

## Sistema de Garantías y Protección a los Derechos de la Niñez ¿Cómo Enfrentamos la Victimización Secundaria? Críticas y Aportes desde la Justicia Terapéutica

System of Guarantees and Protection of Children's Rights ¿How do we deal with secondary  
victimization? Criticisms and Contributions from Therapeutic Jurisprudence

María Coloma Arenas\*

**Resumen:** El presente documento expondrá los antecedentes que dieron origen a la creación del Sistema de Garantías y Protección a los Derechos de la Niñez, promulgado en la ley 21.302. Se revisarán sus principales aciertos, e iluminando desde el paradigma de la Justicia Terapéutica, aquellos elementos que se mantienen sin recibir modificaciones tras la creación del nuevo Servicio. De este modo, la Justicia Terapéutica servirá como hoja de ruta para identificar el potencial dañino de aspectos que persisten en el sistema, y que, de no ser modificados, continuarán perpetuando las múltiples prácticas de vulneraciones de derecho que, tras décadas de puesta en marcha, aún no logran ser erradicadas.

**Palabras clave:** Niñez, Justicia Terapéutica, Victimización Secundaria.

**Abstract:** This document will present the antecedents that gave rise to the creation of the System of Guarantees and Protection of the Rights of the Child, promulgated in Law 21,302. Based on this, its main successes will be reviewed, and illuminating from the Therapeutic Jurisprudence Paradigm, those elements that remain unchanged after the creation of the new Service. In this way, Therapeutic Jurisprudence will serve as a roadmap to identify the harmful potential of aspects that persist in the system, and that, if not modified, will continue to perpetuate the multiple practices of violations of law that, after decades of implementation, have not yet been eradicated.

**Keywords:** Childhood, Therapeutic Jurisprudence, Secondary Victimisation

Recibido: 17 septiembre 2021 Aceptado: 30 octubre 2021

### Introducción

Tras la muerte de Lissette Villa, ocurrida en el año 2016, se ha fortalecido una observación crítica sobre los procesos interventivos desarrollados por el ex Servicio Nacional de Menores (en adelante SENAME), hoy Mejor Niñez. Dicha mirada es, a juicio de los que trabajan en el área, no sólo necesaria, sino crucial de sostener en todo momento, de lo contrario, el riesgo sería caer en exclusivamente en presiones mediáticas sin haber establecido desde el inicio, una reflexión crítica con miras a la calidad de los procesos que amparan y buscan velar por la seguridad de los niños, niñas y adolescentes (en adelante NNAS).

---

\* Valparaíso, Chile. Universidad Viña del Mar. Corporación Paicabi. Magister en Trabajo Social y Familia PUC, Máster en Derecho de Infancia y Familia Universitat de Barcelona. Trabajadora Social PUC. Mail: mariacolomaarenas@gmail.com

Existen diferentes maneras de observar críticamente las leyes y marcos normativos que regulan las prestaciones y servicios públicos, sin embargo, para efectos del presente documento, se analizarán los puntos críticos de la recién promulgada ley 21.302 desde el paradigma de la Justicia Terapéutica. Esta decisión se basa en la naturaleza misma del paradigma, y es que no busca decirnos cuál debe ser el contenido de una ley o programa, sino más bien iluminar aquellas áreas que se han vuelto nocivas para la población usuaria y que deben ser mejoradas a la luz de la crisis del Servicio.

Se comprenderá por Justicia Terapéutica, un nuevo paradigma de interpretación del derecho, que analiza e integra todas aquellas disciplinas que conforman la justicia o la restitución de derechos vulnerados: Incorporando ciencias y profesiones como la psiquiatría, la psicología, el trabajo y la educación social (Ortuño, 2014) comprendiendo así, que, en sociedades complejas como la nuestra, los actos de justicia implican la articulación de diferentes áreas sociales. Así, el paradigma se presenta acorde para analizar el quehacer del Sistema de Garantías a la Niñez, ya que éste supone un cruce entre los Tribunales, Fiscalía, programas psicosociales del Servicio Mejor Niñez, y todas las demás áreas sociales que impactan en la vida de los NNAS y sus familias.

Según David Wexler (2014) la base del paradigma es ponderar el impacto terapéutico y antiterapéutico que tiene el procedimiento de restitución del derecho vulnerado, haciendo énfasis en que no siempre, el acto judicial, se vuelve un acto justo para las personas. Propone así, que todo acto de protección, restitución y resignificación de derechos debe tener una finalidad terapéutica, siendo ello lo único que garantice que el sujeto se acerque a la justicia y la justicia a los sujetos.

Para ello, se deben identificar cuáles son los elementos antiterapéuticos que ocurren en el sistema, observarlos críticamente, comprender su naturaleza y modificarlos en su forma y contenido, según se presenten alternativas más pertinentes para implementar. De este modo, utiliza la siguiente metáfora; es necesario cambiar el vino, pero también se deberá cuestionar la botella que lo contiene, dicho de otro modo, se deben cambiar los contenidos, pero también se deben mirar las estructuras que sostienen dichos contenidos.

En este análisis particular, los elementos antiterapéuticos observados en el Servicio Mejor Niñez serán complementarios (incluso homologables) al fenómeno de la victimización secundaria, comprendida como todo acto de vulneración institucional y/o de las instancias judiciales, que se genera sobre la víctima, agudizando su nivel de daño psicoemocional (Gutiérrez de Piñeres et al., 2009). A lo largo del documento se iluminarán cuáles son estos elementos que inciden en la victimización secundaria, realizando propuestas de mejoramiento.

La metodología utilizada consistirá en la revisión de fuentes secundarias, analizadas según el paradigma de la Justicia Terapéutica, realizando propuestas basadas en evidencia según se ha presentado el estado del arte en la materia. A través de ello, se buscará responder las siguientes preguntas: en primer término; ¿Cuáles son los elementos antiterapéuticos que generan victimización secundaria y que no han recibido modificaciones en la ley 21.302? y, en segundo término; ¿Cuál es la propuesta para que estos elementos se erradiquen o modifiquen a la luz de la evidencia en materia de niñez?

Estamos frente a una oportunidad única de hacer las modificaciones y cambios necesarios para que Chile pueda reconocer y avanzar en la restitución de derechos de NNAS, haciéndonos cargo como sociedad de las lamentables cifras que nos dejó varias décadas de vulneraciones sistemáticas a los derechos de los NNAS y de sus familias, es ésta la única manera de reparar los daños transgeneracionales que implicó el paso de miles por el SENAME.

## Crisis del ex SENAME y Promulgación de Ley 21.302: Variables de la Problemática

Tras la crisis del Servicio y la publicación de informes que denunciaban malas prácticas, la palabra SENAME cobró un simbolismo negativo imposible de revertir en el imaginario colectivo; es y

será, la promesa no cumplida de resguardo, protección y cuidado. Comprendiendo y asumiendo la responsabilidad del Estado y los Organismos Colaboradores del Estado (en adelante OCAS) esta crisis, es también una crisis con responsabilidades compartidas.

Si se revisan los informes que datan del año 2018 en PDI, ONU y UNICEF se señalan falencias técnicas y el incumplimiento de estándares mínimos. Pero ¿Cómo se entienden estas fallas técnicas e incumplimiento de estándares mínimos?

Para comprenderlo, se distinguirán variables que incidieron en el fracaso del ex SENAME y que dieron origen a la actual modificación de la ley 21.302. identificándose así, una carencia de enfoques terapéuticos para la intervención, una deficitaria articulación con la red social, un recurso humano insuficiente o con bajo nivel de expertis y culturas laborales altamente estresadas.

