



# **BUENAS PRÁCTICAS: EL CASO DEL HOGAR ESPERANZA**

**INFORME TÉCNICO N° 11**



## ***En recuerdo de Raimundo Ariel***

### **AUTORAS:**

Alejandra Acosta

Sofía Aliaga

**AGRADECIMIENTOS:** Agradecemos al Hogar Esperanza por permitirnos conocer su funcionamiento y a cada una de las funcionarias que nos contó su experiencia trabajando en esta residencia coadyuvante para niñas y niños preescolares.

### **OBSERVATORIO PARA LA CONFIANZA**

Diciembre de 2020

Fundación Para la Confianza – Área Observatorio

RUT: 65.034.418-9

Dirección: José Ramón Gutiérrez 269, Santiago, Chile.

Los contenidos de este documento pueden ser reproducidos en cualquier medio, citando la fuente.



Este proyecto se realiza gracias a la participación de Fundación Colunga, institución dedicada a apoyar iniciativas de alto impacto en temas de educación y superación de la pobreza.





# Contenido

**04**

**INTRODUCCIÓN**

**05**

**DESCRIPCIÓN DE LA  
RESIDENCIA**

**09**

**CAMBIOS  
PAULATINOS**

**13**

**PILARES  
FUNDAMENTALES  
PARA EL  
FUNCIONAMIENTO  
DE LA RESIDENCIA**

**15**

**TRABAJO CON LAS  
FAMILIAS DE ORIGEN**

**17**

**CONCLUSIONES**

# I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha evidenciado una creciente preocupación respecto a la niñez y adolescencia bajo el cuidado estatal, esto ante los cuestionamientos que ha tenido el Servicio Nacional de Menores (SENAME) por casos de maltratos, abuso sexual, redes de explotación sexual infantil y tantos otros que han ocurrido al interior de residencias. El constante cuestionamiento al cuidado, protección y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes que ejerce y es responsable el Estado, permea la totalidad de las residencias y su accionar, situación que si bien estimula a distintos sectores de la sociedad a cuestionar, vigilar y buscar soluciones para mejorar dicha labor, también provoca una generalización que invisibiliza aquellas prácticas que –a pesar de ser realizadas en contextos residenciales– logran impactar de manera positiva a niñas, niños y adolescentes.

El objetivo principal de este documento es precisamente lograr visibilizar prácticas residenciales de proyectos que destacan gracias a la labor que realizan. Se busca identificar las especificidades que permiten esto, cómo se implementaron y ejecutaron, así como también conocer cómo se logra –en cierta medida– superar las dificultades estructurales del sistema residencial chileno, intencionando la puesta en práctica de estos saberes en las distintas residencias del país.

La realidad de las residencias supone una complejidad particular, la cual se incrementa con los problemas estructurales que presenta el SENAME, tales como la poca preparación profesional que presentan Educadores/as de Trato Directo (ETD) para el cuidado de niñas, niños y adolescentes (NNA) en contexto residencial, problemas de infraestructura, sobrepoblación de algunos recintos, la constante competencia para obtener subvenciones estatales, entre otras situaciones. Este documento permitirá conocer qué acciones, enfoques y comprensiones fueron necesarias para obtener un proyecto que desafía el quehacer promedio de las residencias.

La “Casa de Lactantes y Párvulos” de la Fundación Hogar Esperanza es la residencia que será estudiada, dedicando su labor a niñas y niños entre cero y cinco años que han sido vulnerados en sus derechos. El trabajo de esta residencia es destacado según lo plasmado en informes y evaluaciones emanados por el SENAME y Tribunales de Justicia, en los cuales se pueden encontrar referencias tales como:

**“Residencia mantiene excelentes estándares de calidad de atención en beneficio de los niños/as usuarios del proyecto; lo anterior se traduce por ejemplo, en contar con una vivienda e infraestructura acorde a las características y necesidades de la población objetivo; la existencia de áreas verdes, salas de juegos y lugares o espacios personalizados, respecto a las edades de los niños/as**

residentes en este hogar, y las necesidades específicas de cada uno de ellos; se destaca a su vez, la gestión realizada tanto por la directora del proyecto, como por el equipo profesional". (Corporación Administrativa Poder Judicial, 2019, p.222).

Esta residencia, sin embargo, se encuentra en proceso de cierre debido a una baja en el número de ingresos de niños y niñas, según lo informado a sus trabajadoras. Es su cierre un aspecto que pone urgencia a la visibilización de las buenas prácticas que han elevado sus estándares de atención, buscando este documento mostrar los saberes y experiencias formadas allí, logrando –al menos– quedar plasmados y disponibles para quien quiera estudiarlos e incluso implementarlos.

