

Guía para la Evaluación Familiar del Buen Trato Infantil:

Un aporte a la decisión de des-institucionalización de niños y niñas.

Guide to the family assessment of child treatment good:

A contribution to the decision of des-institucionalización children.

Judith Gajardo y Natalia Carbullanca
Pontificia Universidad Católica de Chile

“... el bienestar infantil o la “felicidad de un niño” no es nunca un regalo, sino una tarea siempre incompleta, nunca perfecta ni definitiva... es mucho más que un proceso puramente individual y familiar; debe ser el resultado de la acción de toda una comunidad”
(Barudy y Datagnan, 2005)

RESUMEN

Se presenta una guía para la evaluación familiar del buen trato infantil, con el fin de dirigir la discusión entre los profesionales que se encuentran a cargo de decidir el egreso o permanencia de los niños y niñas en un centro residencial de protección. Es una guía práctica que integra los diferentes factores que son parte del buen trato infantil con la información recopilada por medio de técnicas del Trabajo Social. Se acompaña de un instrumento previo para los profesionales que permita una evaluación objetiva a las familias.

Palabras claves:

Buen trato; competencias parentales; parentalidad; familia; institucionalización.

ABSTRACT

A guide is presented here for the evaluation of proper child care, with the intent of guiding the discussion between professionals in charge of deciding children's permanence in a protective residential center. It is a practical guide that integrates different factors involved in proper child care with the information gathered through Social Work techniques. It is accompanied by an instrument for objective evaluation of families by professionals.

Keywords:

Proper child care, paternal competences, parenting, family, institutionalization.

BUEN TRATO

El “modelo del buen trato infantil”, propuesto por el psiquiatra y terapeuta familiar Jorge Barudy, se basa en que los buenos tratos infantiles son el resultado de las competencias que las madres y los padres tienen para responder a las necesidades del niño, y también de los recursos que la comunidad ofrece a las familias para apoyar esta tarea. Una gran fortaleza de este modelo –y por ello la inclinación para apoyar esta intervención en él- es el acento que pone en los recursos y las competencias de las madres y de los padres, más allá de los fallos y carencias de una familia, sin olvidar que los buenos tratos son un derecho fundamental de los niños y niñas y un deber de la sociedad adulta (Barudy y Marquebreucq, 2006).

Por lo tanto, el bienestar de los niños y niñas como resultado de los buenos tratos, sería la consecuencia de un proceso social complejo, en que intervienen cuatro factores:

1. Los recursos y las capacidades de las madres y de los padres.

Las competencias parentales, se refieren a las capacidades prácticas de las que disponen madres y padres para ocuparse de sus hijos. Los autores diferencian dos tipos de competencias parentales: la biológica y la social.

La biológica se refiere a la capacidad de procreación, mientras que la capacidad social es aquella que ayuda a los padres a cuidar, educar y proteger a quienes han dado vida. Estas competencias son el resultado de procesos complejos en los que se mezclan las capacidades innatas de los padres y los procesos de aprendizaje en la familia de origen, todo ello ampliamente influenciado por la cultura (Barudy y Datagnan, 2005).

Según los autores, para proponer intervenciones destinadas a apoyar a las madres y a los padres en el cuidado de sus hijos, es importante tener en cuenta la diferencia entre capacidades y habilidades parentales. Ambas son parte de las competencias parentales, sin embargo las capacidades son “componentes fundamentales” de la parentalidad, mientras que las habilidades “son recursos” emocionales, cognitivos y comportamentales que permiten a los padres dar respuestas adecuadas y pertinentes a las necesidades de sus hijos.

Capacidades parentales básicas:

Vínculo o apego. Es la capacidad de los padres para establecer un vínculo afectivo con sus hijos.

Inteligencia Emocional. Permite a los padres reconocer sus emociones y manejarlas para ponerlas al servicio de la función parental.

La empatía. Es la capacidad para estar en sintonía con el niño, para reconocer el lenguaje corporal por el que expresa sus necesidades y poder darles una adecuada solución. También permite comunicarle al hijo, por medio de gestos o actitudes, su satisfacción o apoyo.

Las creencias y los modelos de cuidado. Corresponden al conjunto de representaciones y comportamientos de los padres para responder a las necesidades de sus hijos. Estas representaciones son en gran medida adquiridas en la familia de origen de los padres, es decir, adquiridas intergeneracionalmente gracias a mecanismos de imitación, identificación y de aprendizaje social.

Capacidad para utilizar los recursos comunitarios. Es la capacidad de los padres para interactuar con la red social y local.

2. Las necesidades de los niños y las niñas

Para realizar una comprensión más sencilla de las necesidades de los niños, éstas se dividirán en dos grupos: las necesidades fisiológicas (es decir, las físicas y las biológicas) y las necesidades relativas al desarrollo psicosocial (como las afectivas, cognitivas, sociales y éticas)

Las necesidades fisiológicas básicas de un niño, corresponde en primer lugar a la necesidad de existir, y que su vida no sea interrumpida intencionalmente. Junto con ello, a contar con buena salud, y si estuviese enfermo, tener la posibilidad de atención médica para mejorarse. En segundo lugar, los niños tienen la necesidad de recibir alimentos en la cantidad y calidad suficiente que le permitan un desarrollo normal y saludable. En tercer lugar, tienen la necesidad de vivir con condiciones higiénicas adecuadas. En cuarto lugar, tienen la necesidad de protección real a los peligros a los que pueda estar expuesto. Y a vivir en un medio que permita una actividad física sana (Barudy y Datagnan, 2005).

