

**“Primera respuesta de Protección Especial para adolescentes
con niveles medios y altos de riesgo psicosocial”**

SISTEMA DE PROTECCIÓN ESPECIAL 24 HORAS

Montevideo

1. Introducción

Este documento presenta el perfil de gestión de un nuevo proyecto asociado a los procesos de ingreso de adolescentes varones al Sistema de Protección Especial 24 horas en Montevideo.

Hasta el momento el ingreso de la población adolescente se organizó en torno a dos servicios (Magnolia y CBE Ex Tribal) distinguiendo únicamente varones y mujeres. Ese modelo de dos “puertas de entrada” para abordar todas las situaciones que llegan al sistema ha demostrado dificultades persistentes y ha recibido recomendaciones y solicitudes sistemáticas de cambio por parte de diversos actores técnicos del propio INAU y de organismos como la INDDHH y UNICEF.

La presente propuesta describe un nuevo componente asociado al ingreso de adolescentes varones, que pasará de una “puerta de entrada” para toda la población a un conjunto articulado de servicios que permita diseminar y dar más capacidades al sistema de proteger, cuidar y singularizar la llegada de adolescentes con medidas de protección.

El momento del ingreso al sistema de protección especial, constituye un evento muy significativo para las trayectorias y biografías de los adolescentes, a la vez que supone un punto de crisis y ruptura de un equilibrio que puede ser la oportunidad de un rearmado más saludable y garantista de derechos, así como constituirse en un circuito de desafiliación y daño muy difícil de revertir.

El objetivo de este proyecto es instalar una metodología y forma de abordaje que logre sostener la primera recepción, contención y acompañamiento a adolescentes en alto riesgo psicosocial en el marco del Sistema de Protección Especial, a través de abordajes singularizados y de proximidad, que atiendan el momento evolutivo y las difíciles circunstancias que llevaron a ser destinatarios de una medida de protección. Articulando para su abordaje prácticas del campo socioeducativo, con escucha clínica del malestar psicoemocional, propiciando vínculos próximos, empáticos, de acompañamiento hacia mejores formas de transitar el proceso adolescente y la trayectoria vital.

2. Población objetivo

Adolescentes varones (de 13 a 17 años y 11 meses) con disposición judicial de ingreso al Sistema de Protección Especial que, por sus características vinculadas al grado de daño y la expresión de estos en su vida cotidiana, se considera pertinente ingresen a una propuesta que pueda abordar niveles medios y altos de riesgo psicosocial.

Las características generales que se describirán de los adolescentes, tanto físicas, emocionales, conductuales, de contexto, no buscan generar un estereotipo, sino evidenciar la situación de alta vulneración de derechos para dimensionar los requerimientos para su abordaje socioeducativo y psicoemocional.

Son adolescentes que transitan situaciones de alta vulneración de derechos en su historia vital. A nivel familiar, presentan con frecuencia un deterioro de los vínculos de referencias . Y con mucha regularidad se trata de adolescentes que han sufrido diversas situaciones o historias de violencias (maltrato, negligencia, violencia emocional, abuso sexual, explotación sexual, violencia doméstica).

A nivel físico y emocional pueden encontrarse en un estado de deterioro y de daño en su salud mental, lo que eventualmente acarrea dificultades en la autorregulación, transgresión de límites y exposición a situaciones de riesgos importante para sí y/o terceros. También se puede llegar a evidenciar, como expresión del daño, un consumo problemático de drogas. A veces cuentan con previa desintoxicación pero sin adhesión y demanda de tratamiento residencial. En otros casos, el malestar psicoemocional se dirige a sí mismos y aparecen manifestaciones depresivas, autolesiones, tentativas de suicidio recientes o pasadas.

A nivel contextual, se debe considerar sus niveles de desafiliación institucional, sobre todo, en lo que refiere a deserción o dificultades para sostener los espacios educativos tanto formales como informales, lo que en general, se observa acompañado de una alta circulación en diferentes espacios de calle que se consideran de riesgo y no acordes a su edad.