La identificación de las buenas prácticas de esta residencia se hace a través del relato de cuatro actrices clave, donde sus identidades se mantendrán bajo anonimato. Es a través de sus trayectorias laborales y personales que se logran identificar aspectos y entendimientos que consideran trascendentales para brindar las mejores condiciones materiales y emocionales que permitan el buen cuidado de las niñas y niños que la habitan. Por esto, se realizará un repaso histórico de los cambios y transformaciones que se experimentan en la residencia para comprender cómo se logran adquirir estos conocimientos, pero también cómo se implementan exitosamente.

Los relatos fueron obtenidos a través de entrevistas semiestructuradas, utilizando el análisis del discurso como herramienta metodológica, entendiendo los discursos como un síntoma que tiene origen y forma en un núcleo oculto, siendo este síntoma uno necesario de describir e interpretar por quien lo analiza (Santander, 2011). Es a través de esta metodología cualitativa que se analizarán las entrevistas y se presentará la información.

## II. Descripción de la residencia

### 1. Aspectos básicos

La residencia estudiada comienza sus labores el año 2000, ubicándose físicamente en Puente Alto, lugar que estructuralmente ofrecía condiciones más limitadas debido al menor espacio que se contaba. Es en el año 2010 que esta residencia se establece físicamente en La Florida, manteniendo a la totalidad de las trabajadoras y disponiendo de nuevos puestos ante la diferencia de espacio; se aumenta de seis a once ETD; de una trabajadora encargada de la cocina y el aseo a dos trabajadoras, dedicándose una exclusivamente a la cocina y otra al aseo; aumentando de 12 plazas disponibles para recibir a niñas y niños a 24.



Fuente: Google Maps

La Fundación Hogar Esperanza, a la cual pertenece Casa de Lactantes y Párvulos estudiada, es quien brinda el soporte económico necesario para su funcionamiento, debido a que esta residencia es de carácter privado. Esto tiene diversas consecuencias en el funcionamiento de la residencia, como por ejemplo; el financiamiento es de completa responsabilidad de la fundación<sup>1</sup>, lo que reduce la cantidad de trabajo administrativo que realiza la dupla psicosocial; no se acogen al artículo 80 bis de la ley 19.968, es decir, tienen la capacidad de decidir cuándo y quién ingresa al proyecto, lo que otorga la oportunidad de atender a niñas y niños que posean perfiles que calcen con las capacidades de atención ofrecidas, evitando enfrentarse a casos ante los cuales no puedan atenderlos de la mejor manera según los recursos humanos y monetarios disponibles.

---

<sup>1</sup> El no recibir recursos estatales en ningún caso significa que la residencia no deba responder a las bases técnicas del SENAME, ni menos no encontrarse bajo las supervisiones de esta misma institución y Tribunales de Justicia.

## 2. ¿Cómo funcionaba la residencia?

Por un lado, la Fundación entrega el piso económico, en términos de estándares de tener un presupuesto dedicado para poder aplicar todas las ideas que van surgiendo con los niños, de mantener a las tías, de ese tipo de beneficios y de mantener una *pega* estable. Siendo que, por otro lado, también está la gestión de la Julia en la dirección de coordinar muchas cosas. Está el aguante de las tías, de verdad yo siento un cariño super genuino es sus trayectorias de también ellas como llegan al hogar, porque ni siquiera todas son técnicos en párvulos. Por ejemplo, son tías que algún momento se separaron y tuvieron que salir a trabajar y en ese sentido, el hogar ha dado una acogida que a ellas las hace retribuir también, además del cariño muy genuino hacia los niños, pero es súper importante poder analizarlo en esa globalidad (Comunicación personal, 15 de diciembre de 2020).

7

La residencia previamente al proceso de cierre contaba 18 personas ejerciendo distintas labores tales como:

- Once Educadoras de Trato Directo: nueve estaban establecidas en sistema de turnos<sup>2</sup> y divididas en tres salas según grupo etario; recién nacidos a un año, de un año a dos años y de dos años hasta los cinco años. Estas nueve ETD no rotaban entre las distintas salas, sino que estaban estables en una determinada sala, según el perfil que ofrecían y las necesidades particulares de cada grupo etario, permitiendo que las niñas y niños no estuvieran expuestos a una constante rotación de personal. Las otras dos ETD restantes se encontraban de apoyo en la sala de niñas y niños de dos a cinco años –una de lunes a viernes y otra los fines de semana y feriados–, esto debido a las necesidades de juego y desplazamiento de este grupo.
- Cocinera: encargada de todas las comidas de las niñas y niños y de quienes desempeñaban labores al interior de la residencia, guiada a través del trabajo de una nutricionista. Su jornada era de lunes a viernes (jornada completa) y sábado (media jornada).
- Encargada del aseo: quien debía limpiar las distintas áreas de la residencia, además de tener la capacidad de identificar todas las ropas, zapatos, mochilas, juguetes significativos, entre otros, de cada niño y niña que habitaba la residencia.
- Encargada de salud: kinesióloga a cargo del registro de salud, intervenciones respiratorias y motoras, además de realizar evaluaciones de diagnóstico al ingreso de niña y/o niño, detectando situaciones que puedan ser derivadas a especialistas. Su trabajo también está ligado a la entrega, administración y registro de medicamentos, labor que desempeña junto a las ETD.
- Psicóloga y Trabajadora Social.