Junto con ello, la no satisfacción de las necesidades básicas constituye para el niño(a) un obstáculo para la configuración de un apropiado sentimiento de sí

mismo. Cuando la sociedad y los adultos le han fallado a un niño o niña, cuando no ha tenido un hogar, una familia nutritiva o cuando han sido abandonados y/o violentados, le falta al niño el escudo protector que le permita tener una sensación de bienestar y sentirse valioso (Milicic y López de Lérica, 2009).

Las necesidades de desarrollo psicosocial, pueden ser presentadas por grupos: afectivas, cognitivas, sociales y éticas.

Entre las necesidades de tipo *afectivas*, encontramos la necesidad de vinculación, primero a sus padres o cuidadores, luego a su grupo familiar, y si estos lazos se forman sanos y seguros, el niño no tendrá mayores problemas para vincularse con otras personas, redes y en general la sociedad (Barudy y Datagnan, 2005). Otra necesidad de tipo afectiva según Barudy y Datagnan, es la de *aceptación*, la cual se refuerza con la recepción por parte del niño de mensajes positivos, seguros y benevolentes de su entorno. Una atmósfera de aceptación es un elemento esencial para el desarrollo de la autoestima infantil. Una tercera necesidad de tipo afectiva, corresponde a la necesidad que tienen los niños para *sentirse importantes y queridos por al menos un adulto* a lo largo de todo su recorrido existencial (Barudy y Datagnan, 2005), a quien debe lealtad y fidelidad, y es tarea del adulto potenciar esa relación, animando y queriendo, y sobre todo, no haciendo mal uso –abuso– de la confianza que el niño deposita en él. En este sentido, el rol fundamental de los padres consiste en graduar las exigencias de manera que estas respondan al nivel de desarrollo del niño, con lo cual será altamente probable que tenga éxito al enfrentarlas (Milicic y López de Lérica: 2009).

Las necesidades de tipo *cognitivo*, se orientan a la presencia de un ambiente que permita al niño comprender y dar sentido al mundo en el que vive. Esto lo logrará mediante el desarrollo de sus sentidos, de su percepción, de la memoria, de su atención, la capacidad de comunicarse verbalmente y de pensar (Barudy y Marquebreucq, 2006). Los adultos deben aportar en la estimulación de los niños y en la entrega de la información necesaria para que pueda comprender y dar sentido a las cosas.

Las necesidades *sociales*, son aquellas que ayudan al niño a integrarse a la sociedad, para ello es importante que el niño conozca ciertas reglas sociales que aseguren el respeto a los otros y el

desarrollo de sus habilidades (Barudy y Marquebreucq, 2006). Para Milicic y López de Lérica, la base del respeto hacia sí mismo está dada por una familia que en el contenido y en la forma en que se establecen las relaciones, se manifiesta con una actitud respetuosa y valorativa.

Por último, se encuentran las necesidades *éticas* que se relacionan a los valores y creencias que les son inculcados a los niños. Es imperativo que estas sean legítimas y universales, de manera que garanticen el respeto, la justicia, la solidaridad, el altruismo y la cooperación con otros.

3. Las fuentes de resiliencia de todas las personas implicadas en el proceso.

El modelo de Grotberg (1996) sobre resiliencia, citado en Milicic y Lopez de Nérida (2009), permite entender cómo ayudar a formar niños resilientes, permitiendo entender qué actitudes son necesarias para favorecer en las personas la capacidad de recuperarse de la adversidad. Para esto, el niño o niña debe percibir que cuenta con ciertas condiciones, que es una persona valiosa y competente para enfrentar ciertas condiciones.

En los padres correspondería a la capacidad de mantener un proceso de buen trato hacia los hijos independientemente de las difíciles condiciones de vida que puedan existir. Si esta relación de buen trato se da, aún en momentos o situaciones difíciles, los niños podrán desarrollar con mayor facilidad esta capacidad en los niños y niñas (Barudy y Datagnan, 2005).

4. Los recursos comunitarios.

El buen trato infantil debe ser el resultado del esfuerzo conjunto de la sociedad. En palabras de Jorge Barudy, “... el bienestar infantil o la “felicidad de un niño” no es nunca un regalo, sino una tarea siempre incompleta, nunca perfecta ni definitiva... es mucho más que un proceso puramente individual y familiar; debe ser el resultado de la acción de toda una comunidad”. En virtud de ello, los recursos comunitarios corresponden a la obligación de la sociedad o comunidad de ofrecer las mejores condiciones de vida posible a sus descendientes (Barudy y Datagnan, 2005).

NEGLIGENCIA

Si bien el modelo del Buen Trato Infantil se sostiene en cuatro factores fundamentales que promueven un óptimo desarrollo de los niños y niñas en sus

familias y entorno, y potencia la responsabilidad de toda la comunidad en su ejecución (familia, estado, mercado y sociedad civil) la propia CDN establece que los principales responsables por el bienestar de los niños son sus propios padres (Art. 18 CDN).

A pesar de lo deseado, existen casos donde ni las familias ni la comunidad permiten el normal desarrollo de los niños. Barudy, define familia negligente *como un sistema donde los adultos, especialmente los padres, presentan de una manera permanente comportamientos que se expresan por una omisión o una insuficiencia de cuidados a los niños que tienen a cargo* (Barudy, 1998: 87) y agrega que las diferentes formas de negligencia familiar se producen en las familias en donde los adultos, especialmente los padres, presentan de una manera permanente una incapacidad para brindar a los niños que tienen a su cargo los cuidados necesarios para asegurarles un desarrollo sano y feliz (Barudy, 2000). Según el autor, estas fallas en que incurren los padres, pueden ser el resultado de tres dinámicas que se entremezclan: una biológica, la otra cultural, y la tercera contextual.