Al revisar las normas técnicas del ex SENAME, surgía la primera contrariedad entre lo exigido por el Servicio y los recursos para dar cumplimiento a ello. El objetivo central de las normas técnicas de los Programas de Maltrato Grave (en adelante PRM), señalaba lo siguiente “asegurar las condiciones que otorguen el necesario bienestar biopsicosocial, así como la efectividad de sus derechos y las condiciones ambientales y oportunidades que los niños, niñas y adolescentes requiere” (Normas Técnicas línea PRM, 2019, p. 4). Sin embargo, los PRM no contaban entre sus profesionales con terapeutas ocupacionales o psiquiatras, el equipo lo conformaban exclusivamente duplas psicosociales y en ocasiones un abogado compartido por diferentes centros de una misma OCA, entonces; ¿Cómo se podría cumplir con las necesidades biopsicosociales de NNAS con equipos reducidos? La respuesta es simple; no se podía cumplir. Lo anterior fue advertido por profesionales intervinientes del ex SENAME, indicando aspectos deficitarios arrastrados durante varios años:

El relato de los distintos profesionales del SENAME revela una crítica constante hacia la gestión de la institución y a la falta de recursos humanos y técnicos que ésta provee. Lejanía del nivel central, descoordinación entre los centros, falta de estandarización de procesos, improvisación y carencia de lineamientos técnicos (Sanfuentes y Espinoza, 2017. p. 6)

Igualmente, las normas técnicas no especificaron un modelo terapéutico basado en evidencia, que permitiera aunar criterios interventivos y a partir de ahí, especificar qué profesionales se necesitaban y cuál debía ser su nivel de expertis, observándose lineamientos demasiado generales (Capella y Gutiérrez, 2014). “No sugiere un modelo particular de psicoterapia para ayudar a las víctimas, omitiendo cualquier referencia a la abundante evidencia que existe a nivel internacional sobre la efectividad de algunos modelos de psicoterapia por sobre otros” (Guerra y Barrera, 2017, p. 2). Esto fue advertido también por Cillero, en el Anuario de Derechos Humanos del año 2018: “Se deben desarrollar nuevas metodologías de intervención basadas en la evidencia, debidamente acreditadas. Es fundamental concentrarse en mejorar la calidad de las prestaciones con un sistema de financiamiento que la asegure” (Cillero, 2018, p. 26).

Se puede señalar que el ex SENAME promovió la intersectorialidad en sus normas técnicas, considerándola trascendental para la calidad interventiva. Sin embargo, el trabajo intersectorial es una de las principales dificultades señaladas en varios informes, toda vez que la oferta programática de la red estaba altamente saturada. En este sentido, una niña que participaba de la intervención en un PRM, cuya familia no contaba con recursos para pagar un psiquiatra privado, debía hacerlo a través de la red de salud pública. En dicho circuito, podían transcurrir varios meses sin atención y si se observaba la realidad regional, era mayor el tiempo de demora (Errázuriz, et al., 2015). Si bien se implementó la figura del referente de salud, que coordinaba la oferta biopsicosocial pública para el NNA ingresado en programas del Servicio, esta figura sólo coordinaba, no implicando la existencia de cupos protegidos para la atención inmediata y oportuna de la población infanto juvenil:

Una deficiente o mínima oferta de atención en salud mental en el Sistema Público de Salud deja a los NNA que presentan problemas psiquiátricos y psicológicos de mayor gravedad, sin la posibilidad de recibir atención especializada ni dentro ni fuera de la red SENAME, problemas de salud mental que, de no resolverse con prontitud, comprometen su bienestar emocional y, en no pocos casos, ponen en riesgo su vida (MINSAL, 2015)

Bajo las modificaciones realizadas al artículo 80 BIS <sup>1</sup>de la ley 20.286 de la Ley de Familia, los NNAS que han sufrido una vulneración de derecho debían recibir toda la ayuda y prestación técnica necesaria para la superación de la experiencia abusiva, sin embargo, la red no estaba preparada para asimilar este compromiso, siendo estos NNAS una prioridad ante la ley, pero no así en la práctica social de todo un sistema.

La falta de un funcionamiento armonioso con la red agudizó los problemas a la base del ex SENAME, lo que también ha impactado en las culturas laborales de la institucionalidad. Observándose desgaste, desesperanza aprendida y frustración, aspectos que son conocidos como el fenómeno de Burnout (Bilbao et al, 2018).

La relación contractual tampoco representó seguridad laboral para la mayoría de los trabajadores del ex SENAME. Observándose un pago diferenciado entre los profesionales terciarizados y los que son contratados por la administración directa. Entonces si observamos las OCAS, el escenario fue el siguiente: los recursos económicos eran escasos, por ende, el pago a los funcionarios también fue precarizado. Al suceder esto, los funcionarios de OCAS se trasladaron hacia otras instancias laborales donde los sueldos fueran acordes a su nivel de conocimiento y optar a mejoras contractuales. Generándose así la alta rotación laboral del ex SENAME (Bilbao et al, 2018).

Finalmente, cabe también indicar malas prácticas y tratos inadecuados sufridos en el circuito de atención. Según lo indicado por familias que estuvieron en la red del ex SENAME, refiriendo falta de información respecto del proceso judicial, hostilidades de algunos funcionarios, falta de preparación de los profesionales a cargo de la toma de declaraciones, etc. Asimismo, se advierte el daño en las múltiples declaraciones que deben realizar NNAS ya sea en Fiscalía, Carabineros y Tribunales (UNICEF, 2006).

Todas estas variables señaladas, en conjunto con la presión mediática, desatan la crisis del sistema, generando que, a contar del 01 de octubre del año 2021, comenzara a funcionar “Mejor Niñez”, el nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia en Chile, el cual funda su creación en un cambio ministerial; ya no es el Ministerio de Justicia quien lo imparte, será el Ministerio de Desarrollo Social quien se encargará de su administración y organización. De la misma manera, la ley 21.302, que crea el Servicio Mejor Niñez, supone que será parte del Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. Las bases de dicha decisión no son azarosas, ya que responden a las complejidades observadas tras la falta de una ley de garantías explícitas que suponga la articulación de las distintas redes que intervienen en niñez, además de garantizar su funcionamiento interno.

## Mejor Niñez: Aciertos, Desaciertos y Elementos de Victimización Secundaria.

La ley 21.302 implica una serie de compromisos que buscan velar por el mejoramiento de la calidad de las intervenciones, pero también, por generar instancias que articulen de mejor manera la red social. En este sentido, la creación de las Oficinas Locales de Niñez es un intento por implementar lógicas preventivas a nivel comunitario, que puedan funcionar articuladamente, y de pesquisar situaciones de riesgo, se podrá derivar a los programas del Servicio de manera directa, con ello se espera

<sup>1</sup> Artículo perteneciente a la ley 20.286 de la Ley de Familia. Implica el pago diferenciado por ingresar y atender de manera urgente casos graves que requieren atención oportuna.

agilizar el circuito de derivaciones, pero principalmente implementar en el sistema instancias comunitarias de promoción de derechos.

En términos de oferta programática, ésta continuará bajo un sistema mixto de funcionamiento, es decir, a través de licitación pública y de la administración directa del Servicio. Las OCAS que, a la entrada en vigencia de esta ley, se encuentren cursando programas, deberán acreditarse bajo los nuevos requerimientos solicitados, los que tendrán especial énfasis en la infraestructura, nivel de especialización de los funcionarios y sistemas actualizados de registros para facilitar el proceso de supervisión del Servicio.

Las líneas de acción serán las mismas con las que se ha estado funcionando, es decir; diagnóstico especializado, intervenciones ambulatorias de reparación, fortalecimiento y vinculación, y cuidado alternativo. En relación con sus normas técnicas no ha habido pronunciamiento, pero se enfatiza en que los profesionales deben estar acreditados, con estudios de especialización y experiencia en la temática.