Este punto también puede tener conexión con el hecho de ser, en muchas ocasiones, adolescentes víctimas de circuitos de microtráfico, diversas formas de explotación, atravesar situaciones en conflicto con la ley, pudiendo haber cumplido tanto medidas alternativas o de privación de libertad.

Las condiciones de alta vulnerabilidad que presentan, se expresan en diferentes modos que afectan los procesos de convivencia, tanto en la órbita familiar y contextos de referencia, como en los espacios de protección institucional.

Muchas veces se presentan con descreimiento hacia el mundo adulto e institucional, vinculándose con dificultad con pares y adultos, con niveles de resistencia frente a la

puesta de límites. En ocasiones, la expresión de sufrimiento y daño se muestra en la propia reproducción de actitudes de agresión ante otros adolescentes y hacia sí mismos.

También es de especial relevancia considerar la característica de movilidad que pueden presentar los adolescentes, repitiendo tránsitos que los llevan a permanecer en una "itinerancia" entre los espacios institucionales, los lugares de pertenencia familiares, barriales o territoriales, los lugares de vida que transitan, la calle. Estas estrategias de vida y supervivencia combinan aspectos de riesgo pero también con frecuencia cuentan con elementos protectores, ambos aspectos, los riesgos y los factores protectores, son el foco de la intervención socioeducativa y psicosocial para contribuir con instalar nuevas redes de protección y cuidado.

Este proyecto está diseñado como primera respuesta de ingreso al Sistema de Protección para una atención de un máximo de 24 adolescentes varones de 13 a 17 años y 11 meses. (máximo de 12 en residencia y 12 en contexto)

Si bien el proyecto se constituye como un dispositivo de ingreso al sistema, se jerarquiza la construcción de un proyecto de vida a través de la construcción de la demanda, la referencia, el acompañamiento cercano dentro y fuera del centro, el despliegue tanto de procesos socioeducativos como psicosociales que habiliten una posterior circulación por otros escenarios de convivencia de mediana estadía o la propia vida en contexto familiar.

Si bien se puede estipular un plazo de entre 4 a 6 meses de abordaje, el énfasis aquí está puesto en la singularidad de cada adolescente y su proceso. En ese sentido, se podrán flexibilizar los plazos de la atención de acuerdo a su PAI en función de las mejores estrategias de atención.

3. Objetivo General

Brindar una primera respuesta de Protección Especial 24 horas a adolescentes varones de entre 13 y 17 años y 11 meses de Montevideo, en los que las manifestaciones del daño psicosocial constituye un riesgo para sí mismo y/o para otros, a través de un abordaje singularizado e interdisciplinar centrado en la protección, el acompañamiento y la contención psicoemocional.

Objetivos Específicos

- Ofrecer la primera atención a adolescentes (varones) en riesgo psicosocial que llegan al Sistema de Protección Especial 24 horas de Montevideo.
- Establecer caso a caso acuerdos de protección y acompañamiento con los adolescentes por parte del equipo del proyecto, donde cada adolescente pueda construir referencias de cuidado.
- Comprender los factores que llevaron a la medida de protección y crear estrategias de cambio hacia la instalación de un nuevo ambiente de cuidado y de mejora del bienestar psicosocial e integral de cada adolescente.
- Identificar y/o promover lugares de cuidado hacia donde se va a dirigir la intervención y la derivación a corto y/o mediano plazo de cada adolescente.

4. Metodología

El proyecto requiere de un abordaje con perspectiva integral, contemplando los niveles de complejidad que pueden presentar las situaciones de los adolescentes que llegan al proyecto. Esto implica promover condiciones de protección y abordar los impactos psicosociales para la restitución de derechos.

En relación al enfoque metodológico que guiará la propuesta, se trabajará a partir de un abordaje socioeducativo basado en un modelo de proximidad articulado con una perspectiva clínica que incluye la salud mental y el bienestar psicoemocional.

El concepto de proximidad se basa en la construcción de diversas acciones socioeducativas desde una perspectiva integral. Toma como centro las características del sujeto y sus circunstancias vitales, priorizando su singularidad para el desarrollo del proceso socioeducativo. Requiere de un acompañamiento cercano, que proyecta una alta frecuencia de encuentros, en la búsqueda de generar un vínculo que promueva la reflexión acerca de cada situación y la construcción de acciones de cambio.