La **negligencia biológica**, se trataría del trastorno del apego biológico entre el adulto y el niño. Corresponde por tanto a situaciones donde el encuentro sensorial entre el adulto y el niño no pudo establecerse, lo que produce una alteración del sentimiento de familiaridad. Según el psiquiatra, este trastorno grave se manifiesta por la ausencia de interés y/o rechazo de los padres, frente a la presencia del cuerpo del niño o niña. Y agrega que son muchos los casos donde el proceso natural que asegura la vinculación entre padres e hijos simplemente no se produce, y detalla como factores que estarían a la base de esta situación problemas de depresión, enfermedades mentales, toxicomanía y alcoholismo, traumatismos infantiles de los padres, e incluso los comportamientos propios del niño como resultados de esta falta de apego (hiperactividad, problema de sueño, trastornos alimenticios, y otros) que podrían a su vez favorecer los comportamientos negligentes de sus padres (Barudy, 2000).

La **negligencia cultural**, hace referencia a la transmisión intergeneracional de modelos de crianza inadecuados y/o peligrosos para el niño. Esto se produce cuando los padres son portadores de una falta de conocimientos y/o de conocimientos inadecuados sobre los cuidados necesarios para

asegurarle un crecimiento y desarrollo sano; estos criterios a menudo forman parte de la cultura de una familia o de su comunidad. Ante este hecho, es importante para el interventor respetar los rasgos culturales propios de los sujetos, sin embargo debe tenerse especial cuidado en no caer en un relativismo cultural extremo, que podría evitar proteger al niño víctima de negligencia bajo el pretexto del respeto a la cultura.

La tercera dinámica correspondería a la **negligencia contextual**, que sería provocada por la ausencia o por la insuficiencia de recursos en el ambiente, lo que corresponde entonces a la negligencia asociada con la pobreza y la exclusión social (Barudy, 2000), y es que justamente el aislamiento social aumentaría los riesgos de la negligencia causada por la pobreza, puesto que si la causa de este tipo de negligencia es SER pobres, y que por ser pobres en nuestra sociedad son aisladas de los bienes, servicios y redes de apoyo, difícilmente podrán salir de esta situación de aislamiento e incorporarse a estas redes de apoyo que son a su vez lo que más necesitan para poder superar la situación en que se encuentran.

La investigación titulada *Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención*, publicada el 2007, comprende la familia multiproblemática como un sistema vulnerable de alto riesgo, tanto por la acción de sus mecanismos internos, como de fuerzas sociales que potencian su disfuncionalidad y proponen como sus características centrales la polisintomatología y crisis recurrentes, la desorganización, el abandono de las funciones parentales y el aislamiento (Gómez, Muñoz y Haz: 2007).

La descripción dada por los autores sobre las familias multiproblemáticas, presenta muchas de las características que Barudy otorga a los diferentes niveles o estilos de negligencia parental. Según Gómez y Haz, la investigación en familias multiproblemáticas ha revelado que éstas tienden a abandonar sus funciones parentales (Cancrini et al., 1997; Navarro, 2002. Citado en Gómez y Haz: 2008), mostrando en muchos casos un grado elevado de incompetencia parental y negligencia, que llevado al extremo (por ejemplo, ligado a dinámicas de maltrato infantil grave) puede acarrear la inhabilitación legal de los padres y la salida del niño de su familia.

INSTITUCIONALIZACIÓN

Cuando un niño ha sido vulnerado en sus derechos, generalmente a la base de este delito se encuentra su propia familia, en cuanto principal encargado de velar por su bienestar y protección. Cuando esto sucede –lo que puede ser causa de diversos y múltiples motivos- el Estado estaría validado para intervenir la situación velando ante todo por el interés superior del niño. Dicha intervención del Estado puede darse a su vez en una gran gama de posibilidades, sin embargo, aquella forma de la cual es preocupación primera de este artículo, es la intervención del Estado en el núcleo familiar del niño vulnerado con el objeto de alejarlo de su propia familia.

Esta situación ha sido determinada legislativamente en el Art 9° de la CDN, cuando describe en su primer inciso que, *Los Estados Partes velarán por que el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño.* Tal determinación puede ser necesaria en casos particulares, por ejemplo, en los casos en que el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres o cuando éstos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño. Es en este contexto en que surge la denominada institucionalización.

Con respecto a esto el director de la Unidad de Intervención Temprana (UIT) de la Universidad del Desarrollo, el psicólogo Felipe Lecannelier, en *Efectos de la Separación Temprana: Una mirada desde los Procesos de Institucionalización*, artículo publicado por la Fundación San José; destaca que:

No hay por qué temer o mirar con recelo o tristeza esta situación, ya que ésta NO condena a los niños a la desadaptación y vulnerabilidad, sino que, aún cuando las condiciones de institucionalización pueden ser un factor de riesgo importante en materia afectiva del niño o niña, no generarían un efecto causal directo en el desarrollo de la emotividad del niño por la separación y carencia de relaciones estables (Lecannelier, 2006)

Esto permitiría, no pensar en la institucionalización como una situación de separación y ruptura del vínculo primario, que origina una carencia de relaciones estables en el niño o niña; sin embargo la teoría plantea que no se debe descuidar la

multiplicidad de factores que intervienen en el proceso de institucionalización, y que por tanto deben ser considerados a la hora de evaluar los efectos que la situación produce. Es decir, más que la institucionalización por sí misma, los riesgos físicos y afectivos a los que los niños institucionalizados están expuestos corresponden a determinadas variables y características que poseen los centros, y que serían por tanto los que determinan en mayor o menor medida la vulnerabilidad de un niño institucionalizado (Lecannelier, 2006).