Así, se observa un intento por mejorar las problemáticas observadas en el ex SENAME, visualizándose iniciativas de mejora en la acreditación de las OCAS y en el perfeccionamiento de los funcionarios y profesionales. Igualmente, las Oficinas Locales de la Niñez se vuelven un intento por agilizar la red e instalar la mirada territorial y comunitaria para la promoción de derechos. Sin duda los principales puntos modificados en la ley 21.302 se presentan como alternativas válidas de mejoramiento, las cuales calzan con varias opiniones expertas que ya desde el año 2018, estaban indicando el camino hacia estas formulaciones:

Nosotros hemos tenido un sistema de provisión mixta de programas de protección a la infancia y soy partidario de que continúe aquella forma de provisión, pero ella requiere profundas transformaciones (...) Los programas deben efectivamente cumplir condiciones para ser acreditados, tanto en general como en particular, de acuerdo con cada línea programática (Cillero, 2018, p. 26)

Sin embargo, y reconociéndose los esfuerzos por reestructurar, se dejan de lado varios elementos detectados en el ex SENAME que requerían de modificación urgente, siendo ellos los siguientes:

- a) Precisión de un modelo terapéutico basado en evidencia y operacionalización de garantías explícitas a favor de los usuarios en la red social.
- b) Culturas laborales precarizadas sin cambios sustanciales
- c) Falta de una ética para aproximarse a los NNAS y sus familias

Estos aspectos han sido ampliamente analizados por la literatura especializada en niñez (Cillero 2018; Guerra y Barrera 2017; Bilbao et al 2018; Gómez 2019) y señalados como factores de irregularidad que ameritan reformulación, ya que inciden directamente en la experiencia de los NNAS y sus familias. A partir de ello es posible señalar que todas estas falencias generan y sostienen la victimización secundaria de los usuarios.

Al revisar el estado del arte en victimización secundaria, es posible distinguir el impacto negativo que tiene en las víctimas los malos tratos y negligencias recibidos en el sistema, tal como ha podido sistematizarlo la campaña “No me Pregunten Más” que realiza laborales de sensibilización desde el año 2013. Se comprenderá así, por victimización secundaria, un proceso en donde confluyen múltiples escenarios, en donde el daño vendrá generado por la siguiente contradicción: el o los organismos encargados de reparar el daño, lo acentúan, agudizan y crean nuevos daños:

La segunda victimización tiene lugar durante el proceso que se inicia desde la visita al centro de salud con motivo de la agresión sufrida, y puede prolongarse a lo largo de la interacción con la policía y el

procedimiento legal. Se trata de un sentimiento negativo que aparece ligado a la repetición de la información emocionalmente dolorosa, la falta de empatía y sensibilidad del personal, así como la desinformación y el incumplimiento de expectativas judiciales (Aranda, et al. 2014, p. 13, en Mantilla, Avendaño, 2020).

De la misma manera, el estudio de este fenómeno también enfatiza en que muchas veces los profesionales que son parte de los circuitos judiciales no presentan perfiles idóneos de formación y buen trato hacia las personas. Sumado a lo anterior la falta o insuficiencia de la política pública como un sistema de garantía de un proceso justo y digno para las personas usuarias:

Entre las causas de la victimización secundaria, se encuentra la incapacidad de las dependencias judiciales de comprender a las personas que atiende (Carbó, 2017) la asignación de funciones a personas que no cuentan con el perfil profesional para la orientación y asistencia a víctimas, y la ausencia de políticas públicas frente a la atención de víctimas (UNFPA, 2013. en Mantilla y Avendaño, 2020).

La victimización secundaria será la principal consecuencia de un mal funcionamiento sistémico, toda vez que una práctica deficientemente impactará de forma iatrogénica con los NNAS y sus familias. De este modo, para dar respuesta integral al fenómeno de la victimización secundaria en NNAS y sus familias, se deberá iluminar aquellas áreas que, hasta ahora, se presentan no indicadas tras la modificación de la ley 21.302.

Para lo anterior, nos serviremos del paradigma de la Justicia Terapéutica, el cual coloca especial énfasis en los procedimientos y elementos antiterapéuticos de los sistemas de atención judicial, proveyendo una hoja de ruta para su mejora y análisis crítico constante.

### Justicia Terapéutica: El fin Terapéutico en Materia de Derechos.

El término “*Justicia Terapéutica*” o “*Therapeutic Jurisprudence*” (en adelante TJ) surge en los años ochenta tras un artículo elaborado por David Wexler (1987) en donde expone, en el National Institute of Mental Health de Estados Unidos, la articulación armoniosa de los sistemas jurídicos y terapéuticos al considerar la potencialidad de las acciones legales como fuentes de bienestar psicoemocional en las personas. De esta manera, el acceder al aparato jurídico, sería una forma de reparación emocional en la vida de las personas usuarias.

El concepto fue adquiriendo forma a mediados de los años noventa por la colaboración entre Wexler y Winick (1996), en donde pasa a manifestarse desde un movimiento, a un paradigma o “lente”, para la comprensión de la justicia y su potencial terapéutico. Para Slobogin (1996), la TJ sería “el uso de las ciencias sociales para el estudio de la extensión con la cual una regla o práctica legal promueve el bienestar físico o psicológico de la gente a la que afecta” (Slobogin, 1996, p. 767). Agregan así, Wexler y Winick (1993) que la TJ no aspira a proveer respuestas específicas, sino que, busca iluminar las dimensiones terapéuticas y antiterapéuticas del derecho y las prácticas legales, haciendo “preguntas críticas” sobre los reales efectos de la ley: “La ley puede afectar a la gente de distintas maneras (...) Y es que uno de sus focos está, justamente, en sacar a la luz aspectos más sutiles del sistema jurídico” (Wexler 2010, Fredes, 2016, 5).

Desde esta perspectiva, la literatura de TJ ha resaltado el rol terapéutico que juega no sólo la norma, o el procedimiento judicial, sino además los propios jueces, fiscales y defensores en el proceso. “Y es que los actores legales tienen un significativo impacto en los procesos psicológicos asociados a las personas que se ven involucradas en el proceso penal” (Winick, 2002; Fredes 2016, p. 8).

Así, una de las principales dimensiones de la teoría psicológica acercada al mundo del derecho a través de la TJ es la relacionada a la sensibilización acerca de los llamados “puntos psicolegales vulnerables” que se establecen en la relación de los usuarios con los actores judiciales, como son los

jueces, fiscales y abogados. Los puntos psicolegales vulnerables se refieren a la interacción que se genera entre ambos actores, la cual no está alejada de aspectos emocionales asociados a la experiencia de participar en un proceso judicial. Sostiene la teoría de la TJ que la debida anticipación a estos puntos, así como su correcto manejo se traduce en una mejora en la capacidad para minimizar estos puntos de vulnerabilidad, a través del conocimiento y uso de una planificación cuidadosa y otras técnicas de manejo de emociones (Patry, 1998; Wexler, 1998; Birgden y Ward, 2003).

De este modo, se comprende que la TJ no se trata de generar reformas concretas, ni manuales legales, sino de mirar críticamente el derecho ya existente, identificando su falencia dañina, para su modificación y/o erradicación. Lo anterior no sólo implica pensar de otra forma la ley, sino más bien, pensar una sociedad cuyo régimen legal les signifique la protección y reparación de todas las áreas del derecho humano, social y civil, erradicando lo que pudiera ser potencialmente antiterapéutico en cualquier procedimiento legal (Wexler, Oyhamburu, Fariña, 2020).

La finalidad del paradigma es que la experiencia en el sistema jurídico sea en si misma reparatoria, invitando a los ciudadanos a confiar en los procedimientos legales, así como en resoluciones que colaboren en la resignificación de las experiencias vulneradoras. Así, la TJ concibe a la justicia como una articulación de diferentes ámbitos de acción, “como la participación interdisciplinar de la psicología y el trabajo social, generando conocimiento articulado para las decisiones jurídicas” (Winick y Wexler, 2003, p. 15).

Comprender la legalidad desde esta óptica ha permitido inspirar cambios en la aplicación de las leyes de Estados Unidos, Australia y Canadá, y también, pero de manera incipiente, en América Latina y partes de Europa. De este modo, se ha creado una red internacional en torno al paradigma que persigue crear conocimiento y compartir experiencias internacionales, formando así una serie de congresos en donde se exponen avances, obstáculos y experiencias relacionadas con la TJ.

