

G U Í A

Para prevenir la violencia

Desde los usuarios hacia trabajadores de Residencias de protección especializada de niños, niñas y adolescentes

Copyright

Investigadora Responsable / **Daniela Díaz Bórquez**

Investigadora Alterna / **Magdalena Calderón Orellana**

Coinvestigadoras / **María Alejandra Inostroza y Lili Umpierrez**

Corrección de estilo / **Gloverbalización**

Diseño y Diagramación / **Gianina Carbonel**

Agradecimientos / **Nicolás Leon, Mutal de Seguridad**
Aracelli Barrera, Fundación María Ayuda
Francisco Gorziglia, SINTRASUB
Paulina Fernández, Aldeas S.O.S

© Daniela Díaz y Magdalena Calderón

Noviembre 2023



Modelo de
Prevención de la violencia hacia trabajadores
en Servicios de Cuidado Residencial

I. Introducción

La violencia en el trabajo, entendida como la “exposición directa a comportamientos negativos, sistemáticos y prolongados en el trabajo” (Notelaers y Einarsen, 2013) es un tema de interés por razones legales, productivas o de salud pública.

La violencia en el trabajo tipo 2, donde los usuarios son los agresores, se ha convertido en un grave problema en los servicios sociales que cuidan a niños, niñas y adolescentes y es un fenómeno que ha sido ampliamente estudiado. Pese a ello, la evidencia se centra principalmente en estudiar la prevalencia de la violencia y los factores desencadenantes, existiendo información limitada sobre las estrategias de afrontamiento (Díaz, et al., 2023)

El equipo de investigadoras de la Escuela de Trabajo Social de la Pontificia Universidad Católica de Chile desarrolló el estudio “Diseño de un modelo de Prevención de Violencia desde los usuarios hacia las trabajadoras del cuidado residencial”, con el financiamiento y la colaboración técnica de la Mutual de Seguridad, durante el periodo 2022-2023. A partir de la revisión de evidencia nacional e internacional sobre violencia tipo II y del levantamiento de la experiencia de los equipos de las residencias, se elaboró participativamente un Modelo de Prevención que ofrece estrategias de afrontamiento, ajustadas al contexto nacional.

El objetivo de esta guía es orientar a las organizaciones y equipos que trabajan en residencias de niños, niñas y adolescentes en el desarrollo de políticas, programas y prácticas para prevenir la violencia por parte de los usuarios.

El fenómeno de la violencia en el trabajo es complejo, particularmente cuando las agresiones provienen de niños, niñas y adolescentes que se encuentran al cuidado del Estado, producto de vulneraciones de derecho, negligencia y violencia. Si bien se requieren cambios estructurales que acompañen las acciones de las organizaciones, es urgente dotar a los equipos de herramientas que les permitan afrontar activamente el fenómeno de la violencia para así garantizar su bienestar y contribuir a mejorar la calidad de los servicios que prestan y, en definitiva, el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

2. Justificación del modelo

2.1 ¿Por qué es necesario abordar la violencia desde los usuarios hacia las/os trabajadoras/es del cuidado residencial?

La violencia ejercida por parte de los usuarios constituye uno de los mayores desafíos en el ámbito del cuidado en programas dirigidos a la niñez, y puede ser un factor determinante para abandonar o desear abandonar el trabajo (Smith, Colletta, and Bender, 2017). De hecho, las altas tasas de rotación en el campo del bienestar infantil, tienen graves implicancias para la prestación de servicios a las poblaciones vulnerables (Mor Barak, et al., 2006; Seti, 2008).

Si bien la violencia tipo II está presente en todos los servicios sociales, los servicios de cuidado residencial de niños, niñas y adolescentes poseen algunas características particulares que condicionan cualquier modelo de prevención de violencia.

Existe omnipresencia de la violencia, que: i) es la causal de ingreso al programa (los/as niños/as llegan a la residencia por vulneración de derechos muchas veces traducida en negligencia, maltrato y violencia); ii) el cuidado residencial es la expresión de la violencia estructural de una sociedad que falló en la protección de la niñez; iii) la separación de los/as niños/as de sus familias, es una situación simbólicamente violenta, iv) el presenciar

situaciones de violencia entre los miembros del equipo y los usuarios, resulta también violento para los niños, niñas y adolescentes. El reconocer que la violencia permea todo el sistema es un paso fundamental para desarrollar estrategias de afrontamiento. En el caso específico de la violencia dirigida hacia trabajadoras/es del cuidado, es necesario explicitar que el bienestar de los niños niñas y adolescentes puede y debe ser compatible con el bienestar de las trabajadoras/es, ya que esto influye directamente en la calidad del servicio que se brinda.

Hay altos niveles de incertidumbre en las condiciones de prestación del servicio: Gran parte de los usuarios de los servicios de cuidado institucionalizado -niños, niñas y adolescentes no eligieron ser parte del programa residencial, son involuntarios y llegan al programa producto de la interposición de medidas judiciales de protección. Su estadía en las residencias suele ser de largo plazo o de duración incierta para ellos/as, puesto que depende del funcionamiento del sistema de protección y de Tribunales de Familia. Es más, muchos de estos usuarios de servicios de cuidado y protección pasarán de un programa a otro durante su trayectoria de vida (Matus, 2005), lo que los puede llevar a naturalizar ciertas condiciones de los espacios de protección y cuidado que se vinculan directamente con la violencia (Kelly, 2017).

Los usuarios de este servicio se encuentran bajo el cuidado del Estado, al mismo tiempo en que experimentan un proceso de desarrollo de autonomía progresiva, en que el modo en que se ofrece el cuidado impacta sus posibilidades de desarrollo. En este sentido, temas como la crianza respetuosa, el vínculo con los niños/as y el apego seguro, entre otras estrategias, son parte fundamental de la intervención que se presta en el servicio. La proximidad física y el vínculo son parte fundamental del servicio de cuidado al interior de la residencia y sin duda son vulnerables a las licencias médicas y a los altos niveles de rotación del personal.

La exposición a violencia por parte de los usuarios tiene consecuencias negativas sobre el bienestar de las/os trabajadoras/es y también puede comprometer la efectividad de las funciones de apoyo a las familias o de protección de los niños que desempeñan los trabajadores (Littlechild; 2005); y por lo tanto afecta la calidad de la intervención. En el escenario actual, el estreno de un Sistema de estándares de acreditación para organizaciones colaboradoras del Servicio de Protección Especializada, es una oportunidad para hacerse cargo del tema.

En términos éticos, desde la noción del respeto por la dignidad humana y desde el enfoque de derechos humanos, las residencias deben promover y garantizar los derechos de los/as niños/as en el Sistema de Protección Especializada, lo que no es

incompatible con el respeto del derecho de los/as trabajadores/as que prestan el servicio de cuidado ni con el enfoque de género. Particularmente en el marco de la feminización del cuidado (Martínez-López et al., 2021), la precarización, y la baja valoración social que posee la labor de cuidado (Villalobos, 2019), cuando se trata de mujeres que trabajan en cuidado directo de niños y niñas institucionalizados y que también crían/cuidan en el espacio privado.

En términos legales, los empleadores deben garantizar un ambiente libre de violencia a las/os trabajadoras/es en tanto el Código del Trabajo en Chile señala que “El empleador estará obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, informando de los posibles riesgos y manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, como también los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesionales”.

Las residencias son espacios de cuidado especializado de la niñez y también son espacios laborales que deben cumplir determinadas condiciones para asegurar la calidad del servicio que se presta. El perfeccionamiento de las Orientaciones Técnicas para las Residencias de Protección, la especialización de la intervención y de sus equipos, son un proceso permanentemente inconcluso en el marco de los altos niveles de rotación profesional.

Este modelo tiene la convicción de que el bienestar de los trabajadores/as del cuidado no solo es compatible con el bienestar de los niños/as, sino que además, es una combinación virtuosa que permite avanzar en calidad de la intervención. La visibilización de situaciones de violencia contra los y las trabajadores/as del cuidado, permitirá generar estrategias de afrontamiento activo y avanzar en los apoyos organizacionales que se requieran.

2.2 ¿Qué se requiere para implementar este Modelo?