---

<sup>2</sup> El sistema de turno al interior de la residencia corresponde a dos días de trabajo, dos noches de trabajo y dos días libres. La duración de la jornada de trabajo es de doce horas.

- Encargada de Finanzas.
- Directora de la residencia.

Físicamente se contaba con tres salas dedicadas a los tres rangos etarios descritos, donde cada rango se componía de un máximo de ocho niñas y niños. En las dos salas de los rangos etarios pertenecientes a los grupos más pequeños, la totalidad de las niñas y niños dormían en la sala correspondiente, existiendo un mudador<sup>3</sup> por sala. Para el grupo mayor, existían cuatro dormitorios, donde en cada uno dormían dos niñas y/o niños, agrupándolos por edad y/o por la buena relación que podían presentar entre ellas/os, mas no una separación por género. Estas piezas estaban adornadas según los gustos y preferencias de las niñas y niños, participando también en la decoración del espacio.

La ropa, zapatos, mochilas y juguetes eran personalizados, es decir, pertenecían solo a un niño o niña, al igual que sus medicamentos. De esta forma, se buscaba potenciar el sentido de pertenencia, el cual toma relevancia en un contexto residencial.

Existía una sala de juego que respondía a la metodología de Atención Temprana del Desarrollo Infantil, la cual se detalla más adelante. Estaba implementada con piso flotante, donde se debía entrar con calcetines –tanto niñas/os como adultos/os–, se disponía de materiales desechables, utensilios de cocina, tarros, entre otros, que tenían por objetivo que las niñas y niños crearan sus propios juegos, donde la figura de las ETD solo se presentaba como mediador ante situaciones de riesgo o frustración. La intención final de esta sala es que fuera un espacio terapéutico, siendo un lugar de silencio, respeto, y con la menor intervención de personas adultas.

Para la alimentación de las niñas y niños, se ocupaba un inmobiliario adecuado según las etapas de desarrollo. Quienes podían sentarse –generalmente sobre el año de vida– se les otorgaban mesas y sillas adecuadas a su tamaño<sup>4</sup>, las cuales pertenecían a una niña/o en específico para el sentido de pertenencia. Se potenciaba la capacidad de alimentarse de manera independiente según las etapas de desarrollo, donde las ETD aparecen como figuras que guían y explican en qué consiste la comida que reciben e intervienen cuando las niñas y niños manifiestan necesitar de su ayuda. La comida se daba en turnos, evitando la ansiedad y frustración de lo que significa la espera.

La constante comunicación entre las mismas ETD y a la vez entre ellas y los distintos equipos de la residencia, es una herramienta fundamental para permitir los estándares de atención

---

<sup>3</sup> Los mudadores se diferenciaban entre sí según el grupo etario al que estaban destinados, equipándose conforme a las distintas necesidades que surgen con las diferentes etapas de desarrollo. Las tinas, los apoya manos, duchas, entre otros aspectos, estaban pensados y adaptados para esto.

<sup>4</sup> Las niñas y niños debían, una vez sentados, poder tocar con sus pies el piso, favoreciendo de esta forma la digestión.



brindados. Esta comunicación se realiza a través reuniones mensuales y cuadernos que deben ser completados al finalizar cada turno, los cuales permiten englobar la totalidad de información necesaria para saber de cada niño y niña, relacionados principalmente a tres grandes temáticas: registro de eventos diarios, salud y estados emocionales. El cuaderno relacionado al registro de eventos diarios contiene toda la información de lo ocurrido durante el turno (de día y noche). En el cuaderno de salud –revisado por la kinesióloga– las ETD deben anotar temperaturas, saturación y cualquier aspecto que sea relevante de comunicar relacionado a esta temática. Por último, el cuaderno personal de cada niño y niña busca registrar aquellas conversaciones, descompensaciones, pesadillas, crisis y comportamientos en general, donde es la psicóloga quien debe revisar y fijar estrategias de trabajo en caso de ser necesario.