Este vínculo se construye desde la confianza y disponibilidad emocional que permita al adulto constituirse como un referente significativo, habilitando la posibilidad de resignificar los registros vitales de los adolescentes.

Significa un acompañamiento cercano tanto en el escenario de convivencia dentro de la propuesta residencial, como en los escenarios de circulación social e institucional de los adolescentes: escenario familiar o de referencia, educativo, sanitario, recreativo u otros.

Se deberán definir estrategias singularizadas de abordaje, de acuerdo a las necesidades de cada adolescente y en ese marco articular y coordinar los recursos oportunos para la atención integral, desde la autonomía progresiva evitando así modelos tutelares.

Es necesario concebir un dispositivo capaz de acompañar e incidir en la itinerancia — entendida como las trayectorias de movilidad atravesadas por la desafiliación institucional, estrategias de supervivencia y factores identitarios— que caracteriza los tránsitos de estos adolescentes. Ello exige un abordaje en continuidad, tanto en los ámbitos de vida cotidiana que se establecen en el centro, como en su circulación por espacios institucionales (familia, educación, salud) y por escenarios vinculados a la recreación, el tiempo libre o las estrategias de supervivencia derivadas de la propia desprotección que padecen.

El trabajo socioeducativo y psicosocial que se desarrolla con cada adolescentes se despliega en diferentes escenarios de actuación articulando los componentes fundamentales de la metodología:

a. Vida en residencia:

Se propone transitar una experiencia de micro convivencia en 3 ámbitos diferenciados, donde un equipo de referencia socioeducativo y psicosocial atenderá y acompañará el proceso de un máximo de 4 adolescentes por espacio.

Es previsible que la vida en residencia suponga administrar dos tiempos en los ingresos de adolescentes al sistema.

Primer tiempo: Es un tiempo pensado para transitar los primeros momentos y/o días del abordaje. Considerado un espacio de bienvenida y conocimiento entre el adolescente y el equipo.

Esta etapa es de configuración del vínculo basado en el acercamiento, conocimiento e intercambio con cada adolescente con el objetivo de conocer su realidad, su sentir, donde se torna imprescindible la escucha, empatía y sostén. También es la instancia de conocimiento e intercambio sobre el funcionamiento del centro.

Del conocimiento que surja se realiza el diagnóstico situacional para definir el ámbito más apropiado de pasaje entre los otros 2 ámbitos de convivencia.

Este tránsito por el primer escenario debe atender las situaciones de emergencia identificadas y generar articulaciones necesarias con la matriz de protección. Se inicia el diseño e implementación de la Propuesta de Atención Individual (PAI).

Segundo tiempo: Estructurado en 2 ámbitos de micro convivencia:

En este tiempo se deberá ingresar con una dinámica más estructurada, rutinas claras que permitan a los adolescentes entender y participar activamente en lo que hace a la vida cotidiana en dicho centro. El encuadre cotidiano permite tanto a los adolescentes como a los adultos, organizar las tareas de forma coherente y brinda una estructura clara que puede facilitar el sentimiento de seguridad y rutina necesario para un proceso de rehabilitación de los vínculos sociales.

Este espacio se encontrará signado tanto por un acompañamiento de aspectos socioeducativos como psicosociales articulando abordajes propiamente educativos con abordajes clínicos que permitan comprender la singularidad de cada adolescentes, e implementar un acompañamiento individual tendiente a instalar un nuevo ambiente de cuidado.

Cada ámbito de micro convivencia no excederá los 4 participantes.

b. Acompañamiento en contexto familiar y comunitario

Además de adolescentes que se integren a la vida en residencia el proyecto trabajará con adolescentes en los que se visualiza la posibilidad de reintegrarse a la vida familiar incluyendo familias extensas, familias afinidad o familias amigas (previstas en el reglamento de acogimiento familiar). En estos casos, el equipo socioeducativo y psicosocial acompaña el proceso de vida en familia buscando abordar las causas que llevaron a pedir una medida de protección especial, movilizándolo recursos materiales y subjetivos para trabajar en la restitución del derecho a vivir en familia siempre que sea posible y adecuado.

c. Circulación social

La experiencia de vida de estos adolescentes da cuenta de tránsitos signados por la desertión, la falta de acompañamiento, con mucha conflictiva con los adultos y referentes, así como con pares, lo cual va profundizando los niveles de desafiación institucional, alejándose de círculos protectores, y ampliando los tránsitos por espacios de alta conflictividad, riesgo y vulneración para ellos.