El principal requerimiento es el compromiso de las organizaciones y sus directivos. En efecto, el compromiso del liderazgo con la creación de una cultura de la seguridad, y el apoyo al personal de primera línea resulta fundamental (Cull, Rzepnicki, O'Day, & Epstein, 2013). Asimismo, es necesario valorar el trabajo de los equipos y reconocer la violencia como un problema multicausal que requiere un compromiso colectivo para enfrentar situaciones de violencia hacia los/as trabajadores/as del cuidado.

Este modelo propone estrategias que se ajustan a la realidad nacional del cuidado institucionalizado. No obstante, hay condiciones de funcionamiento del sistema que exceden este o cualquier modelo, y que requerirían otro tipo de cambios asociados a las condiciones laborales de los/as trabajadores/as que cuidan a la niñez institucionalizada, particularmente para enfrentar de una mejor manera los altos niveles de rotación de personal y el efecto que esto tiene sobre la calidad de la intervención. Así, quedan fuera elementos como la infraestructura de las residencias y los recursos organizacionales que sin duda también pueden hacer una diferencia.

3. Violencia desde los usuarios en los servicios de cuidado infantil

El Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia en el Cuidado (NICE por sus siglas en inglés) entiende la violencia como una gama de comportamientos o acciones que pueden resultar en daño o lesión a otra persona, independiente si estos hechos de violencia o agresiones se expresan de forma física o verbal, si el daño físico es sostenido o si la intención de dañar es clara (NICE Guideline, 2015).

La evidencia internacional reporta una amplia gama de conceptos de violencia de los usuarios o clientes en servicios de cuidados de niños y niñas (Díaz Orellana, Inostroza & Varas, 2022). Esta inconsistencia en las definiciones de violencia y la imprecisión de los comportamientos que constituyen violencia o abuso, representan una dificultad para el manejo de la violencia contra el personal y para acordar estrategias de enfrentamiento (Littlechild, 2005), por lo que es relevante compartir un mismo concepto de violencia. La siguiente tabla exhibe los conceptos utilizados por la Mutua de Seguridad:

Tabla 1: **Conceptos claves para entender la violencia**

1	Violencia	Uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.
2	Violencia laboral y acoso	Conjunto de comportamientos y prácticas inaceptables, o de amenazas de tales comportamientos y prácticas, ya sea que se manifiesten una sola vez o de manera repetida, que tengan por objeto, que causen o sean susceptibles de causar, un daño físico, psicológico, sexual o económico, e incluye la violencia y el acoso por razón de género.
3	Violencia externa Tipo I	Violencia que sufre un trabajador con ocasión del trabajo. No existe una relación laboral, ni trato de usuario o comercial entre quienes llevan a cabo las acciones violentas y la víctima que se desempeña en un centro de trabajo, por ejemplo: asalto, robo, etc.
4	Violencia externa Tipo II	Es el tipo de violencia que se ejecuta en el entorno habitual de trabajo, por parte de usuarios o clientes, o la violencia que sufre un/a trabajador/a con ocasión del trabajo (asaltos, robos, etc.) (Blanch y Cervantes, 2012). Existe relación entre el autor o autora y la víctima, mientras se ofrece un Servicio. Por ejemplo, agresiones hacia trabajadores de seguridad pública, conductores, personal sociosanitario, profesores, etc.

Fuente: Normativa, Contexto y Abordaje de la violencia Laboral (Mutual de Seguridad, 2022)

Este modelo de prevención de la violencia externa tipo II, ha identificado diecisiete comportamientos que constituyen violencia de los usuarios hacia los trabajadores. Ello, independientemente de su expresión como agresión física o verbal, de la sostenibilidad del daño en el tiempo, y de la intención -o no- de daño¹.

Comportamientos que constituyen violencia:

- 1 Miradas o gestos intimidantes o amenazantes.
- 2 Acusaciones injustificadas ante superiores.
- 3 Amenazas de reclamos ante la organización o superiores.
- 4 Aislamiento (“ley del hielo”).
- 5 Comentarios ofensivos o burlas hirientes.
- 6 Reacciones descontroladas.
- 7 Gritos.
- 8 Trato prepotente, humillante, degradante.
- 9 Insultos, garabatos o groserías contra la persona.
- 10 Descalificaciones te tratan de inepto, incapaz o flojo.
- 11 Amenazas de violencia física (ejemplo: “te voy a pegar a la salida”).
- 12 Amenazas de violencia hacia familia/círculo cercano (ejemplo: “sé todo sobre tu familia”).
- 13 Atentados contra las instalaciones: rompen vidrios, golpean puertas, etc.
- 14 Robo o daño a pertenencias personales.
- 15 Agresiones físicas sin armas (manotazos, empujones, patadas, escupos, etc.).
- 16 Agresiones físicas con armas (cuchillo, pistola, cortaplumas, etc.).
- 17 Acoso o agresiones sexuales: gestos, tocaciones, comentarios insinuantes no deseados con contenido sexual.

Estos 17 comportamientos constituyen conductas violentas que generan consecuencias negativas en la salud mental de quienes trabajan en servicios de cuidado; más allá de las características de los usuarios o de las situaciones de trauma y violencia que forman parte de la historia de los/as niños/as institucionalizados/as y de los desafíos que enfrenta el cuidado residencial.

1. Estos comportamientos han sido tomados de la Encuesta sobre Violencia Externa en el Trabajo, validada en Chile por Díaz (2018), en el marco de un proyecto de investigación desarrollado en conjunto por la Facultad de Psicología de la Universidad Diego Portales, la Asociación Chilena de Seguridad y el Centro de Estudios de la Mujer. Como parte del diseño de este modelo de prevención de violencia, se ajustó el cuestionario para ser aplicado a trabajadores/as del cuidado de niños, niñas y adolescentes.

4. Prevalencia de la violencia hacia trabajadores del cuidado infantil

4.1 ¿Qué sabemos sobre prevalencia de violencia hacia trabajadores del cuidado infantil en el mundo?

En Inglaterra, Littlechild et al. (2016) realizaron una investigación que consideró 590 trabajadores/as de los cuales el 72% trabajaba en servicios de protección infantil. Los resultados reportan que un 48% de ellos/as había recibido amenazas de denuncia por parte de los padres; 42% recibió amenazas personales durante los 6 meses anteriores; y el 50% afirmó que trataba con padres hostiles e intimidantes al menos una vez a la semana, mientras que un 16% (n = 97) había recibido amenazas a sus familiares.

Shin (2011), sobre una muestra de 207 trabajadores de servicios nacionales de protección y bienestar en Corea del Sur, reportó que los trabajadores de los servicios de protección infantil estaban más expuestos a la violencia por parte de los usuarios que los trabajadores de servicios comunitarios. Los trabajadores de protección infantil también mostraron preocupación con respecto a la violencia y mayor necesidad de contar con programas para promover entornos de trabajo seguro. Algo similar ocurre en Canadá, donde Lamothe et al. (2018) confirmaron que los trabajadores de residencias describen una mayor frecuencia de violencia, especialmente violencia física.

En Estados Unidos (Radey and Wilke, 2018), un estudio dirigido a 1.162 trabajadores nuevos en el Servicio de Protección Infantil evidenció que un 75% de ellos/as experimentaron altos niveles de violencia no física, además de amenazas (37%) y violencia física (2.3%). Las personas mayores y con más experiencias recibían menos violencia, en efecto, los resultados reportan que en los primeros meses de trabajo se provocan la mayoría de los incidentes. También en EEUU, un estudio más reciente realizó entrevistas a 34 trabajadores (Radey et al., 2020), reportando que, con pocas excepciones, los trabajadores experimentaron una variedad de violencia física y no física. Algunos experimentaron una exposición más frecuente que otros, particularmente aquellos que definieron los gritos como violencia.

Como se observa, gran parte de los estudios sobre violencia provienen de contextos de países desarrollados. No existen reportes de países en vías de desarrollo, donde los servicios sociales -y también los servicios de cuidado residencial de la niñez- se ven más demandados (Banks et al., 2020); y donde las condiciones de provisión de los servicios sociales precarizan las condiciones de trabajo (Cunill-Grau, 2012).

4.2 ¿Qué ocurre en Chile? ¿Qué se sabe de este tipo de violencia?

