## Psicología Hoy

N°26

de derechos?

Salud mental
e institucionalización
del cuidado de
niños y niñas.

### **EDITORIAL**

## ¿Protección de derechos?

Salud mental e institucionalización del cuidado de niños y niñas.

Por Francisca Pérez Cortés, Académica Facultad de Psicología UAH y Directora del Magister de Clínica Relacional con Niños y sus Padres, UAH.



"Permítanme decirles que a veces uno tiene que buscar fuerzas para volver a hurgar en esos infiernos (...) Hay que encontrar fuerzas y la vamos a tener que encontrar, porque es necesario cambiar de raíz esa situación"

Recuerdo de niña anhelar la llegada de diciembre, que no sólo era el mes de la navidad, sino que era el comienzo de tres meses de vacaciones, que a veces parecían interminables. Horas de piscina, de manguereo con los amigos del barrio, y de una larga lista de ideas, juegos y magia. A nosotros nos protegieron, nuestros padres hicieron lo posible para que, a pesar de vivir en plena dictadura, nuestra infancia fuese un lugar seguro que nos permitiese desarrollar un sentido de colectivo, de lealtad, pero a la vez de autonomía y libertad. Ya entonces éramos conscientes de nuestra fortuna, nos dimos cuenta que muchos de nuestros pares no gozaban de los mismos privilegios, ya sea por exceso o falta de cuidados. Tanto los sobreprotegidos como los que tenían cuidadores negligentes no lograban dar los pasos necesarios para desarrollar su potencial. El sentimiento que predominaba en ellos era el miedo, el cual mutaba, reapareciendo bajo distintas formas de agresión. Desde niños éramos conscientes que no todos se sentían seguros en sus casas: gritos, peleas, castigos, o simplemente silencio.

En Chile, los "niños SENAME" son el baluarte de esta cruda realidad. Son niños que a través de una medida de protección judicial han tenido que dejar su hogar, porque este fue evaluado como una amenaza para su desarrollo integral, un lugar en el que permanentemente se violaban sus derechos, donde su bienestar

físico, mental y espiritual no estaba garantizado. Hogares en los que sus intereses y opiniones no eran tomados en cuenta, en los que no eran escuchados y en los que no se les permitía expresarse y jugar libremente. Hogares, en los que había intromisión en la vida y el cuerpo. Hogares en los que la infancia también dejó una huella, la huella del trauma.

Recientemente, la prensa publicó el informe que emitió el Servicio Médico Legal acerca de la muerte de Lissette Villa, niña de once años que murió en un centro del SENAME en abril de 2016. La causa de la muerte: asfixia por sofocación generada por dos cuidadoras de un centro de residencia del SENAME. La paradoja, es que Lissette había sido alejada de su hogar para proteger sus derechos fundamentales.

Como profesionales que trabajamos en infancia debemos ser conscientes y responsables a la hora de determinar que un niño debe salir de su casa con el objetivo de protegerlo. No sólo los padres no están siendo capaces de cuidar y proteger a sus niños, sino que el Estado a través del SENAME y sus instituciones colaboradoras tampoco han mostrado tener las competencias necesarias. En los últimos 11 años, 865 muertes de niños a cargo de este organismo, la mayor parte de ellas asociadas a causas no concluyentes, redes de explotación sexual, sobre medicación, entre otras. Es la cruda información con la que contamos.

Es necesario que como sociedad de una vez por todas nos hagamos responsables de estos sucesos y de lo que significa haber firmado la Convención de Derechos del Niño hace 26 años. En este número de Psicología Hoy, invitamos a distintos profesionales con experiencia en salud mental infantil e institucionalización para continuar reflexionando sobre estos hechos y en conjunto ir encontrando los caminos para cambiar esta situación de raíz.

(1) Mónica González, en Programa de Televisión "Ciudadanos" de CNN, 12 de diciembre 2016.



Una apuesta por más calidad en el cuidado.

Por Josefina Escobar, Investigadora del Centro de Neurociencia Social y Cognitiva (CSCN) de la Escuela de Psicología UAI.