En ese sentido cobra vital importancia la idea de apostar a construir tránsitos acompañados, reforzar la referencia socio educativa, desde un recorrido en la vida de los adolescentes y sus circuitos, así como la invitación a conocer otros, como manera de generar referencia, vínculo, necesarios para construir procesos significativos.

Para esto se incorporan educadores referentes con el tiempo y la flexibilidad tanto para recorrer con ellos circuitos del orden del institucional formal, como aquellos de circulación social y cultural propios de la edad y sus intereses. Consideramos que este punto es vital, ya que la posibilidad de construir experiencias significativas, vinculares,

afectivas como efecto de ligazón a la tarea, mientras recorremos el camino con los adolescentes, resignificamos la mirada sobre ellos, como oportunidad de generar las bases de confianza para instalar procesos significativos.

Entre los escenarios de circulación cobra especial relevancia las acciones de búsqueda activa que aquí se desplieguen frente a posibles SNA de los adolescentes.

d. Espacios para el abordaje psicosocial caso a caso

Tanto con los adolescentes que se encuentran transitoriamente en residencia como con quienes se encuentran en contexto familiar, el proyecto realiza un acompañamiento singular, en proximidad articulando abordajes socioeducativos y psicosociales tal como se viene describiendo en el enfoque metodológico.

Para ello es preciso consolidar encuadres de trabajo donde los espacios de abordaje psicosocial se llevan adelante entre educadores referentes de la residencia o de los contextos familiares con psicólogos especializados en abordajes psicoterapéuticos de adolescentes.

Semanal o quincenalmente se implementarán estos espacios donde al menos un educador/a de la residencia o del contexto familiar junto con el o la psicólogo/a de referencias se encuentran con cada adolescente a pensar e intervenir en común en los distintos aspectos del proyecto individual, analizan, piensan, acuerdan aspectos de la vida cotidiana y del proyecto a mediano plazo de cada adolescente.

Estos abordajes psicosociales son un componente central de la estrategia del proyecto, se llevan adelante en duplas o tríos, con educadores y psicólogo/as, a la vez que las duplas o tríos trabajan los casos en conjunto con un/a médico psiquiatra especializado en adolescencia que asesora e interviene (cuando es necesario) en el abordaje de los casos.

5. Equipo

a . Funcionamiento del equipo del proyecto

Equipo socioeducativo de residencia

Tiene como principal cometido facilitar la vida cotidiana y la convivencia así como sostener la referencia socioeducativa de cada participante en la residencia. Trabajando en equipo cotidianamente, compartiendo instancias de intervención directa, con un psicólogo/a del proyecto y articulando con el resto de los

integrantes del equipo, psiquiatra, trabajador/a social, así como sosteniendo la articulación interinstitucional que sea necesaria en cada caso

Equipo socio educativo en contexto familiar y comunitario

El proyecto prevé un equipo socioeducativo que trabaja exclusivamente en contextos familiares y comunitarios, llevando adelante los acompañamientos a la vida en familia y también el acompañamiento a aquellos adolescentes que itineran por diversos circuitos, incluyendo aquellos que presentan mayor riesgo y vulneración de derechos.

En particular las salidas no autorizadas son una problemática frecuente en los procesos de ingreso al sistema, de modo que el equipos de territorio tomará también a su cargo la búsqueda activa de las salidas no acordadas en la búsqueda de construir referencias educativas e institucionales que permitan pasar a fases más estables del acompañamiento y de la trayectoria de cada adolescente.

Tríada entre referente socioeducativo de residencia, de contexto, y abordaje psicosocial

Con frecuencia los abordajes de los casos supondrá la integración de una unidad de trabajo colaborativo entre referente educativo de residencia, referente educativo de contexto y psicólogo/a todos trabajando (cuando sea pertinente) con médico psiquiatra del proyecto.