El primer estudio realizado en Chile sobre violencia tipo II en cuidado residencial de niños y realizado evidenció que 8 de cada 10 trabajadoras experimentaron situaciones violentas durante los últimos 6 meses y 8 de cada 10 trabajadoras indica que son los usuarios (niños, niñas y adolescentes) quienes propician las agresiones. Las agresiones más prevalentes corresponden a atentados contra instalaciones (82%), gritos (78%), gestos intimidantes (77%) y reacciones descontroladas de los/as niños/as producto del trauma experimentado (77%). Adicionalmente, los participantes reportaron

situaciones graves de violencia, como amenazas de violencia hacia sus familiares o cercanos (13%), agresiones físicas con armas (20%), y acoso o agresiones sexuales (21%) (Calderón-Orellana et al., 2023).

4.3 ¿Quiénes están más expuestos a agresiones por parte de los usuarios?

De manera coherente con la evidencia internacional el mismo estudio demuestra que en Chile, se encuentran más expuestas las trabajadoras jóvenes, aquellas de trato directo, quienes hacen turnos nocturnos y quienes no se sienten incluidos en la toma de decisiones por parte de sus jefaturas o superiores directos.

¿Qué pasa en Chile?

(Resultados del primer estudio de prevalencia de violencia en los servicios de cuidado)

Las cifras de violencia hacia las/os trabajadoras del cuidado.

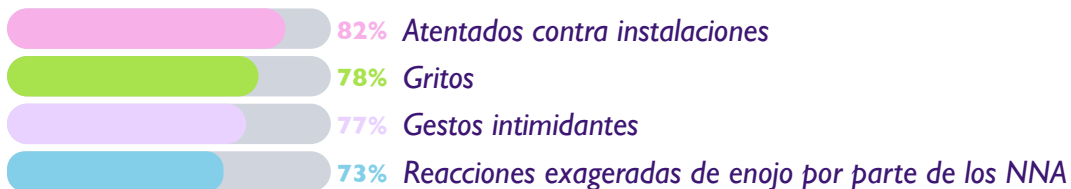


8 de cada 10 trabajadoras/es experimentaron situaciones violentas de atentados contra las instalaciones en los últimos 6 meses.



8 de cada 10 trabajadoras/es indica que son los NNA quienes propician las agresiones.

Las situaciones más prevalentes son:



Situaciones graves de violencia en los últimos 6 meses:



1 de cada 10 trabajadores/as experimentó amenazas de violencia hacia sus familiares o cercanos (13%).



1 de cada 5 trabajadores/as experimentó agresiones físicas con armas (20%).



1 de cada 5 trabajadores/as experimentó acoso o agresiones sexuales (21%).

¿Quiénes son los más afectados?

- Trabajadores/as más jóvenes.
- Trabajadores/as que se perciben menos incluidos en la toma de decisiones por sus jefaturas.
- Trabajadores/as de trato directo.
- También en una perspectiva más amplia de programas dirigidos a la niñez, los/as trabajadores/as de programas residenciales se encuentran más expuestos a la violencia que los de programas ambulatorios, al igual que quienes cubren turnos nocturnos.

4.4 La violencia desde la percepción de los/as trabajadores/as del cuidado

La violencia por parte de los clientes es la parte más difícil de los trabajos de este tipo de cuidados y que puede ser también una razón para dejar o desear dejar el trabajo de cuidado (Smith, Colletta & Bender, 2017). La violencia por parte de los usuarios también es percibida por los trabajadores de protección infantil como “parte del trabajo”, o como una “llamada de ayuda” en nombre de los clientes (Lamothe, Couvrette, Lebrun, Yale-Soulière, Roy, Guay & Geoffrion, 2018). Radey (2020) señala que los trabajadores comúnmente sintieron que sus organizaciones tratan la violencia como “parte del negocio” o “Business as Usual”.

Se percibe falta de apoyo hacia las/os trabajadoras/es y la falta de medidas de afrontamiento activo de este tipo de violencia. Las/os trabajadoras/es reportan que la hostilidad de los padres mal manejada afectó su práctica y la calidad de la protección que los niños recibieron (Hunt, Goddard, Cooper, Littlechild & Wild, 2015).

¿Qué ocurre en Chile? Un estudio desarrollado en Chile entrevistó a 20 trabajadoras del cuidado residencial, constatando la naturalización de la violencia por parte de los usuarios por motivos tales como i) la justificación de situaciones violentas o agresiones en el perfil de los usuarios (“se entiende porque son niños/as”, “son niños/as

que han sido víctima de violencia, y esa misma situación es la que origina la prestación del servicio...” “por eso están aquí”), ii) la atención de las organizaciones y de los trabajadores está centrada en los niños/as y en la implementación del servicio (cuidado e intervención), relegando a un segundo o tercer plano los riesgos psicosociales de quienes prestan los servicios de cuidado; y iii) la percepción de las agresiones como “parte del trabajo” de las educadoras y de cualquier trabajador/as que se desempeñan en las residencias (Calderón-Orellana, et al., 2023).

4.5 Consecuencias de la exposición a la violencia tipo II en trabajadores/as del cuidado residencial.

Las consecuencias de la violencia desde los usuarios hacia los trabajadores del cuidado infantil son el aspecto más estudiado de la violencia. La evidencia identifica distintas consecuencias, entre las que destacan las siguientes (Díaz Bórquez et al., 2023):

- Los trabajadores que experimentan violencia por parte de usuarios sufren consecuencias a nivel psicológico (por ejemplo, miedo, hiperviolencia, tristeza, pesadillas), organizacional (por ejemplo, pérdida de motivación, rotación, intención, bajas por enfermedad) y clínico (p. ej., desapego emocional de los clientes, evitación de clientes) (Lamothe, 2018).
- En ciertas situaciones, la efectividad de los trabajadores puede verse comprometida cuando desempeñan funciones de apoyo a las familias o de protección de los niños (Littlechild, 2005).
- La exposición frecuente a entornos de trabajo inseguros se asocia a niveles más bajos de compromiso organizacional (Kim and Hopkins, 2015).
- Experiencias negativas en lugar de trabajo - entre ellas la violencia - se asocian a los efectos del trauma, entre los trabajadores de bienestar infantil (Horwitz et al., 2006).
- La hostilidad de los padres mal manejada afectó la práctica de los equipos y la calidad de la protección que los niños recibieron. La violencia experimentada tuvo un impacto negativo significativo en su vida personal y profesional (Hunt, 2015).
- Los trabajadores del cuidado infantil creen que tratar con padres que los violentaban había tenido un impacto negativo en su trabajo y en sus propias familias (66%), y un 45% piensa que los niños vulnerables corren mayor riesgo porque los trabajadores no reciben suficiente acompañamiento y apoyo cuando tratan con padres hostiles e intimidantes (Littlechild, 2016).
- Los trabajadores del cuidado residencial reportaron que la exposición a violencia por parte de clientes resultó en lesiones físicas graves y/o licencias, así como abuso de sustancias, ansiedad, alteración del sueño y pérdida de memoria (Smith, Colletta, and Bender, 2017).
- El impacto de la agresión verbal y física del cliente se asocia al riesgo de desarrollar una concentración alta de cortisol en el cabello (HCC) como indicador de exposición crónica al estrés y al agotamiento de cuidadores profesionales que trabajan en centros residenciales para jóvenes (Kind et al., 2018).

5. Prevención de la violencia tipo II

La evidencia sobre violencia desde los usuarios hacia los/as trabajadores/as del cuidado es escasa y proviene principalmente de países desarrollados y la presentación de estrategias de afrontamiento de la violencia en la literatura es más bien general.