En el año 2019, se celebró la 5° versión del Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica, contando con experiencias, en Chile, México, Argentina y España, solo por contar algunas. En estas instancias se ha logrado visibilizar los efectos positivos del paradigma para construir una cultura de paz, de respeto y cuidado del otro, advirtiendo la observación de los derechos humanos en todo proceso legal;

Mejorando la percepción de los ciudadanos con respecto a la justicia y su impartición, pero sobre todo en la calidad de vida de las personas involucradas en procesos legales, reduciendo el sufrimiento innecesario y procurando potenciar los efectos terapéuticos positivos de la ley (Aguilar Díaz, Fariña Rivera, 2014 s/p).

La creación de esta red internacional ha ampliado miradas teóricas y prácticas respecto de la TJ en diferentes países a lo largo del mundo, permitiendo observar la particularidad cultural de cada uno de ellos, identificando facilitadores y obstaculizadores al momento de la implementación de este cambio paradigma.

Así, por ejemplo, en países como Australia y Canadá se han observado reformas inspiradas en la justicia terapéutica, señalándose avances en la resolución de conflictos familiares, custodia de los hijos e hijas, y la incorporación de programas terapéuticos para acompañar la parentalidad post ruptura conyugal. Una de las experiencias más reconocidas en este ámbito, es lo que ocurre en Montreal, “habiendo implementado diferentes intervenciones terapéuticas para la resolución de dichas problemáticas y para la resignificación de la experiencia en los actores parte del proceso” (Ortuño, 2014, p. 52).

Nuestro país no ha quedado fuera de los intentos por incorporar aportes desde la TJ. En este sentido, se han creado los Tribunales de Tratamiento de Drogas, inspirados en el paradigma. Cuyos ejes se encuentran en: brindar una mirada sistémica para comprender los fenómenos, integración de

acciones preventivas en dichos ámbitos, y ejercicio directo en las comunidades locales, acompañados de terapias de rehabilitación, de esta forma la TJ, ha significado una transformación de la práctica del derecho penal:

Hoy no puede desconocerse que los profesionales que se desempeñan en esta área específica requieren habilidades a las que la enseñanza tradicional del derecho suele restar importancia, tales como la inteligencia emocional, la escucha activa o la empatía. La TJ se hace cargo de estas problemáticas acercando los conocimientos de las ciencias sociales empíricas a los requerimientos del derecho (Fredes, 2016, p. 8).

Si bien es cierto que los avances inspirados en la TJ son muchos a lo largo de diferentes partes del mundo, existen aún muchas temáticas que no han sido abordadas o que su discusión no ha pasado por el ojo crítico de este paradigma. Se comprende lo anterior por varios factores, uno de ellos es que es un paradigma relativamente nuevo, sin embargo, busca iluminar viejos problemas observados en varias partes del mundo, y es que los actos judiciales, muchas veces no consiguen restituir derechos, por el contrario, generan victimizaciones secundarias.

Específicamente al hablar de violencia en contra de NNAS, tenemos amplia evidencia de que en nuestro país es el propio sistema el cual, en vez de proteger y restituir el derecho vulnerado, es el que lo comete, agudiza los daños de la experiencia traumática y genera rechazo y desesperanza en las familias. A partir de ello, las reformulaciones al Servicio son necesarias, pero no suficientes, se observa falta de agudeza y profundización en sus contenidos, incluyendo aspectos de funcionamiento técnico teórico y articulaciones armoniosas con la red.

Para ello, se presentarán a continuación, aportes con respecto a los elementos antiterapéuticos que se suscitan a lo largo del sistema. Una vez identificados, se procederá a observar de qué manera podrían ser mejorados, para que, de este modo, el mejoramiento del Servicio pueda efectivamente impactar en la restitución de derechos y regrese la dignidad de los NNAS y sus familias.

## Elementos Antiterapéuticos: Propuestas desde la TJ para Evitar la Victimización Secundaria.

Los elementos antiterapéuticos del sistema son los que en su conjunto refuerzan y sostienen prácticas que desencadenan la victimización secundaria en NNAS y familias, configurándose como una intervención iatrogénica.

Teniendo como proyección el paradigma de la TJ, se realizarán propuestas para ir sorteando estos obstáculos e introducir nuevas miradas y acciones para sumar a las modificaciones ya indicadas en la ley 21.302, apuntando hacia una justicia que logre efectivamente contribuir a la resignificación de las experiencias abusivas.

### **Modelos Terapéuticos y Garantías Explícitas para la Intervención.**

Desde la TJ no se entregan modelos exclusivos de tratamiento y prevención, sin embargo, se centra este paradigma en integrar nuevos lentes para mirar la evidencia de modelos bien tratantes que promueven el buen trato y reducen las posibilidades iatrogénicas de modelos interventivos que se basan en el autoritarismo parental y/o lógicas estigmatizantes e invalidantes de la experiencia social de los usuarios. Frente a ello, se revisará a continuación las principales propuestas de las ciencias sociales para otorgarle contenido a las normas técnicas de intervención, propuestas que emergen de la evidencia y resultados positivos en diferentes partes del mundo. Asimismo, se plantearán inquietudes en torno al concepto de garantías explícitas, y su operacionalización para brindar una calidad interventiva coordinada en la red de atención para la niñez.



### a) Modelos Terapéuticos

Si bien las normas técnicas de los programas señalan fases interventivas y lineamientos generales sobre enfoque de derecho, no especifican modelos terapéuticos, ni contenido en torno a lo que se entiende por “trauma” y “resignificación”, como tampoco ofrecen una actualización basada en la evidencia de modelos psico y socio terapéuticos (Capella y Guerra, 2014; Morales, 2016; Cillero, 2018). Aspectos ya advertidos como primordiales de especificar, ya que, al no haber un criterio unificado para el desarrollo terapéutico, se desencadenan una serie de falencias que impactan en la calidad de la intervención ofertada.

Durante varios años, profesionales expertos de las ciencias sociales, han advertido la necesidad de incluir evaluaciones y tratamientos basados en la evidencia, con la finalidad de mejorar y aunar criterios sobre las formas interventivas de los diferentes programas ofertados por el Servicio. Ejemplo de lo anterior es lo impulsado por la Fundación América por la Infancia (en adelante FAI) y por Esteban Gómez (2021) en donde han enfatizado durante varios años, sobre la integración de modelos teóricos y técnicos basados en la Parentalidad Positiva, centrada en los buenos tratos a la niñez, a través del trabajo directo con familias, potenciando la participación y el acompañamiento del desarrollo de NNAS.

La Parentalidad Positiva (Rodrigo, Maiquez y Martin, 2010) sería un marco referencial ecológico, que observa las múltiples necesidades de los NNAS y de sus progenitores y/o adultos responsables, visualizando aspectos asociados a las necesidades fisiológicas, emocionales, cognitivas y sociales. En este sentido, identifican los diferentes ámbitos de estrés social que interfieren en la parentalidad, promoviendo respuestas a las necesidades de las múltiples familias que existen en la sociedad. Asimismo, comprende las relaciones vinculares, el apego, las competencias parentales y los modelos de crianza como aspectos centrales del modelo:

Es un enfoque emanado de las políticas europeas más recientes y, más concretamente, de la Recomendación del Comité de Ministros del Consejo de Europa (2006) a los Estados Miembros sobre Políticas de Apoyo al Ejercicio Positivo de la Parentalidad. La parentalidad positiva, tal como se define en la propia recomendación, se refiere al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación, que incluye el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño (Rodrigo et al, 2015, p. 11).

Este enfoque de intervención implica acciones locales y territoriales, basándose en las necesidades sociales que pueden tener las familias, recibiendo apoyo preventivo y promocional en torno a los derechos del niño y niña. En España existe amplia evidencia de cómo se ha ido articulando el esfuerzo por posicionar este modelo y enfoque, funcionando en una red de prestaciones en coordinación con los ayuntamientos. De la misma forma, es un modelo que puede contribuir en la reparación y resignificación de las experiencias de vulneración grave, ya que no sólo es un enfoque preventivo.