## III. Cambios paulatinos

### 1. La residencia en sus inicios

Es importante tener en cuenta que el cuidado y la labor que se realiza actualmente en la residencia estudiada es resultado de una búsqueda constante de aspectos, metodologías que deriven en mejorar la calidad de vida de las niñas y niños, pero así también ha confluído un posicionamiento político que ha permeado la cómo se comprende la labor que se realiza desde la residencia.

Es a principios de los años 2000 donde se comienza a cimentar la identificación de las problemáticas, dando inicio al trabajo necesario para superarlas y mejorar. Por lo anterior, es importante comprender el perfil que tenía esta residencia poco antes de iniciar este proceso de carácter progresivo, ante el cual, quienes integraron los equipos de trabajo, tuvieron roles fundamentales en la constante mejora de la calidad de atención.

Respecto al personal que realizaba labores a principios de los años 2000, a las ETD se les exigía haber finalizado su educación media para trabajar allí, realizando turnos de doce horas diarias, rotando dos días, dos noches y dos días libres, integrado cada turno por dos personas. No existía una directora o director dedicada/o especialmente a esta residencia, así como tampoco había psicóloga/o. Con relación a personas que apoyaban los turnos, existían voluntarias/os que desempeñaban diversas funciones, permitiendo que determinadas labores sean ejecutadas por éstas/os, siendo una especie de apoyo en el día a día de la residencia.

En relación con la ejecución del trabajo de las ETD, había un Cuaderno de Novedades donde debían anotar todos los aspectos ocurridos en su turno que consideraban trascendentales

para registrarlo. Sin embargo, estos criterios dependían de cada funcionaria, no habiendo una persona que guiara estas decisiones, revisara o atendiera las observaciones anotadas. Los registros giraban en torno a las dinámicas del funcionamiento de la residencia, sin ser anotaciones personalizadas a cada niña o niño que habitaba el lugar.

Junto con lo anterior, no existía una clara definición del tipo de cuidado que como residencia se deseaba brindar, es decir, aspectos como los juegos, hora de comida, baño, contención emocional, entre otras situaciones, eran realizados según el criterio de cada ETD. Por esto, se afirma que en los primeros años de funcionamiento de esta residencia existía una falta de organización y conducción respecto a lineamientos básicos necesarios para establecer cuidados que respetaran y promovieran los derechos de la niñez, quedando su ejecución en manos de cada ETD.

**El levantamiento de la información quedaba solo en los libros y no veía que nadie se acercaba a revisar esa información, o cuando un niño no comía o cuando un niño estaba con crisis. Había técnicas que también me llamaban la atención, cómo la aplicaban frente al trato con los chiquillos. Por ejemplo, cuando no querían comer los dejaban sin comida o cuando los niños no estaban bien les lavaban la cara con agua fría, entonces a mí me costó mucho porque yo no normalizaba esa situación y siempre me quedaba con la inquietud que algo pasaba. (Comunicación personal, 16 de noviembre de 2020)**

Se identifican falencias importantes que atentaban contra el cuidado respetuoso de los derechos de los niños y niñas atendidos en la residencia, situación que se considera necesaria de modificar gracias a la visibilización de esto por parte de quien sería la directora de la residencia por 16 años. Es lo progresivo de la mejora en la atención lo que hace interesante estudiar esta residencia, donde a través del ingreso personas que desempeñaban diversas funciones –con un alto compromiso con la labor de la residencia–, empieza un proceso de reflexión y cuestionamiento constante de la forma de ejecución del trabajo y los objetivos finales de estos, buscando estrategias que permitieran mejorar la atención integral que reciben las niñas y niños. Comienza así un trabajo basado en cuatro grandes pilares –directora, dupla técnica, kinesióloga y Educadoras de Trato Directo– que van construyendo la manera en la que se logra potenciar el cuidado que brindan, pero también elevar otros aspectos, yendo más allá de los lineamientos técnicos que brinda servicio.

## 2. ¿Cómo se inician los cambios?

El puntapié inicial de todas las mejoras que se realizan es la constante autocrítica de la labor residencial, así como también el cuestionamiento sobre las falencias estructurales que repercuten en todas y todos los integrantes de la residencia y cómo poder, desde sus posiciones laborales, implementar estrategias para resistir aquello. Repensar todo lo que se hace, comprendiendo el funcionamiento de la estructura social y las consecuencias que tiene esto en las realidades de las niñas, niños, sus familias y la totalidad de las trabajadoras; es esto lo que aparece como un factor común que permite la construcción de nuevas estrategias para enfrentar esta realidad, no tan solo desde la individualidad de cada integrante de la residencia, sino como un equipo consciente que pone a disposición su trabajo diario para mejorar la calidad de vida y atención integral que entregan a las niñas y niños.