A partir del estudio a la base de este trabajo y la revisión de la literatura se identificaron las siguientes acciones:

Estrategias	Descripción general	Referencias
Promoción de una cultura organizacional saludable	Compromiso del liderazgo con la seguridad, apoyo al personal de primera línea, tutoría desde profesionales más experimentados hacia los más jóvenes para la vigilancia de la seguridad. Trabajo en equipo y comunicación abierta para el análisis de caso y la discusión de dificultades. Enfoque no punitivo para informar situaciones de violencia, analizarlas, levantar estrategias. Cultura de aprendizaje apoyada por acompañantes y directivos.	Cull, Rzepnicki, O'Day, & Epstein, 2013
Claves de intervención en situaciones traumáticas inmediatas y de mediano plazo	Involucramiento de directivos en situaciones de ocurrencia de violencia. Autocuidado, calma y descanso de manera posterior a una crisis. Autoeficacia: Los equipos deben verse como expertos para sobreponerse a las crisis, creer en la eficacia del grupo para la recuperación individual; apoyándose en estrategias de entrenamiento, acompañamiento de pares, entre otras. Esperanza: el sentido de la resiliencia colectiva y está asociado a recuperaciones más rápidas y positivas de situaciones traumáticas.	Adapted from Strolin-Goltzman, Kollar, Shea, Walcott, & Ward, 2016
Soporte organizacional en el lugar de trabajo	Valoración de los equipos y preocupación organizacional por su bienestar. Sentirse bien tratado o realizando un trabajo bien recompensado. Soporte: conocimiento, resolución mutua de problemas, intercambio de experiencias traumáticas, asesoría, y apoyo.	Kruzich, Mienko, & Courtney, 2014, Strolin-Goltzman, Kollar, Shea, Walcott, & Ward, 2016
Conocimiento y habilidades/ acompañamiento	Acompañamiento especializado –y entrenado- para crear un entorno que priorice la seguridad física, emocional y psicológica de los trabajadores, capacitar y reforzar aprendizajes en seguridad y resiliencia emocional, apoyo para la recuperación después de un evento traumático.	Social Work Policy Institute, 2011 National Association of Social Workers, 2013 Strolin-Goltzman, et al., 2016; Chan, et al., 2012
Seguridad psicológica del equipo	Creencia de que el equipo es un entorno seguro para la asunción de riesgos interpersonales. Se requiere una cultura de la seguridad organizacional-trabajo en equipo, comunicación abierta, análisis de eventos, etc.-	Kruzich, Mienko, & Courtney, 2014
Recursos organizacionales	Soportes de datos efectivos para reporte y manejo de incidentes, para documentación y seguimiento de los casos. Trabajo colectivo (político y con otros actores de la comunidad) para asegurarse de contar con los recursos necesarios -materiales, tecnológicos, etc.- Construir espacios más seguros, organizando los espacios para minimizar riesgos, ej. Espacios abiertos, libres de elementos corto punzantes, etc.	National Association of Social Workers, 2013 Area Consortium of Human Services, 2016
Infraestructura	Establecer un comité de seguridad que acompañe la adopción, implementación y revisión continua de las políticas de seguridad.	National Association of Social Workers, 2013

Del mismo modo, a partir de la revisión de la literatura sistemática conducida para este estudio, se confirman las siguientes estrategias efectivas en la prevención de la violencia que fueron integradas al Modelo y validadas con los Equipos:

i) Políticas claras de abordaje de la violencia en distintos momentos tales como la inducción de personal nuevo, la especificidad de protocolos de afrontamiento, y;

ii) Capacitación en conflicto y en trauma;

iii) Acompañamiento o supervisión reflexiva como soporte a los equipos que experimentan las agresiones.

Considerando las condiciones del contexto nacional y la falta de evidencia sobre prevención de violencia en países en vías de desarrollo, se suma una cuarta estrategia: La estrategia de redes, que busca responder a las dificultades que representa la articulación con otros sectores y servicios que atienden a los mismos usuarios y también tienen un rol que cumplir en materia de prevención de la violencia.

6. Modelo de Prevención de la Violencia

6.1 Objetivos

El objetivo del modelo que se presenta es prevenir la violencia tipo II hacia trabajadoras/es que se desempeñan en cuidado residencial de niños, niñas y adolescentes. Para prevenir este tipo de violencia, se requiere:

1) *Desnaturalizar la violencia en contextos residenciales.*

2) *Incorporar orientaciones técnicas individuales, grupales y colectivas para afrontar la violencia.*

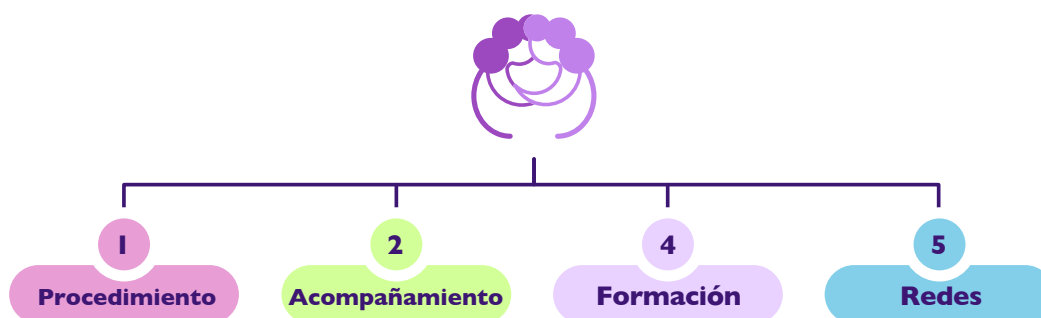
3) *Articular a actores relacionados con los protocolos de actuación frente a la violencia.*

4) *Fortalecer habilidades en las trabajadoras para afrontar activamente la violencia en el trabajo.*

El modelo que se presenta, elaborado a partir de la evidencia y validado con los equipos de las residencias, busca prevenir la violencia tipo II hacia trabajadoras/es que se desempeñan en cuidado residencial de niños, niñas y adolescentes, a través de cuatro estrategias:

Modelo de prevención de violencia tipo II

Estrategias



En las siguientes páginas se describen cada una de las estrategias que componen el modelo.

6.2 Orientaciones generales

La implementación de prácticas de prevención de la violencia exige las siguientes condiciones:

- *Compromiso de la dirección y de los equipos.*
- *Coordinación con la administradora del seguro de salud en el trabajo.*
- *Diagnóstico: Es necesario caracterizar y medir la violencia en el trabajo para poder tener claridades respecto a cuáles son los escenarios más riesgosos (se adjunta instrumento).*
- *Colaboración entre diferentes actores: Oficina de recursos humanos, Comité paritario de higiene y seguridad, prevencionista de riesgos, sindicato. La violencia solo puede prevenirse cuando existe un acuerdo para desarrollar una cultura de seguridad.*

Tal como se ha señalado, las estrategias propuestas en esta guía, debiesen ser acompañadas por acciones que busquen mejorar las condiciones laborales de los equipos dedicados al cuidado. Dicho esto, las estrategias propuestas a continuación, debiesen ser implementadas de manera simultánea y si esto no es posible, se sugiere partir por la revisión de procedimientos, de modo de activar las instancias requeridas para la prevención de la violencia y, en definitiva, para el cumplimiento de la ley. Posteriormente, se sugiere implementar la estrategia de formación de manera de desnaturalizar la violencia por parte de los equipos y abordarla desde un enfoque colectivo.

6.3 Estrategia de Procedimientos

Los procedimientos contribuyen a prevenir la violencia en los contextos de cuidado residencial de niños, niñas y adolescentes. La elaboración, revisión, ajuste y difusión de protocolos, procesos y otros instrumentos legales existentes, pueden promover un ambiente de trabajo libre de violencia.

Para implementar esta estrategia se debe comenzar por la revisión del marco legal aplicable a las residencias, las recomendaciones para la prevención de violencia tipo II que hacen organismos nacionales e internacionales, los protocolos aprobados por distintas organizaciones, y otros documentos que establecen criterios metodológicos para la formulación de protocolos de prevención de la violencia tipo II.



¿Qué normativa se debe considerar en Chile para la prevención de la violencia?