Siguiendo con otros enfoques propuestos desde la evidencia, se encuentra la Terapia Cognitivo Conductual Centrada en el Trauma (en adelante TF-CBT). En diferentes partes del mundo la TF-CBT ha generado evidencia de sus buenos resultados para tratar el abuso sexual en NNAS y en la superación de los efectos traumáticos de la experiencia: “La TF-CBT corresponde a un modelo de psicoterapia originalmente diseñado por Cohen, Mannarino, y Deblinger (2006) para ayudar a niños, adolescentes y a sus padres a superar las consecuencias negativas de eventos traumáticos” (Guerra, Barrera, 2017. p. 2-3)

En Chile existen muy pocos estudios sobre la efectividad de la TF-CBT, ya que no es el modelo utilizado y tampoco los equipos que actualmente intervienen en abuso sexual infantil (en adelante ASI) se encuentran capacitados en el modelo. Sin embargo, existe un estudio del año 2017, realizado en la ciudad de Viña del Mar, donde se realiza un plan piloto en torno a este modelo, observándose resultados favorables en la población de NNAS entre 12 y 17 años:

Los resultados de la evaluación piloto del protocolo de psicoterapia son alentadores respecto de su posible utilidad para trabajar con adolescentes víctimas de abuso sexual en Chile. Después de la intervención, las adolescentes del grupo de tratamiento disminuyen significativamente su sintomatología, mientras que el grupo de comparación mantiene alta sintomatología (Guerra y Barrera, 2017, p. 10)

En este piloto, se tomaron los aspectos más fundamentales de la TF-CBT, pero reformulados según la realidad chilena. De este modo, el programa se conformó de 4 fases interventivas, siendo la primera la consolidación de una alianza terapéutica. Esta fase es la primera ya que, a juicio de los investigadores, en Chile, el fenómeno de la victimización secundaria genera impactos negativos en la construcción de la alianza terapéutica, aspecto fundamental para el desarrollo de la terapia:

Como es sabido, los casos de abuso sexual usualmente son investigados en paralelo por los tribunales penales y por los tribunales de familia. Por esta razón, antes de iniciar la psicoterapia es usual que los adolescentes hayan tenido que narrar los hechos traumáticos varias veces (ante el fiscal, el perito, la policía, etc.), lo que se asocia a una victimización secundaria y, ocasionalmente, a la desconfianza de la víctima en el sistema y, por tanto, la desconfianza hacia el terapeuta (Ramírez, Martínez, y Guerra, 2012. En Guerra y Barrera, 2017, p. 4).

La siguiente fase se centra en la psicoeducación, acción enfocada en el adolescente, pero también su adulto responsable. En ella se intenta organizar la experiencia traumática, a través de la comprensión de lo que significa el ASI y sus alcances emocionales, psíquicos y fisiológicos. En la tercera fase es la narración y construcción de la historia de vida y no sólo del evento traumático, de este modo, se espera hacer una línea vital del NNA, incluyendo los eventos positivos de su historia; “lo que permite abordar la narrativa del trauma de forma más gradual y complementarla con la narrativa de eventos cargados de emoción positiva” (Guerra, Barrera, 2017. p. 5). En esta fase se integra el evento o los eventos traumáticos, con la posibilidad de proyectar un futuro con nuevos eventos en donde el adolescente tenga incidencia, procurando el restablecimiento de su sentido de autoeficacia personal. Finalmente, se realiza una evaluación del proceso general, evaluando la necesidad de proseguir si es que la terapia no ha sido beneficiosa. Como se ha visto, la TF-CBT es un enfoque terapéutico utilizado internacionalmente, con evidencia empírica de su utilidad y resultados positivos (Cohen, Deblinger, Mannarino, y Steer, 2004; Cohen et al. 2012; Dittmann y Jensen, 2014; Webb, Hayes, Grasso, Laurenceau, y Delinger, 2014 Konanur, Muller, Cinamon, Hornback, Zorzella, 2015). El piloto realizado en Chile también ha tenido resultados favorables, sin embargo, no se debe olvidar que parte de una premisa: existe un adulto responsable con el cual trabajar y el contexto proteccional, para evitar la reproducción de nuevos eventos vulneradores, ha sido garantizado. En este sentido, las nuevas directrices del Servicio deberían apuntar a la estabilización de los contextos proteccionales a largo plazo y a través de los ejes preventivos y promocionales a nivel territorial, para luego poder implementar intervenciones reparatorias y de resignificación de vulneraciones graves.

Los enfoques de Parentalidad Positiva y la TF-CBT son algunos de los enfoques que poseen evidencia de su implementación y buenos resultados, incluso podrían ser complementarios en la medida que la TF-CBT requiere del primero en tanto que la Parentalidad Positiva implica avanzar hacia culturas que propician el buen trato y la erradicación de pautas maltratantes y violentas, respondiendo a las necesidades sociales de las diferentes familias mirando de manera ecológica la parentalidad.

Finalmente, y habiendo expuesto ambos enfoques, sería pertinente indicar aspectos adicionales a los ya señalados en ambos modelos interventivos. Y es lo que respecta a la dotación de profesionales que trabajan en los programas del Servicio asociados a reparación y cuidado alternativo. La altísima tasa de compromiso en salud mental de los NNAS en Chile (Vicente et al, 2012) aumenta conforme concurren vulneraciones graves de derecho, sin embargo, no se han considerado en las normas técnicas ampliar la contratación de profesionales médicos, psiquiatras y terapeutas ocupacionales. Es importante relevar que esta carencia no puede ser suplida sólo por el trabajo en red en los hospitales públicos, y la razón es sencilla: se requiere un nivel de especialización y dedicación específica para afrontar el trauma en equipos de trabajo dedicados y entrenados para trabajar en las consecuencias de las vulneraciones graves de derecho.

### **b. Articulación de la Red: ¿Garantías Explícitas?**

Otro de los elementos antiterapéuticos que inciden en la victimización secundarias de los NNAS y sus familias, es la baja articulación de la red. Esto porque al necesitar trabajar e intervenir coordinadamente con las áreas judiciales, salud y educación, no se obtienen resultados oportunos. Las actuales modificaciones señalan la creación de un Sistema de Garantías Explícitas a la Niñez, sin embargo, la operacionalización de ello no queda claro, ¿Cómo se generarán esas garantías explícitas? ¿Funcionarán como el AUGE y se destinarán cupos y esfuerzos programáticos que garanticen el acceso a las prestaciones de salud, por ejemplo, de los NNAS que son parte del Servicio?

Si bien aquí se ha presentado la necesidad de contar con especialistas en los equipos programáticos del Servicio destinados a la reparación y cuidado alternativo, estos especialistas funcionarían en espacios ambulatorios, requiriéndose en ocasiones las prestaciones que pueda otorgar el contexto hospitalario y/o en ocasiones se requerirán de hospitalizaciones en sistema de corta estadía; entonces, ¿Existirán cupos disponibles para los NNAS que así lo necesiten?

Sobre este punto se plantean más dudas que certezas, sin embargo, es ya sabido que sin una articulación armoniosa que implique garantizar cupos y tratamientos reservados no servirá de mucho instalar mejoras al interior de los programas o exclusivamente en las normas técnicas, ya que, si así fuese, sólo se realizarían modificaciones internas, y no las que hacen relación con la articulación de la red, como se ha señalado en el presente documento.

### **Cultura Laboral**

Una cultura laboral dañada, que no genera incentivos para evitar la rotación de los equipos y que no logra manejar el fenómeno del burnout, será una cultura laboral que incidirá en el fracaso de las intervenciones, generando también, altas probabilidades de cometer actos, prejuicios, estigmatizaciones y otras actitudes que recaigan en la victimización secundaria de las familias y NNAS que son parte del sistema. De este modo, la posibilidad de encontrar contención, acogida y finalmente de resignificar las experiencias vulneradoras se vuelve muy baja.