Existe un acuerdo general de que las instituciones no son el contexto óptimo para que un niño crezca, puesto que suelen presentar una serie de carencias en el cuidado, como la alta rotación de cuidadores, la falta de capacitación y especialización de los mismos, y un alta tasa de niños a cargo de un cuidador. Todo ello va a dificultar un trato personalizado, constante y predecible, lo que tendrá un impacto negativo en el desarrollo del niño. Los estudios han mostrado: déficit en funciones cognitivas¹, trastornos de apego² y retrasos en el neurodesarrollo³.

Si bien se estima que en el mundo más de 8 millones de niños que viven en instituciones<sup>4</sup>, producto de situaciones que impiden que permanezcan en sus familias biológicas, como la pobreza extrema, la vulneración de los derechos, desastres naturales, guerras, etc., existe una tendencia internacional dirigida a políticas de desinstitucionalización a través de cuidados alternativos que permitan una modalidad de cuidado familiar, como las familias de acogida y la adopción. Ambas permitirían interacciones uno a uno, estimulación adecuada a las necesidades de cada niño, estabilidad de los cuidadores principales, mayor capacidad para el cuidador de responder de forma "sensible" a las necesidades del niño, construyendo contextos estables y predecibles que permitan un mejor desarrollo socio-emocional y cognitivo.

Respecto a la realidad chilena, en 2015 el área de Protección de Derechos de SENAME atendió a 116.652 niños, de los cuales 14.245 se encontraban en residencias de protección<sup>5</sup>. Si bien, en los últimos años los tipos de residencias han ido cambiando, de grandes orfanatos a residencias con una capacidad máxima de 30 niños, siguen existiendo instituciones que albergan a más de 100 niños<sup>6</sup>. Respecto a la desinstitucionalización, se han hecho grandes esfuerzos pero existen aún dificultades para concretarla.

En el caso del acogimiento familiar, 6.204 niños se encuentran en familias de acogida<sup>5</sup>, aproximadamente el 74% de ellas corresponde a familia extensa del niño. Entre las dificultades que presenta este programa, se encuentran: la escasez de familias que quieran participar, el bajo apovo económico y las dificultades respecto a la supervisión<sup>6</sup>. En relación a adopción, el número de niños con causas de susceptibilidad de adopción iniciadas en el 2015 fue de 6005. Las dificultades aquí, están puestas principalmente en el tiempo de espera del niño para ser susceptible de adopción, ya que primero se trabaja para conseguir la reunificación con su familia biológica. En este punto surgen interrogantes como: ¿será necesario poner un límite de tiempo para trabajar con la familia biológica? ¿hasta qué grado de parentesco se sigue buscando a un adulto capaz de ser el tutor legal del niño? Preguntas que siguen siendo discutidas y que se vuelven relevantes porque a mayor edad del niño las posibilidades de encontrar una familia adoptiva van disminuyendo y la exposición a un entorno con carencias es mayor.

Frente a esta realidad y planteadas las dificultades, se podría decir que para alcanzar la meta de la desinstitucionalización se precisa de grandes esfuerzos y recursos, y que en el mejor de los casos ello tomará varios años. Por lo que se hace inevitable plantear la pregunta sobre qué hacer con los niños que hoy se encuentran en residencias y que probablemente seguirán en ellas durante un largo periodo de sus vidas. Es urgente pensar cómo mejoramos la calidad del cuidado que brindamos a estos niños. En esta línea, existen antecedentes internacionales que han buscado mejorar las residencias7, mostrando mediante intervenciones en las mismas residencias resultados positivos en el desarrollo general de los niños<sup>8-11</sup>. ¿En qué consistieron estas intervenciones? Principalmente se centraron en entrenar a los cuidadores, estimulando la cercanía y respuesta sensible ante las necesidades del niño, además, se incluyeron cambios estructurales tendientes a disminuir la rotación y el número de cuidadores principales por niño, entre otros<sup>11</sup>.