En un principio, se enfoca la necesidad de cambio en el trato que se ejercía desde las ETD hacia las niñas y niños en la cotidianidad de la residencia, ante lo cual hubo una serie de despidos de educadoras que una vez implementado estos pequeños cambios no tuvieron la capacidad de ponerlos en práctica.

Se inicia un trabajo desde la dirección de la residencia a través de los criterios particulares de la directora respecto a lo que se consideraba como cuidados respetuosos, enfrentando en un primer momento una especie de resistencia por parte de las ETD. Esta resistencia se puede ligar a lo que se afirma desde la academia respecto a cómo se comprende el trabajo del cuidado, donde éste se liga constantemente el rol de mujer como cuidadoras, naturalizando las labores de cuidado como algo intrínseco al rol de la mujer (De La Cuesta, 2004). Por esto, al cuestionar desde la dirección las formas en que las ETD ejercen su trabajo, se cuestiona también su rol como mujeres, donde las observaciones no solo apuntan a cómo ejecutan su labor en el ámbito laboral, sino que también se extrapola a cómo ejercen sus roles como madres, abuelas, tías, etcétera. He aquí donde la resistencia al cambio no responde a no querer mejorar la atención a las niñas y niños de la residencia, sino que es reflejo del cuestionamiento indirecto de un aspecto relevante para la conformación de la identidad de las mujeres.

Junto con el comienzo de la intervención en el trabajo de las ETD, también estaba iniciando sus labores la dupla psicosocial, la cual ejecutaba el trabajo de manera hermética, distanciado de la dirección y quedando en manos principalmente de la trabajadora social de ese momento. Una especie de hermetismo de esta área respecto a las otras viene a ser resultado de diferencias importantes en la comprensión de cómo se debían ejercer estas labores, con posicionamientos políticos y sociales distintos entre profesionales. Es así como el área jurídica y el trabajo con las familias de origen de las niñas y niños no recibe mayores cuestionamientos por parte de quienes ejercen estas labores, lo cual supone un

estancamiento en esta área hasta el recambio de profesionales. Por esto, se identifica como primordial contar con un equipo comprometido no tan solo con la labor de la residencia, sino que también comprenda la imperante necesidad de cuestionar diariamente el trabajo realizado, teniendo presente cómo afecta la desigualdad social y la violencia institucional en la que están sumergidas niñas y niños y sus familias de origen.

**Hace 15 años atrás había una tendencia más a intervenir poco con la familia, a tener más juicio de valor de parte de la trabajadora social y fue muy incómodo, yo viví años con la trabajadora social con mucha dificultad trabajando, no me alineaba con ciertas formas que tenía; por ejemplo, si la familia llegaba un poco más atrasada simplemente no se le dejaba entrar, era mucho de controlar la situación y no entender el contexto de estas familias(...) (Comunicación personal, 16 de noviembre de 2020).**

Al mismo tiempo que se intenta implementar cambios en la forma de ejecutar situaciones cotidianas con las niñas y niños, se comienza a potenciar el trabajo de la residencia con el mundo universitario y académico. En específico, se realizan convenios con centros de educación superior, permitiendo la realización de prácticas profesionales en la Casa de Lactantes y Párvulos, siendo las y los practicantes un apoyo en las labores diarias de las residencias, capaces de introducir nuevos conocimientos y metodologías.

Es precisamente la vinculación con las universidades lo que permite no tan solo transformarse en un apoyo para el área psicosocial o para las ETD en las labores cotidianas a realizar, sino que también trae consigo la capacidad de constante mejora a través de los conocimientos y observaciones de cada alumna/o y su equipo docente. El papel de la directora, kinesióloga, trabajadora social y psicóloga juegan roles importantes en concretar estos convenios, pero también en recibir nuevos conocimientos y atreverse a implementarlos. Es esta señal la que se observa como una capacidad innovadora en el quehacer de esta residencia, donde constantemente se posiciona el cuestionamiento constante de sus labores como un aspecto capaz de iniciar procesos que mejoran notablemente la calidad de vida de las niñas y niños que habitan en la residencia.



# IV. Pilares Fundamentales para el funcionamiento de la residencia

## 1. Atención Temprana del Desarrollo Infantil

A partir del vínculo con el mundo académico y universitario, la directora identifica la metodología Atención Temprana del Desarrollo Infantil (ATDI) como una necesaria de implementar, situación que comienza el año 2014. Esta metodología supone una nueva forma de comprender el papel de la o el cuidador respecto a las/os receptoras del cuidado, así como también potenciar la promoción de cuidados respetuosos y el juego libre de niñas y niños.

