/regional, para el desarrollo y protección de los/as usuarios y las comunidades en donde ellos/as se insertan.
- c) \_\_\_ Articulación con representantes de organizaciones de bases y gobiernos local, así como los equipos de asesoría Técnica y Control de Gestión.
- d) \_\_\_ Apoyo en la planificación y ejecución de dispositivos de intervención focalizada
- e) \_\_\_ Coordinación de los procesos de intervención de tutorías.
- f) \_\_\_ Apoyo en la planificación y ejecución de intervención territorial.
- g) \_\_\_ Responsabilidad Técnica y administrativa general del proyecto.
- h) \_\_\_ Coordinación del equipo de trabajo.
- i) \_\_\_ Responsable del diseño e implementación de dispositivos individuales y grupales de intervención focalizada con niños/as y familias.
- j) \_\_\_ Coordinación de reuniones técnicas y clínicas.
- a) \_\_\_ Coordinación con equipo de apoyo en salud mental y consumo de drogas.

8. **De las siguientes actividades. ¿Cuál o cuales son realizadas por ud.? (puede señalar más de una opción):**

- a) \_\_\_ Entrevista inicial con el niño, niña o adolescente y familia.
- b) \_\_\_ Entrevista con niño, niña o adolescente durante el proceso de intervención.
- c) \_\_\_ Entrevista con padres, madres, otros familiares y/o adultos significativos.
- d) \_\_\_ Desarrollo de visitas domiciliarias.

- e)  Revisión de PII en conjunto con niño, familia y/o adulto responsable.
- f)  Sesiones a nivel individual de carácter psico y socioeducativo.
- g)  Sesiones a nivel grupal con NNA.
- h)  Sesiones familiares de carácter psicoeducativas y socioeducativas
- i)  Sesiones grupales con adultos protectores de carácter psicoeducativas o socioeducativas.
- j)  Implementación de actividades recreativas, deportivas y/o culturales.
- k)  Coordinación con profesionales de programas e instancias de la red proteccional, educacional, laboral y judicial.
- l)  Registros en SENAINFO.
- m)  Desarrollo de reuniones técnicas para la supervisión de casos.
- n)  Ejecución de modificaciones al PII, según requerimiento de los casos.
- o)  Elaboración de informes y/o oficios.
- p)  Solicitud de medidas de protección o revisión de estas.
- q)  Elaboración de plan de seguimiento.
- r)  Elaboración de informes de egreso
- s)  Otras (especificar) \_\_\_\_\_

9. Indique el número aproximado de intervenciones que ud. realiza mensualmente por cada NNA, según nivel de intervención:

- a)  Nivel individual
- b)  Nivel familiar
- c)  Nivel comunitario

10. En las siguientes escalas bipolares indique, ¿Cuál es el grado de participación que tiene Ud. en las siguientes tareas de la fase inicial del trabajo directo con familias?:

a) Vinculación con la familia:

Alta: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : Baja

b) Evaluación de la situación problema:

Alta: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : Baja

c) Establecimiento del contrato:

Alta: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : Baja

11. ¿Qué tan importantes son para ud. las intervenciones realizadas por el trabajador social según el nivel de intervención?

	Indispensable	Sumamente importante	Medianamente importante	Poco importante	No se toma en cuenta
Intervención a nivel individual.					
Intervención a nivel familiar.					
Intervención a nivel comunitario.					

**12. A nivel familiar ¿Qué tan importante es para Ud. las siguientes modalidades de intervención directa?**

	Indispensable	Sumamente importante	Medianamente importante	Poco importante	No se toma en cuenta
Intervención centrada en la relación de la familia con su medio ecológico.					
Intervención centrada en la relación con la familia de origen.					
Intervención centrada en la relación interna entre los miembros de la familia.					

**13. En la tabla identifique al profesional a cargo de llevar a cabo las siguientes tareas de la fase final de la intervención directa con familias:**

	Psicólogo	Trabajador social	Educador
Identificación de los aprendizajes logrados por la familia durante el proceso de intervención.			
Identificación de las áreas en las cuales la familia deberá seguir trabajando.			
Facilitación de la transición de la familia hacia nuevas redes de ayuda.			

**14. En términos de aporte profesional, ¿qué elementos resaltaría ud. de la intervención profesional del asistente social dentro del programa?:**

---



---



---



---



---

Cabe señalar que para la encuesta de los trabajadores sociales se incluyó una pregunta relacionada con las funciones tradicionales del trabajo social:

**¿Con qué frecuencia realiza Ud. las siguientes funciones específicas del Trabajo Social?**

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Consultor-asesor-orientador-consejero social.					
Proveedor de servicios sociales.					
Informador-agente de remisión de recursos y servicios.					
Gestor- intermediario entre usuarios e instituciones, entre recursos y necesidades					
Investigador y diagnosticador de problemas sociales					
Identificador de situaciones- problemas sociales					
Planificador-programador de tratamientos, intervenciones y proyectos sociales para mejorar la calidad de vida					
Administrador de programas y servicios sociales					
Movilizador de recursos humanos, institucionales, técnicos, materiales y financieros.					
Ejecutor de programas y proyectos sociales y actividades de atención, ayuda y apoyo					
Evaluador de necesidades, servicios y programas y de su propia intervención social.					
Reformador de instituciones-activista social.					
Educador social informal					
Animador-facilitador-movilizador-concientizador.					

**Entrevista sobre la intervención profesional del trabajo social en relación a la atención directa con familiar en los programas PIE Vida Nueva**

La siguiente entrevista esta dirigida a los trabajadores sociales de los programas PIE Vida Nueva de la Corporación Opción, con la finalidad de recoger los datos necesarios para desarrollar una investigación que permitirá optar al título de licenciado en Trabajo Social en la Universidad de Valparaíso, campus San Miguel. La investigación tiene como objetivo general: "Caracterizar la intervención profesional del Trabajo Social y su relevancia en relación a la atención directa con familias en los programas PIE Vida Nueva"

1. Para comenzar, quisiéramos saber ¿Cuánto tiempo lleva trabajando aquí y cómo ingresó a este programa?
2. De acuerdo a su experiencia dentro del programa, ¿Qué aspectos destacaría de su cargo como coordinador de redes?
3. De acuerdo a su experiencia en este espacio ¿Qué características asume el Trabajo Social en este tipo de programas?
4. A su juicio ¿Qué otras funciones cree Ud. podría desempeñar como trabajador social?
5. De acuerdo a lo realizado hasta ahora en los programas, ¿Qué aspectos mejoraría de la labor desempeñada como trabajador social?
6. En relación a su experiencia, ¿Cuál es la relevancia que adquiere la intervención familiar para el cumplimiento de objetivos con los NNA?
7. A su juicio ¿Cuál es la participación que Ud. tiene como trabajador social (coordinador de redes) en la intervención a nivel familiar?
8. Finalmente, en base a su experiencia ¿Cuál es la valoración que adquiere el Trabajo Social dentro del programa por parte del equipo interdisciplinario?