Para concluir, nos encontramos en un momento de reflexión y debate respecto a las políticas de infancia, por ello como profesionales de la salud mental debemos continuar trabajando en apoyo a los cuidados alternativos para el bienestar general de los niños. Así como, debe existir una apuesta a mejorar las condiciones en la calidad del cuidado en las residencias. Y para esto aún queda mucho por hacer, como un primer paso parece necesario observar la diversidad de instituciones que existen en Chile, caracterizar a los niños y a las residencias. Y será a partir de ello que se pueda pensar en modelos de intervención que, guiados por experiencias positivas internacionales y nacionales, permitan mejorar la calidad en el cuidado residencial.



1. Cardona, J. F., Manes, F., Escobar, J., López, J. & Ibañez, A. (2012). Potential consequences of abandonment in preschool-age: Neuropsychological findings in institutionalized children. Behav. Neurol. 25, 291–301. 2. O'Connor, T. G. & Rutter, M. (2000) Attachment Disorder Behavior Following Early Severe Deprivation: Extension and Longitudinal Follow-up. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry 39, 703–712. 3. Bick, J., & Nelson, C. A. (2016). Early experience and brain development. Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science. doi: 10.1002/wcs.1387.

4. McCall, R. B., Groark, C. J. & Fish, L. (2010) A caregiver-child socioemotional and relationship rating scale. Infant Ment. Health J. 31, 201–219. 5. SENAME (2015). Anuario estadístico SENAME 2015.

6. Garcia Quiroga, M. & Hamilton-Giachritsis, C. (2014) 'In the name of the children': Public policies for children in out-of-home care in Chile. Historical review, present situation and future challenges. Child. Youth Serv. Rev. 44, 422–430.

7. Mccall, R. B. (2013) Review: The consequences of early institutionalization: Can institutions be improved? - should they? Child Adolesc. Ment. Health  $18,\,193-201$ .

8. Groark, C. J. & Mccall, R. B. (2011) Implementing changes in institutions to improve young children's development. Infant Ment. Health J. 32, 509-525.

9. Groark, C. J., Muhamedrahimov, R. J., Palmov, O. I., Nikiforova, N. V. & McCall, R. B. (2005) Improvements in early care in Russian orphanages and their relationship to observed behaviors. Infant Ment. Health J. 26, 95–109.

10. McCall, R. B. et al. A socioemotional intervention in a Latin American orphanage. Infant Ment. Health J. 31, 521–542 (2010).

11. Muhamedrahimov, R. J., Palmov, O. I., Nikiforova, N. V., Groark, C. J. & McCall, R. B. (2004) Institution-based early intervention program. Infant Ment. Health J. 25, 488-501.

### "Los hijos de los pobres":

### la crisis de SENAME y la tecnocracia neoliberal.

Por Claudia Calquín Donoso, profesora colaboradora Facultad de Psicología UAH.



Una análisis de la actual crisis de SENAME es una oportunidad que nos debe conducir, siguiendo a Marx, a la raíz misma del problema, es decir a la misma política pública y al rol del Estado en materia de la protección de derechos en un contexto neoliberal, asumiendo que la revolución neoliberal instalada por la dictadura supuso sendas transformaciones en el aparato Estatal entre las que cabe destacar su profunda reducción. Así el modelo de Estado heredado y profundizado por los gobiernos de la Concertación implementó políticas sociales bajo un giro respecto a la tradición desarrollista impulsada durante el siglo XX y a las mismas ideas de lo político en la política pública. Si la dictadura asaltó el precario Estado social construido por generaciones de luchas políticas de mujeres y hombres, los gobiernos de la concertación no sólo no apuntaron a su re-construcción, sino más bien a profundizar y regular las lógicas de subsidiaridad a los privados en ámbitos claves como la protección social, así como profundizar una gubernamentalidad de tipo tecnocrática que, si bien no es nueva en Chile, fue clave en el proyecto de modernización del Estado e internacionalización de la economía.