Según el psicólogo, dentro de estos factores, los más influyentes para tener en cuenta al analizar los efectos de la institucionalización en un niño, se encontrarían: el tiempo de institucionalización, puesto que se interviene con la lógica de que entre menos tiempo esté el niño fuera de una familia, menor será el daño al que esté expuesto; los recursos físicos del centro, referido a las condiciones en las que viven los niños; la calidad del apego de las cuidadoras, ya que la actitud de la cuidadora influirá positiva o negativamente en el niño y establecerá el modo de relación con el resto de la sociedad, incluida familia de origen o sustituta; la calidad del apego de los padres adoptivos, que se presenta como un nuevo punto de partida para el niño y su integración en la sociedad; y la cantidad de niños por tías, donde la existencia de una tía-mamá estable sería clave para el desarrollo seguro del niño (Lecannelier, 2006).

A diferencia de ello, en el estudio realizado el 2001 por un equipo de investigadoras de la Universidad Andrés Bello titulado *La agresividad física en un grupo de niños institucionalizados*, da cuenta que la institucionalización provocaría un retardo en el desarrollo de la personalidad, por la deficitaria recepción de estímulos –sobre todo sociales y afectivos- en un régimen cerrado. Esta deficiente estimulación puede referirse a una o más de las siguientes áreas en una misma persona: en relación a los estímulos sociales, referidos al afecto, a la sensación de seguridad y protección, y a la facilitación y filtraje de estímulos. Por lo tanto, provocaría alteraciones en la vida afectiva del niño o niña, las que se podrían manifestar en variadas formas, algunas de estas serían: sentimientos de abandono y soledad, apatía y desmotivación, desesperanza, y dificultad para manejar emociones.

Por su parte Barudy dice que los niños víctimas de negligencia familiar, presentan una carencia o insuficiencia crónica de cuidados físicos, médicos,

afectivos o cognitivos al ser ignorados o rechazados por sus padres, perjudica el desarrollo socio cognitivo del niño (Barudy, 2000) que le proporcione herramientas adecuadas para insertarse exitosamente en la sociedad y posicionarse en ella como un sujeto social de derechos.

La paradójica situación de vulnerabilidad emocional del niño vulnerado, ocupa un lugar central cuando se entra en el mundo de la institucionalización, por que más allá de cifras estadísticas, existen micro universos incalculables e inestandarizables (los propios niños), a los que efectivamente les afecta cada etapa del proceso que han tenido que vivir. Es decir, se produciría una doble vulneración de derechos.

Ahora bien, planteado esto, es posible exponer que según lo informado en el Documento de Trabajo N°5 "Infancia" de octubre de 2004 de la UNICEF, (que permite conocer datos concretos de la realidad chilena en materia de Internación de niños en hogares y centros especializados), en el año 2000, habían un total de 18.796 niños y adolescentes vulnerados en sus derechos que se encontraban internos por motivos de protección en residencias u hogares especializados administrados por organismos privados colaboradores del SENAME. Cifra que para el año 2004 descendió a 14.108, es decir, aproximadamente un 25% de estos niños, niñas y adolescentes estarían nuevamente viviendo con sus familias (UNICEF, 2004)

Junto con ello, el SENAME informa han aumentado las modalidades de atención ambulatoria por protección de niños, niñas y adolescentes vulnerados o amenazados en sus derechos. Y si se consideran todas las modalidades de atención, se obtiene que han disminuido en un 20% los niños y adolescentes que están viviendo en algún sistema residencial, mientras que la oferta de tipo ambulatorio presenta un aumento superior a un 60%. Por lo tanto se observa un giro desde una visión centrada en dar a los niños un hogar, el techo y la alimentación, cuyo óptimo sería protegerlos en un Centro de Protección; a una visión que presenta estos mismos centros sólo como una medida transitoria, cuyo fin es que todos los niños y niñas egresen a una familia definitiva en el menor tiempo posible. Se pretende realizar un trabajo con la familia de origen en miras de un egreso.

RELEVANCIA

Es a partir del desarrollo de los conceptos de Buen Trato Infantil, Negligencia Familiar e Institucionalización, y de la complejidad que estos conllevan, que surge la necesidad de generar mecanismos que contribuyan de manera directa o indirecta a la des-institucionalización. Se ha planteado que una de las formas de contribuir a disminuir la institucionalización de niños y niñas es por medio de la reconstrucción de vínculos con la familia de origen (nuclear o extendida) y en el caso que la familia de origen no exista o se encuentre en extremo inhabilitada, se incentiva a los organismos y profesionales a cargo de los procesos, la búsqueda de una familia sustituta o de adopción.

Considerando el interés superior de los niños y niñas, se quiere contribuir a que la toma de decisiones, con respecto al egreso o permanencia de éstos en los centros de protección, sea lo más objetiva, fundada y rigurosa posible. Para llevar esto a cabo, se presenta esta guía con el objeto de orientar la discusión de los profesionales involucrados en el proceso, ordenando la información obtenida del ejercicio de técnicas del Trabajo Social para la evaluación familiar, como lo son las entrevistas con los actores claves (padres, niño, familiares, docentes y otros) la generación del genograma familiar, del ecomapa de la familia o persona que se haría cargo del niño o niña ante un posible egreso, la observación de la relación que se genera entre el adulto y el niño en las visitas al hogar y las visitas domiciliarias que realizan los profesionales a cargo. Junto con ello, se plantea ventajoso que los profesionales realicen un auto diagnóstico, que les ayude a despejar posibles prejuicios o preocupaciones personales al momento de participar de la evaluación de la familia.

Actualmente no existe un criterio estandarizado que guíe la decisión de los profesionales que se desenvuelven en centros de protección acerca del egreso o permanencia de los niños o niñas que se encuentran en ellos.