- **Convenio 190 de OIT** indica que “la violencia y el acoso en el mundo del trabajo designa un conjunto de comportamientos y prácticas inaceptables, o de amenazas de tales comportamientos y prácticas, ya sea que se manifiesten una sola vez o de manera repetida, que tengan por objeto, que causen o sean susceptibles de causar, un daño psicológico, sexual o económico, e incluye la violencia y el acoso por razón de género”.
- **Código del Trabajo** que indica que “El empleador estará obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, informando de los posibles riesgos y manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, como también los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesionales... Deberá asimismo prestar o garantizar los elementos necesarios para que los trabajadores en caso de accidente o emergencia puedan acceder a una oportuna y adecuada atención médica, hospitalaria y farmacéutica...” (Artículo 184).
- **Ley 16.744.** Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Asegura que los/as trabajadores/as dependientes, tanto del sector privado, como del sector público, y los trabajadores independientes que coticen, estarán protegidos por el seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (Artículo 1).
- **Ley 20.005.** Tipifica y sanciona el acoso sexual. “Las relaciones laborales deberán siempre fundarse en un trato compatible con la dignidad de la persona. Es contrario a ella, entre otras conductas, el acoso sexual, entendiéndose por tal el que una persona realice en forma indebida, por cualquier medio, requerimientos de carácter sexual, no consentidos por quien los recibe y que amenacen o perjudiquen su situación laboral o sus oportunidades en el empleo” (Artículo 1).
- **Ley 20.607.** Modifica el código del trabajo, sancionando las prácticas de acoso laboral. En su artículo 1 indica: “Asimismo, es contrario a la dignidad de la persona el acoso laboral, entendiéndose por tal toda conducta que constituya agresión u hostigamiento reiterados, ejercida por el empleador o por uno o más trabajadores, en contra de otro u otros trabajadores, por cualquier medio, y que tenga como resultado para el o los afectados su menoscabo, maltrato o humillación, o bien que amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo”.
- **Decreto supremo N°40 de la ley 16.744.** Aprueba Reglamento sobre Prevención de Riesgos Profesionales. Establece que los empleadores deben informar oportunamente a sus trabajadores sobre los peligros y riesgos que tienen sus labores, así como también respecto a las medidas preventivas y los métodos de trabajo correctos (Artículo 21).

¿Cuáles son los criterios a seguir para el diseño de un procedimiento de prevención de violencia en las Residencias?

Los procedimientos deben responder a una Política de prevención de la violencia de la organización.

- *Deben tener una base legal y ser coherentes con el reglamento interno de las organizaciones.*
- *Debe incluir definiciones específicas sobre las diversas formas de violencia.*
- *Deben identificar potenciales situaciones de violencia y la forma en que se manifiesta.*
- *Tiene que existir un órgano a cargo de llevar este procedimiento.*
- *Deben formalizar procedimientos de prevención, control, denuncia, investigación y sanción de la violencia.*
- *Los procedimientos deben ser informados de forma periódica.*
- *El personal debe ser capacitado para ser capaz de implementar los procedimientos de forma adecuada.*
- *Los procedimientos deben generar acciones correctivas.*
- *Deben incluir acciones de acompañamiento desde la organización hacia los afectados.*

Instrumentos fundamentales para la gestión de la violencia tipo II.

A partir de las definiciones legales y las recomendaciones establecidas en las guías metodológicas, se espera que las Residencias de niños, niñas y adolescentes, cuenten al menos con los siguientes instrumentos:

Instrumento	Objetivo	¿Qué elementos debe integrar?
Política y declaración de intenciones.	Generar condiciones necesarias para construir un entorno laboral seguro.	La política de prevención y actuación frente a la violencia por parte de usuarios debe: • Reconocer los riesgos asociados al sector y ocupación (en este caso servicios sociales de cuidado). • Comprometerse con una cultura de protección a los trabajadores, su bienestar físico, psicológico y emocional. • Ser responsabilidad de la dirección de la organización. • Ofrecer servicios de apoyo a trabajadoras/es. • Contar con procedimientos explícitos sobre cómo actuar durante y con posterioridad a eventos traumáticos.
Reglamento de Higiene y seguridad y comité paritario.	Regular los requisitos, obligaciones, prohibiciones y sanciones, al que deben sujetarse todos los trabajadores/as, en relación con sus labores, permanencia y vida en la empresa.	El Reglamento de Higiene y Seguridad debe: • Incorporar una definición de violencia en el trabajo. • Establecer el derecho a no ser víctima de violencia; • Prohibir ejercerla. • Definir mecanismos de denuncia, investigación, sanción y acompañamiento a las víctimas. • Definir qué rol tendrá el Comité Paritario en la prevención, investigación, sanción y reparación por actos de violencia.
Protocolo de agresiones al personal.	Dotar al personal de capacidades para el reconocimiento de riesgos y actuación en casos de agresión por parte de usuarios.	El protocolo debe: • Identificar potenciales situaciones violentas. • Establecer acciones para disminuir el riesgo de violencia. • Establecer el procedimiento en caso de violencia: Deben existir formas de apoyo, de reparación y orientación.

Orientaciones para la elaboración de la Política de Prevención de la Violencia (Ejemplos)

Se deben entregar orientaciones respecto al espacio físico.	Reducir el riesgo de daño físico en actos violentos controlando potenciales zonas conflictivas, cristales irrompibles, mobiliario fijo, zonas de seguridad, lugares de ruido mínimo, establecer normas de comportamiento en sectores. Potenciar el uso de tecnologías (cámaras, aplicaciones, botones de pánico). Separar lugares comunes y otros exclusivos para trabajadores.
Se debe promover el bienestar de trabajadoras/es.	Promover el buen trato entre trabajadoras/es. Reconocer contribuciones positivas ayuda a reducir el stress asociado con el trabajo. Proveer espacio de apoyo de pares.
Se debe identificar a los actores claves de la comunidad.	Poseer una línea directa de acción rápida con servicios de salud, seguridad, representantes de la comunidad.
Se debe reconocer y promover el rol clave de la formación.	Dotar al personal de capacidades para el reconocimiento de riesgos y actuación en casos de agresión por parte de usuarios. Desarrollar capacitaciones que tengan como fin desnaturalizar la violencia. Dotar herramientas para manejar situaciones críticas. Reconocer la violencia y evitar el escalamiento.

Instrumento de evaluación de procedimientos para la prevención de la violencia.

Este instrumento le permitirá identificar el nivel de desarrollo de los instrumentos y mecanismos para prevenir la violencia por parte de los usuarios en la organización.

Criterio	Indicador	Si	No	Observaciones
Procedimiento de actuación frente a accidente de trabajo y enfermedades profesionales	La organización cuenta con procedimiento establecido.			
	El procedimiento ha sido difundido y es conocido por los trabajadores.			
Reglamento Interno	La organización cuenta con procedimiento establecido.			
	Cada trabajador posee una copia del reglamento.			
	El Reglamento ha sido integrado como parte de la inducción de los trabajadores.			
	El procedimiento es conocido por los trabajadores.			
	Incorpora Protocolo de prevención y actuación de la violencia.			
	Informa de los riesgos de cada cargo y ocupación en el trabajo.			
Política y Protocolo de prevención de la violencia tipo II en el trabajo.	Describe la política de prevención de la violencia en el trabajo.			
	Incorpora una definición de violencia en el trabajo.			
	Establece el derecho a no ser víctima de violencia y la prohibición de ejercerla.			
	Define mecanismos de denuncia, investigación, sanción.			
	Define mecanismo de acompañamiento a las víctimas de violencia en el trabajo.			
	Define qué rol tendrá el Comité Paritario en la prevención, investigación, sanción y reparación por actos de violencia.			

6.4 Acompañamiento

¿Qué es el acompañamiento?

En este modelo de prevención de violencia, el acompañamiento es un espacio para prestar apoyo emocional, técnico y administrativo, superando la lógica de la terapia o el control (Liz Beddoe, Harry Ferguson, Lisa Warwick, Tom Disney, Jadwiga Leigh & Tarsem Singh Cooner (2022)). El acompañamiento debe traducirse en recursos valiosos para afrontar las demandas del trabajo, entregando respuestas concretas a los problemas que se presentan, apoyo emocional, espacios de aprendizaje, disponibilidad, accesibilidad y

respaldo a las acciones y decisiones de los equipos.

El acompañamiento considera el aprendizaje experiencial que, en ocasiones, se malinterpreta como el simple hecho de que las personas aprenden de la experiencia. Hasta cierto punto esto es cierto, pero la teoría del aprendizaje experiencial afirma que no es suficiente que las personas tengan una experiencia, sino que esta experiencia debe ser conducida por un acompañamiento de calidad, para poder aprender realmente de ella. ¿Cómo? reflexionando sobre su práctica, haciendo relaciones y sacando conclusiones para planificar acciones futuras.