Desde esta perspectiva la crisis de SENAME emerge como una expresión más de la constante desafección de lo político por los esquemas de eficiencia y gestión empresarial tan en boga en la actualidad y situados dentro de una grilla de interpretación exclusivamente economicista que define a las niñas y niños como capital humano o inversión social. De este modo se sitúa la acción del Estado no como resultado de proyectos políticos en discusión -el enfrentamiento agonal de acuerdo a Mouffe<sup>1</sup> - condición misma de la democracia y de la construcción de lo común, sino de necesidades económicas del país. Así, el ejercicio de derechos como base de la política de infancia se vuelve algo puramente aritmético: cantidad de metas, de casos atendidos, de subvención recibida, de egresos, de internaciones, etc. Se instalan modelos de intervención estandarizados, familiaristas, basados en estrategias que apuntan a gestionar estilos de vida individuales y que no dan cuenta de la diversidad, de las relaciones entre sujeto y sociedad o de las diversas formas en que las vidas precarizadas se construyen desde el Estado como problemas sociales o vulneraciones.

Por otro lado, la tecnocracia desagrega las problemáticas de la infancia en programas especializados que plantean serias dudas acerca de sus capacidades de articulación, y sobre todo obstaculiza espacios de comunicación y participación de las comunidades, los equipos de intervención y los/las propias niñas y niños. Así las definiciones de los problemas sociales o las vulneraciones como sus formas de trabajar con ellos son definidos desde la óptica de los tecnócratas.

Una de estas estrategias de gobierno de lo social derivadas de las prácticas tecnocráticas impulsadas por el Banco Mundial es la focalización, modalidad de intervención pública que tiende a asegurar que un programa/proyecto provea en exclusividad a una determinada población objetivo, de los satisfactores básicos requeridos. La focalización al centrar sus intervenciones en las poblaciones más pobres crea una serie de efectos de exclusión que cruzan el mismo sistema de protección de la infancia desplegando con ello lo que Álvarez² llama una "focopolítica" que tendría como efectos la re-mercantilización de la protección social para los sectores con capacidad de pago -y que el Estado define como fuera de su radio de acción - y la tutela de las poblaciones pobres por medio de relaciones autogestionadas.

#### Si pensamos en el conocido apodo de SENAME el "quita niños" de los pobres, dicha expresión nos conduce tanto al fracaso de la institución en las comunidades y

al hecho de que si bien de manera formal no hay ingresos por motivos de pobreza muchas veces detrás de conceptos como negligencia se esconde cierta penalización de la pobreza, cuestión que se advierte en que en los centros de residencia no existen niños ingresados por negligencia proveniente de familias de ingresos altos o que una cartografía de las localizaciones de la acción de SENAME especialmente de las Oficinas de Protección de Derechos (OPD) indica que el sistema de protección no contempla a las comunas más ricas del país, señales que indican que para el Estado la vulneración de derechos ocurriría solo en los sectores populares.

En ese sentido, estamos hablando que los programas de infancia aunque estén bajo el paradigma de unos derechos del niño y niña que por su condición de derechos humanos son universales se focalizan en las poblaciones pobres y vulneradas bajo un esquema de gestión, control, vigilancia y tutela.

Con esto se sigue reproduciendo la historia misma de la infancia pobre o lo que Cuningham³ llamó "los hijos de los pobres" invocación que servía "para incitar el miedo o la simpatía. El miedo residía en que estos niños presentados como desordenados y sucios, fueran una amenaza para el futuro de la raza si no se hacía algo por ellos. La simpatía podía ser invocada si la condición de los niños de los pobres era percibida como una negación de lo que se pensaba que debía ser, propiamente, la niñez." (p.34)

Los hijos de los pobres hoy día los llamados niños/as SENAME plantean entonces la urgencia de que esta crisis no sea maquillada por propuestas de mejoramiento que dejen incólume la arquitectura neoliberal-tecnocrática que erige la política pública y social en nuestro país y que ha demostrado su fracaso.