Es importante destacar que una familia competente parentalmente (ya sea de origen, extendida, sustituta o adoptiva) permite y potencia el sano desarrollo de sus miembros. La actual intervención escasamente considera la realidad familiar presente (su potencial o imposibilidad de mejorar la situación por la que el niño fue separado de ella) por lo que podrían existir familias cuyo motivo original que llevó a la separación de los niños haya sido superado y por falta de mecanismos esta situación no haya sido detectada, o bien, que con una visión de intervención centrada únicamente en la familia y no orientada a velar por el interés superior del niño, se intente trabajar con familias en extremo incapaces de asegurar el afecto y la protección que un niño necesita.

Ambas alternativas en la intervención estarían hoy en día condenando a niños a permanecer en un Centro de Protección, que no es un ambiente apto para su óptimo desarrollo. Por lo que contribuir a la toma de decisiones para que se pueda evaluar correctamente este ambiente, favorecería el interés superior de los niños y niñas.

Considerando la doble vulneración de derechos que viven los niños institucionalizados, es que este artículo quiere aportar con una **Guía de Evaluación de Buen Trato Infantil aplicable a familias de niños institucionalizados**, brindando con ello a la comunidad profesional una **unificación de criterios a la luz de la disciplina del Trabajo Social**, que permita dirigir la decisión de egreso o permanencia en la institución, o bien una reincorporación del niño en una familia, preferentemente la de origen (ya sea nuclear o extendida) o en el caso que ésta presente una situación en extremo invalidante (sin posibilidades de superar la situación que dio origen a la separación del niño) que permita argumentar la posibilidad de que sean insertados en una familia sustituta o de adopción.

MÉTODO

Luego de la revisión bibliográfica, e indagación en la literatura, se distinguieron 3 conceptos claves (buen trato, negligencia e institucionalización) que

permitieron el análisis necesario para generar los 5 objetivos que son la base del instrumento.

Su aplicación supone la discusión de un equipo interdisciplinario que pueda atender mediante técnicas del trabajo social (observación, entrevistas, visita domiciliaria, genograma, ecomapa) al grupo familiar en que el niño se insertaría.

El conocimiento amplio de la situación real presente de la familia evaluada, permitirá a las instituciones realizar un trabajo específico con cada familia, potenciando sus fortalezas y mejorando las debilidades.

OBJETIVOS

1.- Dar a conocer los antecedentes generales del caso. Que permite contextualizar la evaluación, al describir el motivo, historial de institucionalización del niño, percepción de agentes claves, y definir el grupo familiar al que el niño se integraría ante un posible egreso.

2.- Identificar los principales recursos y competencias parentales presentes en la familia. Por medio del conocimiento del apego, la inteligencia emocional, la empatía, de las formas de relación y del modelo de cuidado presente en el grupo familiar.

3.- Identificar qué necesidades de los niños están o pueden ser satisfechas por las familias. Ya sean de carácter material o físico, relaciones conflictivas del entorno y en el interior de la familia, espacios de comunicación, poder, autoridad y reglas al interior de la familia.

4.- Identificar las fuentes de resiliencia familiar. Que serán fundamentales para promover cambios positivos en la familia que permitan la reinserción del niño. Entre ellas se considera el autoestima del niño, cuidado y afecto, y la capacidad de cambio de los miembros del grupo familiar.

5.- Identificar los recursos comunitarios utilizados por las familias. Considerando la capacidad de cada familia para acceder a ellas, que constituiría un facilitador de la labor parental.