¿Por qué promover espacios de acompañamiento a los/as trabajadores/as del cuidado?

- *Conduce a mejores resultados para los usuarios de los Programas sociales.*
- *Colabora con la prevención del agotamiento de los equipos profesionales.*
- *Mejora el desempeño.*
- *Favorece una cultura y climas organizacionales positivos.*
- *Apoya el desarrollo del pensamiento analítico, crítico y reflexivo en los equipos.*
- *Mejora la toma de decisiones.*

El acompañamiento facilita la reflexión crítica sobre las acciones, los procesos, personas y contextos del quehacer de los equipos en servicios sociales. Es un proceso clave para equilibrar la autonomía profesional con la responsabilidad hacia los niños/as y sus familias, la ética y los estándares profesionales, junto con la responsabilidad ante la organización y la sociedad en general.

Objetivos del acompañamiento:

1. Garantizar una práctica competente y responsable, vale decir, que el acompañamiento colabora con el desempeño idóneo y comprometido de los equipos.
2. Fomentar el desarrollo profesional continuo, esto supone reconocer a la práctica como un espacio de aprendizaje permanente, que ofrece oportunidades de aprendizaje y mejora para las personas involucradas.
3. Ofrecer apoyo personal (espacio de acogida) a los equipos e involucrarlos con la organización.

Características del acompañamiento

- *Es un espacio de aprendizaje mutuo, que supera la idea de control gerencial o de espacio terapéutico.*
- *Se compromete con la creación de una cultura de aprendizaje apoyada por acompañantes y directivos, donde se aprende de los errores de otros.*
- *Se desarrolla desde un enfoque no punitivo para informar situaciones de violencia, analizarlas y levantar estrategias.*
- *Promueve el apoyo: a través del conocimiento, la resolución mutua de problemas, el intercambio de experiencias traumáticas, la asesoría y la no normalización de las reacciones ante un evento traumático en el espacio de trabajo.*
- *Quien acompaña está disponible, cercano y atento al relato y las emociones del trabajador, además de garantizar igualdad de trato.*
- *El acompañamiento ofrece un espacio “seguro” que permite exponer incertidumbres o inseguridades para lidiar con situaciones difíciles. Por lo mismo, es una buena práctica y no debe traducirse en la evaluación negativa del desempeño.*

El modelo considera dos modalidades de acompañamiento:

Acompañamiento individual: Centrado en un trabajo focalizado en la experiencia de un trabajador y un acompañante especializado, busca avanzar, a través de encuentros individuales con una acompañante experta, en el apoyo emocional, técnico y administrativo. Se trata de apoyo directo y específico al/la trabajador/a.

Acompañamiento grupal: Espacio colectivo de apoyo y aprendizaje para y entre el grupo total de trabajadoras, sin distinción y garantizando la igualdad en el trato. Este espacio colectivo permite desnaturalizar situaciones de violencia por parte de los usuarios y definir estrategias de acción conjunta, entendiendo este tipo de violencia, como un problema que trasciende la acción individual de los/as trabajadores/as y como un problema compartido.

¿Cómo preparar el acompañamiento?

- A Lugar**
Espacio cálido, que ofrezca privacidad y que en lo posible se aleje de lugares administrativos o de intervención (idealmente evitar computador y escritorio). El lugar debe garantizar privacidad.
- B Duración**
La evidencia indica que los acompañamientos largos se vinculan con tareas más demandantes, más stress y son contraproducentes para el acompañamiento efectivo. El acompañamiento no debe superar los 45 minutos (individual) y 90 minutos (grupal).
- C Periodicidad**
Debe ser un espacio periódico de acompañamiento, por lo que se propone un espacio de acompañamiento mensual o cada tres semanas.
- D Estructura**
Momento 1: Saludo y primer reconocimiento del estado de la persona.
Momento 2: Recepción por parte del acompañante del mensaje del trabajador y establecimiento de objetivo de la sesión.
Momento 3: Desarrollo.
Momento 4: Evaluación de la instancia y establecimiento de tareas.
Momento 5: Cierre, destacando especialmente los recursos logrados.

Fuente. Liz Beddoe, Harry Ferguson, Lisa Warwick, Tom Disney, Jadwiga Leigh & Tarsem Singh Cooner (2022)

El contenido de las reuniones de acompañamiento debe tratarse como confidencial y solo debe compartirse más allá de la reunión de acompañamiento cuando se divulga información sobre un riesgo inmediato y grave. Las reuniones de acompañamiento ofrecen un espacio “seguro” donde el acompañado puede revelar incertidumbre o falta de confianza al lidiar con situaciones difíciles, y buscar orientación profesional de su acompañante. Se debe garantizar que expresar inquietudes y plantear desafíos no se reflejará negativamente en una revisión o evaluación del desempeño, sino que, por el contrario, dan cuenta de una buena práctica.

Los acuerdos de acompañamiento son un elemento clave que debe utilizarse siempre que sea posible. Por lo general, consisten en un documento simple que nombra al acompañante y al acompañado y describe el acuerdo entre ellos sobre el modo en que se debe organizar el trabajo. También pueden describirse los roles y responsabilidades del acompañante y acompañado, la organización de la agenda y los acuerdos respecto de las decisiones de registro de la información.

Claves para el acompañamiento efectivo

El acompañamiento es más efectivo cuando proporciona asistencia en las tareas, apoyo social y emocional, y cuenta con la presencia positiva de una relación de acompañamiento valiosa (Mor Barak et al., 2009); también cuando se centra en el reconocimiento de los aspectos emocionales del trabajo (Taylor et al., 2017).

No obstante, en los contextos de cuidado y protección a niños/as, pese a que se reconoce la importancia del acompañamiento reflexivo centrado en las emociones, las sesiones no se desarrollan según lo planeado y se transforman en “acompañamiento gerencial” o control de gestión.

¿Cómo lograr acompañamiento efectivo para la prevención de la violencia?
(Rankine et al., 2017):

Claves para el acompañamiento efectivo

1

Contar con la atención del acompañante.

- Mostrar preocupación activa por los trabajadores —especialmente a partir del desarrollo de relaciones interpersonales de calidad— genera oportunidades para plantear preocupaciones sobre el estrés y promueve una atmósfera general de bienestar. Cuando los acompañantes muestran que están dispuestos a cuidar a los equipos, se puede encontrar un comportamiento similar en los grupos de trabajo, reduciendo el estrés y minimizando las oportunidades de violencia.

- Prestar atención hacia los/as trabajadores/as a través del desarrollo de comportamientos confiables y respetuosos. La confianza y el respeto entre acompañante y trabajador permite mejorar la construcción de relaciones (Osvat, Marc y Makai-Dimeny, 2014).

- El acompañante debe proporcionar recursos, incluyendo acciones receptivas (responder a situaciones o requerimientos específicos) y comportamientos más interpersonales (ser accesible y respaldar a los/as trabajadores/as).

2

Contar con el apoyo del acompañante.

- Debe responder oportunamente a situaciones específicas, para evitar la escalada de situaciones potencialmente violentas. La velocidad con que se enfrentan los problemas de salud y seguridad es fundamental para prevenir la violencia.

- Ser accesible: Cuando los acompañantes ofrecen un espacio seguro para que los equipos planteen preguntas e inquietudes, es más probable que los equipos le soliciten apoyo.

- Respalda a los equipos y contar con información por parte de estos. Los acompañantes son más comprensivos cuando enfrentan el trabajo y/o los problemas relacionados con el trabajo, informados por los equipos.

3

Involucramiento activo del acompañante.

- Los acompañantes deben conectarse con sus colegas para participar de mecanismos de prevención de violencia más efectivos. Participar activamente en la vida laboral diaria de los miembros del equipo permite a los acompañantes desarrollar entornos más saludables al tener más conciencia de los desafíos en cada área de trabajo. El involucramiento proporciona a los acompañantes el conocimiento necesario para intervenir antes que la violencia escale, al reducir o mediar en problemas interpersonales.

4

Trato igualitario.

- Incluye acciones generales para promover la igualdad y la inclusión a través de intervenciones de procedimiento y del seguimiento de un proceso de toma de decisiones. La promoción de la inclusión genera percepciones positivas respecto de la acción de los acompañantes.