Si bien hay intentos gubernamentales plausibles como la creación del Concejo de la Infancia poco sabemos de los proyectos de ley que se está generando desde esta instancia, diluyendo nuevamente la esfera política del conflicto y el disenso en discursos de experticia, secretismo y saber. La política pública debe ser el espacio deliberativo por excelencia, es la sociedad en su conjunto la que debe decidir no sólo que políticas queremos sino que por sobre todo qué tipo de Estado queremos, pues es claro que el estado neoliberal no es el mejor padre para los niños/as ni para la sociedad en su conjunto.



- (1) Mouffe, C (1999) El retorno de lo político. Comunidad, ciudadanía, pluralismo, democracia radical. Buenos Aires: Paidos.
- (2) Álvarez- Leguizamón, S. (2008). Focopolítica y gubernamentalidad neoliberal, las políticas sociales. Ponencia presentada en el II Encuentro Argentino y Latinoamericano de "Prácticas Sociales y Pensamiento Crítico", Universidad Nacional de Córdoba.
- (3) Cunningham, H (1991). The Children of the Poor: Representations of Childhood Since the Seventeenth Century (Family, Sexuality, and Social Relations in Past Times). London: Blackwell Pub.



Por Paulina Ramírez Restucci, supervisora Programa Vínculos Tempranos UAH y Camilo Morales Retamal, Magíster en Clínica Psicoanalítica con niños y jóvenes UAH.



En 1990 el Estado chileno ratificó la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), y con ello se comprometió a la tarea primordial de diseñar e implementar una política de protección de derechos destinada a los niños, niñas, adolescentes y sus familias en circunstancias de riesgo y vulnerabilidad social. Sin embargo, la serie de dolorosos acontecimientos en las instituciones de protección del Estado y de Organismos Colaboradores, de las que hemos sido testigos en los últimos años, nos muestra como el Estado y nuestra sociedad mantienen vigente una deuda significativa ante el sufrimiento de aquellos niños más vulnerables que se encuentran separados de su medio familiar y comunitario habitando indefinidamente contextos de internamiento.

En Chile la internación de niños ha sido un medio frecuente de protección a la infancia gravemente vulnerada y se ha mantenido vigente desde 1758 cuando se fundó la primera casa de expósitos de Santiago¹. Actualmente, el ingreso de un niño a una residencia de protección es una medida considerada como excepcional y transitoria, ya que debiese ser la última alternativa que se toma frente a un caso de grave vulneración de derechos.

El ámbito de los cuidados alternativos en nuestro país para los niños y niñas que se encuentran separados de su familia y en ausencia de cuidado parental, ha tendido a privilegiar por décadas el sistema residencial a pesar de la evidencia científica y comparada que, sistemáticamente, ha documentado el impacto negativo que esta situación genera sobre el bienestar y los derechos de los niños y niñas. Desde los años 50 se advierte sobre los graves efectos que tiene para un niño la experiencia de desvinculación de su medio familiar, la internación prolongada en sistemas residenciales y el desarraigo de sus contextos comunitarios y sociales <sup>2-7</sup>.

A nivel global se ha hecho un llamado a la acción para modificar esta insostenible situación generándose así la articulación de diversas organizaciones sociales, en Latinoamérica y Europa principalmente, que han promovido e implementado cambios sustanciales que apuntan a prevenir la separación de un niño de su medio familiar, establecer contextos de cuidado alternativo más idóneos para un niño y generar todas las acciones necesarias para los procesos de revinculación familiar como una solución definitiva.

Lamentablemente en Chile sigue predominando la cultura de internamiento, que se contradice el enfoque de derechos. Las actuales características y dinámicas de los contextos residenciales, el mecanismo de financiamiento de estos programas y las condiciones en las que los equipos interventores deben realizar su tarea, dan cuenta cómo el sistema de protección residencial sigue operando desde un paradigma tutelar que concibe al niño/a como un objeto de la protección estatal y no como sujeto de derechos, poseedor de una historia de vínculos de pertenencias y lazos afectivos los cuales no son suficientemente reconocidos y respetados.