Son las ETD quienes son vistas como las principales protagonistas que hacen posible la puesta en práctica de esta metodología. Desde la dirección y la dupla psicosocial, se buscó a través de reuniones, conversaciones, entrega de informaciones y tantos otros métodos, que esta metodología les hiciera sentido a las ETD, como un trabajo en conjunto a realizar y no como una imposición de nuevas tareas y modificaciones en la forma de ejercer su labor. Comprender a las ETD como compañeras de equipo, atendiendo sus observaciones y trabajando en conjunto para entregar las mejores respuestas hacia las niñas y niños, fue uno de los aspectos más importantes que hicieron posible –luego de diversos años– que las ETD estuviesen dispuestas a adquirir las observaciones y cambios<sup>5</sup> que debían hacer en la forma de dirigirse a las niñas y niños, pero, por sobre todo, de comprender de manera distinta la forma de ejercer los cuidados cotidianos.

Respetar sus ritmos, de no estar imponiendo metas en el desarrollo por la estimulación y lo que deberían ir adquiriendo, entendiendo sobre todo su contexto. En ese sentido, siento que, por un lado, se focalizó en generar espacios de juegos libres, es decir, educar a las tías respecto de lo importante que también era que ellos pudieran explorar su desarrollo por medio del juego, que es algo fundamental en los niños y en las niñas. Y, por otro lado, también esto estaba muy basado en los tratos respetuosos y cuidadosos en su cotidianidad que, también fueron muy trabajados con las tías y en ese sentido, se involucraba detalles en toda su cotidianidad. Anticiparlos cuando iban a mudarlos, mentalizarles, hablarles, estar a su altura. (Comunicación personal. 15 de diciembre de 2020).

---

<sup>5</sup> Entre estos cambios, se encuentra la estabilización de las ETD en las salas divididas por rango etario, es decir, se pasa de una rotación constante entre las salas y las nueve ETD, a asignar tres educadoras fijas por salas, existiendo una rotación de tan solo tres personas por sala.

Es esta metodología la que permea la manera en que las ETD se posicionan ante las niñas y niños, funcionando como una guía más respecto a cuándo deben intervenir, cómo deben hacerlo, cómo dirigirse a quienes cuidan y tantos otros aspectos. Es la adquisición de esta metodología en el trabajo de las ETD –acompañado y potenciado desde la dirección y la dupla psicosocial– lo que permite el éxito de su puesta en práctica.

## 2. Trabajo de las Educadoras de Trato Directo:

La labor de las Educadoras de Trato Directo en esta residencia es comprendida como una relevante para el tipo de cuidado que se ejerce. Se entiende que esta posición las dota de valiosa información de las niñas y niños, obtenidas en la convivencia diaria con éstas/os, además de posicionarlas como las personas ante las cuales las niñas y niños tienen una relación estrecha, siendo figuras relevantes en la vida de ellas y ellos. Es desde esta perspectiva que este puesto de trabajo posee características que deben ser atendidas con la relevancia que tiene, donde las intervenciones y el apoyo emocional que se desea brindar está estrechamente unido al quehacer de las educadoras.

**Este trabajo tiene que ser un trabajo en equipo, que la dirección no puede estar tan separada de las Educadoras de Trato Directo, que hay que estar comprometido(...) si no hay un trasfondo, donde sea una explicación que tenga sentido y que a ellas les haga sentido y que se puedan meter al interior y decir 'sí, en realidad esto se debe hacer de esta manera'. Si no están convencidas(...) no sirve (Comunicación personal, 16 de noviembre de 2020).**

En el trabajo que se realiza en las distintas áreas de la residencia, resulta importante la toma de conciencia respecto a la realidad política y social en la que también se encuentran sumergidas la totalidad de las trabajadoras, con visiones políticas particulares que determinan cómo entienden su trabajo, sus anhelos y deseos para las niñas y niños, así como también la manera en que conciben el rol de las distintas familias de origen. Ante esto, se busca potenciar constantemente –de manera individual y grupal– la necesaria contextualización de las diversas realidades, comportamientos y maneras de ser de las niñas, niños y sus familias de origen, para guiar una visión que –dentro de lo posible– permita dejar de lado los juzgamientos y preconcepciones que pueden determinar la manera en que se responde ante ciertas situaciones. De esta forma, se busca incentivar una comprensión holística de las problemáticas que como sociedad no se han logrado resolver ni menos reparar, en donde las niñas y niños en contextos residenciales son resultado de una serie de injusticias, violencias, pobreza y vulneraciones que, como tales, tienen repercusiones no tan solo en quienes habitan la residencia, sino que también en sus historias familiares, el trabajo diario y las historias de vidas de cada trabajadora.