El ciclo del acompañamiento

El ciclo de acompañamiento, basado en el modelo de Ford y Jones, consta de seis etapas. Aunque se presenta de manera lineal, reconoce la complejidad real del proceso. Las etapas son:



Etapa de descripción

El primer paso en el proceso de acompañamiento es que la persona describa su experiencia en sus propios términos. Se enfatiza que esto debe hacerse con mínima interrupción del acompañante para apoyar la apropiación de la situación por parte de la persona a quien se le acompaña. Evitar el “nosotros”, donde el acompañante comparte la propiedad del caso, es crucial para mantener la responsabilidad del trabajador/a y la inmediatez de la situación, facilitando el aprendizaje, especialmente en trabajadores sociales principiantes.

Etapa de aclaración

La etapa de aclaración en el acompañamiento permite al acompañante comprender la situación y abordar el problema desde dos perspectivas: la objetiva identificación de la persona acompañada y el motivo detrás de la elección del problema. El acompañante toma un papel más activo para ayudar a la persona a definir específicamente el problema, con el objetivo de aclarar los objetivos en relación

con el acompañamiento y comprender el significado más amplio de la selección del problema.

Etapa de reflexión

Este proceso es crucial para el mantenimiento de buenas prácticas en servicios sociales. La etapa de reflexión en el modelo proporciona tiempo y apoyo para que la persona acompañada explore el impacto y significado de situaciones, abordando sentimientos, respuestas intuitivas, juicios y aprendizajes en contextos sociales y culturales.

Etapa de evaluación

La etapa de evaluación en el acompañamiento permite un examen cercano del trabajo, considerando medidas teóricas y opciones. Se evalúa el trabajo en términos de conocimientos, habilidades y valores específicos del caso, señalando tanto los aspectos positivos como los déficits. Esta fase crea un espacio para recibir comentarios específicos sobre el trabajo y facilita la identificación de brechas de aprendizaje.

Además, posibilita que el/la trabajador/a conceptualice la situación en su contexto más amplio, explorando conexiones con la teoría subyacente, experiencias pasadas y generalización de opciones de trabajos anteriores.

Etapas de implementación

La etapa de implementación del modelo permite planificar el siguiente paso con cuidado, considerando los requisitos de la tarea en términos de conocimientos, habilidades, actitud y recursos necesarios para el éxito. Se debe tener en cuenta la etapa de aprendizaje y la capacidad de la personas supervisada para interiorizar nuevo material. La implementación se centra en planes de acción y la integración de nuevos aprendizajes, explorando alternativas, examinando consecuencias, ensayando situaciones y diseñando planes de contingencia.

Conclusión

En una sesión de acompañamiento, es crucial concluir cada problema antes de pasar al siguiente. La etapa de conclusión debe abordarse para cada tema discutido, asegurando que la situación haya sido cubierta satisfactoriamente para el acompañante y el estudiante. Se busca identificar y abordar problemas surgidos durante la sesión, además de resaltar el aprendizaje del estudiante y afirmar el buen trabajo y progreso.

Cierre

Al final de la sesión de supervisión, se enfoca en las personas presentes y tiene un proceso propio. Se centra en los aspectos prácticos del trabajo y en las personas involucradas. Se reconoce la labor realizada, se resumen conclusiones, decisiones y tareas futuras, y se destaca el aprendizaje significativo de la sesión. El acompañante puede comentar sobre el progreso del estudiante, y todas las partes tienen la oportunidad de expresar sus experiencias en el proceso de acompañamiento y la relación en curso.

Algunas preguntas para orientar el acompañamiento



6.5 Estrategia de Formación

Aumentar el conocimiento sobre la seguridad de los trabajadores del bienestar infantil, resulta fundamental para la prevención de la violencia tipo II. En efecto, la formación permite desnaturalizar la violencia desde los usuarios hacia los/as trabajadores/as, generar conocimiento sobre resolución mutua de problemas, intercambiar experiencias traumáticas y posibilidades de apoyo (Kruzich et al. 2014, Strolin-Goltzman et.al, 2016). La formación promueve la autoeficacia de los equipos, que deben verse como expertos, para sobreponerse a las crisis y creer en la eficacia del grupo para la recuperación individual; apoyándose en las estrategias de entrenamiento adquiridas en los procesos de formación (Strolin-Goltzman, Kollar, et al 2016).

La prevención de la violencia tipo II, debe ser parte de la inducción y deben ejecutarse capacitaciones una vez al año o con mayor frecuencia, dependiendo de las licencias médicas o los niveles de rotación de los equipos.

Objetivo General

En el marco de este modelo, la formación busca entregar herramientas y promover el desarrollo de habilidades coherentes con el modelo de prevención de la violencia tipo II a todos los colaboradores de las residencias, facilitando la aplicación de técnicas, tácticas y buenas prácticas para ello.

Objetivos Específicos

- Entregar herramientas para la comprensión, identificación y desnaturalización de la violencia tipo II (causas, consecuencias y la importancia del acompañamiento).
- Ofrecer antecedentes que permitan comprender el contexto en que se presta el servicio (características de los usuarios).
- Socialización y análisis de Normativas y Procedimientos vigentes para la prevención y el afrontamiento de situaciones de violencia.
- Activación de Redes para la prevención y el afrontamiento de situaciones de violencia.

Metodología

La metodología se orienta al desarrollo de actitudes y habilidades prácticas, en el marco del aprendizaje de adultos, y debe ajustarse a los contextos de cada residencia, de manera de no ser percibida como una carga o una demanda adicional para los trabajadores. En este sentido, se sugiere optar por modelos flexibles, con metodología híbrida, combinando clases sincrónicas y asincrónicas, presenciales y a distancia. Se sugiere la utilización de recursos audiovisuales y actividades prácticas que permitan la aplicación del contenido aprendido.

La formación también debe considerar estrategias de cuidado de los usuarios, reemplazando al personal a cargo de los niños, niñas y adolescentes para la ejecución de actividades, de modo de procurar la participación efectiva de las trabajadoras de la residencia.

Contenidos

El contenido de la formación se articula en 3 módulos que buscan responder a los objetivos específicos establecidos.

Módulos	Contenidos
Módulo I Sensibilización sobre violencia tipo II	Integra antecedentes para describir qué es la violencia, tipos de violencia, conductas consideradas violentas, qué se sabe sobre la violencia contra los trabajadores en los servicios de cuidado residencial en Chile, desencadenantes y consecuencias.
Módulo II Características del servicio de cuidado residencial	1. Características de los servicios de cuidado residencial dirigidos a niños, niñas y adolescentes. 2. Características de los usuarios, trauma complejo y sus manifestaciones que pueden transformarse en situaciones de agresión hacia los trabajadores.
Módulo III Estrategias de afrontamiento	1. Manejo de crisis y escalamiento de conflicto. 2. Socialización y manejo de procedimientos. 3. Acompañamiento. 4. Gestión de redes.

Fuente: Pilotaje SUSESO 2023

6.6 Estrategia de Redes

El concepto de integralidad de la protección de la niñez es parte fundamental de la Ley 21.430 Sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia. En este contexto, la Política Nacional de la Niñez y Adolescencia (2015-2025) busca la construcción progresiva de un sistema que favorezca la integración de las acciones de todos los sectores involucrados en la protección de la niñez: Administración del Estado, familia y sociedad civil (Política Nacional de la Niñez y Adolescencia, 2015). Esta integralidad involucra necesariamente el trabajo en red y la intersectorialidad para ofrecer una respuesta articulada a un problema con causas diversas, complejas, y relacionadas en sus orígenes.

La relación entre los distintos sectores (salud, educación, protección especializada, etc.) no solo implica mejorar el desempeño en la provisión de los servicios públicos, sino que busca solucionar el problema público -en este caso la protección especializada- advirtiendo que, si el problema es multicausal, entonces debe ser abordado integralmente (Cunill-Grau, 2014). En el caso de los servicios de protección especializada a la niñez, la multicausalidad del problema resulta evidente: Los niños y niñas usuarios/as de las residencias experimentan el trauma que origina su ingreso al sistema, al que muchas veces se suman situaciones como la deserción o el retraso escolar, problemas

de salud mental, consumo problemático de drogas, experiencias de vida en situación de calle, entre muchas otras vulneraciones de derecho que dificultan su desarrollo. Estas situaciones también representan una serie de desafíos y demandas hacia los equipos responsables del cuidado al interior de las residencias, particularmente por la falta de acceso oportuno y adecuado a tratamientos de salud mental por parte de los/as niños/as, que puede representar un riesgo para la ocurrencia de situaciones de violencia contra los/as trabajadores/as.