Así desde la TJ la invitación sería iluminar esta área como uno de los pilares fundamentales a mejorar, en vista de que son los profesionales la cara visible del sistema: Una buena o mala experiencia interventiva dependerá de la experiencia vincular que se genere con los equipos de trabajo (y entre ellos). De la misma manera, la única forma de generar intervenciones de calidad es potenciar equipos de trabajo, prepararlos, capacitarlos y cuidarlos para que se mantengan en la red.

En los apartados anteriores ya se observó la alta prevalencia de burnout en los equipos de trabajo del Servicio, sin embargo, en la modificación realizada al mismo, no se menciona cómo hacerse

cargo y responsabilizarse de haber construido y sostenido una cultura organizacional en base a la precariedad laboral.

El estudio del año 2018 de Bilbao analizó el fenómeno de burnout en funcionarios de OCAS de la región de Valparaíso. En donde se releva que el impacto del fenómeno incide en la estabilidad emocional de los usuarios, advirtiéndose alta rotación de los equipos psicosociales, intención de renuncia y altos niveles de estrés psíquico. La sugerencia es clara; de instalarse medidas preventivas para evitar el burnout, se podría incidir directamente en la reducción de la rotación laboral y, por ende, en la mejora de la calidad de la intervención:

Los resultados sugieren que las medidas preventivas para el *burnout* podrían también ayudar a reducir la rotación y los costos monetarios y no monetarios asociados a ésta. La mejora en condiciones de trabajo - tales como una cantidad razonable de horas de trabajo-, la cohesión grupal, apoyo desde el supervisor y los colegas son otras medidas que pueden colaborar en una baja rotación (...). Por otro lado, considerando los resultados de este estudio en conjunto con el cuerpo de investigaciones acerca del *burnout* en estos trabajadores, se sugiere avanzar en estrategias de cuidado de los equipos de trabajo (Bilbao et al, 2018)

En este sentido, se observan indicadores específicos que podrían incidir en minimizar la prevalencia del burnout y de sus consecuencias, se indican reducción de horas de trabajo, apoyo desde los supervisores, potenciar la cohesión grupal de los equipos, y avanzar en estrategias de cuidados de equipos. Estos indicadores permiten abrir la discusión en torno a los mecanismos que podrían ser implementados de manera específica en los equipos de trabajo en niñez, considerándose de extrema relevancia mejorar en los siguientes aspectos:

- a) Modificar y reducir la cantidad de NNAS y familias intervenidas por equipo tratante
- b) Modificar la jornada laboral en 40 hrs.
- c) Remuneraciones acordes a los años de experiencia y expertis <sup>2</sup>
- d) Generar incentivos para mantenerse en las instituciones, a través de la participación en proyectos investigativos y académicos. Generación de conocimiento y estado del arte de la intervención.
- e) Instalar el cuidado de equipo como práctica habitual.
- f) Unidad de supervisión clínica, con revisión mensual de casos. No confundirse con las unidades de asesoría técnica que ya se encuentran implementadas en los programas del Servicio y que no son instancias de supervisión clínica.

Finalmente se debe relevar la importancia de los equipos y sus culturas laborales, ya que, si se mantiene la impronta de que trabajar para el Servicio implicará a la larga un daño psíquico, malas remuneraciones, baja capacidad de apoyo entre colegas, la rotación continuará y de no haber rotación, se mantendrán equipos altamente agotados y sobrepasados que generarán victimizaciones secundarias en la población que atienden:

La alta intención de renuncia y la rotación del personal con mayor experiencia relacionado con el *burnout*, pone en jaque el bienestar de los usuarios tanto como el logro de los objetivos de los propios programas (Healthy, Meagher y Cullin, 2009; McFadden, Campbell y Taylor, 2014; McGowan, Auberbach, y Strolin-Goltzman, 2009). Específicamente, parece importante fortalecer las estrategias profesionales de cuidado, es decir, aquellas que abordan la organización del trabajo y las condiciones laborales que favorecen la satisfacción con la vida laboral de quienes realizan atención directa a usuarios (Gómez y

---

<sup>2</sup> Urge indicar la cantidad de recursos económicos que se impulsarán en las licitaciones del servicio, se debe acabar con la distinción económica del funcionario público (administración directa) y el funcionario terciarizado.

Haz, 2008). Esto podría permitir un abordaje integral de la problemática, tema que Chile requiere comenzar a trabajar para implementar adecuadamente la vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo (Bilbao et al, 2018, p.9)

### **Perspectivas Éticas: Ideologías a la Base del Sistema**

En los ámbitos donde mayormente resuena la victimización secundaria de NNAS y donde existe amplia literatura al respecto, es en las redes judiciales. Si bien hemos visto aspectos a mejorar e incluir en el nuevo Servicio, no se debe olvidar que éste será concebido como un Sistema de Garantías Explícitas hacia la Niñez. Y la lógica de un sistema es la confluencia armoniosa o no, de diferentes actores dentro de un circuito. En este sentido, los tribunales, fiscalía, peritos y carabineros serán y son, parte del sistema de atención, protección y restitución de derechos de NNAS.

En la mayoría de los casos, la red judicial es la puerta de entrada al sistema, dependiendo de cómo es la experiencia de la víctima, se puede proyectar el inicio de su proceso de resignificación o de deserción del proceso, así de relevante es el quehacer del poder judicial, de carabineros, peritos y policías, siendo un núcleo de varias de las propuestas inspiradas en la TJ a nivel mundial, precisamente por ser de carácter decisivo para la experiencia de una persona que ingresa al circuito.

En este punto entonces se debe relevar los efectos nocivos que tiene el narrar una y otra vez las experiencias de abuso y/ o maltrato ante fiscales, policías y peritos. Frente a ello la gran pregunta que corresponde hacer es ¿Por qué se les debe preguntar tantas veces a los niños sobre su relato de abuso y/o maltrato? La respuesta es simple y es porque existe en la cultura popular la creencia de que los NNAS mienten; o de que no pueden elaborar un discurso válido de denuncia hacia el mundo adulto. Esta lógica viene a evidenciar lo que se conoce como adultocentrismo:

Éste se refiere a un sistema de dominio, caracterizado por la asimetría relacional entre el mundo adulto y el mundo de la niña y el niño, invisibilizando los aportes que se pueden encontrar en la niñez, relegando a este grupo de opiniones y decisiones a nivel familiar, social y político (Duarte. 2015, p 420).

Un esfuerzo observado por paliar la victimización secundaria, generada por las lógicas adultocéntricas a la base de las instancias declarativas, es la modificación a la ley 21.057, que regula las entrevistas grabadas en video y otras medidas de resguardo para los NNAS. Y si bien es un esfuerzo, no se debe olvidar que las bases ideológicas que han sostenido durante años los modos de aproximarse a los NNAS en circuitos judiciales, no cambiarán sólo por el hecho de promulgarlo. Ejemplo de ello, son los más de 20 años en los cuales ratificamos la CIDN y cómo hasta el presente día, se continúa con la vulneración sistemática de sus derechos. Entonces ¿Cómo se puede sortear una posición ideológica a la base de los procedimientos jurídicos? Instalando nuevas formas de funcionamiento y reiterando, de manera frecuente, cuál es el enfoque que deberá impregnarse en las instancias judiciales para evitar la iatrogenia del sistema. Para ello, se proponen dos ejes a ser implementados, con el fin de evitar la reproducción de situaciones re victimizantes:

#### **a. Capacitaciones Psicoeducativas sobre los Alcances de la Violencia en NNAS y sus Familias**

Sobre este punto es cierto que ya los tribunales reciben capacitaciones sobre dichas materias, también es cierto que “el contenido de dicha formación se encuentra basado en el conocimiento de procedimientos legales” (Coñuecar, 2015, 157) y no en sensibilizar y comprender la ideología y dinámica a la base de la violencia, y como ésta se puede plasmar en los discursos, estigmas y prejuicios que se usan a diario. De igual manera, con respecto a carabineros y policías que reciben la denuncia, también deben ser capacitados en este aspecto de manera sustancial, ya que son la puerta de entrada no

sólo al poder judicial en términos concretos, sino a la posibilidad de romper con el círculo de la violencia y del abuso, interrumpiendo la ocurrencia de nuevas agresiones.