Siento que su pega no es cuidar un niño como sabe una abuela o como una mamá(...) porque no es simplemente estar cubriendo sus necesidades básicas, es estar recibiendo toda esa descarga emocional. Ellas sumidas a la vez en sus propias vidas, responsabilidades, en los turnos y eso va generando desgaste (Comunicación Personal, 15 de diciembre de 2020).

Es a partir de las reuniones mensuales<sup>6</sup> entre la dupla psicosocial, directora, kinesióloga y la totalidad de las educadoras, que se comienza a incentivar la necesidad de tener un espacio para conversar, discutir y buscar estrategias en conjunto para entregar las mejores respuestas a las niñas y niños. En esta instancia, a fin de lograr concretar las mejores estrategias posibles a través de la necesaria contextualización de cada caso, se analizaba la información entregada por las ETD en los cuadernos de cada niña y niño respecto a sus comportamientos, buscando conocer el origen de esto, también se exponían las intervenciones realizadas, el porqué de éstas, cómo estaban siendo los regímenes de visitas familiares, los avances en términos judiciales, entre otros aspectos. De esta forma, desde las distintas áreas de la residencia, se buscaba no tan solo que todas estuviesen al tanto de la información y perspectiva de cada área, sino que también poder unificar criterios y entendimientos relacionado al estado de las niñas y niños y las respuestas necesarias que necesitan.

### 3. Trabajo con las familias de origen:

Tal como ocurre en los puntos anteriores, nuevamente el posicionamiento político y social de las profesionales permite que el trabajo que se realiza en esta residencia sea uno innovador. Con esto, inevitablemente se pone en tensión la labor de las duplas psicosociales que tienen comúnmente, ya que el trabajo que se realiza en esta residencia va más allá de las exigencias surgidas desde las bases técnicas del SENAME, porque se considera que a través de éstas no se logra comprender las barreras a las que se enfrentan las familias, resultado de las violencias institucionales que han afectado profundamente sus historias de vida y posibilidades acción.

**Muchas veces en otros hogares se les cierra enseguida las puertas a las familias de origen, muchas veces han llegado niños que tienen un par de meses de nacimiento y tienen causas de susceptibilidad de adopción iniciadas cuando nunca se ha realizado un trabajo con esas familias, muchas veces se llega a discriminar dentro de esos mismos como profesionales, las duplas psicosociales en este caso son super importantes en generar, por ejemplo, vínculos con las**

---

<sup>6</sup> Para ejecutar estas reuniones, se destinaban tres profesionales por cada sala para obtener información más detallada respecto a las temáticas necesarias de abordar, teniendo el rol de encargadas de apoyar las intervenciones, estudiando los casos más complejos de la sala junto con las ETD. La trabajadora social –junto a la kinesióloga– se encargaban de estas labores en la sala de cero a un año, la directora –de profesión Educadora Párvulo– se preocupaba de la sala de uno a dos años y, por último, el trabajo de la psicóloga estaba destinado a la sala de dos a cinco años.

familias, el entender en el contexto en el que están, en entender que la realidad social en la que viven es super difícil de cambiar entonces es necesario que nosotras nos esforcemos mucho más, generando una articulación en las redes, intentar dar un acompañamiento seguido a estas familias, muchas veces cuando hay avances intentar jugársela por esos avances. Hemos visto que a veces se les pone al tiro un pero, un tope que no los deja avanzar y que muchas veces eso termina en niños que se van en adopción y esa familia podría haber tenido harto potencial (Comunicación personal, 1 de diciembre de 2020).

En estas familias hay un trauma acumulado de muchos factores de riesgo(...) pasa similar con la PSU, en términos de las habilidades parentales es como si se quisiera aplicar un estándar de cómo educar o criar un niño y cuáles son los buenos o los malos términos y finalmente, obvio, si un niño de un colegio municipal que no tuvo acceso a la misma educación esperaran que sacara un puntaje nacional en términos comparativos, para hacerlo más gráfico. Siento que en términos emocionales se espera lo mismo (Comunicación personal, 15 de diciembre de 2020).

Esta manera de comprender el trabajo de la dupla psicosocial tiene directa relación con visualizar las importantes fracturas en el funcionamiento del sistema y las repercusiones que tiene esto en las posibilidades de acción de las familias ante los estándares que se les exige. Es el trabajo de esta área uno que no sólo se basa en exigir, sino que también en ser un espacio de confianza y entendimiento dentro de los límites que supone una relación asimétrica, buscando agotar todas las posibilidades que permitan a las familias lograr reparar situaciones que impiden la obtención de la custodia. Evidentemente esta labor tiene importantes límites, porque finalmente es una forma de comprender y trabajar que muchas veces no obtiene respuestas acordes desde otras instituciones, las cuales son igual de necesarias para armar una especie de base mínima en que las familias puedan reparar aquellos aspectos que les impiden obtener la custodia.