Si bien la literatura especializada señala la importancia del trabajo colectivo -político y con otros actores de la comunidad- para asegurar los recursos necesarios para prevenir la violencia tipo II, la evidencia sobre violencia dirigida hacia los trabajadores de la niñez proviene en gran medida de países desarrollados, que cuentan con servicios de protección social altamente especializados, más integrados y de mayor calidad. En este contexto, el papel de las redes cobra especial relevancia en Chile, donde el servicio del cuidado especializado es externalizado, a lo que se suman las dificultades de funcionamiento de los distintos servicios públicos con los que deben coordinarse los equipos, tanto para prestar el servicio, como para prevenir la violencia contra las trabajadoras del cuidado.

En este modelo, el trabajo en red tiene los siguientes objetivos:

- Desnaturalizar la violencia hacia los trabajadores del cuidado.
- Involucrar a actores claves en la prevención de la violencia tipo II para abordarla como un problema colectivo.
- Coordinar acciones para la prevención y el afrontamiento activo de la violencia tipo II.

Estrategias de acción para la prevención de la violencia tipo II

Tipo de Red	Estrategias de acción para la prevención de la violencia tipo II
Redes para el afrontamiento activo (confrontar/ resolver situaciones de violencia)	• Sensibilización sobre la violencia contra los/as trabajadores/as del cuidado residencial. • Estudio del medio, identificación de actores claves, aliados. • Definición y ajuste de protocolos de acción. • Socialización de los protocolos de acción ante situaciones de violencia. • Definición de contrapartes preferentemente fijas en los distintos servicios y organizaciones. • Mantenimiento de registros y monitoreo de incidentes de violencia.
Redes para el afrontamiento pasivo (mitigación de consecuencias emocionales de la violencia)	• Difusión de instancias de apoyo para el afrontamiento de consecuencias emocionales de la violencia • Acompañamiento, protocolos de acción.

¿Qué implica trabajar en red para prevenir la violencia contra los/as trabajadores/as del cuidado?

- *Asumir la multicausalidad del problema de la protección de niños y niñas que han experimentado vulneraciones graves de derecho.*
- *Reconocer los actores específicos del territorio para promover alianzas de colaboración.*
- *Establecer relaciones de colaboración no jerárquicas e incluso no contractuales entre profesionales de los distintos servicios involucrados.*
- *Integrar la acción de distintos sectores y servicios -salud, educación, protección especializada, Tribunales, etc.- para la solución de problemas complejos.*

Pasos para la activación de redes para la prevención de la violencia contra los trabajadores del cuidado residencial:

- Reconocer la multicausalidad del problema, desnaturalizando situaciones de violencia hacia los/as trabajadores/as del cuidado.
- Identificar las redes (servicios públicos, alianzas privadas, recursos comunitarios, universidades, Mutual de Seguridad, entre otros) y recursos que pueden contribuir en la prevención y el afrontamiento de situaciones de violencia.
- Definir colectivamente estrategias de acción, priorizarlas y asignar plazos y responsables.

Mapa de actores

Esta técnica permite identificar a los actores más relevantes para afrontar situaciones de violencia desde los usuarios y/o sus familias hacia los trabajadores. La intención es identificar actores y acciones concretas que pueden prevenir la violencia o evitar que situaciones específicas de violencia escalen en gravedad.

Pasos a seguir:

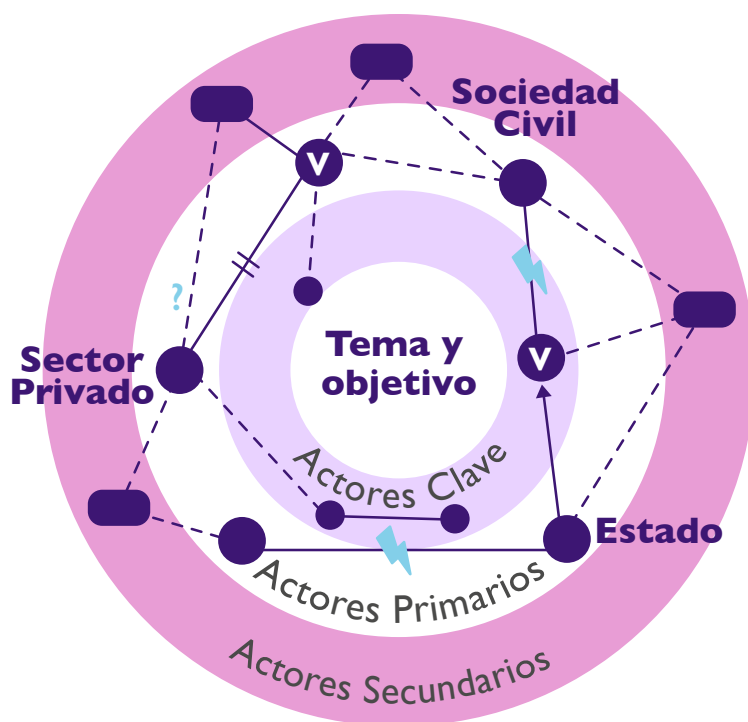
Paso I. Se sugiere hacer un listado de las organizaciones, actores involucrados en la prevención y afrontamiento de la violencia tipo II. A continuación, se ofrecen algunos ejemplos de actores que podrían formar parte de este listado:

Ejemplo de algunos de los actores que debiesen ser parte del listado

Actor	Relación con la prevención de la violencia tipo II
SAPU	Acudir oportunamente al llamado de las residencias y apoyar la contención de crisis de los niños/as de modo de impedir que las violencia escale.
Educación (colegios a los que acuden los niños y niñas, profesores, otras figuras significativas en el contexto educativo, etc.)	Mantener una comunicación fluida y periódica con el encargado que la residencia determine. informar conflictos, dificultades o situaciones concretas que estén afectando a los niños a tiempo, de modo que los equipos de la residencia puedan acompañar a los niños en ese proceso y evitar que esto escale a situaciones potencialmente violentas.
Vecinos, comunidad	Es importante que los vecinos conozcan el quehacer de la residencia y sepan que es importante proteger a los/as niños/as que viven en esta residencia. Ante cualquier situación que observen, pueden comunicarse con la residencia. Por ejemplo, si ven niños circulando en el barrio o si ven que se están exponiendo a riesgos.

Paso 2. Clasificar a los actores y situarlos en el mapa de acuerdo a los siguientes criterios:

- a.** En función de su naturaleza ¿Pertenecen a la sociedad civil, el Estado, o el sector privado?
- b.** En función de su importancia en la prevención de la violencia tipo II -actores clave, actores primarios o actores secundarios-
- c.** Tipos de actores: clientes de los servicios y sus familiares, servicios sociales complementarios que pueden jugar un rol en la prevención o en el afrontamiento, autoridades y entidades a cargo de regular y promover la seguridad y bienestar de trabajadores, organizaciones sindicales, entre otros.



Fuente: <https://conociendodeprevencion.org/documentos/mapa-de-actores/>

Paso 3. Análisis conjunto del diagrama con el equipo de la residencia.

A continuación, se ofrecen algunas preguntas orientadoras para el análisis del mapa de actores:

- ¿Cuáles son los actores involucrados?
- ¿Qué rol cumple/puede cumplir cada actor determinado en la prevención de violencia tipo II?
- ¿Qué rol cumple en el afrontamiento/prevenición de situaciones de violencia tipo II?
- ¿Qué experiencia de trabajo hemos tenido con esa institución? ¿Cuáles son los principales desafíos?
- ¿Qué iniciativas han dado resultado en otros programas con esos actores?

Paso 4. Definir estrategias de acción con los distintos actores: el objetivo es establecer coordinaciones con otras organizaciones, en virtud de prevenir situaciones de violencia tipo II o bien, identificar posibilidades de acción para evitar que escalen a agresiones de mayor gravedad.