Este dispositivo educativo y socio clínico es una apuesta fuerte de la metodología del proyecto, donde el pensamiento clínico sobre los casos permita mayor comprensión de los síntomas, señales y decires de los adolescentes con los que se trabaja.

Reuniones de equipo para la gestión.

Las reuniones de equipo para la gestión son un elemento ineludible, donde se colectiviza y se diseña la planificación semanal del proyecto en todos sus componente, residencia, contexto, abordajes educativos y psicosociales, se administran recursos, se resuelven aspectos logísticos, se toman decisiones y se lleva adelante la conducción de la propuesta en su conjunto.

Al mismo tiempo, estas instancias se espera oficien de espacio de soporte e inter cuidado para los integrantes del equipo de trabajo. El acompañamiento y contribución de la supervisión a las prácticas del proyecto deberá acumular en el mismo sentido.

Deberán ser de frecuencia semanal.

Ateneos de casos para los abordajes psicosociales

Quincenalmente será necesario implementar un espacio de ateneo donde el equipo integrado por médico psiquiatra, psicólogos, educadores de la residencia y de contexto analizan y piensan juntos los abordajes de los casos que están llevando adelante. Es un tiempo no centrado en la gestión del proyecto sino en comprender lo más que sea posible las circunstancias, los sentidos y las estrategias a implementar con cada adolescente del proyecto.

Cuidado y sostén para el equipo

La práctica del equipo del proyecto reviste con frecuencia extrema complejidad, donde el equipo sostiene situaciones de dolor, violencia, derrumbe subjetivo tanto en los abordajes individuales como en la vida común y colectiva del proyecto en su conjunto.

Alojar las afectaciones subjetivas que el equipo necesariamente vive, es un componente esencial del dispositivo educativo y clínico que el proyecto supone.

Se prevé una instancia mensual, realizada por agentes externos al proyecto (a definir conjuntamente con la supervisión programática) que brinde soporte, cuidado y análisis al equipo del proyecto particularmente en los temas vinculados a la salud mental, sus manifestaciones y tratamientos posibles.

Supervisión

El proyecto contará con una supervisión del Programa Familias y Cuidados Parentales en conjunto con el Programa de Intervenciones Especializadas (PIE) del Área Programática del INAU.

b. Conformación del Equipo:

La conformación del equipo está diseñada de forma integral tendiendo a prácticas colaborativas entre todos los integrantes en la vida cotidiana del centro y los adolescentes.

Aunque conviven en el proyecto diferentes perfiles, algunos profesionales y otros con formaciones y experiencias en oficios, todos constituyen un mundo de

relaciones para los adolescentes y entre ellos mismo. Se valora la tendencia a desarrollar un entramado colaborativo que puedan discriminar funciones y tareas sin que ello devenga en viejas divisiones del trabajo donde equipo técnico y equipo educativo se fragmentan reproduciendo un viejo paradigma tutelar.

Apostamos a un equipo educativo, profesional, con perspectiva socioeducativa donde se articulan diferentes perspectivas, trabajando caso a caso que sostienen escenas de la vida cotidiana.

Cargo	Formación/capacitación	Horario	Cantidad	Observaciones
Coordinador de Proyecto	Título a nivel terciario o universitario, y experiencia de más de 3 años en trabajo con adolescentes	Dedicación Total con presencia diaria de 30 horas semanales	1	
Coordinación operativa	Educador Social	Dedicación Total con presencia diaria de 30 horas semanales	1	
Educadores Sociales	Mayor de 23 años. Título o estudiante avanzado con más del 50% de la carrera aprobada y experiencia acreditada de al menos 2 años trabajo con adolescentes en situación de alta vulnerabilidad social	30 horas semanales	13	Conforman 5 equipos de referencia: cada equipo se conforma con 1 Ed. Social, 1 Educador y 1 Psicólogo. Son 3 equipos de referencia para cada espacio de micro convivencia y 2 equipos para el trabajo en contexto y comunitario. El psicólogo tendrá un abordaje tanto del cotidiano como en contexto y en los diferentes tránsitos del adolescente.
Educadores	Mayor de 23 años. Estudiantes de carreras terciarias y experiencia acreditada de al menos 2 años trabajo con adolescentes en situación de alta vulnerabilidad social	30 horas semanales	13	