Acerca de la periodicidad de la capacitación, es necesario que se establezca como una práctica habitual, y no sólo como una acción que responda a estándares de calidad. La violencia es resistente y dinámica, cambia en sus formas y contenido, siendo el deber ético profesional el estar debidamente preparado para su detección y para evitar toda forma de revictimización con la persona que ha padecido esta vulneración.

#### **b. Protocolo de Resguardo ante Actitudes que Propician la Victimización Secundaria.**

En Chile existe el sistema de “reclamos y sugerencias” de manera obligatoria para el sector público que atiende población usuaria. Sin embargo, este sistema es estándar, y no contempla agresiones específicas relacionadas con el fenómeno de la victimización secundaria.

La finalidad de realizar un protocolo específico es distinguir qué tipo de actitudes son denunciables, ameritan actos de sumario (cuando corresponda) y deben ser progresivamente erradicadas del sistema. Ello para evitar que se sigan reproduciendo estas actitudes, pero también para sancionar las que ocurren y ocurrirán, asimismo, este protocolo deberá ser conocido por los usuarios, teniendo un plazo máximo de 48 horas para ser respondido por las autoridades competentes, en conjunto con las acciones que deberán ser tomadas.

### Conclusiones

Si bien se observan avances en la ley 21.302, principalmente en lo asociado a la creación de Oficinas Locales de la Niñez y el cambio ministerial que supone el nuevo Servicio, existen aún varios elementos que no están debidamente profundizados o que sencillamente no son pronunciados en la modificación del sistema. Se podría pensar que si la decisión se basó en no incluir estos aspectos es porque no son los fundamentales para el correcto funcionamiento del sistema, sin embargo, si nos servimos del paradigma de la TJ, y miramos a través de su lente, se puede observar que las modificaciones realizadas no son suficientes, ya que se mantienen elementos dañinos para la población usuaria.

La TJ nos invita a identificar el potencial nocivo de estos elementos, no indicándonos cuál debe ser su contenido y/o modificación, pero sí advirtiendo de la necesidad de cambio. De este modo, se debe comprender que la TJ es un lente para mirar el potencial dañino de un procedimiento, de una cultura institucional o de una norma, pero no entrega los nuevos contenidos ni estructuras, más bien señala que cualquier camino que se tome, debe estar orientado a ejercer una finalidad terapéutica para las víctimas. De este modo, para la TJ lo más importante es la experiencia de los sujetos que son parte del circuito judicial, por ende, las decisiones deberán ser tomadas en pos de su estabilidad y protección, es decir, todas las acciones deben estar pensadas en lo que es mejor para los usuarios según lo indique la literatura y/o estado del arte en la materia.

Así, en este análisis particular, se ha detectado que la falta de precisión en torno a los enfoques terapéuticos, su pertinencia y actualización a la luz de la evidencia, la escasa articulación de la red, la falta de un posicionamiento ético y de las nulas modificaciones en la cultura laboral del sistema, tienen un potencial dañino para los usuarios. Siendo estos, los elementos antiterapéuticos presentes en el sistema, impactando en la victimización secundaria de NNAS y sus familias, fenómeno que ha sido perpetuado durante años y que se seguirá reproduciendo de no haber erradicación de malas prácticas y mejoramiento de lo existente. A la luz de la evidencia, se han entregado propuestas en cada uno de los elementos antiterapéuticos identificados, las que se basan en investigaciones recientes sobre cada uno de los aspectos indicados.

En este sentido, frente a la escasa precisión de un modelo terapéutico basado en evidencias, se sugiere revisar aspectos de la Parentalidad Positiva y de la TF-CBT, como dos grandes lineamientos terapéuticos que poseen evidencia de éxito en otras partes del mundo. Ambos enfoques no deberían ser opuestos, sin embargo, se considera que la TFCBT debería ser un programa asociado a las líneas de reparación, teniendo gran efectividad en la incidencia del trauma por ASI.

De igual forma, debe ser la articulación armoniosa de la red y su correcto funcionamiento, un aspecto a especificar en el nuevo sistema: ¿Funcionará con cupos protegidos en salud? ¿Será similar a la actual experiencia AUGÉ? ¿Cómo coordinará con el resto de las áreas asociadas a la educación y a la vivienda? Debe haber un pronunciamiento y operacionalización de lo que se entenderá por garantías explícitas hacia la niñez, no puede quedar sólo en un enunciado y en una promesa a futuro, se requieren urgentemente de especificaciones oportunas.

En relación con la cultura laboral, se promueven cambios en la jornada laboral, en la cantidad de casos atendidos por equipos (se debe evitar la saturación del profesional) incluir incentivos para mantenerse en el sistema, cuidado de equipos y unidades de supervisión clínica. Todas estas sugerencias se encuentran basadas en revisión de investigaciones realizadas a equipos del ex SENAME, principalmente funcionarios de OCAS, quienes enfatizan en estos ámbitos y es posible, además, inferirlos del análisis de su comportamiento laboral.

El posicionamiento ético para aproximarse a los usuarios debe ser un aspecto transversal en todas las áreas de intervención que promueve el sistema, sin embargo, las propuestas aquí vertidas enfatizan en capacitaciones para los equipos de Tribunales, Fiscalía y Carabineros, ya que en dichos circuitos se ha encontrado la mayor cantidad de evidencia que sugiere maltrato y discriminación ideológica, principalmente asociada a fenómenos adultocéntricos. Por otra parte, se sugiere la creación de protocolos de resguardo frente a las actitudes re victimizantes.

Si se analizan estos elementos desde la TJ se puede observar que, de no mejorarlos, repensarlos, o incluso erradicarlos, se perpetuarán los aspectos nocivos de ellos, agudizando sintomatología a la base de la vulneración, generando iatrogenia en las intervenciones e instalando la desesperanza de la justicia e institucionalidad chilena. Lo que termina influyendo en que los usuarios se alejen de los circuitos judiciales, por temor al daño adicional que supondrá denunciar, pedir ayuda, y/o protección para los NNAS.

Habría entonces que hacerse la siguiente pregunta; ¿Para qué existe la justicia si no es para ejercerla y para devolver la dignidad a las víctimas de vulneraciones graves? ¿Cómo el Estado se hará cargo de décadas de violencia en contra de NNAS y familias que no pueden elegir un mejor sistema de atención? La premisa es clara, no hay que dejar pasar esta oportunidad de transformación, estamos situados ante la posibilidad de mejorar la trayectoria vital de NNAS y familias a lo largo del territorio. Habrá que cambiar la historia, para que nunca más existan muertes y heridas en aquellos que estamos llamados a proteger.

## Referencias

- Aguilar Díaz, M. Fariña Rivera, F. (4-6 de diciembre de 2014) Justicia Terapéutica: Experiencias y Aplicaciones: II Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica. Puebla, México. ISBN: 978-607-9404-33-8
- Anuario de Derechos Humanos (2018) Situación actual de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Chile. Revistas Académicas de la Universidad de Chile 14, 15-31 ISSN: 0718-2279  
DOI: [10.5354/0718-2279.2018.51511](https://doi.org/10.5354/0718-2279.2018.51511)  
<http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/173447>
- Aranda López, M., Montes-Berges, B., Castillo-Mayén, M. R., e Higuera, M. (2014)