OPERACIONALIZACIÓN

ITEM	VARIABLE	INDICADOR
Identificación del caso	Motivo	
	Denunciado por	
	Ordenado por	
	Historial institucionalización	
	Percepción de la situación	
Recursos y competencias parentales	Vínculo o apego	¿El adulto reacciona cuando el niño busca el contacto?
		¿El adulto comunica al niño su agrado por estar juntos?
		¿El niño comunica gusto por estar con sus padres?
		¿El adulto comprende los mensajes verbales y no verbales del niño?
	Inteligencia emocional	¿El adulto es capaz de reconocer sus sentimientos antes de actuar en una situación conflictiva?
		¿El adulto reconocer sus responsabilidades y su capacidad para modificar su comportamiento?
	Empatía	¿El adulto es capaz de describir lo que siente su hijo por la separación?
		¿El adulto es capaz de otorgarle un valor emocional a la situación del niño?
	Relaciones familiares	¿El núcleo familiar tiene contacto permanente con la familia del padre?
		¿El núcleo familiar tiene contacto permanente con la familia de la madre?
Modelo de cuidado	Existencia de tradiciones que potencien la familia	
	¿Existencia de asuntos intergeneracionales no resueltos?*	
	¿Existe una muy clara identificación negativa de uno de los padres con sus progenitores?*	
	¿Se percibe un corte emocional serio que afecte la familia y al propio niño?*	
	¿Existen pautas generacionales que potencien el ejercicio paterno en la familia?	
De carácter material o físico	¿Existen temas "tóxicos" en la familia ?**	
	¿Logra la familia conseguir por sus propios medios el alimento necesario para sus integrantes?	
Necesidades de los niños y niñas	De carácter material o físico	¿Cuenta la familia con una vivienda estable?
		¿El número de camas coincide con el número de habitantes?
		¿Las condiciones de higiene aceptables?
		¿Se encuentra algún miembro de la familia gravemente enfermo o postrado?*
		¿El vecindario es razonablemente seguro?
	Relaciones conflictivas en el entorno	¿Quién sostiene a la familia cuenta con un empleo estable?
		¿Podría descartarse el ejercicio de practicas comerciales ilegales?*
		¿Existe algún miembro involucrado en relaciones estresantes para el grupo? **
	Relaciones conflictivas al interior de la familia	¿Los padres reconocen influencias positivas del entorno sobre los niños y ellos como cuidadores?
		¿Existe una persona que cuida del niño cuando éste está en casa?
		¿Podría descartarse presencia de violencia intrafamiliar?
	Comunicación	¿Los miembros de la familia se benefician igualmente del intercambio con el mundo que los rodea?
		¿Existe algún miembro más marginado de los intercambios con el medio?*
		¿Existen espacios de conversación dentro de la familia?
		¿Todos los miembros tienen la posibilidad de manifestar su parecer?
	Poder y autoridad	¿Hay sintonía entre el discurso de las personas y sus actos?
¿Hay congruencia entre el lenguaje verbal y el no verbal?		
¿Los miembros son capaces de hablar sobre la responsabilidad propia en la separación del niño?		
¿Los padres son referentes de autoridad para los hijos?		
Reglas	¿Los hijos cumplen las instrucciones dadas por sus padres?	
	¿Qué sucede cuando la regla es desafiada?	
	¿La familia tiene normas?	
Fuentes de Resiliencia	Autoestima	¿Las normas familiares contribuyen a la solución del problema?
		¿El niño se siente querido por su familia?
		¿El niño reconoce virtudes o características imitables en los miembros de su familia?
		¿El niño cuenta con alguien de su confianza con quien pueda compartir sus problemas?
	Cuidado y Afecto	¿El niño muestra confianza en si mismo?
		¿Los miembros son nutritivos, reforzadores, confirmadores unos con otros?
		¿Existe en la familia una conciencia de protección mutua?
	Capacidad de Cambio	¿Existe en la familia interés por el desarrollo personal de sus miembros?
		¿Los miembros son capaces de demostrar su interés por el bienestar familiar?
		¿Cree la familia que la situación que dio curso al alejamiento del niño, puede cambiar?
Recursos Comunitarios	Capacidad para utilizar los recursos comunitarios	¿Reconoce la familia sus fortalezas frente a este proceso?
		¿Desea la familia el retorno del niño?
		¿Los padres reconocen fuentes de apoyo social que les sean disponibles?
		¿Los niños se encuentran inscritos en el consultorio de salud?
		¿Ha recurrido a su municipalidad en caso de necesitarlo?
		¿La familia ha tenido contacto con redes comunales? (junta de vecinos, grupo religioso, etc)
		¿Fue una buena experiencia para la familia?
		¿Está actualmente incluida en algún sistema de apoyo? (apoyo estatal u ONG)
		¿La familia ha tenido algún tipo de asistencia en relación a la situación del niño?
¿Se encuentra actualmente en dicho sistema?		
¿Qué le reporta dicha participación?		

II.-RECURSOS Y COMPETENCIAS PARENTALES**a) Vínculo o apego**

¿El adulto reacciona cuando el niño busca el contacto?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿El adulto comunica al niño su agrado por estar juntos?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿El niño comunica gusto por estar con sus padres?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿El adulto entiende los mensajes verbales y no verbales del niño?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿El adulto responde con precisión a los mensajes del niño?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	

b) Inteligencia emocional

¿El adulto es capaz de reconocer sus sentimientos antes de actuar en una situación conflictiva?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿El adulto es capaz de reconocer sus responsabilidades y su capacidad para modificar sus actitudes y comportamientos?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	

c) Empatía

¿El adulto es capaz de describir lo que siente su hijo por la separación?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿El adulto es capaz de otorgarle un valor emocional a la situación del niño?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	

d) Relaciones familiares

¿Existe un contacto permanente con la familia del padre?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿Existe un contacto permanente con la familia de la madre?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
Existencia de tradiciones que potencien la familia	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	

e) Modelo de cuidado

¿Existencia de asuntos intergeneracionales no resueltos?*	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿Existe una muy clara identificación negativa de uno de los padres con sus progenitores?*	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿Se percibe un corte emocional serio que afecta a la familia y al propio niño?*	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿Existen pautas generacionales que potencien el ejercicio paterno en la familia?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿Existen temas "tóxicos" en la familia?*	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	

IV.- NECESIDADES DE LOS NIÑAS Y NIÑAS**a) De carácter material o físico**

¿Logra la familia conseguir por sus propios medios el alimento necesario para sus integrantes?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿Cuenta la familia con una vivienda estable?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿El número de camas coincide con el número de habitantes?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿Las condiciones de higiene aceptables?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿Algún miembro de la familia gravemente enfermo o postrado?*	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿El vecindario es razonablemente seguro?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿Quien sostiene a la familia cuenta con un empleo estable?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	

b) Relaciones conflictivas en el entorno

¿Podría descartarse el ejercicio de practicas comerciales ilegales, como tráfico de drogas o prostitución en la vivienda?*	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿Existe algún miembro involucrado en relaciones estresantes para el grupo? (ansiedad extrema, drogadicción, salud mental perturbada, rasgos antisociales, etc.)*	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	
¿Los padres reconocen influencias positivas del entorno sobre los niños y ellos como cuidadores?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs:	