El actual contexto de crisis del SENAME que no da garantías de proveer los cuidados y protección mínimos para niños y niñas que han sufrido vulneraciones de derechos y deben ser separados de su entorno de origen. Esta situación reafirma la necesidad de generar intervenciones que pongan al centro al niño en una compresión que integre a su familia y a su comunidad.

Cada vez existe mayor consenso a nivel internacional que el cuidado residencial no es compatible con los derechos del niño y con los derechos humanos. Por lo tanto, es una urgencia modificar e incluso disminuir de forma considerable los sistemas residenciales. Dentro de las prioridades que se recogen a nivel internacional se destacan cuatro aspectos: (1) disminuir las instituciones de cuidado residencial dando cabida a soluciones basadas en el cuidado de la comunidad, (2) prevenir la separación de los niños de sus padres con los apoyos y soportes necesarios, (3) preparar y acompañar los procesos de revinculación de los niños y sus familias que han pasado por la experiencia de internación, (4) generar procesos de adopción basados en el derechos a la identidad y en el respeto por los vínculos y la historia de origen del niño.

Desde las Directrices de Cuidados Alternativos de Naciones Unidas2 se establece claramente la importancia de evitar la internación de niños menores de 3 años en contextos institucionales masivos y lo relevante que es generar estándares y características residenciales que promuevan el cuidado integral, junto con la preservación de los vínculos afectivos y de origen. Una residencia cuyo objetivo es la reparación debe plantearse como tarea primordial, no sólo acoger al niño con sus dificultades, sino que también debe ser capaz de brindarle un lugar a la familia y a la comunidad de la que proviene, entendiendo que el contexto residencial tiene como función propiciar un espacio de encuentro e intercambios que

haga posible la reconstrucción de una relación que ha sido rota y marcada por una violencia que el niño no puede asumir por sí solo. Trabajar por la restitución de los derechos de un niño implica considerar su contexto histórico y vincular, independiente si la solución definitiva es el retorno a su familia de origen o la restitución del derecho a vivir en familia a través de la adopción.

El reconocimiento del niño como un sujeto de derechos implica considerarlo en toda su dimensión humana: historia, vínculos, contexto, necesidades, etc. Siendo esencial incorporar en esta visión la posibilidad de contar con espacios para el registro y la memoria de modo tal que sea posible responder a preguntas como: ¿quién ese niño?, ¿de dónde proviene? ¿cuáles son las circunstancias que ha debido enfrentar antes y durante la internación?

Esta labor se convierte en una responsabilidad ineludible para los adultos que se hacen cargo del niño durante sus cuidados temporales, para que, a pesar de las fracturas en la historia vincular el niño, pueda tener alguna forma de continuidad de su experiencia.

Si bien los esfuerzos del Estado en los últimos años han apuntado a la ampliación de la oferta no institucional para garantizar el derecho a vivir en familia, aumentando progresivamente la cobertura de niños en Familias de Acogida, siguen existiendo brechas significativas que distan sustancialmente de estándares que promuevan permanentemente el bienestar y la protección de los derechos de los niños separados de su medio familiar. Algunos de los problemas que se observan en la actualidad tienen relación con separaciones injustificadas de niños de sus contextos familiares, acciones limitadas para promover el vínculo del niño con su familia de origen, evaluaciones de la situación familiar y del niño de forma unilateral y única que no permiten tener una mirada integral del caso generando numerosas veces decisiones sesgadas, escasa preparación del niño y de la familia para el egreso y posterior período de adaptación. Este último punto requiere una inyección importante de capacitación y recursos de apoyo en la etapa posterior al egreso del niño, siendo esto clave para que la reinserción en la familia de origen o la incorporación a familia adoptiva sea exitosa. El éxito de ello, también depende de la capacidad de los adultos a cargo para comprender y contener las emociones que surgen en el niño en estos procesos.