Soy testigo de que de verdad los aman, los quieren caleta y son otros factores los que influyen en que no puedan hacerlo. Lo pienso, sobre todo, por ejemplo, en términos de las drogas. Frente a vidas con tantos traumas, frente a tanta desarticulación, no soy quién para juzgarla. Ya estar parada, estar intentando responder o llegar al hogar, ya está llena de valor. El dejar de consumir y tener todo el deseo de querer dejar de hacerlo, pero eso necesita una red de apoyo súper grande, la que no han tenido en toda su vida y que tampoco aparecerá ahora, no sé, pueden ir todo el día al COSAM, pero en la noche van a llegar a dónde: al estímulo directo. El sistema es muy violento, la separación hacia los niños es muy violenta también y eso genera más angustia y más ganas de consumir y así se va generando. Y eso también repercute en los chiquillos, de ser cambiado de un lugar, de estar un rato en el hospital, después estar en otra institución, conocer caras nuevas, es complejo (Comunicación personal, 15 de diciembre de 2020).



El agotar todas las posibilidades no solo es sólo resultado de la comprensión e intento de reparación ante las violencias estructurales que determinan la vida y posibilidades de acción de las familias, sino que también es una forma de reparar el futuro que tengan las niñas y niños, ya sea con sus familias de origen o adoptiva, en otras palabras:

**(...)lo que va a significar para ellos más adelante, volver atrás y entender que, no es que no los quisieron, ni los abandonaron. Que había otros motivos, que hubo gente que, independiente de que el día de mañana no los puede cuidar, que lean un informe en el que vean todo lo que intentaron hacer, que realmente estuvieron ahí (Comunicación personal, 15 de diciembre de 2020).**

## V. Conclusiones

El proceso paulatino de cambios y mejoras que experimentó la residencia responden principalmente al compromiso y constante cuestionamiento de los equipos de trabajo, llevando a buscar métodos innovadores que permitieron que la calidad de vida de las niñas y niños pudiese ser lo más alto posible dentro del contexto residencial. La importancia de armar un equipo de trabajo donde –desde las distintas áreas involucradas– se logren compartir puntos en común respecto a la realidad política y social bajo la que se enmarca las labores y las historias de vida de las trabajadoras, las niñas y niños y sus familias, permite delimitar una meta compartida que es nutrida desde las múltiples disciplinas; lograr entregar el mejor cuidado, con lo más altos estándares posibles.

Junto con lo anterior, la posibilidad de obtener recursos que permitieron materializar las ideas y cambios necesarios que terminaron por destacar a este proyecto, también es un aspecto relevante en el proceso descrito por la residencia. Por esto, el aspecto financiero supone una barrera más para las residencias que dependen completamente de los recursos del Estado.

Este proyecto logra posicionar distintos desafíos necesarios y difíciles de aplicar, tales como la construcción de equipos multidisciplinarios capacitados para realizar sus labores sin un posicionamiento moral ni preconcepciones, lo cual determina el trabajo realizado con las familias de origen, lo que tiene consecuencias trascendentales en la vida de las niñas y niños. Mejorar las condiciones salariales de las Educadoras de Trato Directo, así como también fortalecer constantemente las herramientas que necesitan para cuidar a niñas y niños que ha sido vulneradas/os y que viven bajo un sistema residencial, porque por más que exista compromiso de querer hacer sus funciones lo mejor posible, deben existir condiciones materiales que lo permitan.

Se necesitan las herramientas necesarias no tan solo para que en las residencias existan equipos comprometidos, capaces de comprender la realidad social y sus consecuencias,

sino que también desde las distintas instituciones estatales exista un correlato frente a la consecución de objetivos necesarios para mejorar la situación de niñas y niños que ya han visto vulnerados sus derechos, lo cual no solo incluye su situación al interior de las residencias, sino que también las oportunidades reales que se les dan a sus familias. Se necesita trabajar con la pobreza, violencia, vulneraciones y abandono estatal que han experimentado estas familias, quienes ven sus posibilidades coartadas y al mismo tiempo se enfrentan a exigencias que nacen desde el mismo Estado que las ha abandonado por generaciones. He aquí una de las principales dificultades de los equipos residenciales, la imposibilidad de realizar cambios profundos ante un sistema que aún no se posiciona en el camino para concretar esto.



Fuente: Sitio web Hogar Esperanza

## VI. Bibliografía

Santander, P. (2011). Por qué y cómo hacer análisis de discurso. Cinta moebio [online]. 2011, n.41 [citado 2020-12-27], pp.207-224.

Corporación Administrativa Poder Judicial. 2019. Informe Nacional Visitas a Hogares y Residencias de Protección Red SENAME y Privados.