Psicólogos	Título universitario habilitante y experiencia de al menos 2 años con adolescentes en situación de vulnerabilidad social. Se valorará la formación específica en violencias y en abordajes de clínicas psicológicas	20 horas semanales	3	
Psiquiatra infantil y adolescente	Título universitario habilitante	10 horas	1	Integrado al equipo, con horarios semanales en el centro y disponibilidad horaria para urgencias. Realizará intervenciones en contextos familiares y tránsitos.
Lic. Trabajo Social o Asistente Social	Título universitario habilitante	20 horas semanales	1	Diseña junto al equipo, la elaboración de estrategias con los equipos de referencias y colabora en la elaboración de informes.
Acompañante Terapéutico	Formación en Acompañante Terapéutico con título habilitante o segundo año aprobado	10 horas semanales	2	A disposición por abordajes específicos. Tiene la tarea de acompañar a los sujetos si se requiere un abordaje más individualizado, para ello se requiere conocer el nivel de complejidad y responder para reducir el daño y necesaria contención individual. Igualmente para orientar a las familias según problemáticas (salud mental, diversidad funcional, consumo problemático de drogas, entre otros.)No integran equipo fijo
Administrativo	Capacitación específica, bachillariato completo y experiencia en el área		1	

Cocinero	Con cursos de cocina y experiencia en el área. Certificado de manipulación de alimentos	30 horas	1	Se espera que esté disponible para articular tareas con los adolescentes y que este disponible para desempeñar tareas educativas y psicoemocional con los adolescentes. Considerando que la cocina y todo lo que refiere a la alimentación es un recurso que los adolescentes jerarquizan que puede potenciarse en el abordaje cotidiano.
Auxiliar de limpieza		6 horas diarias	2	Se espera que quien este a cargo de limpieza esté dispuesto/a a ser empático, involucre a los adolescentes siempre que sea posible para una circulación de la vida cotidiana amigable y de cooperación.
Abogado	Título habilitante	a requerimiento	1	Por consultas o abordajes específicos

6. Criterios de ingreso

Adolescentes varones entre 13 y 17 años 11 meses. Que llegan por primera vez al sistema de protección con una medida judicial de protección y presentan niveles de riesgo desde el punto de vista psicosocial. Serán derivados por la Unidad de Urgencia de Montevideo (U.D.U).

7. Características del local

El diseño del abordaje cotidiano como terreno de intervención de los proceso socioeducativos es de capital importancia, desde su intención, su planificación, y su desarrollo y ejecución diaria. La infraestructura que aloje la práctica referida, debe reflejar la perspectiva generacional y dar cabida a la participación activa de la población atendida, siendo un espacio físico amigable, cálido, atractivo, accesible que brinde y habilite sentido de referencia y protección.

Sus dimensiones serán acordes al máximo de adolescentes que se integrarán en cada microespacio, y a la presencia y funcionamiento del equipo de trabajo. En ese sentido es de esencial importancia la distribución y ubicación de los micro espacios de convivencia, ya sea en un predio común que permita la suficiente independencia de cada espacio, o en espacios contiguos o cercanos.

La distribución y ambientación de dicho espacio deberán aportar a la idea de bienvenir y otorgar márgenes para la apropiación y habitabilidad en un entorno estimulante y funcional a los procesos proyectados.

El equipamiento dispuesto debe favorecer la resolución participativa y autónoma de actividades del diario vivir, en lo que refiere a cuestiones individuales tanto como colectivas.

Los baños deben tener en cuenta las necesidades de privacidad y seguridad.

Deberá tener al menos un espacio al aire libre, acondicionado para la recreación (patio) y el esparcimiento, así actividades. Así como un ambiente que admite el desarrollo de la vez contará con un habitación para el funcionamiento del equipo de trabajo, para resguardo de la documentación, etc.