c) Relaciones conflictivas al interior de la familia			
¿Existe una persona que cuide al niño cuando éste está en casa?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Podría descartarse presencia de violencia intrafamiliar?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Los miembros de la familia se benefician igualmente del intercambio con el mundo que los rodea?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Se encuentra algún miembro del grupo familiar marginado de los intercambios con el medio?*	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
e) Comunicación			
¿Existen espacios de conversación dentro de la familia?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Todos los miembros tienen la posibilidad de manifestar su parecer?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Hay sintonía entre el discurso de las personas y sus actos?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Hay congruencia entre el lenguaje verbal y el no verbal?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Los miembros son capaces de hablar sobre la responsabilidad propia en la separación del niño?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
c) Poder y autoridad			
¿Los padres son referentes de autoridad para los hijos?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Los hijos cumplen las instrucciones dadas por sus padres?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Qué sucede cuando la regla es desafiada?	Obs: _____		
f) Reglas			
¿La familia tiene normas?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Las normas familiares son adecuadas al desarrollo de cada miembro?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Las normas familiares contribuyen a la solución del problema?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
V.- FUENTES DE RESILIENCIA			
c) Autoestima			
¿El niño se siente querido por su familia?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿El niño reconoce virtudes o características imitables en los miembros de su familia?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿El niño cuenta con alguien de su confianza con quien pueda compartir sus problemas?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿El niño muestra confianza en si mismo?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Los miembros son nutritivos, reforzadores, confirmadores unos con otros?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
b) Cuidado y afecto			
¿Existe en la familia una conciencia de protección mutua?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Existe en la familia interés por el desarrollo personal de sus miembros?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Los miembros son capaces de demostrar su interés por el bienestar del grupo familiar?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
d) Capacidad de Cambio			
¿Creen los miembros de la familia que la situación que dio curso al alejamiento del niño, puede cambiar?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Reconoce la familia sus fortalezas frente a este proceso?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Desea la familia el retorno del niño?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____

V.- RECURSOS COMUNITARIOS			
d) Capacidad para utilizar los recursos comunitarios			
¿Los padres reconocen fuentes de apoyo social disponibles?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Los niños se encuentran inscritos en el consultorio de salud?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Ha recurrido a su Municipalidad en caso de necesitarlo?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿La familia ha tenido contacto con redes comunales? (junta de vecinos, grupos religiosos, etc.)	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Fue una buena experiencia para la familia?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Está actualmente incluida en algún sistema de apoyo Estatal u ONG?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿La familia ha recibido algún tipo de asistencia o acompañamiento en relación a la situación de institucionalización	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Se encuentra actualmente en dicho sistema?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Obs: _____
¿Qué le reporta dicha participación?	Obs: _____		

Antes de comenzar a traspasar la información recopilada del caso, se le solicita completar la siguiente pauta con el objeto que clarifique su predisposición al momento de enfrentar la evaluación del caso.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nombre									
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cargo									
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Participación directa en la recopilación de información:

Entrevista a familia directa		Entrevista a familia extensa		Entrevista a agente externo		Entrevista a Niño	
Genograma		Ecomapa		Observación visitas		Otra. ¿Cuál?	

Se encuentra enterado de los resultados de:

Entrevista a familia directa		Entrevista a familia extensa		Entrevista a agente externo		Entrevista a Niño	
Genograma		Ecomapa		Observación visitas		Otra. ¿Cuál?	

Apreciación Personal del Caso:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Apreciación Personal de los padres o cuidador:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sospechas y/o prejuicios del Caso:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nivel de compromiso emocional con el caso: ¿A ud. le afecta personalmente?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Situación emocional personal: ¿Ha tenido un mal día, se encuentra cansado, o lo inquieta algo?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Aclarada su situación personal frente al caso, por favor complete junto al equipo la Guía de Evaluación del Buen Trato en Familias de niños y niñas vulnerados en sus derechos.

CONCLUSIONES

Las últimas tendencias de SENAME estarían orientadas a la disminución de la institucionalización de niños en residencias permanentes u hogares de protección de derechos, y a fomentar la atención ambulatoria y estrategias de reinserción familiar de los niños. Coincidiendo con esta línea de intervención, este artículo asume y promueve un tipo de intervención familiar centrado en el niño, al considerar que un ambiente familiar será el lugar más propicio para su desarrollo sano y normal.

El propósito de este artículo es aplicar la teoría existente sobre buen trato infantil al ámbito de la evaluación familiar, poniendo a disposición de los organismos colaboradores del SENAME de un insumo que apoye su labor y facilite procesos de des-institucionalización exitosos, es decir, que los niños reinsertados en una familia, permanezcan en ella y no tengan que volver a un centro de protección por una nueva vulneración de derechos.

La guía no fue planteada con modelo matemático de suma de puntuaciones, si no como modelo que permita dirigir el diálogo sobre un caso, entre los profesionales de una institución (asistente social, psicólogo, enfermera, educadora, u otros) de manera que la información que cada uno maneje respecto del área que debe intervenir, sea socializado en el equipo de trabajo como una tarea fluida y normal.

La apuesta por el diálogo entre profesionales tiene a la base el enriquecimiento de la visión a un nivel multidimensional, sin embargo está expuesta a factores humanos del contexto y del día a día, que no siempre son considerados y que podrían generar un sesgo en el resultado. Por ello, se propone la

aplicación previa de una pauta de auto comprensión, para que los profesionales que participarán de la evaluación de un caso sean capaces de delimitar su situación personal, preocupaciones, problemas, o incluso afecto involucrado por el niño evaluado, de manera que el resultado sea lo más objetivo posible, evitando la cargas emocionales personales de los miembros del equipo.

Una de las últimas publicaciones de Barudy refiere a la evaluación de competencias parentales, sin embargo se propone un modelo muy complejo y difícil de ser aplicado por los operadores sociales. Este hecho invita a la reflexión sobre la labor de los trabajadores sociales hoy en día: existe literatura, hay teoría... pero hace falta aplicarla y sistematizarla. El propósito de este artículo es realizar un aporte en ese sentido, incentivando a otros profesionales a continuar con ello.

Esta guía podría permitir generar nuevas pautas aplicables a intervenciones previas, en cuanto a evaluación familiar para la prevención de situaciones de mal trato infantil (aplicables por ejemplo en colegios, centros de salud familiar, en las oficinas de protección de derechos y otras instituciones que trabajen con niños).