- Percepción de la segunda victimización en violencia de género. *Escritos de Psicología (Internet)*, 7(2), 11-18. ISSN 1989-3809  
DOI: 10.5231/psy.writ.2014.1502
- Bilbao, Marian, Martínez-Zelaya, Gonzalo, Pavez, Javiera, y Morales, Karol. (2018). Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile. *Psicoperspectivas*, 17(3), 199-210. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas/vol17-issue3-fulltext-1454>
- Capella, C., & Gutiérrez, C. (2014). Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y la superación. *Psicoperspectivas*, 13(2), 93-105. <http://dx.doi.org/10.5027/PSICOPERSPECTIVASVOL13-ISSUE3-FULLTEXT-348>
- Coñuecar Barría, V. (2015). Tratamiento y respuesta del sistema judicial ante la violencia contra la mujer. [Tesis de grado. Universidad de Chile]  
<http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130826>
- Duarte C. (2015) El adultocentrismo como Paradigma y Sistema de Dominio: Análisis de la Reproducción de Imaginarios en la Investigación Social Chilena sobre lo Juvenil. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona] ISBN 9788449062674
- Errázuriz, P., Valdés, C., Vöhringer, P. y Calvo, E. (2015). Financiamiento de la salud mental en Chile: una deuda pendiente. *Rev. Med Chile* 143: 1179-1186  
<http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/136043>
- Fredes Morales, C. (2016). Construcción y crítica de los tribunales de tratamiento de drogas en Chile desde la perspectiva de la justicia terapéutica [Tesis de Título, Universidad de Chile]  
<http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/144438>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. (13 de agosto del 2020) Muerte de Ámbar revela la inexistencia de un sistema de protección especializada.  
<https://www.unicef.org/chile/comunicados-prensa/unicef-muerte-de-%C3%A1mbar-revela-la-inexistencia-de-un-sistema-de-protecci%C3%B3n>
- Gómez, E., y Haz, A. M. (2008). Intervención familiar preventiva en programas colaboradores del SENAME: La perspectiva del profesional. *Psykebe*, 17(2), 53-65.
- Gómez, E. (2021) Comunidad Sensible y Bien Tratante: Fundamentos para el rediseño del Sistema de Protección Integral de la Infancia” Fundación América por la Infancia. [Archivo PDF]  
<https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=131799&prmTIPO=DOCUMENTOCOMISION>
- Guerra, C. y Barrera, P. (2017). Psicoterapia con víctimas de abuso sexual inspirada en la Terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma. *Revista de Psicología*, 26(2), 1-13.  
<http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2017.47952>
- Gutiérrez de Piñeres Botero, Carolina, Coronel, Elisa, y Andrés Pérez, Carlos. (2009). Revisión teórica del concepto de victimización secundaria. *Liberabit*, 15(1), 49-58.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S17298272009000100006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17298272009000100006&lng=es&tlng=es).
- Healy, K., Meagher, G., y Cullin, J. (2007). Retaining novices to become expert child Protection practitioners: Creating career pathways in direct practice. *British Journal of Social Work*, 39(2), 299-317. doi:10.1093/bjsw/bcm125
- Ley 21.302 del 2021. Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y Modifica Normas Legales que Indica. 05 de enero de 2021. DO. No 42.846
- Ley 20.286 del 2008. Introduce Modificaciones Orgánicas y Procedimentales a la ley 19.968 que crea los Tribunales de Familia. 15 de septiembre de 2008. DO No 42.846
- McFadden, P., Campbell, A., y Taylor, B. (2014). Resilience and *burnout* in child



- protection social work: Individual and organisational themes from a systematic literature review. *British Journal of Social Work*, 45(5), 1546-1563.  
<http://dx.doi.org/10.1093/bjsw/bct210>
- McGowan, B. G., Auerbach, C., y Strolin-Goltzman, J. S. (2009) 'Turnover in the child welfare workforce: A different perspective'. *Journal of Social Service Research*, 35(3), pp. 228-235.
- Ministerio de Salud. MINSAL (2015). *Plan nacional de SM 2016 – 2020. Borrador*. Santiago: Gobierno de Chile. [Archivo PDF]  
[http://colegiopsicologos/as/as/as/as/as.cl/web\\_cpc/wpcontent/uploads/2015/10/Borrador\\_propuesta-PNSM-2015-2020.pdf](http://colegiopsicologos/as/as/as/as/as.cl/web_cpc/wpcontent/uploads/2015/10/Borrador_propuesta-PNSM-2015-2020.pdf)
- Ojeda, Saida Lastenia, y Avendaño-Prieto, Bertha Lucía. (2020). Victimización Judicial, una mirada a la atención del sistema jurídico a víctimas que interponen la denuncia. *Revista republicana*, (29), 69-88. Epub February 04, 2021.  
<https://doi.org/10.21017/rev.repub.2020.v29.a87>
- Organización de las Naciones Unidas ONU. Comité de los Derechos del Niño (2018) Informe de la investigación relacionada en Chile en virtud del artículo 13 de protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones [Archivo PDF]  
<https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2019/03/2018-Informe-del-Comit%C3%A9-de-los-Derechos-de-la-Ni%C3%B1ez.pdf>
- Ortuño P. (4-6 de diciembre de 2014) Los Conflictos de Derecho de la Persona y la Familia y la TJ. Justicia Terapéutica: Experiencias y Aplicaciones: II Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica. Puebla, México. ISBN: 978-607-9404-33-8
- Policía de Investigaciones Chile PDI (2018) Informe: Análisis del Funcionamiento Residencial en Centros Dependientes del Servicio Nacional de Menores [Archivo PDF]  
<https://ciperchile.cl/wp-content/uploads/informe-emilfork4.pdf>
- Ramírez, M. C., Martínez, P. y Guerra, C. (2012). Medidas paliativas de a victimización secundaria en niños víctimas de delitos sexuales: la experiencia del Cavi Viña del Mar. En Equipo Departamento de Asistencia Jurídica, Ministerio de Justicia (Ed.), Encuentro Nacional de los Centros de Víctimas de Delitos Violentos de las Corporaciones de Asistencia Judicial: 18 años de intervención profesional especializada (pp. 135-145). Santiago, Chile: Ril Editores.
- Rodrigo, M. J., Amorós, P., Arranz, E., Hidalgo, M. V., Máiquez, M. L., Martín, J. C., Ochaíta, E. (2015). Guía de buenas prácticas en parentalidad positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).  
<http://familiasenpositivo.org>
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., y Martín, J. C. (2010). Parentalidad positiva y políticas locales de Apoyo a las familias. Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).  
<http://www.femp.es/files/566-922-archivo/folleto%20parentalidad%201.pdf>
- Sanfuentes M. Espinoza T. (2017). La Crisis del SENAME en Chile: Una mirada desde adentro. (Nota COES de Política Pública N°2, junio) ISNN:0719-8795. Santiago, Chile: COES.  
<http://www.coes.cl>
- Servicio Nacional de Menores. SENAME Orientaciones Técnicas Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Grave (2019) [Archivo PDF]  
[http://www.sename.cl/wsename/p16\\_21-12-2018/2-ORIENTACIONES-TECNICAS-PRM.pdf](http://www.sename.cl/wsename/p16_21-12-2018/2-ORIENTACIONES-TECNICAS-PRM.pdf)
- Slobogin, C. Therapeutic Jurisprudence: Five Dilemmas to Ponder (1996) En D.

- WEXLER. & B. WINICK (Eds.), *Law in a Therapeutic Key: Developments in Therapeutic Jurisprudence*. Durham. NC: Carolina Academic Press
- United Nations Children's Fund UNICEF y Universidad Diego Portales UDP (2006). Informe final "Niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales en el marco de la Reforma Procesal Penal". Instituto de investigación de Ciencias Sociales, Universidad Diego Portales, Chile.
- Vicente, Benjamín, Saldivia, Sandra, de la Barra, Flora, Melipillán, Roberto, Valdivia, Mario, y Kohn, Robert. (2012). Salud mental infanto-juvenil en Chile y brechas de atención sanitarias. *Revista médica de Chile*, 140(4), 447-457. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000400005>
- Wexler, D. Winick, B. (1993) Patients, Professionals and the Path of Therapeutic Jurisprudence: A Response to Petrila. New York: Law School Journal of Human Rights, Vol 10, n° 3, pp. 907-914.
- Wexler, D. y Winick B.J. (1996). *Law in a Therapeutic Key: Developments in Therapeutic Jurisprudence*. Durham, NC: Carolina Academic Press.
- Wexler, Oyhamburu, Fariña (2020) Justicia Terapéutica: Un nuevo paradigma legal. Ed: Wolters Kluwer España.