A todas luces la situación de los niños separados de sus familias e internados constituye una problemática urgente y de extrema gravedad, que se puede conceptualizar como una doble vulneración de derechos, tanto para los niños, como para las familias. No sólo se trata de niños y niñas que han sido gravemente vulnerados en sus derechos, sino que además son víctimas de un

segundo daño asociado a las consecuencias psicológicas derivadas de la separación con su familia de origen. A su vez la familia también sufre y ha sufrido del doble daño, por una parte, asociado a sus vivencias pasadas de vulneración y traumatismo, así como a las consecuencias que tiene la separación en la restitución de sus funciones parentales. En definitiva, lo que se vulnera, tanto en los niños como en las familias, es la posibilidad de confiar en otro, de conformar lazos basados en el respeto y el cuidado.

Desde ese punto de vista, toda propuesta de cambio o de mejoramiento de nuestra actual institucionalidad pasa, en primer lugar, por generar un reconocimiento explícito de todas aquellas formas de violencia que surgen desde el mismo sistema que tiene como tarea primordial la protección de los derechos de aquellos más vulnerables. El problema del maltrato infantil, así como el de la negligencia parental no se reduce a una problemática que es posible pensar de forma separada a su contexto social y político, y en ese sentido, no se limita a una causa que podamos encontrar en un individuo particular. Necesitamos pasar de una cultural del internamiento a una cultura del cuidado y la responsabilidad por el otro. Los sistemas de protección deben ser soportes que garanticen que un niño pueda recobrar la confianza en los adultos que en algún momento lo dañaron y desde ahí reconstruir una historia que permita tejer nuevos lazos y experiencias.

Es fundamental que los niños que han debido ser separados de los cuidados de sus padres dispongan de una experiencia reparatoria que no sólo se enfoque en trabajar la situación de vulneración que determinó esa separación, también se debe considerar un reconocimiento y abordaje sobre las consecuencias psíquicas que tiene para el niño la separación física, afectiva y social de sus figuras significativas.

- (1) Rojas (2010) Historia de la Infancia en el Chile Republicano 1810-2010. Chile.
- (2) ONU (2009) Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños.
- (3) UNICEF (2013) La situación de los niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe.
- (4) Cantwell, N.; Davidson, J.; Elsley, S.; Milligan, I.; Quinn, N. (2012). Moving forward: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children'. Glasgow: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland (CELCIS).
- (5) OEA (2013) El derecho del niño y la niña a la familia: cuidado alternativo. Poniendo fin a la institucionalización en las Américas.
- (6) Save The Children (2013) Reaching for home: Global learning on family reintegration in low and lower-middle income countries.
- (7) RELAF (2014) Primera infancia en familia: guía de experiencias de referencia para la preservación de los vínculos tempranos.
- (8) Marchant, M (2014) Vínculo y memoria: acompañamiento terapéutico con niños internados. Cuarto propio: Santiago, Chile.

# PSICOLOGIA

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO

·ADMISIÓN.

LA UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO ESTÁ ADSCRITA A I A

GRATUIDAD



<sub>ADMISIÓN</sub> **2016** PROMEDIO PUNTAJE **PONDERADO PSU** 



632,8



·CALIDAD ACADÉMICA·

CONTAMOS CON //

\* PSICOLOGÍA CLÍNICA

- \* PSICOLOGÍA EDUCACIONAL
- \* PSICOLOGÍA LABORAL ORGANIZACIONAL
- \* PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA

EXPERIENCIA PRÁCTICA.

NUESTRA ESCUELA CUENTA CON UN

CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA ABIERTO A LA COMUNIDAD

YUNA SALA DE ESPEJOS

**ESPECIALIDADES** 



EL S DE NUESTROS PROFESORES DE PLANTA TIENE ESTUDIOS DE POSTGRADO

•EMPLEABILIDAD•

78,3%

DE EMPLEABILIDAD

AL 1ER AÑO DE EGRESADO
COMO PSICÓLOGO

ACREDITACIÓN:
Diciembre 2012 a diciembre 2017
Qualitas