Este es un primer paso, no se desconoce que con el tiempo la Guía presentada pueda mejorarse y lograr una mejor aplicabilidad para ser usada por los operadores sociales (tanto para situaciones paliativas, mitigativas como preventivas) donde cada vez se vaya ajustado más a las nuevas exigencias que la sociedad va introduciendo, lo que implica una constante reevaluación e incorporación de los ajustes necesarios a las herramientas utilizadas, para que se adecúen a los cambios que se van generando.

REFERENCIAS

- ❖ **ACHNU (2008)** *Género, Maltrato e Infancia, Manual*. Asociación Chilena Pro Naciones Unidas, con el apoyo de SENAME. Santiago.
- ❖ **ARRIAGADA, I. (2007)** *Familia y Política Pública en América Latina: Una Historia de desencuentros*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Santiago.
- ❖ **AYLWIN, N. y SOLAR, M. (2002)** *Trabajo Social Familiar*. Santiago. Ediciones Universidad Católica. Santiago.
- ❖ **BARUDY, J. (1998)** *El Dolor Invisible de la Infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Editorial Paidós. Barcelona.
- ❖ **BARUDY, J. (2000)** *Maltrato Infantil. Ecología Social: Prevención y Reparación*. Editorial Galdoc. Santiago.
- ❖ **BARUDY, J. y DATAGNAN, M. (2005)** *Los buenos tratos a la infancia. Personalidad, apego y resiliencia*. Editorial Gedisa. Barcelona.
- ❖ **BARUDY, J Y DATAGNAN, M. (2005)** *Guía de valoración de las competencias parentales a través de la observación participante*. Recuperado el 02 de abril de 2010 de: <http://www.fundacionesperanza.cl/buentrato/Competencias Parentales BT.pdf>
- ❖ **BARUDY, J. y MARQUEBREUCQ, A. (2006)** *Hijas e hijos de madres resilientes*. Editorial Gedisa. Barcelona.
- ❖ **CEA D'ANCONA, M. (2007)** *La deriva del cambio familiar: hacia formas de convivencia más abiertas y democráticas*. Centro de Investigaciones Sociológicas. Madrid.
- ❖ **CYRULNIK, B. (2002)** *Los patitos feos. La resiliencia: Una infancia infeliz no determina la vida*. Editorial Gedisa. Barcelona.
- ❖ **CONTRERAS, M. (2007)** *Pare, Mire y Actúe. Un aporte para incorporar el enfoque de derechos de la niñez en la práctica social*. Hogar de Cristo-Unicef. Salesianos Impresiones S.A. Santiago
- ❖ **CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO**. Recuperado el 18 de mayo de 2010 de: <http://www.opcion.cl/documentos/biblioteca/Normas/ConvencionDerechosNino.pdf>
- ❖ **FOSIS, 2002** *"Manejo Social del Riesgo: Enfoque orientador de la intervención e inversión del FOSIS"*. ED. LOM. Colección Reflexiones para el Chile de hoy. Santiago.
- ❖ **GONZALEZ, G. MIRANDA, M. LAGOS, M. y VARGAS, P.** *La agresividad física en un grupo de niños institucionalizados*. Universidad Andrés Bello, Santiago.
- ❖ **GÓMEZ, S. MUÑOZ, M. y HAZ, M. (2007)** *Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención*. En "Psyke" Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Volumen 16 N°2. Recuperado el 20 de mayo de 2010 de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282007000200004&lng=es&nrm=iso
- ❖ **GÓMEZ, S. y HAZ, M. (2008)** *Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención*. En "Psyke" Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Volumen 17 N°2. Recuperado el 20 de mayo de 2010 de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282008000200005&lng=es&nrm=iso
- ❖ **INE-SENAME, 2005** "Infancia y Adolescencia en Chile. Censos 1992/2002"
- ❖ **LECANNELIER, 2006** *"Efectos de la Separación Temprana: Una mirada desde los Procesos de Institucionalización"* Fundación San José, Chile. Recuperado el 20 de mayo de 2010 de: <http://www.fundacionsanjose.cl/wfsj/publicaciones/Felipe%20Lecannelier%20-%20Efectos%20de%20la%20separacion%20temprana.pdf>
- ❖ **LEY 20.032** Biblioteca del Congreso Nacional. Recuperado el 12/08/09 de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=240374>
- ❖ **LINARES, J. (1997)**. *Modelo sistémico y familia multiproblemática*. En, "La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: la experiencia de Ciutat Vella". Barcelona. Editorial Paidós.
- ❖ **MIDEPLAN-UNICEF, 2003** "Índice de Infancia, Chile 2002. Una mirada comunal y regional" Recuperado el 20 de abril de 2010 de: <http://www.opcion.cl/documentos/biblioteca/ProteccionDerechos/IndiceDelInfancia.pdf>
- ❖ **MILICIC, N. y LOPEZ DE NERIDA, S. (2009)** *Hijos con autoestima positiva. Guía para padres*. Santiago. Editorial Norma.
- ❖ **OPCIÓN, 2006** "Diagnóstico Situación de la Infancia en Chile". Recuperado el 15 de abril de 2010 de: <http://www.opcion.cl/documentos/biblioteca/Opinion/DiagnosticoSituaciondelInfanciaenChile.doc>
- ❖ **POLANCO, N. y RIFFO, J. (2006)** *Estudio Descriptivo de las dinámicas vinculares de niños institucionalizados que consultan al Centro de Atención Psicológica de la Universidad Santo Tomás (CAPS)*. Universidad Santo Tomás, Santiago.
- ❖ **SENAME (2007)** ¿Qué es la protección de derechos? En *Protección de la infancia*. Recuperado el 20 de mayo de 2010 de: www.sename.cl